



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



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

**PROBLEMA:**

**ESTRÉS Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCTA SOCIAL DE UN**  
**ADOLESCENTE EN CONFINAMIENTO POR COVID-19**

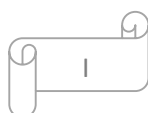
**AUTOR:**

**MAURO CRISTOPHER GARCIA CANDELARIO**

**TUTOR:**

**Dr. LENIN PATRICIO MANCHENO PAREDES, MSc.**

**BABAHOYO - 2020**



## RESUMEN

En el desarrollo del estudio de caso se presentó la problemática de como el estrés influye en la conducta social de un Adolescente en confinamiento por el Covid-19, presentándose como un caso de problemática social actual debido a la pandemia que atraviesa el país y el mundo, enfocándonos en el caso de un joven que presenta problemas de conducta dentro y fuera de su hogar, además de un bajo rendimiento académico, además presenta sintomatologías somáticos y problemas para conciliar el sueño a partir del inicio de la cuarentena.

Mediante la recolección de información en la entrevista clínica y las pruebas psicométricas aplicadas se obtuvo un diagnóstico, además de observar otros factores que son relevantes para el proceso de intervención del paciente. En contraste con los resultados obtenidos se pudo realizar una planificación terapéutica basada en el modelo cognitivo-conductual, la cual nos servirá para poder modificar ciertas distorsiones cognitivas y a su vez mejorar la conducta del paciente.

**Palabras claves:** adolescente, conducta social, estrés, factor estresante, confinamiento, covid-19, familia, patología.

## SUMMARY

In the development of the case study, the problem of how stress influences the social behavior of an Adolescent in confinement by Covid-19 was presented, presenting itself as a case of current social problems due to the pandemic that is going through the country and the world , focusing on the case of a young man who presents behavioral problems inside and outside his home, in addition to poor academic performance, also presents somatic symptoms and problems falling asleep from the beginning of his quarantine.

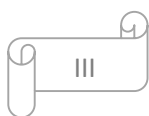
By collecting information in the clinical interview and the psychometric tests applied, a diagnosis was obtained, in addition to observing other factors that are relevant to the patient's intervention process. In contrast to the results obtained, a therapeutic planning based on the cognitive-behavioral model could be carried out, which will help us to be able to modify certain cognitive distortions and in turn improve the patient's behavior.

**Keywords:** adolescent, social behavior, stress, stressor, confinement, covid-19, family, pathology.



# INDICE

<b>PORTADA</b> .....	<b>I</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>II</b>
<b>INDICE</b> .....	<b>III</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>DESARROLLO</b> .....	<b>2</b>
<b>Justificación</b> .....	<b>2</b>
<b>Objetivo General</b> .....	<b>2</b>
<b>SUSTENTO TEÓRICO</b> .....	<b>3</b>
<b>TÉCNICAS APLICADAS</b> .....	<b>11</b>
<b>RESULTADOS OBTENIDOS</b> .....	<b>13</b>
<b>Situaciones Detectadas (Hallazgos)</b> .....	<b>15</b>
<b>Soluciones Planteadas</b> .....	<b>17</b>
<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>19</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>21</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>22</b>



## INTRODUCCIÓN

Debido a la pandemia de COVID-19, las autoridades gubernamentales de cada país al cual se ha visto afectado por este virus, han optado diferentes métodos de bioseguridad para evitar el progresivo contagio de esta enfermedad, una de estas medidas es el confinamiento según el estado de gravedad de cada provincia, ciudad o cantón, esto ha desencadenado un sinnúmero de patologías de estados de ánimo, uno de los preponderantes es el estrés esto puede ser provocado a la falta accesos a espacios públicos donde se pueda salir a convivir con otras personas o pasar un momento ameno.

En este aspecto los adolescentes son los individuos que más se ven afectados por esta situación, ya que en esta etapa del desarrollo humano es fundamental la convivencia con sus pares y su desenvolvimiento con los mismos. Es por ello que en el presente estudio se determinara como el estrés influye en la conducta social de un adolescente en confinamiento por el Covid-19. Esto se efectuará mediante la recogida de información con instrumentos tales como entrevistas por vía videollamada, ejecución de historia clínica y aplicación de tests psicológicos. Los instrumentos mencionados nos ayudaran a verificar o desmentir si el estrés puede influir de manera negativa en la conducta social de un adolescente en confinamiento.

Es importante mencionar que el presente estudio de caso se realizara mediante la línea de investigación de la carrera de psicología que trata sobre la prevención y diagnóstico y con una sub línea de investigación de Funcionamiento socio afectivo en el ámbito familiar y su influencia en el proceso de enseñanza aprendizaje, la cual ayudara a facilitar un mayor entendimiento en el problema planteado en el caso de estudio.

El presente caso de estudio tiene como finalidad establecer si la disfuncionalidad social de un adolescente se presenta como resultado del estrés provocado por el confinamiento establecido por el brote del Covid-19 y cómo podemos abordar este tema con las autoridades de la Unidad Educativa Emigdio Esparza Moreno y proporcionar una posible solución teniendo en cuenta que las medidas de bioseguridad van a durar por un tiempo más prolongado.

# DESARROLLO

## **Justificación**

El presente estudio de caso genero un interés por parte del investigador puesto que el confinamiento ha afectado a un gran grupo de personas y no solo a nivel social sino también económico y emocional esto genera muchos problemas de índole psicológico los cuales como futuro profesional de esta carrera podría tomarlos para emplear todos los conocimientos adquiridos y poder así aportar con la solución de estos problemas en la sociedad.

