



**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 PSICÓLOGA
CLÍNICA**

PROBLEMA:

**CONDUCTAS ADAPTATIVAS DE UN
ADOLESCENTE DE 16 AÑOS EN AISLAMIENTO A
CAUSA DEL COVID19**

AUTORA:

PATRICIA VERONICA CHASO CALUÑA

TUTOR:

MSC. MIGUEL ANGEL GONZALEZ VALAREZO

BABAHOYO - 2020





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



RESUMEN

El presente estudio de caso tuvo como objetivo determinar las conductas adaptativas de un adolescente de 16 años en aislamiento a causa del covid19 .Esta problemática se caracteriza por la presencia de patrones recurrentes de comportamiento debido al confinamiento que esta pasado en mundo entero , determinado así los criterios diagnósticos y estableciendo la intervención psicoterapeuta mediante aplicaciones de técnicas aplicadas en sesiones del paciente ,como la entrevista clínica semiestructurada ,entrevista clínica y los test psicométricos , el análisis de esto permite confirmar un diagnóstico del trastorno de adaptación. Las áreas afectadas son: cognitivas, afectivas, social-conductual y somática y de esta manera se trabajó con el modelo Cognitivo-Conductual con la técnica de relajación y cronograma de actividades con la familia

Palabras claves: Conducta adaptativa, COVID19, aislamiento, esquema terapéutico



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



ABSTRACTS

The objective of the present case study was to determine the adaptive behaviors of a 16-year-old adolescent in isolation due to covid.19 This problem is characterized by the presence of recurrent patterns of behavior due to the confinement that is past throughout the world, thus determining the diagnostic criteria and establishing the psychotherapist intervention through applications of techniques applied in patient sessions, such as the semi-structured clinical interview, clinical interview and psychometric tests, the analysis of this allows confirming a diagnosis of adjustment disorder. The affected areas are cognitive, affective, social-behavioral and somatic and in this way, we worked with the Cognitive-Behavioral model with the relaxation technique and schedule of activities with the family.

Keywords: Adaptive behavior, covid19, isolation, therapeutic scheme

ÍNDICE

RESUMEN.....	II
ABSTRACTS	III
INTRODUCCIÓN.....	1
DESARROLLO.....	2
JUSTIFICACIÓN.....	2
OBJETIVO GENERAL	2
SUSTENTO TEÓRICO.....	3
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACION.....	11
RESULTADOS OBTENIDOS.....	12
CONCLUSIONES.....	19
BIBLIOGRAFIA.....	21
ANEXOS.....	23

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación denominado documento probatorio dimensión escrita al examen complejo previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica de la Universidad Técnica de Babahoyo, se presenta como un estudio de caso de las conductas adaptativas de un adolescente de 16 años en aislamiento a causa del COVID19; el mismo que se apega a la sub-línea de investigación asesoría y orientación educativa, personal, socio familiar, vocacional y profesional.

Este trabajo surge a partir del interés de querer conocer cómo afecta las conductas adaptativas en un adolescente de 16 años que se encuentra en aislamiento a causa del COVID19 pretendiendo tener una contribución sobre los aspectos relacionados en las áreas sociales, profesionales y emocionales que le permite al individuo desenvolverse correctamente.

Las conductas adaptativas han ido afectando en la actualidad por el cambio que ha tenido la sociedad lo que ha proporcionado que se vayan incrementando los casos de este tipo de trastorno, el mismo que está caracterizado por tener sentimientos y emociones como son de preocupaciones, el aislamiento social y la incertidumbre los mismo que han causado angustia y depresión.

El propósito de esta investigación es determinar cómo influye las conductas adaptativas en el adolescente que se encuentra en aislamiento a causa de la cuarentena que se ha tenido que dar por la situación que estamos atravesando por lo que se indago en diversas conceptualizaciones de varios autores tanto en artículos de revista, además se empleó entrevistas, pruebas psicométricas que han permitido la recolección de datos para así obtener la información adecuada para la aplicación del plan terapéutico en el adolescente y poner crear una nueva rutina en estos tiempos difíciles.

DESARROLLO

JUSTIFICACIÓN

Este estudio de caso contribuye para conocer más sobre las conductas adaptativas en el adolescente de 16 años a causa del aislamiento por covid19, y así determinar cuáles son las características que han provocado diferentes sintomatologías tanto a nivel psicológico y físico logrando conocer los efectos negativos como son depresión, ansiedad, estrés y bajo estado de ánimo.

La trascendencia de este trabajo es útil para proporcionar y buscar posibles soluciones mediante herramientas psicológicas y técnicas adecuadas para poder afrontar y aceptar al nuevo cambio de vida. El principal beneficiario en esta investigación de este estudio de caso es el adolescente de 16 años que se encuentra en aislamiento a causa de la pandemia, así como la familia que ayudará a encontrar maneras de mantener su mente y cuerpo sanos y se espera que también sean beneficiarios todas las personas comunidad investigadora, docentes y estudiantes.

Es muy factible realizar este estudio de caso puesto que se ha contado con los recursos necesarios para la investigación y la colaboración del adolescente de 16 años; es necesario mencionar que también se contó con la autorización de los familiares. El impacto de este estudio de caso se enmarca de forma positiva tanto para la paciente como la pasante que está realizando las prácticas y es muy beneficioso ya que me impulsa como futura profesional a seguir trabajando y poder ayudar a todas las personas.

OBJETIVO GENERAL

Determinar las conductas adaptativas de un adolescente de 16 años en aislamiento a causa del covid19

SUSTENTO TEÓRICO

Conductas Adaptativas

En la literatura científica (Madrid P. I., 2010) .“La conducta adaptativa se describe al rendimiento en el desempeño de las actividades de la vida diaria requeridas para la autonomía personal y social”. De tal manera que son habilidades necesarias e importantes para el ser humano puesto que ayuda a funcionar y responder a las demandas del entorno (Sparrow, Cicchetti y Saulnier, 2016).

La sociedad en ocasiones es muy difícil de medir debido las consecuencias que alcanza ya sea por los cambios y nuevos estilos de vida de tal modo que se le problematiza adaptarse a un cambio. Por eso “la conducta adaptativa es la ejecución de las actividades de cada día que se requieren para valerse en la actividad personal y social; o bien, como la eficiencia con la que un individuo afronta” (Down21, 2010).

Grossman en 1983 define “la conducta adaptativa a la calidad de las ejecuciones diarias que dan respuesta a las demandas ambientales”. Por lo que concierne al ser humano a una nueva calidad de adaptación para realizar sus actividades diarias y para una autosuficiencia personal y social por otra parte la conducta adaptativa conforma la competencia física puesto que el ser humano camina, correr realiza fuerza equilibrada por otro lado esta las habilidades de la vida independiente en donde el individuo realiza su actividad independiente como es de cambiarse de ropa, comer, hablar y pedir ayuda (Montero & Juan, 2011).

Características

Las conductas adaptativas “se vuelven más complejas a medida que el mismo se desarrolla”, es decir que la persona se irá desarrollando para responder de manera más práctica que le permite el ajuste en el entorno y de la misma manera generará una autoconfianza y una buena adaptación. Además, la conducta adaptativa es modificable porque será trabajada desde un motor que le permitirá al individuo desarrollarse en un entorno físico y esto le ayuda a interactuar de manera positiva con respecto a las nuevas normas y a la relación social con los pares. (adaptativa, s.f.).

En tal caso la persona manifiesta una buena conducta adaptativa y se le hace fácil aceptar la situación no tendrá problema para desenvolverse en cualquier tipo de entorno. Resulta oportuno mencionar a la conducta adaptativa como un constructo en el que el individuo va a mostrar sus competencias para desenvolverse en la sociedad de forma cognitiva, social y sobre todo práctica, de acuerdo con su edad y rol social (adaptativa, s.f.).

Etiología de la conducta adaptativa

La evolución del concepto de la conducta adaptativa comenzó desde el momento del nacimiento de la vida humana es por esta razón que es un proceso de constante adaptación ya que en cada etapa del desarrollo existen un sin fin de dificultades y al mismo tiempo existen una serie de habilidades básicas y necesarias para hacer frente a la vida cotidiana de cada uno de nosotros que en conjunto constituye la conducta adaptativa (Tassé, 2013).

Por esta razón tiene una larga historia desde su origen que se describe términos relativos del funcionamiento cognitivo a lo que hoy en día conocemos como conducta adaptativa. La conducta adaptativa tiene una “larga tradición filosófica, literaria y médica, su historia reciente en el campo del retardo mental comienza en 1959 cuando la Asociación Americana de Deficiencia Mental) incluye el concepto de conducta adaptativa en la definición de retardo mental” (Tassé, 2013).

