



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



CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO

DOCUMENTO PROBATORIO DEL  
EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICOLOGIA  
CLÍNICA

**PROBLEMA:**

DIVORCIO DE PADRES Y SUS CONSECUENCIAS EN EL DESARROLLO  
PSICOSOCIAL DE UN JOVEN DE 21 AÑOS

**AUTORA:** DALESKA ELIANA BRAVO RIOFRIO

**TUTOR:** MSC.ANDRES FERNANDO ARREAGA QUINDE

**BABAHOYO OCTUBRE/ 2021**



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



**DEDICATORIA**

A Dios por darme la fortaleza suficiente para poder superar cada obstáculo que se me presenta durante mi tiempo de estudio y poder alcanzar la meta propuesta.

A mi mamá que es mi mayor ejemplo de superación, mi compañera de vida y la persona que más apoyo me ha brindado.

A mi papá que está en el cielo y que desde arriba me guía y me cuida.



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



**AGRADECIMIENTO**

A mi mama por todo el apoyo incondicional.

A la Universidad Técnica de Babahoyo que me dio la oportunidad de formar mi carrera profesional y ser parte de ella.

¡Gracias!



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA  
EDUCACIÓN  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA  
MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO

## RESUMEN

El divorcio o separación de una pareja con hijos pone fin a la convivencia de ambos padres en conjunto con sus hijos. Puede haber múltiples causas para un divorcio algunas consecuencias pueden ser a corto y largo plazo para los hijos, especialmente en aquellos casos en que el divorcio ha sido conflictivo. Por otra parte puede tener consecuencias en la vida adulta, presentando mayor riesgo de patologías psiquiátricas o dificultades en las relaciones interpersonales si no se realiza una intervención que aborde algunas situaciones potencialmente traumáticas para los hijos. Las conductas que se manifiesten en los hijos a consecuencia del divorcio y el conflicto parental van a depender de la edad y etapa de desarrollo del hijo, siendo importante reconocerlas para poder intervenir de forma adecuada. El presente caso de estudio propone identificar cuáles son las consecuencias psicosociales y como afecta a los hijos de padres divorciados esta situación, mediante ello poder identificar las patologías psicológicas que se presentan, dar un diagnóstico y un plan terapéutico. Las secuelas de este suceso fueron bastante visibles y a la vez confirmar con los test que se aplicaron al joven y determinaron que este influye sobre las emociones y cambios en el estado de ánimo, en sus relaciones personales, se deprime y con un bajo autoestima y si no se hace un tratamiento adecuado podría llegar a tomar decisiones fatales, para mitigar los síntomas psicológicos se resolvió formular un esquema terapéutico fundamentado en la terapia cognitiva-conductual.

**PALABRAS CLAVES:** psicosociales, psicoterapia cognitiva, divorcio, ansiedad



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



**ABSTRACT**

The divorce or separation of a couple with children puts an end to the coexistence of both parents together with their children. There can be multiple causes for a divorce, some consequences can be short and long term for the children, especially in those cases in which the divorce has been conflictive. On the other hand, it can have consequences in adult life, presenting a greater risk of psychiatric pathologies or difficulties in interpersonal relationships if an intervention is not carried out that addresses some potentially traumatic situations for the children. The behaviors that are manifested in children as a result of divorce and parental conflict will depend on the age and stage of development of the child, and it is important to recognize them in order to intervene appropriately. The present case study proposes to identify what the psychosocial consequences are and how this situation affects the children of divorced parents, by means of which to be able to identify the psychological pathologies that occur, give a diagnosis and a therapeutic plan. visible and at the same time confirm with the tests that were applied to the young person and determined that this influences emotions and changes in mood, in their personal relationships, becomes depressed and with low self-esteem and if adequate treatment is not done, it could to make fatal decisions, to mitigate the psychological symptoms it was decided to formulate a therapeutic scheme based on cognitive-behavioral therapy.