El presente caso está enfocado a los adolescentes que están teniendo este tipo de problemas en sus estados de ánimo, específicamente a los estudiantes de la Unidad Educativa Emigdio Esparza Moreno quienes además presentan problemas a nivel académico, porque desconocen cómo pueden modificar o al menos controlar estos estados de ánimo, teniendo como resultado una conducta poco favorable para su desarrollo psicosocial.

La trascendencia del presente estudio de caso se determina por el posible cambio que se pueda generar conociendo con mayor amplitud este tema, debido a que la situación de la pandemia va seguir por un tiempo prolongado y este tipo de problemáticas se va a seguir viendo de manera más concurrente en todas las unidades educativas del país, teniendo en cuenta que los cambios del estado de ánimo son mucho más frecuentes en ellos.

El proceso del presente estudio es factible debido a la ejecución de los recursos psicodiagnósticos que nos aportan fiabilidad al proceso, además de la aportación directa de las autoridades de la Unidad Educativa mediante la DECE que nos presentan casos que tienen este tipo de problemática y a su vez también nos apoyamos en fuentes bibliográficas y los conocimientos propios adquiridos mediante los años de estudio. El impacto que tendrá el presente estudio será de tanto de manera directa como indirecta, ya que, al conocer un poco más sobre las posibles causas de una disfuncionalidad social como resultado del estrés adquirido por el confinamiento de los adolescentes se podrán viabilizar de mejor manera la conducta subyacente que estos presenten al tener este tipo de problemática.

## **Objetivo General**

Analizar el grado de influencia del estrés en la conducta social de un adolescente en confinamiento.

## SUSTENTO TEÓRICO

### Estrés

El estrés es una enfermedad mental en la cual afecta de manera sistemática diferentes áreas no solo física y biológica sino también a nivel psicológica, y si no se maneja con tiempo las consecuencias pueden llegar a ser más graves, a tal punto de que se pueda sufrir problemas de corazón como por ejemplo hipertensión y a su vez puede sufrir un paro cardiaco.

Según (Castro, 2019) “El estrés es sin duda un problema de salud de primera clase y no solamente por el estrés mismo, sino porque es la puerta de entrada para diferentes enfermedades.” (p. 10). El estrés es un problema de salud que cada vez se toma más en serio debido a su sintomatología y a cómo afecta a nuestro bienestar físico y mental, muchas de estas pueden ocasionar la muerte.

El estrés es una patología muy conocida pero muy pocas personas toman en consideración la gravedad de esta patología, además de que hoy en día las personas toman el término “estrés” o estar “estresado” como algo normal, si bien es cierto en la actualidad todos estamos propensos a sufrir de esta afectación pero no todos podemos sobrellevarla de la misma manera, teniendo en cuenta estos factores las personas que se les complica afrontar esta enfermedad deben acudir lo más pronto a un especialista para evitar que la situación se torne más grave.

De acuerdo con (Bustos, 2013)“En el estrés se focalizan un conjunto muy amplio de componentes y situaciones personales, sociales y profesionales, que se desembocan en actitudes y conductas en las que la persona invierte mucha más energía de la que es capaz de generar.” (p. 354). Las personas que sufren de estrés por lo general conllevan las sintomatologías como sucesos normales en su vida cotidiana por mucho trabajo o actividades, pero son quienes conviven con estas personas las que notan el cambio de comportamiento que ocasiona el estrés en ellos.

Los síntomas del estrés pueden ser variados dependiendo del contexto en que se origine y de acuerdo a la persona que lo que está sufriendo, además de otros componentes tales como la edad, problemas cardiacos u otros problemas de salud y el ámbito socioeconómico del individuo, los síntomas más comunes son, problemas para conciliar el sueño, problema de irritabilidad, nerviosismo, dolores de articulaciones y dolores de cabeza,

estos síntomas pueden aparecer en conjunto o de manera individual y aleatoria, por lo que se deben de tener muy en cuenta.

Según Alarcón (2018)

No se puede vivir sin estrés, ya que esos desafíos se presentan permanentemente; por muy diversas que puedan ser las fuentes que originan el estrés, y por muy variables que sean los niveles de estrés que se experimenta, el mecanismo que registrar la excitación y que ayuda a afrontar todos los desafíos que se plantean es algo que todos los seres humanos tienen en común. (p. 6)

El vivir con estrés es normal y más en la sociedad actual donde se demanda mucho esfuerzo en muchos ámbitos como, por ejemplo, en lo laboral o académico donde el estrés es muy común, eso nos indica que siempre hemos vivido con estrés, pero lo que lo convierte en una situación de preocupación es como se lo logre afrontar y con qué intensidad se genere, eso hace que las personas denoten una patología que puede llegar a ser severa para su salud mental.

### **Estrés en adolescentes**

La mayoría de los adolescentes no saben afrontar el estrés debido a su poca capacidad de adaptación a los problemas y adversidades y más aún si no están adecuados a estas situaciones, determinando las experiencias de estas dificultades como trágicas y por ende el estrés se generará con mayor frecuencia. De acuerdo con las actividades que realicen a diario, determinara si el adolescente tiene o no los recursos para poder afrontar con esta afectación, además de tener en cuenta las condiciones en las que se presente el factor estresante, ya que si se tratase de una situación con aspectos emocionales o sociales es obvio que el adolescente presente un estado de estrés grave.

Para los adolescentes el sufrir estrés es algo común, debido a las fluctuaciones de emociones y sentimientos que sufren en esta etapa de la vida. Según Mingote (2013)“El mayor estrés de los adolescentes es consecuencia de la mayor exposición a experiencias estresantes, aunque dispongan de más recursos cognitivos (capacidad de abstracción y de reforzamiento lógico), al enfrentarse a una realidad social más extensa” (p. 26). Las capacidades que poseen los adolescentes no son suficientes para reevaluar las situaciones que les ocasionan estrés y difícilmente logran afrontarlos solos.