Fundamentalmente se limita la etiología a factores relacionados con la edad, el contexto social y el cambio de estilo de vida por eso es importante considerar que el ciclo de vida que pasamos son etapas diferentes por los cuales debemos adaptarnos a cada una de ellas, por tal razón la conducta adaptativa procede del conjunto de dominios centrales propios del individuo inclusive algunos afirman que la evolución puede ser intermitente , es decir que se interrumpe y se prosigue por cierto tiempo ciertamente los factores que más influye es el factor familiar debido a que la familia es el pilar significativo y primordial (Leiva & Dote, 2014).

Dimensiones de la conducta adaptativa

La conducta adaptativa abarca tres dimensiones básicamente “son limitaciones que afectan tanto en la vida diaria como en las habilidades para responder al cambio de vida y a las demandas ambientales” (Beltrán, 2011)

Por lo cual se realiza de manera conceptual, es decir que se agrupa diferentes habilidades cognitivas como el lenguaje y académicas que ejercitan y se aprende mientras tanto se irá manejando en lo cotidiano en cambio lo social incluye habilidades necesarias como la responsabilidad para poder establecer relaciones con los pares de manera apropiada y por último lo práctico podemos integrar habilidades necesarias para satisfacer las necesidades personales y para pertenecer a un miembro social por eso es necesario efectuar de forma diferencial en diferentes aspectos de la conducta (Beltrán, 2011).

Grossman planteó una clasificación de las conductas adaptativas en tres etapas evolutivas:

Este autor mencionó que durante la infancia o niñez temprana se desarrolla habilidades sensorio motoras, de comunicación, autoayuda y la socialización y es fundamental importancia en el crecimiento cognitivo para la comprensión que los objetos existen y lo eventos ocurren en el mundo independiente de las propias acciones.

Por otra parte, durante la niñez y la adolescencia temprana se aplica habilidades básicas a la vida diaria, aplicación de juicio y razonamiento apropiados en el dominio del ambiente y habilidades sociales por otro lado durante la adolescencia tardía y la edad adulta se manifiesta un sentido más firme de su propia individualidad y pueden identificar sus propios valores en la ejecución y responsabilidad de sus actos tanto en lo social como en lo profesional (Verdugo & Gutiérrez, 2009).

Conductas en la etapa de la adolescencia

La adolescencia es una etapa muy difícil ya que se mezclan diferentes sentimientos puesto que cada uno va experimentando situaciones y del mismo modo se va aprendiendo. Para Aries en 1962 habla sobre la conducta en la etapa de la adolescencia “a lo largo del

desarrollo van cambiando su conducta las cuales varían de acuerdo con el contexto sociocultural” (Toyo, 2012).

Además de eso los cambios de la conducta de un adolescente es considerado como un ciclo individual por lo que conlleva a ser muy sensibles ante la sociedad y para algunos se les hace difícil adaptarse a los cambios físicos y biológicos en tal caso el adolescente tienden a preocuparse demasiado tanto respecto a su apariencia como a su coordinación física. Principalmente la conducta del adolescente aparece a consecuencia del contexto donde se desarrolla y las características genéticas que posee. (Toyo, 2012).

Es importante cuestionar que los adolescentes son el sector de la población más sensible y van cambiando su conducta a medida que pase el tiempo por el simple hecho de ser jóvenes. Esta trata de una etapa decisiva en la adquisición y consolidación de los estilos de vida, ya que se reafirman algunas tendencias comportamentales adquiridas en la infancia y se incorporan otras nuevas provenientes de dichos entornos de influencia (García, Muñoz, Ramírez, & Hernández, 2015).

A si pues, en la adolescencia se puede iniciar una amplia gama de conductas de riesgo que afecta tanto en la salud biopsicosocial de los jóvenes ya sea en los hombres y mujeres, las conductas son acciones voluntarias o involuntarias realizadas por un individuo o la comunidad que pueden llevar a consecuencias nocivas porque “el problema principal para este grupo poblacional son las prácticas, comportamientos y conductas de riesgo”. Por ello es importante que sus familiares lo apoyen en especial los padres hablen con sus hijos y, en caso de ser necesario, consulten con un profesional. (García, Muñoz, Ramírez, & Hernández, 2015).

Aislamiento en una adolescente

El aislamiento en un adolescente genera que se sienta abrumado por la propia sociedad o la incapacidad de cumplir roles sociales de la misma manera pueden presentar miedos, enojo e incertidumbre, además puede presentar un alto estrés y es ahí donde comienza los problemas con algún miembro de la familia.

Se caracteriza por evitar los contactos personales es decir el adolescente pasa encerrado en su habitación por ello tienden a pasar en un mundo exterior como es el internet y las redes sociales y esto causa un distanciamiento con la sociedad y de esta manera no

pueda disfrutar de una vida normal como los demás en tal caso lo normal es tener y pertenecer a un grupo de pares (Castillo, 2012).

¿Puede una adolescente adaptarse al confinamiento?

El confinamiento por el COVID19 ha sido decretado por las autoridades es decir que hay seguir un protocolo para evitar la cantidad de contagios. “Más de un mes en casa sin sus actividades deportivas, su rutina y su vida social puede provocar en los chavales frustración e irritación”. Por otra parte, es difícil para algunos adolescentes adaptarse a este cambio de vida el pasar encerrado resulta complejo llevar a cabo más que todo a los padres.

En el confinamiento se han visto separados físicamente de sus amigos justo en el momento en que puede haber más necesidad de estar con ellos. Muchos echaban de menos la rutina de ir a clase y estaban cansados de permanecer en casa, de la monotonía de los días. Cada adolescente habrá vivido esta experiencia de una manera diferente. La forma en la que se relacionaban antes de la pandemia, presencial u online, ha podido influir en cómo lo han hecho durante el confinamiento (Mágala hoy, 2020).

Aunque en otro sentido manejar esta situación ha provocado grandes problemas debido al confinamiento porque no todos pueden tener las mismas posibilidades como es de tener un trabajo estable en donde se pueda sustentar por tanto la adolescencia es una etapa difícil por lo que comienzan a ser independientes, comienzan a salir, conocer personas, enamorarse y de pronto tiene que estar encerrados en casa y no llevar a ninguna persona por el simple hecho de contagiarse (Delgado, 2020).

Entonces si podemos ayudar al adolescente pasar el confinamiento y que poco a poco se vaya adaptando por tanto es importante que los padres valide su estado emocional porque es normal que se sienta frustrado y que no esté de acuerdo con lo que está pasando por el simple hecho de pasar en casa encerrado y sin ningún contacto físico con sus compañeros y amigos por otro lado permitir que tenga contacto con sus amigos ya sea por las redes sociales puesto que ayudará mucho y de esta manera irá aceptado la realidad . También es necesario que tenga su privacidad en su habitación para que pueda hablar con sus amigos y lo más importante es que los padres hablen con sus hijos acerca de lo que está pasando (Delgado, 2020).

Conductas adaptativas de una adolescente por la afectación del covid19

La etapa de la adolescencia es difícil en cualquier circunstancia, pero la enfermedad por el COVID19 está afectando mucho puesto que aumenta las preocupaciones, miedo, estrés, incertidumbre y especialmente ansiedad y esto resulta aún más difícil, se está perdiendo algunos de los momentos más hermosos de su juventud, además de experiencias cotidianas como charlar con los amigos y participar en clase. (Hospital Sant Joan de Déu, 2020).

La conducta adaptativa de la adolescente tuvo efectos devastadores porque tiende a sentirse invisibles ante esta situación ya que se siente desconectados de sus amigos del mismo modo les hace frente a grandes desilusiones como por ejemplo en el caso del adolescente que tuvieron que aplazar sus reuniones, graduaciones, cumpleaños, bailes u otras actividades ya se estaban planeando. Por otro lado, la conducta adaptativa que presenta la adolescente son efectos negativos como su miedo a la presión dentro de casa, la pérdida del marco referencial social que conduce a un comportamiento violento o delictivo o si bien la pérdida de hábitos y el estrés psicosocial. Produce cambios en la manera de pensar como son las de no concentrarse, dar vueltas a las cosas, y sus emociones como la tristeza, angustia y miedo y esto ocasiona el aislarse, no cuidarse e incluso de no poder dormir (Alzugaray Fani, 2020).

Por otra parte, están los padres que en algunas ocasiones no están de acuerdo que sus hijos permanezcan encerrados en sus habitaciones sino más bien reportan rechazo cuando no pueden permitir que sus hijos salgan a la calle por el miedo a que sean contagiados por el COVID19. “En ese sentido, pueden aparecer riesgos emocionales” como son la agresividad, estrés, depresión, ansiedad en algunos casos puede provocar el suicidio de tal manera que la conducta no es la misma al igual que nuestras emociones (Alzugaray Fani, 2020).