**KEY WORDS:** psychosocial, cognitive psychotherapy, divorce, anxiety

**INDICE**

DEDICATORIA.....	
AGRADECIMIENTO.....	II
AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL.....	III
CERTIFICACIÓN DE TUTOR.....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRAC.....	VI
RESULTADO DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN.....	VII
INFORME FINAL DEL SISTEMA URKUND.....	VIII
INTRODUCCIÓN.....	1
DESARROLLO.....	2
JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVO.....	2
SUSTENTOS TEÓRICOS .....	3
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	13
RESULTADOS OBTENIDOS.....	13
CONCLUSIONES.....	19
BIBLIOGRAFÍA.....	21
ANEXOS	

## **INTRODUCCIÓN**

El presente trabajo investigativo se realizó previo a la obtención del título profesional en psicología clínica en la universidad técnica de Babahoyo, el estudio de caso tiene como línea de investigación de la carrera de psicología clínica prevención, diagnóstico, evaluación y tratamiento psicoterapéutico en el ámbito clínico y la sub- línea psicoterapias individuales y/o grupales.

Una de las mayores transformaciones que se experimentan en la vida familiar, es precisamente el aumento de la frecuencia de las separaciones matrimoniales. Si bien el divorcio no significa lo mismo que separación matrimonial, ambas se utilizan con frecuencia indistintamente, para significar el fin de la vida como pareja dentro de un hogar. El divorcio no sólo es un fenómeno sociológico y demográfico, es considerado un proceso psicológico potente, con implicaciones profundas en la vida de las personas.

Al momento de estudiar los efectos del divorcio en los hijos es difícil determinar si es el propio divorcio lo que les afecta o una serie de factores psicosociales, por ello el objetivo de esta investigación es identificar cuáles son las consecuencias y de qué manera afecta en un joven que ha pasado por este cambio.

Para llegar a un análisis total, aplicaremos técnicas de evaluación psicológica para la recolección de datos tales como la historia clínica, posteriormente se usaran Test de Ansiedad de Hamilton y el Test de Depresión de Hamilton los cuales brindaran más seguridad sobre el suceso patológico con esto recomendaremos el proceso terapéutico más competente a proceder. Es importante realizar el estudio de caso debido a que en la actualidad existe mucha desinformación acerca de las consecuencias o como afecta en si el divorcio en los hijos y no le dan la importancia que se merece o las medidas correctas que deben tomar ante esta situación

## **DESARROLLO**

### **Justificación**

Es importante realizar el estudio de caso debido a que actualmente ha aumentado el porcentaje de divorcios, por ello la ruptura conyugal se considera como una experiencia muy

estresante para ambos cónyuges, pero que llega en mayor medida a los hijos debido a esto es necesario indagar de qué manera influyen sus consecuencias de conducta y emociones en su desarrollo psicosocial.

Esta investigación favorece a un desarrollo psicosocial sano, considerando que ante una situación de separación o divorcio en donde hayan involucrados hijos de corta edad, se hace indispensable que los padres continúen proporcionándoles la seguridad y el afecto incondicional que necesitan para su adecuado ajuste y progreso evolutivo, lo que esto implica que los padres involucren lo menos posible a los hijos en los problemas surgidos entre ambos progenitores, teniendo en cuenta que la ruptura de las relaciones en una pareja debiera afectar sólo y exclusivamente a sus dos miembros básicos.

Su impacto consiste en la "familia" ya que es la base del desarrollo humano y esta necesidad inicial de seguridad o estabilidad afectiva, se ve seriamente amenazada cuando, por un divorcio o una separación, se rompe el grupo familiar por ende es relevante identificar a tiempo las consecuencias que pueden ocasionar en los hijos , efectuando necesario prevenir medidas.

Resultó posible cumplir con las metas que se propuso en la investigación, tomando en cuenta los recursos propuestos y la predisposición de los pacientes.