El padecimiento de estrés en los adolescentes puede deberse a diferentes factores ambientales, sociales e incluso factores genéticos que predisponen al individuo a reaccionar de manera poco elocuente ante situaciones estresantes. Como expresa Mingote (2013) “Las adolescentes reconocen padecer más estrés interpersonal que los varones a la vez que presentan más alteraciones emocionales que ellos, mientras que antes de la pubertad era al revés: los niños son más vulnerables al estrés que las niñas.” (p. 26). Entonces podemos acotar que el estrés afecta en mayor medida a las adolescentes, puesto que en esta etapa de la vida son más susceptibles debido a cambios hormonales.

Las afectaciones emocionales de los jóvenes también juegan un papel importante en el padecimiento de estrés, debido a que a partir de los 14 años e inclusive menos, comienzan a tener parejas sentimentales “novios/as” por lo cual altera aún más su manera de ver las cosas y como consecuencia de ello hay desajustes en su comportamiento, con lo cual genera más situaciones problemáticas que a su vez produce eventos estresores en diferentes contextos de su vida diaria, como por ejemplo en su hogar, en las instituciones educativas e incluso en su entorno social.

### **Conducta social de los adolescentes**

La conducta social de los adolescentes se rige en primer plano en sus amistades y luego en su familia, ya que en esta etapa de desarrollo los jóvenes socializan de mejor manera con personas de su misma edad, este tipo de comportamiento es muy normal, incluso forma parte de muchas teorías de desarrollo del ser humano como por ejemplo en las etapas de desarrollo de Erick Erickson que encuadra a la adolescencia en la que él denomina “Identidad vs Difusión de Identidad” en la cual define al adolescente como un ente social que busca identidad propia y se despeja de los vínculos del hogar para buscar dicha autonomía.

Según (Pereira, 2011) explica que “Por parte, en los centros educativos los adolescentes se integran en nuevos grupos sociales –grupos de iguales o de pares-, experimentan nuevas relaciones con figuras de autoridad social (profesores) y tienen la posibilidad de alcanzar un logro personal socialmente reconocido.” (p. 50). Son en las instituciones educativas donde los adolescentes reafirman su conducta social desde que iniciaron en la infancia en las escuelas hasta terminar la secundaria, es aquí donde desarrollan muchas conductas sociales dependiendo a las personas con las que frecuenta siendo estos unos moldes para su desarrollo como individuo social.



La conducta de un adolescente en el ámbito social dependerá muchas veces de como los padres lo hayan adaptado en dicho entorno, debido a que la conducta de los adolescentes que tengan una visión más realista y adecuada de su entorno se les resultará más sencillo determinar ciertos criterios de convivencia para el buen convivir equilibrando entre la familia y su entorno social fuera de casa.

### **Familia como base de la conducta social**

Para los padres de adolescentes en estos tiempos se les complica mucho estar todo el tiempo con ellos, pero es importante tomarse un tiempo para hablar con ellos y compartir buenos momentos en casa como lo menciona (Colomina, 2014) “Es importante dedicar calidad de tiempo a vuestro hijo adolescente. Y esto puede resultar llamativo, puesto que, seguramente, vuestro hijo ya está deseando tener (y reclamando a gritos) más espacio para el a solas” (p. 38). Esto es un indicador de que ya no es indispensable para su hijo/a adolescente, el distanciamiento puede resultar perjudicial, ya que se perderán aspectos fundamentales en la convivencia tales como la confianza y el dialogo.

Teniendo en cuenta que la familia es el parte fundamental en el desarrollo psicosocial de un adolescente podemos decir que la conducta del mismo depende mucho de los valores aprendidos en casa y obviamente reforzados en su medio social por amistades o en las instituciones educativas. (Benton, 2011) “Debido a esto podemos notar que los adolescentes con problemas de conducta conflictiva actúan de esta manera por la falta de atención de los padres adoptando esta conducta como método para llamar la atención de los mismos”. Si este comportamiento no es corregido de manera oportuna podemos perder la autoridad y el respeto de nuestros hijos adolescentes.

La conducta social del adolescente se desarrolla a partir de los fundamentos del núcleo familia, destacando que, si en la familia existe una armonía y comunicación asertiva y confianza, en concordancia tendremos un adolescente que a nivel social tendrá una adaptación aceptable en su comunidad y por ende en otros espacios públicos, determinados por su personalidad y sus valores morales implementados desde su hogar.

## **Conducta agresiva en jóvenes**

La conducta social violenta o antisocial en los adolescentes se ha vuelto un tema muy común hoy en día, debido a múltiples factores que se presentan a lo largo de vida y que tienen relevancia desde su infancia, además de percibir el mundo de una manera muy superficial y acatando las conductas regidas por la globalización que, de una manera u otra influencia en su comportamiento, también se ven involucradas las figuras del espectáculo que admiran quienes muestran modelos de conducta inadecuados, como violencia, drogadicción, denigración al sexo femenino entre otros aspectos negativos que conciente o inconscientemente tratan de imitar para no desenchajar en su entorno social.

Los padres tienen un poco de responsabilidad entre comillas, ante este tipo de situaciones, puesto que por la falta de una buena economía ambos padres se ven en la obligación de salir a trabajar, dejando al joven solo en casa y con libertad de hacer lo que él quiera, sin importar que los padres establezcan reglas y no se acerca a sus hijos adolescentes para preocuparse por lo que han hecho en su ausencia o al menos de entablar un diálogo que ayude a conocerlos con más detalle.