La importancia de planificar rutinas para adolescentes dentro del hogar durante el confinamiento

La actual pandemia ha marcado mucho en la sociedad, nos afecta, pero no a todos por igual los adolescentes son más susceptibles a los efectos negativos del distanciamiento físico ya que están transitando un periodo de mayor vulnerabilidad en esta etapa de sus vidas como es la interacción entre pares. Al comienzo pasar en cuarentena parecerá divertido, vemos la oportunidad de descansar de la rutina diaria, pero a medida que pasen los días, nos invade la incertidumbre sobre cuánto tiempo pasará encerrado también las preocupaciones como, si alcanzara el dinero, las preocupaciones por los alimentos y a ser contagiado.

La sensación de encierro y poca libertad es común para todos quienes estamos en aislamiento social, pero para los adolescentes es aún mayor porque muchos se sienten como algo impuestos y exagerando, asumimos que ellos pueden adaptarse e incluso asumir los roles de adultos, sin embargo, este contexto les afecta en ciertos aspectos a nivel socioemocional. La cuarentena, y también un estado de alerta que limita los movimientos requiere un compromiso para todas las personas que permanezcan encerrados o aislados para que no haya un mayor contagio sin embargo muchas días y horas pasar encerrado en casa, pues sus hábitos y conductas ya no será lo mismo y se ven alterados de un día para otro. Por otro lado, vivir con un adolescente es un reto por lo cual los padres disfrutan de cada fomento una gran oportunidad de tenerlos en casa (Fundacion Atenea, 2020).

Por eso es importante planificar rutinas para que nos ayude a sentirnos seguros ya que una rutina es una costumbre de hacer algo de manera determinada, regular y periódica puesto que se aprende a crear un hábito para fomentar la autonomía y comprender mejor al adolescente por lo cual una falta de rutina puede provocar una sensación de desorden, desorganización, inseguridad y mal comportamiento ,que no sabe qué hacer entonces puede conllevar problemas de comportamiento y también de alimentación , de sueño o de socialización por lo cual existen demasiadas rutinas que pueden acabar con el aburrimiento.

Para seguir una rutina lo primero que debe hacer los padres es entender al adolescente, es decir ellos por lo general tiene una gran necesidad de salir con sus amigos de su misma edad otro punto importante es la intimidad normalmente nos referimos a la

privacidad por lo cual hay que entender y dejar que experimenten esas sensaciones sin embargo si hay que ayudarlos a sobrellevar. (Fundacion Atenea, 2020).

Trabajar la empatía con sus hijos tener en cuenta que todos han pasado por la etapa de la adolescencia y hay que tener en cuenta todo eso y ahí seguramente se darán cuenta que es una etapa difícil y debemos intentar manejar la situación como es prestar atención dejar que se exprese y así comunicarnos para que el adolescente sienta confianza (Fundacion Atenea, 2020).

Los adolescentes toman en cuenta la actitud de los padres por lo que en esa parte hay que trabajar mucho para saber enfrentar ya que en ocasiones puede surgir diferentes conflictos por lo que hay que la calma y ser pacientes para que surja esto hay que tener una actitud pasiva, tratar de buscar soluciones, ya que pasar encerrado no es fácil para los padres ni para los adolescentes, pero no deben olvidar el rol que tiene cada miembro de la familia (Fundacion Atenea, 2020).

Informar la situación a los adolescentes es sumamente importante esto ayudará a que el adolescente pueda entender de que estos han cambiado y no es que los padres sean malos al no dejarlos salir con sus amigos sino más bien que entienda que ellos se están preocupando para protegerlos y es ahí donde hay que establecer rutinas puesto que a nadie le gusta la idea de pasar en casa encerrado y cambiar nuestros hábitos como es de usar una mascarilla y al momento de salir a comprar tener un desinfectante para así evitar el contagio (Fundacion Atenea, 2020).

Ocupar el tiempo es fomentar una responsabilidad en cada miembro de la familia unas de las actividades que puede hacer son los horarios de comida, hacer ejercicio en casa, tunearse para lavar los platos así mismo el aseo de la casa, dedicarse a revisar las tareas de la escuela, colegio o universidad, relacionarse con sus padres, ver películas, entro otras. La organización de las actividades ayuda mucho para evitar dificultades y problemas en la familia. (Fundación Atenea, 2020).

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La presente investigación se considera descriptiva ya que describe paso a paso las diferentes técnicas aplicadas, facilitando la comprensión del estudio realizado al adolescente de 16 años.

Entrevista clínica semi-estructurada

Esta técnica se aplicó con la finalidad de obtener toda la información pertinente para la respectiva historia clínica, donde primeramente se estableció un clima agradable o Rapport, se le brindó información al paciente, sobre las normativas y el tipo de enfoque para el desarrollo de la entrevista, con la finalidad que el paciente se sienta confiado y libre de expresar sus emociones, y alcanzar los objetivos planificados.

Historia clínica

La historia clínica, permitió la recolección de datos de la paciente. Como son los datos personales, motivo de consulta, para identificar el cuadro psicopatológico actual del paciente, y realizar la respectiva anamnesis, desde los antecedentes familiares que contribuyan al diagnóstico y tratamiento psicoterapéutico (ANEXO 1).

Pruebas psicométricas

Inventario De Depresión De Beck

Esta prueba psicométrica fue creada por Aarón Beck en el año 1961, la aplicación del test puede ser tanto individual como colectiva, se lo puede aplicar en edades desde los 13 años en adelante y mide el nivel de depresión que presenta el paciente ya sea mínimo de 0-13, leve 14-19, moderada 20-28 y grave 29-63.

El cuestionario cuenta con 21 ítems a calificar el pesimismo, pensamientos o ideas suicidas, sentimiento de fracaso, sentimiento de culpa, sentimiento de castigo, pérdida del placer, disconformidad con uno mismo, llanto, autocrítica, agitación, indecisión, desvalorización, pérdida de energía, cambios en el hábito del sueño, irritabilidad, cambios en el apetito, dificultad de concentración, cansancio o fatiga, pérdida del deseo sexual y el

tiempo de aplicación es de 5 a 10 minutos. Se tomó el test para medir el nivel de depresión del adolescente y saber cómo se encuentra y de esta manera se realiza un proceso terapéutico.

Test Ansiedad De Hamilton.

La “Escala de ansiedad de Hamilton” fue creada por Max Hamilton en 1959. Es un cuestionario de 14 ítems, en donde 13 de estos se refieren a signos y síntomas de ansiedad que se encuentra presentando el sujeto, y el último ítem sirve para evaluar qué tipo de comportamiento presentó el paciente durante la entrevista. Fue utilizado con la finalidad de valorar la presencia o grado de ansiedad que presenta el paciente. Los rangos de calificación son los siguientes: 0-4 ausencia de ansiedad 5-14 ansiedad leve, 15 ansiedad moderada grave (ANEXO 3).

Test Caracterológico

Test caracterológico de Mauricio Gex que tiene por objeto establecer los rasgos fundamentalmente de sus fisonomías psicológicas, se realiza para conocer cómo es una persona, cómo se comporta y cuál es su carácter frente a los demás, se aplica a una población a partir de los 14 años en adelante ya sea individual o colectiva, se lo puede aplicar en un tiempo máximo de 30 minutos, la cual consta de un folleto del test con 54 ítems , la hoja de respuestas y el manual (ANEXO 2).

RESULTADOS OBTENIDOS

Presentación Del Caso

Adolescente femenino de 16 años, soltera, con instrucción secundaria, ocupación estudiante, religión católica, proviene de una familia nuclear, remitida por su madre quien solicitó la asistencia psicológica para su hija, ya que ha manifestado comportamientos extraños durante el confinamiento por motivo de la pandemia, afectando en su salud mental y físico.

En este estudio de caso la entrevista se realizó por medio de la teleasistencia psicológica, adaptándonos a los requerimientos establecidos durante la pandemia. La cuales se realizó en total 6 sesiones detalladas a continuación:

SESIÓN # 1

La primera entrevista se la realizó el sábado 18 de julio de 2020 a las 09:00 am en un tiempo de 45 minutos en la que se estableció el rapport y se dio inicio a la entrevista en la que la paciente manifestó que *“se siente preocupada, frustrada, desesperada y ansiosa desde que comenzó la pandemia hace unos cuatro meses, no puedo aceptar la realidad, hay noches en las que no puede dormir. Hay días en los que se siente con un mal humor porque su madre no la entiende y le pasa regañándola”* añadiendo la sintomatología presentada, la recolección de información para la historia clínica realizando una exploración desde la anamnesis hasta el estado mental.

SESIÓN #2

En la segunda sesión realizada el lunes 20 de julio de 2020 a las 10:00 am con un tiempo de 40 minutos, se inició realizando una evaluación psicométrica para medir el estado de ansiedad como la escala de Hamilton con un tiempo de aplicación de 15 minutos y el test caracterológico la cual ayuda a conocer los comportamientos, carácter de la adolescente frente a los demás la que duró 9 minutos. Siendo herramientas necesarias para poder identificar el problema. Solo se hizo la aplicación de dos test debido a que el tiempo era corto y el medio utilizado no permite el acceso a que lo desarrolle la persona sola.