### **Objetivo general**

Identificar las consecuencias que implica el divorcio de padres en el desarrollo psicosocial de un joven de 21 años.

## **SUSTENTO TEORICO**

### **Divorcio**



El divorcio es la acción de disolver o separar por sentencia el matrimonio, con cese efectivo de la convivencia conyugal, o la de separar personas que vivían en una estrecha relación. El divorcio es entonces un suceso que se presenta dentro de la dinámica de la pareja, que en un gran porcentaje de las familias no sucede en un momento dado, sino que hace parte de sucesos de conflictos en los que se ven inmersos los hijos tanto de forma activa como pasiva (Jaramillo, 2013).

### **Etapas del divorcio**

El divorcio se da en diferentes etapas Amaya (2015) indica:

Etapa de predivorcio: a su vez compuesta por dos subfases, la fase de conflicto manifiesto: en la cual los problemas normales de la vida de pareja se maximizan, hay insatisfacción, malestar, desilusión, se inicia el alejamiento emocional y físico, pero pueden existir intentos de reconquista. Viene luego la segunda fase de divorcio emocional, en la cual los afectos positivos están anulados por los negativos, e inicia una serie de confrontaciones y agresiones verbales y físicas, en las que se intenta colocar a los hijos en contra del otro progenitor.

Etapa de transdivorcio: se inicia el divorcio legal, económico y los problemas de custodia y relación parental, donde en muchas ocasiones no importa el beneficio de los hijos, los cuales son usados en el conflicto tratando de “ganárselos”, a través de chantajes emocionales, regalos y privilegios.

Etapa posdivorcio: aparecen implicados el divorcio social o comunitario, se presenta un conflicto de lealtades en los hijos, pero, a la vez, es una etapa muy importante porque se inicia la elaboración del duelo, hay nuevas amistades y rutinas con los hijos, y una fase de elaboración psicológica final, con aceptación de la pérdida. (p.10)

El Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censo INEC (2021) señala:

Que históricamente el número de divorcios en el país se ha incrementado. Han existido excepciones, como en 2016, cuando se registró un número menor que en 2015. El incremento de los divorcios es ya una tendencia que se ha venido observando de forma indiscriminada en los últimos años, lo que demanda un acuerdo entre los cónyuges. Por ello, es necesario, para encauzar de forma correcta este tema, tomar en cuenta varios factores que por lo general están presentes para que se dé un proceso de divorcio. Las causas más frecuentes que dan paso al proceso de divorcio son: problemas de

convivencia de la pareja, escasa comunicación, falta de conocimiento sobre la pareja, búsqueda de satisfacción individual exclusivamente, cerrarse en ellos mismos, falta de adaptación, falta de proyección social, creencias religiosas y políticas, machismo, factores económicos, factores relacionados con la familia extensa, cambio de roles sexuales y parentales, consumo de sustancias psicotrópicas, atracción sexual disminuida, elección de otra pareja, maltrato, celos, abandono de la casa, extrema relación con los padres, la economía. (p.3)

A la hora de estudiar los efectos del divorcio en los hijos es difícil determinar si el propio divorcio es lo que les afecta o una serie de factores psisociales que acompañan muy frecuentemente a la separación de las parejas. En principio lo que parece demostrado es que el divorcio produce vulnerabilidad en los hijos (Ciernan, 2005).

Cobas (2009) afirma:

Este fenómeno social se asocia frecuentemente a factores emocionales, como el estrés psicológico, esencialmente relacionados con el desarrollo científico-técnico, donde los más afectados son los hijos, sobre todo los adolescentes, lo cual desencadena la aparición de secuelas psicosociales, que a la larga traerán como resultado trastornos de la personalidad en la vida adulta y, con ello, impactos negativos en el ámbito social, tales como malas relaciones interpersonales, incluso con miembros de la propia familia, problemas laborales, desamor al trabajo, presencia de hábitos tóxicos e incurrimento de actos delictivos, por citar algunos de los ejemplos más frecuentes. (p.2)

Mederos (2017) señala: “que los problemas más comunes que se presentan en el comportamiento de los hijos de padres separados son la agresividad, la desobediencia, dificultades sociales, disminución en el rendimiento académico y baja autoestima. Se hace mención, además, al surgimiento de trastornos psicosomáticos como dolores de cabeza, malestares estomacales, erupciones en la piel” (p.13).