Según Mingote (2013)

La conducta violenta o agresiva rara vez aparece de modo espontáneo y típicamente sigue un desarrollo evolutivo. En determinadas circunstancias la agresión puede ser una respuesta de estrés que ocurre durante un periodo vulnerable, pudiendo un individuo responder al mismo estímulo de modo muy diferente al largo de su vida. (p. 203)

El estrés es uno de los factores que forman parte del comportamiento agresivo de los adolescentes teniendo en consideración este dato relevante, se tendrá en consideración los niveles estresores que se le presenten y como estos son asimilados por los adolescentes, pueden o no desarrollar un comportamiento antisocial.

## **Factores de riesgo**

### **El Género**

En las incidencias de mala conducta podemos notar que casi la mayoría de las situaciones de violencia se generan más en el sexo masculino que en el femenino, esto se puede determinar por los juegos e interacción que establecen las diferencias socioculturales

de que deben de hacer los niños y que deben hacer las niñas, estos moldes de conducta son adoptados desde el hogar en el que el niño tiene que jugar a las peleas ya la pelota y las niñas a las muñecas y a la casita, preceptos culturales que hasta las actualidad siguen vigentes en muchos hogares.

El género masculino evidencia una mayor predisposición a resolución de los problemas o conflictos entre sus pares a través de la violencia, mientras que en las jóvenes su manera de confrontación ante un problema es mediante un conflicto verbal por ende la generación de violencia se presenta muy poco. Mingote (2013) describe que “en la población masculina entre un tres y un cuatro por cuanto de «sociópatas» [...]. En cambio, la misma catalogación entre las mujeres no alcanza ni de lejos el uno por ciento.” (p. 203) Esta tendencia se puede encontrar en casi todos las instituciones educativas y conflictos callejeros y por lo general esta conducta es aprendida en su entorno social y en ocasiones familiar.

### **Marcadores fisiológicos**

Este factor es predominante para algunas conductas violentas en adolescentes, ya siendo heredadas o copiadas de alguien cercano a su entorno, el marcador fisiológico más importante es el que se da a nivel neuronal, teniendo en cuenta que en algunas personas se concentran niveles exagerado de neurotransmisores que influyen en una conducta violenta y si a esta predisposición se le incluye una situación estresante el resultado puede ser mucho peor aún, mientras que en ocasiones la conductas violentas son adquiridas mediante la observación e imitación de rasgos violentos en su entorno.

De acuerdo con Mingote (2013) La conducta en los jóvenes se ha visto asociada con anormalidades en la respuesta periférica al estrés. En un estudio longitudinal con 38 niños de edad escolar, los niveles bajos de cortisol salivar se asociaron con aparición temprana de agresividad persistente. (p. 204)

La predisposición a la violencia también puede ser determinadas a nivel celular, pero estos desajustes pueden deberse a problemas netamente biológicos o también se pueden dar como respuesta a situaciones estresantes o de ansiedad severa, es por ello que muchos de los adolescentes al pasar por esta etapa tiene muchos problemas en base a su comportamiento, ya que existen muchos factores que se involucran directa o indirectamente en el desarrollo de la agresividad.

## **Confinamiento por Covid-19**

El confinamiento como método de prevención y bioseguridad para evitar el contagio del virus covid-19 conlleva a muchas dificultades para los adolescentes, puesto que el estilo de vida que conllevan precisa de libertad y estar en casa muchas horas le provoca muchos cambios a nivel comportamental, cabe aclarar que esto no sucede con todos los adolescentes pero sí con la mayoría, ya que su vida y desenvolvimiento social se ve gravemente afectado, sin poder salir a centros nocturnos o de esparcimiento.

El confinamiento para los adolescentes de la actualidad es una tragedia, pero no un impedimento para poder disfrutar con sus amistades, es por ello que entre el grupo de mayor contagio por este virus podemos encontrar a personas entre 15 a 29 años. (Urrea, 2020) Afirma “es verdad de los adolescentes requieren, precisan, necesitan de su espacio, y también de su intimidad, ellos necesitan estar conectados con sus grupos de iguales, con su grupo de referencia, y no solo con el de pertenencia” (p. 3). Para ellos desenvolverse en este nuevo estilo de vida es muy complicado y mucho se rehúsan a permanecer en casa sin impórtales las consecuencias que puede tener sus acciones.

A los adolescentes se les hace muy complicado el estar sin hacer nada debido a su ímpetu y gran energía, por ende, buscan la manera de sobrellevar esta situación por medio de sus dispositivos móviles y las redes sociales, pero aun así estas actividades no satisfacen sus deseos de tener contactos con sus iguales o parejas con quienes el vínculo afectivo es más fuerte y es una prioridad estar juntos, esto desembocaría en muchos problemas a nivel psicológico como por ejemplo estrés, ansiedad, problema de conducta, etc.

La cuarentena definitivamente ha cambiado en mundo y estilo de vida muchos adolescentes en el mundo, y en todos se ven afectados aspectos emocional y conductuales, debido a la dificultad que se presenta en cada uno de estos aspectos por el confinamiento, además de la presión que ejercen los padres en las tareas del hogar y los problemas académicos que nacen a partir de la educación virtual, que no mucho tiene acceso a ella.

## **Como afecta al adolescente el confinamiento**

El estar encerrado casi todo el día en casa, no tener contacto con sus pares, tener muchas obligaciones y no tener acceso a un lugar de esparcimiento, conlleva una gran carga emocional para cualquier ser humano y más aún si es un adolescente, y aunque tengan un

pequeño foco de desahogo en las redes sociales, están no llenan sus expectativas de vivir su vida con libertad, tal y como lo hacían antes de esta pandemia.