SESIÓN # 3

En la tercera sesión realizada el viernes 24 de julio de 2020 a las 14:00 pm con una duración de 40 minutos se continuó con la aplicación del ultimo test necesario para lograr una mejor conclusión como el Inventario de Depresión de Beck, que ayuda a identificar el pesimismo, pensamientos o ideas suicidas, sentimiento de fracaso, sentimiento de culpa, sentimiento de castigo, pérdida del placer, disconformidad con uno mismo, llanto, autocrítica, agitación, indecisión, desvalorización, pérdida de energía, cambios en el hábito del sueño, irritabilidad, cambios en el apetito, dificultad de concentración, cansancio o fatiga como ayuda para poder elaborar un diagnóstico más certero.

SESIÓN #4

Esta sesión realizada el martes 28 de julio de 2020 a las 8:00 con un tiempo de 45 minutos en la que se inició con una técnica de relajación, ya que se encontraba un poco alterada por que había discutido con su mamá, después de eso se le preguntó cómo se sentía y expresó que mejor que ya no estaba enojada, solo que no sabe cómo llevar la situación. En la que se le sugirió que continúe con las técnicas de relajación cuando se encuentre en una situación de estrés.

SESIÓN #5

Esta quinta sesión se la realizó el martes 4 de agosto a las 10:00 am con un tiempo de 40 minutos en la cual la paciente estaba tranquila y se realizó un cronograma de actividades para mantenerse activa, de manera que se ajustaran a sus necesidades como adolescente, en la cual ella se comprometió a realizarlo durante el periodo de una semana. La cual se sintió muy animosa ya que hubo puntos de la planificación en que la realizan en familia.

SESIÓN #6

En esta sesión realizada el 12 de agosto de 2020 a las 8.00 am con un tiempo de 45 minutos, se comprobó que la paciente haya cumplido con las actividades del cronograma, haciendo preguntas sobre ¿qué imprevistos hubo?, ¿cómo se sintió?, y cuáles fueron los resultados de las actividades, en la que la paciente se expresó de una forma positiva en la que mencionó que le gusto la actividad y que quisiera ahora hacerle otras modificaciones a la cual se le dio acceso. Ya que quería implementar rutinas para hacer ejercicio con la familia y tratar de mejorar sus horarios de sueño.

SITUACIONES DETECTADAS (HALLAZGOS).

Resultados de prueba aplicados

Escala de ansiedad de Hamilton: Obtuvo un resultado de un nivel de ansiedad de 22 que equivale a una ansiedad moderada/grave.

Inventario de Depresión de Beck: Obtuvo una puntuación de 20 a 28: Depresión Moderada.

Test caracterológico: Indica que la paciente tiene rasgos caracterológicos como el “E nA P” se caracteriza por ser nervioso y susceptible

Tabla 1
Cuadro Psicopatológico

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo	Dificultad para concentrarse No está consciente de la realidad	Déficit de atención.
Afectivo	Sensible Cambios de humor Tristeza Frustración	Ansiedad Depresión
Pensamiento	preocupación Pensamientos negativos Pensamientos de desesperanza	Autodevaluación
Conducta social – escolar	Impulsiva Aislamiento	Problemas de adaptación
Somática	Alteraciones en sus horarios de sueño Disminución del apetito Cefalea	

Matriz sintomatológica de las áreas de los procesos mentales de la paciente

Ya evaluadas las áreas mencionadas, y con los resultados de todas las técnicas aplicadas, ayudan a realizar el diagnóstico presuntivo en base a los criterios del CIE 10 con el F43.2 Trastorno de adaptación con una especificación F43.22 el CIE-10 (2000) detalla los criterios a continuación:

Habitualmente interfieren con el funcionamiento y actividad sociales, que aparecen en el período de adaptación a un cambio biográfico significativo o a un acontecimiento vital estresante. El agente estresante puede haber afectado la integridad de la trama social del individuo (experiencias, separación, duelo) o el amplio sistema de soportes y valores sociales (emigración, condición de refugiado), o puede haber representado una transición mayor en el desarrollo o crisis (inicio de la etapa escolar, maternidad o paternidad, fallo en alcanzar una meta personal preciada, jubilación) (p. 122).

Las manifestaciones incluyen humor depresivo, ansiedad o preocupación (o una mezcla de estos); sentimiento de incapacidad para afrontar, planificar el futuro o continuar en la situación presente, así como cierto grado de discapacidad en el desempeño de la rutina diaria. Una característica asociada pueden ser los trastornos disociales, particularmente en adolescentes. La manifestación predominante puede ser una reacción depresiva breve o prolongada, o una alteración de otras emociones y de la conducta (p. 122).

SOLUCIONES PLANTEADAS

Las soluciones que se desarrollaron dentro de este estudio de caso fueron en base a las necesidades de la paciente, en la cual se elaboró un plan psicoterapéutico con la finalidad de lograr mejorar la problemática presentada, se tomó en cuenta la información recolectada en todo el proceso de las sesiones la que permitió la identificación de signos y síntomas, la observación de conductas y otras más herramientas que permitieron identificar la alteración en la cual este caso se centró en el enfoque cognitivo conductual ya que es una técnica que se puede desarrollar en el ambiente presentado permitiendo obtener resultados rápidos en el tiempo que duró todo el desarrollo de la tele asistencia psicológica.

CATEGORÍA: Cognitivo. -conductual

Objetivo: Controlar los niveles de estrés y ansiedad ante situaciones de riesgo

Actividad: se realizó esta técnica en las 3 últimas sesiones en la que se le pidió a la paciente que busque un ambiente tranquilo y sin ninguna distracción dentro de su hogar, también se le sugirió que se coloque en una posición cómoda y que cierre sus ojos, de tal manera que se procedió al inicio de la técnica en la cual se fue hablando con un tono de voz melodioso e indicando cómo debía mantener la respiración y su cuerpo.

Esta técnica se la realizó a través de video llamada en la que se pudo observar cómo sus niveles de ansiedad y estrés disminuían ya que sus expresiones faciales cambiaron de rígidos a livianos, al momento de despertar de la técnica lo hizo con una sonrisa, la cual se la recomendó utilizar todas las mañanas para iniciar el día de manera tranquila y serena.

Técnica: Relajación

Nº sesiones: 3 sesiones con la duración de 10 a 15 minutos

Resultados obtenidos: fueron positivos ya que en el transcurso de las últimas sesiones logró mantenerse calmada, tranquila y optimista.

CATEGORÍA: Conductual

Objetivo: Que la paciente se integre con la familia y tome conciencia de la enfermedad además de adaptarse a los nuevos estilos de vida durante la pandemia.

Actividad: esta actividad se la realizó en las 2 últimas sesiones la cual ayudó a establecer un cronograma.

- 1) Primero se solicitó materiales como una hoja o cartulina y lápices de colores, para elaborar la matriz.
- 2) Segundo se hizo un listado de las actividades que le gusta, luego identificar los deberes que debe realizar dentro del hogar y las responsabilidades académicas
- 3) Como tercero se fue ordenando esas actividades por días y horas dentro de la matriz

En la que la paciente se comprometió a cumplir con dicho cronograma durante el tiempo de 5 días que sería la próxima sesión, y comentarme las experiencias o obstáculos que se le hayan presentado en el transcurso de ese tiempo.

Técnica: Cronograma de actividades personal y familiar

N° sesiones: 2 sesiones con duración de 15 minutos

Resultados obtenidos: los resultados fueron positivos ya que en la última sesión se puso a cerciorar de que haya realizado y cumplido con lo establecido, de manera que el paciente expresó que le gusto realizar el cronograma el cual lo había sincronizado con su teléfono activando alarmas para poder cumplir de manera exacta cada actividad. Además, acotó que le gustaría modificar algunas cosas en la que va a hacer uso durante el tiempo del confinamiento ya que le permitió experimentar nuevas situaciones de forma personal y familiar.

CONCLUSIÓN

En este estudio de caso se cumple con el objetivo que es determinar las conductas adaptativas de un adolescente de 16 años en aislamiento a causa del covid19, en la que se puso en práctica todos los conocimientos a lo largo de la carrera universitaria, en la aplicación de métodos, técnicas que fueron grandes herramientas al momento de realizar este estudio.

Por lo tanto, se pudo concluir que el aislamiento por el que está atravesando el país y el mundo, ha causado mucho impacto especialmente en los jóvenes ya que su conducta adaptativa produce cambios en la manera de pensar como son las de no concentrarse, dar vueltas a las cosas, y sus emociones como la tristeza, angustia y miedo y esto ocasiona el aislarse, no cuidarse e incluso de no poder dormir.