El estar en casa es el principal descontento de muchos adolescentes, ya que se sienten encerrados, aburridos y cansados de la monotonía del hogar, esto genera comportamientos inusuales en ellos, debido a que no tienen la madurez suficiente para sobrellevar estas situaciones, (Dominico, 2020) recalca “Lo encontrado en los estudios realizados en España, en los que se demuestra que los adolescentes no tienen los recursos emocionales suficientes para afrontar el confinamiento.” (p. 9). Debido al confinamiento muchos adolescentes no optan por quedarse en casa desaprobando tanto la autoridad de sus padres como las planteadas por las autoridades gubernamentales.

La situación que se vive actualmente en nuestro país por la pandemia del covid-19 y el confinamiento ha alterado el estilo de vida de muchos jóvenes, que precisan el salir de casa y compartir tiempo con sus iguales, esto ha generado en muchos de ellos muchas alteraciones a nivel emocional y conductual que producen a su vez situaciones incómodas en todos los ámbitos en los que estos se desarrollan, ya sea familiar, social y educativo.

Además, hay que mencionar existen otros factores por los cuales los adolescentes pueden presentar molestias y afectaciones a nivel psicológico como por ejemplo el cumplimiento de tareas impuestas tanto a nivel familiar como educativo, que corresponden a su vida diaria, pero debido al deterioro de actividades recreativas a nivel presencial estas se vuelven para muchos de ellos una molestia y un desencadenante para posibles patologías de estrés y ansiedad.

# **TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

## **Metodología de Investigación Descriptiva**

La metodología utilizada en el presente estudio de caso es de carácter descriptiva, porque nos permite describir toda y cada una de las características del sujeto de estudio, para de esta manera descubrir de una manera más clara la naturaleza del problema que es parte de la investigación. En este caso nos servirá para describir la sintomatología y posible patología que presenta el adolescente en concordancia a su motivo de consulta, y en las sesiones posteriores y del mismo nos permitirá detallar las causas que ocasiona el estrés y el confinamiento por covid-19 en su comportamiento social.

## **Metodología de investigación Exploratoria**

La metodología exploratoria nos permitirá hacer una aproximación a algo desconocido o muy poco estudiado, para dar pasos a nuevas investigaciones más profundas, ya que este evento que es base del estudio es novedoso y actual, además de aportarnos con datos actuales que nos ayuden a esclarecer ciertos aspectos para dar una explicación al fenómeno de estudio, el estrés y el confinamiento como factores predisponentes para una trastorno de conducta en los adolescentes.

## **Entrevista Semiestructurada**

La entrevista semiestructurada de carácter psicológico es una técnica de recolección y abstracción de información, que nos permitirá obtener datos relevantes y de suma importancia para nuestro caso de estudio, además de establecer una conexión de empatía con nuestro paciente (rapoort) la cual nos ayudara a que la recolección de información sea más sincera, clara y precisa, la historia clínica aborda diferentes aspectos con los cuales podremos obtener un psicodiagnostico preliminar, al ser una entrevista semiestructurada no da la pauta para poder modificar o plantear nuevas preguntas que nos aporte con información más detallada a lo que queremos enfocarnos.

## **Pruebas psicométricas aplicadas**

### **Test de Escala para la Ansiedad de Hamilton**

El test de Escala para la Ansiedad de Hamilton permitirá conocer cuáles son los grados de ansiedad que presenta el adolescente, la cual presentara dos categorías que son la ansiedad psíquica en donde se observara si el adolescente tiene algún desequilibrio a nivel cognitivo y la Ansiedad Somática que nos ayudara a establecer si el nivel de ansiedad provoca sintomatologías a nivel corporal.

### **Test de Escala de Estrés Percibido de Cohen**

El test de Escala de Estrés Percibido de Cohen no servirá para evaluar el nivel de estrés en la vida diaria del adolescente, en un periodo de tiempo corto de un mes, determinando cuál es su estado actual, ya que nos mencionaba que siente mucha presión desde que empezó el confinamiento por la pandemia de covid-19.

## RESULTADOS OBTENIDOS

El estudio de caso presente se desarrolla en base al adolescente José Castro Rodríguez, de sexo masculino, de 16 años de edad, estudiante de la Unidad Educativa Emigdio Esparza Moreno, que cursa el primer año de B.G.U., quien reside en la parroquia Barreiro, Cantón Babahoyo, Provincia de Los Ríos. Es remitido por la encargada de CEDE de la institución académica donde estudia, quien expresa que recibe múltiples quejas de las docentes que le imparten clases, aduciendo que solo se conecta a las clases virtuales para “molestar”, además menciona que no contesta cuando se le hace alguna pregunta y que en ocasiones ni si quiera se conecta a clases. La encargada del DECE menciona que él paciente vive con su madre y el abuelo, la madre tiene la edad de 42 años, vive con su padre una persona adulta mayor de 86 años desde que ella se separó de su esposo, padre del paciente, ella alega que la conducta de su hijo ha cambiado mucho. Para detallar la problemática del paciente se realizaron un total de cinco entrevistas psicológicas con una duración de 60 minutos que fueron ejecutadas de la siguiente manera:

**Primera Entrevista al representante del paciente:** 17 de Julio del 2020 a las 09h00 a 10h00. Se realizó el primer contacto con la madre del paciente por medio de videollamada, procediendo a recabar información sobre el motivo de consulta, además de dialogar sobre el inicio de la problemática en el paciente, la anamnesis, desarrollo escolar y social del adolescente, también se recabo datos de filiación y grupo familiar.

La madre menciona que su hijo si era “un poco problemático” como todo adolescente “no hacía caso” y era “majadero y respondón” pero ahora es peor, a medida de que se decretó el estado de confinamiento, las discusiones con él se volvieron más frecuentes, al punto de que un día me alzo la voz y tuve que castigarlo, además se queja de todo y dice que le da pereza entrar a clases virtuales, que extraña ir al colegio y estar con sus amigos.

Dentro del contexto familiar él es el último de tres hermanos y siempre fue al que más atención le preste, ya que su hermana mayor se hizo de compromiso a los 16 años y su otro hermano se fue a vivir con la familia del padre, de quien la madre se separó cuando el paciente tenía 12 años de edad, porque tomaba demasiado y la madre decidió ir a vivir en la casa del abuelo del paciente, convirtiendo su grupo familiar en una familia extensa.

**Segunda Entrevista dirigida al paciente:** 21 de Julio del 2020 a las 09h00 a 10h00. Se procedió a establecer el rapport ya que era el primer contacto con el paciente por medio



de videollamada, obteniendo información sobre la problemática y el desarrollo de la misma, además de obtener información sobre la irrupción del cuadro psicopatológico, adaptación social y académica, y sobre relaciones interpersonales. El paciente mencionaba que la madre es quien “no lo entiende” y que lo “molesta” mucho, también recalca que no le gusta vivir en casa de su abuelo, ya que no tiene la libertad que tenía antes cuando vivía en su casa solo con su mamá, mencionaba que extraña ir al colegio y estar con sus amigos, jugar futbol y “salir a pasear”, mencionaba que tenía novia pero la dejó porque se dio cuenta que esta chica era muy “rejalada”.

**Tercer Entrevista dirigida al paciente:** 24 de Julio del 2020 a las 09h00 a 10h00. En esta entrevista se llevó a cabo el registro de la indagación de Antecedentes psicopatológicos familiares, adaptación familiar y relaciones intrafamiliares. También se buscó obtener información acerca de datos conductuales y sociales antes de la cuarentena, en esta etapa de la entrevista se le dio el recurso de discurso libre para que el exprese de manera espontánea como era su vida antes del confinamiento.

**Cuarta Entrevista dirigida al paciente:** 28 de Julio del 2020 a las 09h00 a 10h00. Se procedió a la aplicación de la batería de test psicológicos con el objetivo de determinar posibles rasgos patológicos.

### **Test de Escala de Ansiedad de Hamilton**

**Autor:** Max R Hamilton, **Tiempo de aplicación límite:** 10 - 30 min., **Ámbito de aplicación:** Clínico, sintomatología., **Administración:** Heteroaplicada., **Nº de items:** 14.

### **Test de Escala de Estrés Percibido de Cohen**

**Autor:** Steve Cohen., **Tipo de instrumento:** Estructurada., **Tiempo de aplicación límite:** <= 10 min., **Tipo de administración:** Autoaplicada., **Nº de items:** 10.

## Situaciones detectadas (Hallazgos)

A continuación, se detallan todos los datos obtenidos mediante las entrevistas y herramientas aplicadas durante el proceso Psicodiagnóstico, y de la misma manera se efectuará un resumen sindrómico de las áreas afectadas y un diagnóstico obtenido según el CIE-10.

Mediante la entrevista con la madre del paciente nos mencionó que se separó del padre del adolescente porque comenzaba a llegar en estado etílico casi todos los días, además de hacerle problemas en el hogar (sin violencia física), pero si existía maltrato verbal, le gritaba e insultaba cada vez que ella le reclamaba por su estado, esto hizo que ella tomara la decisión de ir a vivir con su padre, esto al joven no le grado mucho desde el principio puesto que en su hogar tenía mucha libertad, además de tener la mayoría de sus amistades y no quería dejarlas.

Los primeros dos años no hubo problemas, debido a que el joven aun estudiaba en el mismo colegio que sus amistades, pero luego de quedarse de año, la madre decidió cambiarlo de institución educativa, esto no le agrado al adolescente quien comenzó a tener problemas en el colegio, debido a que en muchas ocasiones no entraba a clases para ir a visitar a sus ex compañeros, esto casi le cuesta una segunda perdida de año y la madre le amenazo que si volvía a suceder eso, lo dejaría de apoyar en los estudios, el joven aprobó el año y se quedó en la misma institución. Además, destaco que desde que comenzó la cuarentena y el toque de queda se aplicaba de las 2 pm hasta las 5 am, la conducta de su hijo cambio mucho, le comenzó a “faltar el respeto” a ella, ignoraba las ordenes de su abuelo y “salía de la casa sin permiso”, llegando en muchas ocasiones en el tiempo límite del toque de queda establecido en la ciudad, y cuando se le reclamaba el la ignoraba o le “contestaba de mala manera”.

En cuanto a las entrevistas realizadas al paciente, acotaba que la madre había cambiado mucho con él desde que llegaron a la casa de su abuelo, menciona que la madre es influenciada por su abuelo para que sea más estricta con él, ya que piensa que “su abuelo no lo quiere” y cree que anda en “malos pasos”, además decía sentirse “cansado y estresado de estar metido en esa casa” y por eso salía sin impórtale el toque de queda, también resalta que salía para verse con sus amigos para jugar futbol o andar en bicicleta y la “madre no lo comprende” y le “hace caso a todo lo que le dice mi abuelo”, por eso pasaba más tiempo en la calle y no en casa. Hace cinco meses que comenzó el confinamiento y tiempo después

las clases de manera virtual el paciente ha presentado la siguiente sintomatología: dolores de cabeza frecuentes, problemas para conciliar el sueño, poco apetito, entumecimiento en el cuello, cansancio la mayor parte del día, despierta la mayoría de veces con mal humor y pasa mucho tiempo fuera de casa.