La adolescente, se presentó una alteración en su estado mental, al presentar emociones difusas sobre su ánimo, en su fisiología, al presentar sintomatología física sin poseer ninguna enfermedad, de tal manera que esta combinación de alteraciones ha generado que la adolescente se aislé y no tome conciencia de la realidad, por esa razón se decidió aplicar test psicométricos para medir niveles de ansiedad y depresión.

Los resultados de las evaluaciones psicométricas, además de realizar un cuadro de la exploración mental de la adolescente se pudo llegar a un diagnóstico establecido bajo los criterios del CIE10 F.43.2 Trastorno de adaptación con una especificación F.43.22, ya que este trastorno cumple con los signos y síntomas encontrado en la adolescente.

El enfoque aplicado en este caso es la terapia cognitivo conductual a cuál se consideraron como la más adecuada para el plan psicoterapéutico, para poder mejorar la problemática presentada, con las técnicas psicoterapéuticas como la relajación que dio muy buen resultado al igual que el cronograma de actividades, ya que le permitió desarrollar una función dentro de su casa y mantenerse activa, además de poder compartir actividades con los miembros de su familia.

Que los resultados obtenidos del abordaje psicoterapéutico con la paciente fueron positivos, ya que la paciente también se adaptó a la modalidad de la tele asistencia psicológica, en la que en el transcurso de las sesiones se pudo ir observando los avances en la adolescente sobre su conducta y su adaptación con el medio, en la que se finalizó con una actitud optimista ya que aprendió a controlar sus emociones y a poder desarrollar actividades con sus familiares y amigos dentro del hogar, sin necesidad de salir de casa respetando el confinamiento

Se recomienda a los familiares de la paciente darle continuidad al cronograma para que pueda distribuir sus horarios y poder realizar actividades que le permitan mantenerse activa y así poder respetar el confinamiento sin que afecte a su estado emocional. Que realicen actividades familiares en la que puedan compartir todos los miembros para fortalecer los vínculos afectivos y que la paciente realice técnicas de relajación cuando se encuentre en alguna situación de estrés o ansiedad, ya que eso le permitirá poder afrontar la situación de una manera adecuada.

BIBLIOGRAFÍA

Alzugaray F, y López K. (2020). Adolescencia en tiempos de covid19: riesgos, recomendaciones y oportunidades de crecimiento. <https://www.sup.org.uy/2020/05/15/adolescencia-en-tiempos-de-covid-19-riesgos-recomendaciones-y-oportunidades-de-crecimiento/>

Alarcón, J. & Sepúlveda, M. (2014). La conducta adaptativa como criterio diagnóstico de discapacidad intelectual en estudiantes de Chile. Chile: Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud., *I*(12), 1887-199.

Fundacion Atenea. (2020). cuarentena con adolescentes. *fundacionatenea*, 3-17.

Adaptativa, C. (s.f). Comportamiento. Recuperado de <https://comportamiento.top/conducta-adaptativa/>

Gisela, A. & Rubí, P.(2011).Blogger. Recuperado de [http://discapacidad-intel.blogspot.com/2011/06/dimensiones-de-la-discapacidad.html#:~:text=dimensi%c3%b3n%20il%3a%20conducta%20adaptativa%20\(conceptual,contexto%20\(ambientes%20y%20cultura\).](http://discapacidad-intel.blogspot.com/2011/06/dimensiones-de-la-discapacidad.html#:~:text=dimensi%c3%b3n%20il%3a%20conducta%20adaptativa%20(conceptual,contexto%20(ambientes%20y%20cultura).)

Castillo, A. (2012). Miagus.<https://miagus.webnode.mx/news/el-aislamiento-adolescente-y-sus-consecuencias/>

CIE 10. (1994). Clasificación de los trastornos mentales y de comportamiento. En C. Livingstone, *Glosario y Criterios Diagnosticos de Investigacion* (págs. 122-123). Madrid: Medica Panamericana .

Delgado, C. (2020). Tres claves para que adolescentes y padres superen el confinamiento. Recuperado de https://elpais.com/elpais/2020/04/22/mamas_papas/1587535208_453025.html

Down21, F.I. (2010) Conducta adaptativa en el síndrome de Down: desde la niñez a la adultez. Recuperado de <https://www.down21.org/revista-virtual/1011-revista-virtual-2011/revista-virtual-mayo-2011-numero-120/resumen-conducta-adaptativa.html>

Verdugo, M. & Gutiérrez, B. (2009). *Discapacidad Intelectual, adaptacion social y problemas de comportamiento* (Vol. 12). Madrid: Pirámide.

Madrid, P.I. (2020). PSISE. Recuperado de <https://psisemadrid.org/la-conducta-adaptativa/#:~:text=En%20la%20literatura%20cient%C3%ADfica%2C%20se,1999%3B%20AAIDD%2C%202010>).

Toyo, Y. (2012). *Monografías*. Recuperado de : <https://www.monografias.com/trabajos94/estudio-diferentes-conductas-etapa-adolescencia/estudio-diferentes-conductas-etapa-adolescencia.shtml>.

Tassé, M. (2013). ¿Qué son las limitaciones significativas en. *Siglo cero*, 12.

García, E., Muñoz, N., Ramírez, K. & Hernández, R. (2015). Conductas de riesgo en los adolescentes. *Rev Cubana Med Mil*, 44(2)

Málaga hoy. (2020). Historias de adolescentes durante el confinamiento. Recuperado de https://www.malahoy.es/malaga/historias-adolescentes-confinamiento_0_1469253329.html

Grossman. (2011). Conducta adaptativa y discapacidad intelectual: 50 años de historia y su incipiente desarrollo en la educación en Chile. (Montero.D, & Juan. L, Edits.) *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 37(2).

Association, A. P. (2014). *Manual de Diagnostico y estadistico de los trastornos mentales*. Arlington: Panamericana.

Hospital Sant Joan de Déu . (7 de mayo de 2020). Obtenido de Hospital Sant Joan de Déu : <https://www.sjdhospitalbarcelona.org/es/estudio-emcovid19-analiza-impacto-pandemia-las-emociones-conducta-los-ninos>

ANEXOS

ANEXO 1

HISTORIA CLÍNICA

HC. #_01

Fecha: 22_/07_/2020

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: Mónica xxxxxxxxxxxx

Edad: 16 años

Lugar y fecha de nacimiento: Quito – norte / 22 de febrero del 2004

Género: femenino

Estado civil: soltera Religión: católica

Instrucción: secundaria (segundo de bachillerato) Ocupación: estudiante

Dirección: xxxxxxxxxxxx

Teléfono: xxxxxxxxxxxx

Remitente: Mamá

2. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente de 16 años acude por iniciativa de su mamá a la atención psicológica bajo la modalidad teleasistencia. La madre manifiesta que su hija se encierra en su cuarto, hay días en los que no come, no duerme inclusive se porta grosera, tiene dolores de cabeza y no puede concentrarse en realizar sus actividades del colegio.

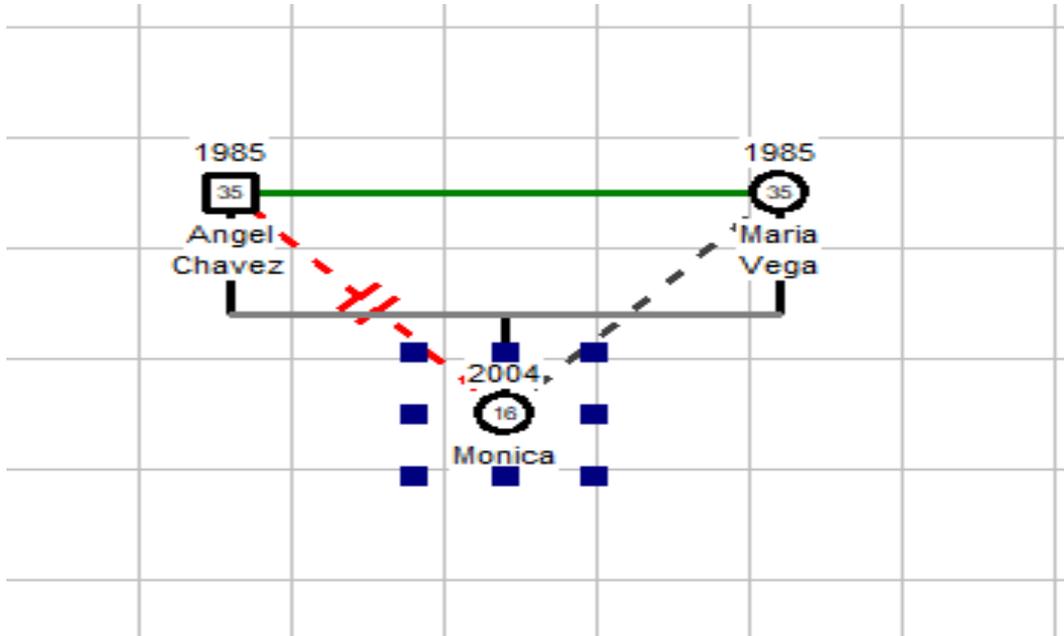
Por otro lado, el paciente manifiesta sentirse triste, melancólica, cansada y preocupada por la situación en la que está pasando el mundo entero como es la llegada del COVID19 menciona que no puede adaptarse a este estilo de vida como es pasar encerrado en casa, utilizar mascarilla, no poder salir con sus amigos, no viajar y no poder recibir las clases presenciales.

3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

Mónica de 16 años manifiesta que se siente preocupada, frustrada, desesperada y ansiosa desde que comenzó la pandemia hace unos 4 meses ,presenta un cuadro de depresión y ansiedad al no poder adaptarse a este nuevo estilo de vida , lo cual manifiesta que no puede aceptar la realidad puesto que menciono que esta triste porque ya no podrá salir con sus amigos y el pasar encerrado en casa hace que la ponga así y de la misma manera pierde el apetito de comer y no puede dormir bien y así mismo menciona que hay noches en las que no puede dormir .También manifestó que hay días en los que se siente con un mal humor porque su madre no la entiende y le pasa regañándola

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

a. Genograma (Composición y dinámica familiar).



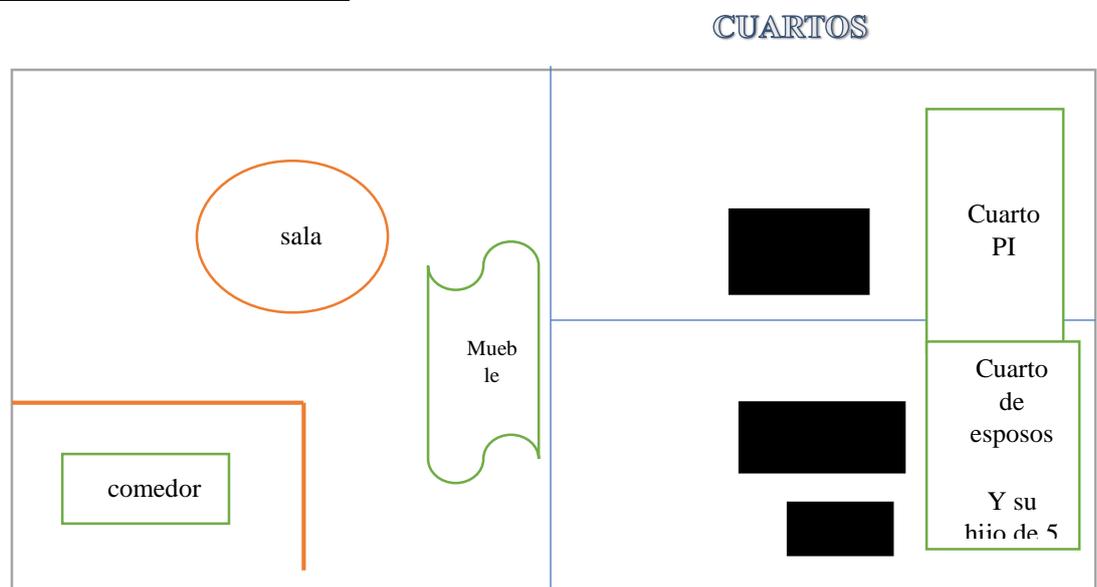
b. Tipo de familia.

Familia nuclear

c. Antecedentes psicopatológicos familiares.

ninguno

5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL



6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

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

.....
Enfermedad: Gripe a los 5 años

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

Adaptabilidad

Buena

Rendimiento académico

Excelente

Relación con los pares y maestros

Normal

Aprendizaje

Bueno

Cambios de escuela

no

6.3. HISTORIA LABORAL _

No ha trabajado

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL

No

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

Antes que pasa lo de la pandemia le gustaba salir a jugar con sus amigos básquet, pero en la actualidad le gusta dormir.

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

Manifestó que no tiene una buena comunicación con sus padres, pero si se llevan lo normal. Su ciclo menstrual desde los 12 años

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

Suele tomarse un café con leche en las mañanas

6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO

Ella considera que no duerme bien y que hay días en los que no le da apetito de comer

6.9. HISTORIA MÉDICA

Ninguna

6.10. HISTORIA LEGAL

no

6.11. PROYECTO DE VIDA

Su proyecto de vida es seguir estudiando y ser una gran enfermera

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

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

Lenguaje normal, en cuanto al aspecto personal viste de acuerdo a su edad,

7.2. ORIENTACIÓN

Normal

7.3. ATENCIÓN

Un poco distraída

7.4. MEMORIA

Normal

7.5. INTELIGENCIA

Normal

7.6. PENSAMIENTO

Pensamientos negativos y de desesperanza

7.7. LENGUAJE

Normal

7.8. PSICOMOTRICIDAD

Movimientos de las manos

7.9.SENSOPERCEPCION

Normal

7.10.AFECTIVIDAD

ansiedad, angustia y depresión

7.11. JUICIO DE REALIDAD

En cuanto a la realidad no acepta lo que está pasando, ella menciona que pronto se terminará y podrá seguir su vida normal

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

Ella está consciente que presenta ansiedad y depresión por estar aislada de sus amigos y compañero del colegio.

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

No

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

Escala de ansiedad de Hamilton

La escala de ansiedad de Hamilton es uno de los cuestionarios psicológicos más utilizados para clarificar el grado de ansiedad que sufre una persona.

Inventario de Depresión de Beck

El Inventario de Depresión de Beck (BDI, BDI-II), creado por el psiquiatra, investigador y

fundador de la Terapia Cognitiva, Aarón T. Beck, es un cuestionario auto administrado que consta de 21 preguntas de respuesta múltiple

Test caracterológico

se realiza para conocer cómo es una persona, cómo se comporta y cuál es su carácter frente a los demás.

RESULTADOS

Escala de ansiedad de Hamilton

Obtuvo un resultado de un nivel de ansiedad de 22 que equivale a una ansiedad moderada/grave.

Inventario de Depresión de Beck

Obtuvo una puntuación de 20 a 28: Depresión Moderada.

Test caracterológico

Indica que la paciente tiene rasgos caracterológicos como el “E nA P” se caracteriza por ser nervioso y susceptible

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo	Dificultad para concentrarse No está consciente de la realidad	Déficit de atención.
Afectivo	Sensible Cambios de humor Tristeza Frustración	Ansiedad Depresión
Pensamiento	preocupación Pensamientos negativos Pensamientos de desesperanza	Autodevaluación

Conducta social – escolar	Impulsiva Aislamiento	Problemas de adaptación
Somática	Alteraciones en sus horarios de sueño Disminución del apetito Cefalea	

9.1. Factores predisponentes:

Llegada del COVID19

9.2. Evento precipitante:

Aislamiento por la pandemia

9.3. Tiempo de evolución:

La paciente manifestó que su sintomatología se presentó hace unos 4 meses

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

F.43.2 Trastorno de adaptación con una especificación F.43.22

11. PRONÓSTICO

El pronóstico es favorable.

12. RECOMENDACIONES

- Realizar actividades como hacer ejercicio porque alivia el estrés, la tensión y disminuye la depresión.
- Contar con el apoyo y la participación activa de la familia.
- Esquema terapéutico de tipo cognitivo conductual

Hallazgos	Meta psicoterapéutica	Técnica	Número de sesiones	Posibles Resultados obtenidos
Nivel de ansiedad y estrés elevada	Controlar los niveles de estrés y ansiedad ante situaciones de riesgo	Relajación	3	Positivos ya que logro durante el tiempo del estudio de caso mantenerse calmada, tranquila y optimista.
Problemas adaptativos	Que la paciente se integre con la familia y tome conciencia de la enfermedad. Adaptándose a los nuevos estilos de vida.	Cronograma de actividades con la familia	2	Positivos ya que logro mantenerse activa y realizar actividades de forma individual y familiar.

ANEXO 2.

TEST CARACTEROLÓGICO

NOMBRES Y APELLIDOS: Mónica xxxxxxxxxxxx

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 22 MES: Febrero AÑO: 2004

EDAD:16 SEXO: Femenino

FECHA DE HOY: DIA: 20 MES: Julio AÑO: 2020

INSTRUCCIONES: Esta prueba tiene por objeto establecer los rasgos fundamentales de su fisonomía psicológica no investiga defectos o fallas de voluntad o de la conducta solo determina su forma de ser natural su trabajo consiste en leer atentamente la lista de rasgos de caracteres que están a continuación y luego marcar con una cruz aquellos que usted posee conteste con absoluta sinceridad recuerde que no hay respuesta buena o mala, si no respuestas de diferentes tipos que van concretando su estructura caracterológica.