En el área familiar se pudo observar que se trata de una familia monoparental ya que vive con su madre, pero fuera de su hogar, debido al cambio habitacional el joven ha cambiado su comportamiento con su madre teniendo múltiples discusiones, además piensa que su abuelo no lo quiere y que piensa de una manera muy subjetiva de él. En el área social-conductual refleja que el alejamiento de sus compañeros de colegio y de sus amigos de barrio ha afectado directamente en su conducta, puesto que los primeros años se le complicó mucho hacer nuevas amistades tanto en el colegio como en su nuevo hogar, teniendo la necesidad de ir a visitarlos sin importarle las consecuencias. En el área emocional-afectiva, se pudo evidenciar que el joven no extraña a su figura paterna, y se siente enojado porque su única figura paterna presente (su madre) está siendo influenciada por su abuelo para que ella lo trate mal y lo mortifique, esto ha generado en él una conducta de rebeldía hacia su madre y su abuelo, ya que cree que él no lo quiere y que solo lo soporta por la madre, siente que su madre no le da el mismo afecto que antes, ya que le reclama por todo y eso causa muchas discusiones entre ellos.

**Test de Escala de Ansiedad de Hamilton:** Los resultados obtenidos mediante la aplicación del test de Hamilton: Ansiedad Psíquica 20 puntos, Ansiedad Somática 15 puntos, dando como puntuación total de 35 que se percibe como una Ansiedad Moderada/Grave.

**Test de Escala de Estrés Percibido de Cohen:** La puntuación que se obtuvo con la ejecución del test de Cohen fueron de 30 puntos que dio como resultado un nivel de estrés muy alto.

Luego de evaluadas las evidencias y registros de resultados en los test psicométricos se obtuvo un diagnóstico según el CIE -10 con código **F43.24 Trastorno de Adaptación: con predominio de alteraciones disociales.**

## Soluciones planteadas

Luego de haber obtenido un diagnóstico basados en la información obtenida durante todo el proceso de investigación se desarrolló un planteamiento de técnicas psicoterapéuticas con el objetivo de disminuir la sintomatología actual, además se pretende eliminar los factores estresantes y modificar algunas distorsiones cognitivas presentes en el paciente y con ello modificar su conducta. Este proceso consta de 4 sesiones que tendrá una duración de 45 minutos por sesión.

Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha
<b>Modificación de Distorsiones Cognitivas</b>	<b>Autoregistró de pensamientos y conducta</b>  Esta técnica se centra en que el paciente describa de manera adecuada los pensamientos, emociones y conducta que se generan en ciertas situaciones problemáticas.	1	04-08-20
	<b>Reestructuración cognitiva</b>  En base al Autoregistró de pensamientos que realice el paciente se tomaran los aspectos relevantes para la modificación de los pensamientos.	2	04-08-20 07-08-20
<b>Afrontamiento a situaciones de estrés</b>	<b>Técnica de relajación y de respiración</b>  Esta técnica es indispensable para la relajación física y mental del paciente, al tener este recurso el podrá disminuir o eliminar los factores estresores que se le presenten, la técnica de relajación autógena de Schultz es una técnica de relación	1	07-08-20

	mediante la respiración y concentración cognitiva que ayuda al paciente, además de mejorar algunos problemas somáticos que son generados por el estrés.		
<b>Entrenamiento en resolución de problemas</b>	<p><b>Examinando las evidencias</b></p> <p>Con este formulario el paciente podrá evaluar de forma más concreta las pruebas que corroboran o no su forma de pensar, además le proporcionara otra perspectiva de como poder afrontar esos pensamientos que son la base de su comportamiento. De esta manera el paciente podrá determinar de manera más oportuna la resolución de cualquier conflicto.</p>	1	11-08-20
<b>Generación de soluciones alternativas</b>	<p><b>Técnicas de modelado</b></p> <p>Con esta técnica enfocamos el trabajo en conjunto con la madre del paciente, se determinará una conducta o situación problemática para que de este modo se pueda modificar a través de la interacción de ambos.</p>	1	14-08-20

## CONCLUSIONES

Una vez finalizado el presente estudio de caso se pudo observar que las afectaciones o patologías que se derivan del estrés a nivel psicológicos pueden ser perjudiciales para el desarrollo de la vida de cualquier persona y más aún si se está cursando la etapa de la adolescencia, deteriorando poco a poco ámbitos esenciales para una buena salud mental y al mismo tiempo física, ya que el estrés somatiza algunos síntomas a través de nuestro cuerpo.

También es relevante mencionar que las conductas son rasgos que pueden ser modificados por el padecimiento de alguna patología que tenga que ver con el estrés, debido a las sintomatologías que están presente en ellas, esto radica en como los individuos logren afrontar estos factores estresantes en su vida, ya que la relación entre como pensamos y actuamos están relativamente estrechas la una con la otra, y si tenemos un desajuste en nuestras habilidades cognitivas obviamente se va a ser más complicado el poder tener un comportamiento aceptable en nuestro entorno.

Además, luego de estudiado el caso a profundidad se pudo establecer que en la mayoría de los casos los adolescentes tienen escasos recursos para hacer frente a situaciones estresantes debido a que en esta etapa de la vida ellos se rigen por sus sentimientos y emocionales, es decir son más susceptibles a los problemas y en muchas ocasiones actúan de manera espontánea e inconsciente, lo cual empeora más las situaciones a las que se están enfrentando.

En los hallazgos del tema planteado del presente estudio de caso podemos destacar que el estrés en los adolescentes dentro de un contexto de encierro y sin pocos recursos ambientales externos, es decir fuera de su entorno familiar pueden ser muy perjudiciales para el desarrollo de su conducta, existiendo una congruencia en el que el factor estresante que conlleva el confinamiento afecta directa o indirectamente a la conducta social de un adolescente.