- 1. Ama la naturaleza
- x----- 2. Sus sentimientos son vivos, móviles, cambiantes, su humor. Variable
- 3. Es calmado, hendido de humor estable
- x----- 4. Necesita embellecer la realidad, se preocupa poco a poco por una estricta Objetividad.
- 5. Es impulsivo
- .6 Tiende a realizar con vigor sus ambiciones es decidido a veces precipitado.
- 7. Los demás lo consideran poco perezoso.
- 8. Le gustan los sistemas abstractos.
- x----- 9. Tiene mayor confianza en las experiencias.
- 10 Tiende a la melancolía.
- 11. Es optimista, generalmente esta de buen humor.
- 12. Es tímido, vulnerable, indeciso, escrupuloso, se desanima fácilmente.
- x----- 13. Es tenaz y perseverante.
- 14. Es cordial, exuberante, de carácter demostrativo, es animador en sociedad.
- 15. Tiene un sentido práctico.
- x----- 16. Tiene poco sentido práctico.
- 17. Tiende al despilfarro.
- 18. Es buen observador.
- 19.Los demás lo consideran una persona autoritaria.
- 20. Los demás lo consideran conciliador y de buen carácter.
- 21. Los demás lo consideran testarudo.
- x----- 22. Tiene gusto por la vida mundana, placentera, bulliciosa.
- 23. Ama la sociedad.

- 24. Es poco puntual, negligente.
- x----- 25. Le gusta comer y beber bien, dormir bastante.
- 26. Le cuesta trabajo reconciliarse cuando se ha peleado con alguien.
- x--- 27. Le gustan los juegos y las diversiones.
- 28. Es replegado sobre si mismo, cerrado, secreto.
- 29. Acepta fácilmente hacer como todo el mundo.
- x---- 30. Encuentra por las burlas y la ironía a base escepticismo.
- 31. Los demás le reconocen buen sentido del humor.
-
- 32. Tiene poco interés por el mundo interior (sentimiento, emociones, ideales).
- 33. Los demás le reconocen fácilmente su lealtad y franqueza.
- x---- 34. Tiene gran capacidad de trabajo.
- 35. Respeta los principios, los evoca constantemente.
- x--- 36. Tiene un gusto muy acentuado por la literatura y el arte.
- 37. Los demás lo consideran poco servicial y poco compasivo.
- 38. Es exigente consigo mismo.
- 39. Le agrada la elocuencia el talento oratorio.
- x----- 40. Es capaz de concentrar todas sus actividades en un objeto elegido como Básico.
- 41. Tiene necesidad de acción intensa en múltiples direcciones.
- 42. Los demás lo reconocen como persona cortés.
- x---- 43. Es violento.
- 44. Le gusta recordar insistentemente los acontecimientos pasados.
- 45. Es indiferente al pasado y al porvenir.
- x---- 46. Los demás se encuentran intensamente, muy agradable y busca su Compañía.
- x--- 47. Le gustan las novedades.
- 48. Es una persona de costumbres.
- 49. Tiende a pecar por exceso, por temeridad.
- 50. Experimenta gusto por lo extraño, lo extravagante.
- x--- 51. Le gusta una vida simple, con gran simplificación en sus necesidades.
- 52. Desea causar asombro y atraer la atención sobre si.
- x----- 53. Los demás lo consideran como una persona valiente.
- 54. Tiene apego por la vida familiar.

VALORACION

EAS	EAP	EnAS	EnAP	nEAS	nEAP	nEnAS	nEnAP
6	5	1	2	3	3	7	3
13	11	10	4	8	9	10	7
15	14	12	16	13	15	21	16
19	15	16	27	18	18	23	17
34	32	23	36	31	22	26	20
38	34	26	43	33	30	28	24
40	39	28	46	35	32	33	25

49	41	44	47	48	39	35	29
51	43	48	50	51	42	37	45
54	47	51	52	53	53	48	53

8

INTERPRETACIÓN: -

Estamos frente a una paciente que se caracteriza por ser nervioso y susceptible (EnAP) es decir tiene abundancia de sentimientos sujetos a una gran variabilidad. En un momento recorre toda su vasta gama emotiva sin que ello deje huella duradera. Por lo mismo, su vitalidad es tumultuosa, poco coherente y ordenada

ANEXO 3.**ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON**

Nombre: Monicaxxxxxxxxx

Edad: 16 años

Fecha de evaluación: 20/07/2020

Síntomas de los Estados de ansiedad	Ausente 0	Leve 1	Moderado 2	Grave 3	Muy grave 4
1. Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad	0	1	2	3	4
2. Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud	0	1	2	3	4
3. Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.	0	1	2	3	4
4. Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.	0	1	2	3	4
5. Intelectual (cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria.	0	1	2	3	4
6. Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.	0	1	2	3	4
7. Síntomas somáticos generales (musculares) Dolores y molestias musculares, rigidez muscular,	0	1	2	3	4

contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.					
8. Síntomas somáticos generales (sensoriales) Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo	0	1	2	3	4
9. Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole	0	1	2	3	4
10. Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea	0	1	2	3	4
11. Síntomas gastrointestinales. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento	0	1	2	3	4
12. Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia	0	1	2	3	4
13. Síntomas autónomos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos,	0	1	2	3	4

cefaleas de tensión, pilo erección (pelos de punta)					
<p>14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico)</p> <p>Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial.</p> <p>Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas enérgicas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados.</p>	0	1	2	3	4

ANSIEDAD PSÍQUICA	11
ANSIEDAD SOMÁTICA	11
PUNTUACIÓN TOTAL	22

Ansiedad moderada/grave con una puntuación de 22

ANEXO 4.

(B.D.I) INVENTARIO DE DEPRESION DE BECK

NOMBRE: Monicaxxxxxxxx

FECHA: 24/julio/2020

1. En este inventario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos: A continuación, señale cuál de las afirmaciones, de cada grupo describe mejor sus sentimientos durante la última semana incluido el día de hoy. Rodee con un círculo el número que está a la izquierda de las afirmaciones que haya elegido. Si dentro de un mismo grupo hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso márkela también, asegúrese de haber leído todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de hacer la elección.
 - 1.0 No me siento triste
 - 1 Me siento triste
 - 2 Me siento triste siempre y no puedo salir de mi tristeza
 - 3 Estoy tan triste o infeliz que no puedo soportarlo
 - 2.0 No me siento especialmente desanimado (S) ante el futuro
 - 1 Me siento desanimado con respeto al futuro
 - 2 Siento que no tengo nada que esperar
 - 3 Siento que en el futuro no hay esperanzas y que las cosas no pueden mejorar
 - 3.0 No creo que sea un fracasado
 - 1 Creo que e fracasado más que cualquier persona normal
 - 2 Al recordar mi vida pasada todo lo que puedo ver es un montón de fracasos
 - 3 Creo que soy un fracaso absoluto como persona
 - 4.0 Obtengo tanta satisfacción de las cosas como las que solía obtener antes
 - 1 No disfruto de las cosas de la manera que solía hacerlo
 - 2 Ya no obtengo una verdadera satisfacción de nada
 - 3 Estoy insatisfecho o aburrido de todo
 - 5.0 No me siento especialmente culpable
 - 1 Me siento culpable una buena parte del tiempo
 - 2 Me siento bastante culpable casi siempre
 - 3 Me siento culpable siempre
 - 6.0 No creo que este siendo castigado
 - 1 Creo que puedo ser castigado
 - 2 Espero ser castigado
 - 3 Creo que estoy siendo castigado