El constructo social de un adolescente si bien es cierto es determinado por la familia, pero su principal factor de desarrollo es el entorno que se presenta fuera de su hogar como, por ejemplo, amistades de la comunidad donde reside, amistades de las instituciones educativas, e incluso amistades que se presentan a través de las redes sociales, convirtiendo el ámbito social en parte fundamental en el desarrollo del adolescente, y este factor repercute en gran parte en la conducta social que refleje el adolescente.

Los logros alcanzados en el transcurso del presente estudio de caso fueron el determinar que la conducta social de un adolescente de 16 años, si se pueden ver afectada por problemas de estrés dentro de un contexto de confinamiento debido a la pandemia del covid-19, esto debido a la gran carga emocional que conlleva estar alejados de sus pares, además de tener en cuenta las responsabilidades generadas en el hogar y en las instituciones educativas, esto sumado a la falta de recursos para poder sobrellevar estas situaciones, exponen al adolescente a modificar su comportamiento y su estilo de vida.

En conclusión y gracias a todas las evidencias recolectadas mediante los instrumentos aplicados en el presente estudio de caso dieron como resultado el obtener un diagnóstico de acuerdo a las premisas del CIE-10, con código F43.2 Trastorno de Adaptación, que surge a través de los factores estresantes que refleja el adolescente desde que comenzó el confinamiento por COVID-19 en el presente año, además del cambio habitacional que también es factor fundamental para el desarrollo del trastorno antes mencionado, al mismo tiempo se presentaron desajustes a nivel cognitivo por la convivencia más cercana con su abuelo de parte materna.

### **Recomendaciones**

Se recomienda a partir de los hallazgos que se presentaron luego de recopilar toda la información necesaria para el estudio de caso, que otorguen charlas motivacionales a los alumnos de las instituciones educativas a acerca de cómo afrontar el estrés, este tipo de proyectos se los realizara en conjunto con los padres y familia, para que también reconozcan los indicios que puede presentar el alumnado ante factores estresantes, y más aún en estos momentos de crisis que se está haciendo presente en todo mundo.

También es recomendable que los padres de familia se involucren más en los problemas de sus hijos adolescentes, que sean partícipes de cada situación que se les presente y esto se logra con la confianza y comunicación asertiva, para que con el apoyo de los padres los adolescentes que en este momento se sienten presionados y ansiosos por el confinamiento tengan esa predisposición de saber que cuentan con sus padres para que los guíen y apoyen en todo momento.

## BIBLIOGRAFÍA

Alarcón, M. E. (2018). Estrés Y Burnout Enfermedades En La Vida Actual. España: Palibrio.

Benton, C. (2011). Adolescentes desafiantes y rebeldes: 10 pasos para solucionar los conflictos y mejorar la convivencia. España: Grupo Planeta Spain.

Bustos, F. G. (2013). Gestión del estrés. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.

Castro, J. F. (2019). Libérate del estrés: Claves para reconocer los síntomas y aprender a manejarlos. España: RBA Libros.

Colomina, B. (2014). La adolescencia: 7 claves para prevenir los problemas de conducta. Barcelona, España: Editorial AMAT.

Dominico, Y. M. (2020). Reconexión: Herramientas mentales y emocionales para la nueva normalidad. España: Texere Editores.

Mingote, J. C. (2013). El bienestar-malestar de los jóvenes. España: Ediciones Díaz de Santos.

Mingote, J. C. (2013). El malestar de los jóvenes: Contextos, raíces y experiencias. España: Ediciones Díaz de Santos.

Pereira, R. (2011). Adolescentes en el siglo XXI. España: Ediciones Morata.

Urra, J. (2020). Mi confinado adolescente. Madrid, España: HarperCollins Ibérica.



**ANEXOS**  
**HISTORIA CLÍNICA**

HC. # 1

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**

**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. SENSOPERCEPCION**

**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

# TEST DE HAMILTON

## ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Nombre: \_\_\_\_\_

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

Fecha de evaluación: \_\_\_\_\_

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

	0	1	2	3	4
<p>13. Síntomas autónomos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, pilo erección (pelos de punta)</p>					
<p>14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico) Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas 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	
ANSIEDAD SOMÁTICA	
PUNTUACIÓN TOTAL	

## TEST DE BARRAT

### PERCEIVED STRESS SCALE

Las preguntas de esta escala le preguntan sobre sus sentimientos y pensamientos durante el último mes. En cada caso, se le pedirá que indique con un círculo la frecuencia con la que sintió o pensó de cierta manera.

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Género (Círculo):    M    F

0 = Nunca    1 = Casi Nunca    2 = A veces    3 = Casi a menudo    4 = Muy a menudo

1. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido molesto por algo que sucedió inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía controlar las cosas importantes de su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia te has sentido nervioso y "estresado"?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido seguro de su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas iban bien?	0	1	2	3	4
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha dado cuenta de que no podía hacer frente a todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las irritaciones en su vida?	0	1	2	3	4
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que estaba al tanto de las cosas?	0	1	2	3	4
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha enojado por cosas que estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
10. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulaban tanto que no podía superarlas?	0	1	2	3	4



info@mindgarden.com

www.mindgarden.com

#### References

The PSS Scale is reprinted with permission of the American Sociological Association, from Cohen, S., Kamarck, T., and Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior, 24*, 386-396.

Cohen, S. and Williamson, G. Perceived Stress in a Probability Sample of the United States. Spacapan, S. and Ockamp, S. (Eds.) *The Social Psychology of Health*. Newbury Park, CA: Sage, 1988.



## FOTOS DE EVIDENCIA



Se procedió a realizar la primera entrevista al paciente mediante videollamada.



Se procedió a la aplicación de las pruebas psicométricas, herramientas que sirvieron de ayuda para identificar la problemática del paciente.