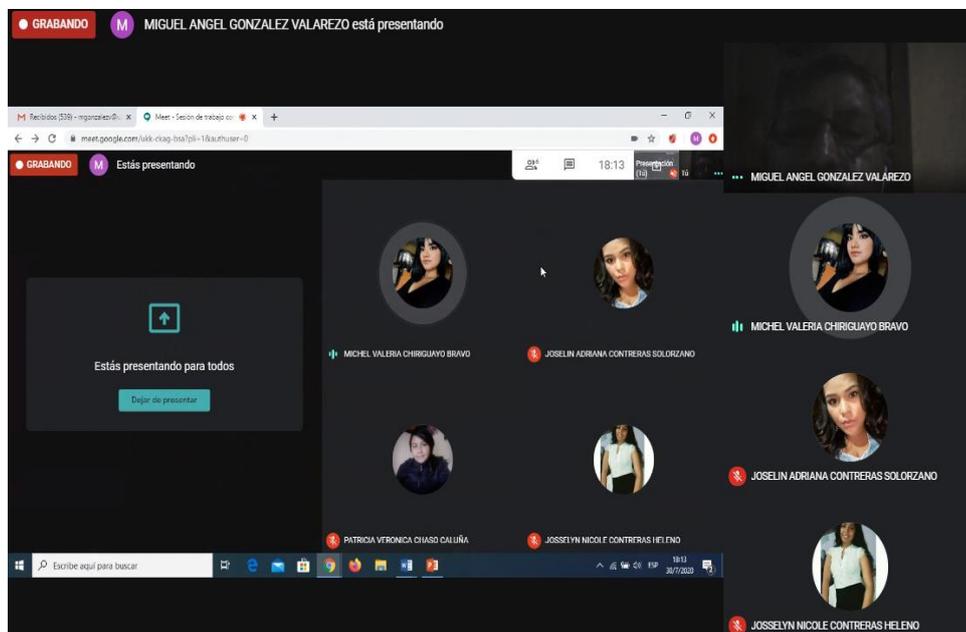
- 7.0 No me siento decepcionado a mí mismo
- 1 Me he decepcionado a mi mismo
 - 2 Estoy disgustado conmigo mismo
 - 3 Me odio
- 8.0 No creo se peor que los demás
- 1 Me critico por mis debilidades y mis errores
 - 2 Me culpo siempre por mis errores
 - 3 Me culpo por todo lo malo que me sucede
- 9.0 No pienso matarme
- 1 Pienso en matarme, pero no lo haría
 - 2 Me gustaría matarme
 - 3 Me mataría si tuviera la oportunidad
- 10.0 No lloro más que de costumbre
- 1 Ahora lloro más de lo que solía hacer
 - 2 Ahora lloro todo el tiempo
 - 3 Solía poder llorar, pero ahora no puedo llorar, aunque quiera
- 11.0 Las cosas no me irritan mas que lo de costumbre
- 1 Las cosas me irritan un poco mas que lo de costumbre
 - 2 Estoy bastante irritado o afectado una buena parte del tiempo
 - 3 Ahora me siento irritado todo el tiempo
- 12.0 No he perdido el interés de otra persona
- 1 Estoy menos interesado en otras personas que de costumbre
 - 2 He perdido casi todo mi interés por otras personas
 - 3 Ya no puedo tomar mis decisiones
- 13.0 Tomo decisiones casi como siempre
- 1 Postergo la adopción de decisiones más que de costumbre
 - 2 Tengo más dificultad para tomar decisiones que antes
 - 3 Ya no puedo tomar más decisiones
- 14.0 No creo que mi aspecto sea peor que de costumbre
- 1 Me preocupa el hecho de parecer viejo sin atractivos
 - 2 Siento que hay permanentes cambios en mi aspecto que hacen parecer poco Atractivo
 - 3 Creo que me veo feo
- 15.0 Puedo trabajar tan bien como antes
- 1 Me cuesta mucho mas esfuerzo empezar a hacer algo
 - 2 Tengo que obligarme seriamente para hacer cualquier cosa
 - 3 No puedo trabajar en lo absoluto

- 16.0 Puedo dormir tan bien como siempre
- 1 No duermo también como solía hacerlo
 - 2 Me despierto una o dos horas mas temprano que de costumbre y me cuesta Mucho volver a dormirme
 - 3 Me despierto varias horas antes de lo que solía y no puedo volver a dormirme
- 17.0 No me canso más que de costumbre
- 1 Me canso mas fácilmente que de costumbre
 - 2 Me canso sin hacer casi nada
 - 3 Estoy demasiado cansado para hacer algo
- 18.0 Mi apetito no es peor que de costumbre
- 1 Mi apetito, no es tan bueno como solía ser
 - 2 Mi apetito esta mucho peor ahora
 - 3 Ya no tengo apetito
- 19.0 No he perdido mucho peso, si es que he perdido algo
- 1 He rebajado más de 2 kilos y medio
 - 2 He rebajado más de 5 kilos
 - 3 He rebajado más de 7 kilos y medios
- 20.0 No me preocupo por mi salud más que de costumbre
- 1 Estoy preocupado por problemas físicos como, por ejemplo dolores, molestias Estomacales, o estreñimientos
 - 2 Estoy muy preocupado por problemas físicos y me resulta difícil pensar en Cualquier otra cosa
 - 3 Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que no puedo pensar en ninguna Otra cosa
- 21.0 No he notado cambio alguno reciente en mi interés por el sexo
- 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estar
 - 2 Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo
 - 3 He perdido por completo el interés por el sexo

La paciente según la puntuación tiene un total de 20 por lo que concierne a una depresión Moderada

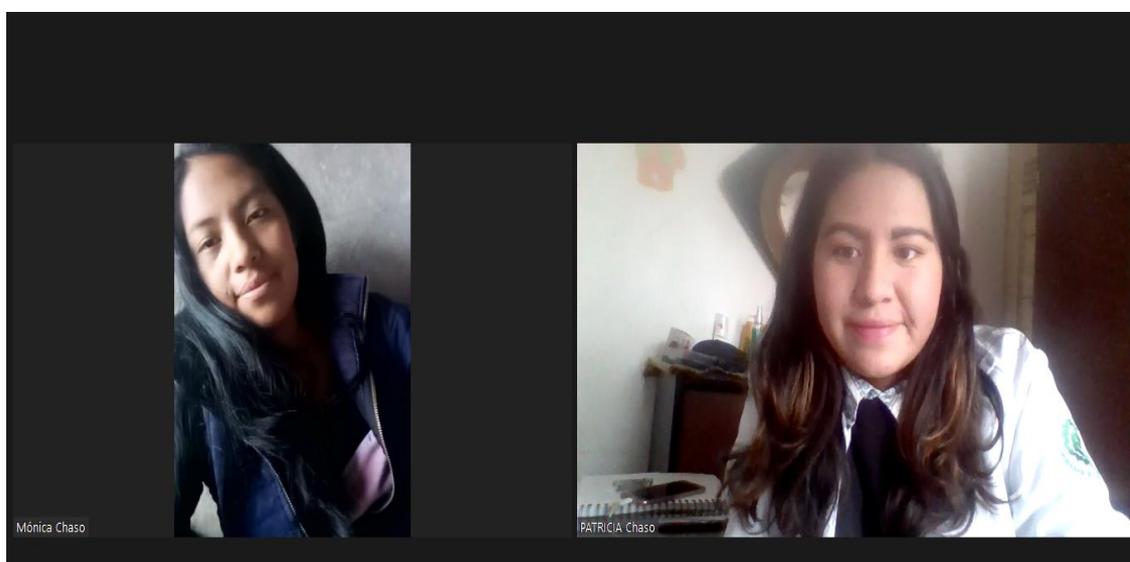
ANEXO 5 FOTOGRAFÍAS

IMAGEN 1



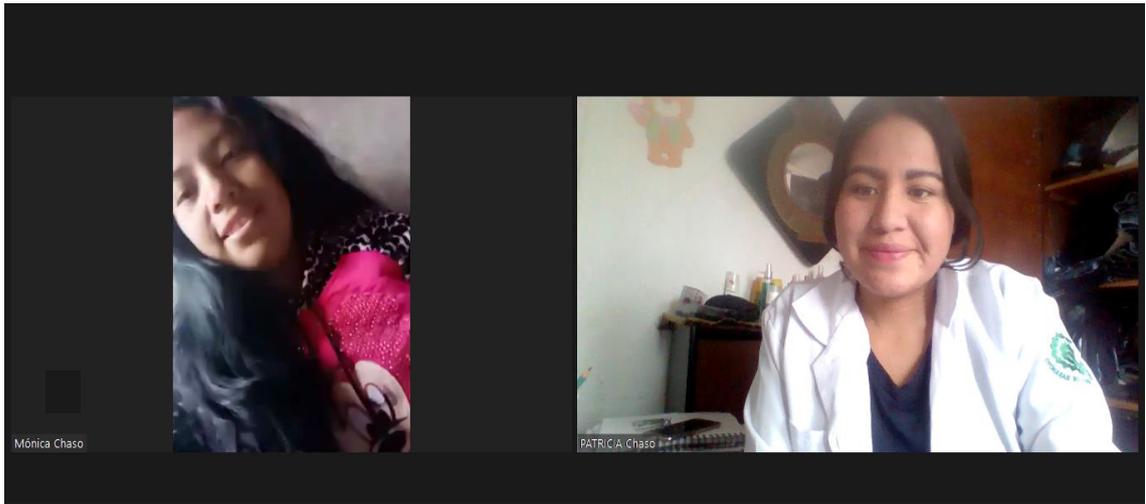
REUNIÓN CON EL TUTOR PARA EL SEGUIMIENTO DEL ESTUDIO DE CASO

IMAGEN 2



REALIZANDO LA ENTREVISTA CLÍNICA CON LA ADOLESCENTE

IMAGEN 3



REALIZANDO EL TEST CON LA ADOLESCENTE