Entre las secuelas psicosociales presentes en los hijos de padres divorciados, resulta más frecuente el bajo rendimiento académico. Este suceso pudiera explicarse fundamentalmente en la inestabilidad educativa, manifestada por la ausencia de asistencia a clases, las llegadas tarde, las fugas y la prioridad de otras actividades debido a la falta de motivación. “Esto significa que el rendimiento académico es el más perjudicado ya que debido al mal momento que están

pasando los hijos se sienten desmotivados y sin animos de poder cumplir con sus tareas o asistir a clases”(Roemer,2010,p.14).

De manera general los hijos son capaces de notar y, en numerosas ocasiones, escuchar y observar los conflictos de los padres, sus discusiones, a veces con palabras obscenas, e incluso la violencia física. Estas situaciones los llevan frecuentemente a preocupaciones, miedo, depresión, ansiedad y, en algunos momentos, agresividad. Muchos jóvenes meditan en las posibles soluciones a estas situaciones, que en lejos de resolver el problema, tienden a agravarlo, pues en la mayoría de los casos aparecen los denominados chantajes emocionales. En este sentido se deduce que los hijos le prestan más atención al asunto y no enfocan su atención en el contenido académico; se sienten desmotivados y pierden la atención voluntaria, lo cual influye de manera sustancial en la esfera cognitiva, alterando el proceso de memoria y aprendizaje, en este orden (Garcia, 2015).

Sin embargo, muchos adultos jóvenes hijos de padres divorciados pueden tener y evitar relaciones amorosas por la recurrencia de residuos de tristeza,enojo y ansiedad, y por poseer recuerdos dolorosos que pueden inhibir su capacidad de formar relaciones mas solidad y comprometidas.El divorcio les presenta dos paquetes de problemas a los padres su propio ajuste personal al divorcio y su rol diferente como padre divorciado. Usualmente las parejas se encuentran tan estresadas que sus conductas hacia los hijos cambian y se descomponen (Martin,2013).

### **Factores**

Esta ruptura de pareja, tendrá unos efectos u otros en función de cómo se lleve a cabo y según la dinámica familiar previa. Así, destacan los factores que determinarán los efectos del divorcio en los hijos y la gravedad de los mismos:

-Estrés de la separación: Los niños tienen poca madurez emocional para hacer frente al divorcio, y reaccionan con angustia, ansiedad, ira... Pero además los intentos de los niños por afrontar el divorcio se ven interrumpidos por hechos como por ejemplo no ser informados por sus padres de lo que está pasando.

-Disminución de la crianza post-divorcio: El divorcio en sí, plantean Kelly y Emery en su trabajo, trae consecuencias negativas, pero éstas empeoran cuando los padres ejercen una paternidad negativa; incluso en muchas ocasiones tanto padres como madres adoptan papeles menos cercanos con sus hijos. (Roizblatt, 2018, 5)

## **Consecuencias psicológicas**

Wallerstein (1994) ha realizado un seguimiento:

los hijos e hijas de padres y madres divorciados muestran más problemas de conducta, baja autoestima, abuso de sustancias y problemas de adaptación social. Los adolescentes deben lidiar con elementos de inseguridad y abandono, sino lo hacen adecuadamente, puede acabar derivando el problemas de ajustes a nivel psicológico para ellos. Las consecuencias externas aparecerían en forma de dificultad de adaptación general y conductas agresivas. De forma interna, desórdenes de ansiedad, depresión, retraimiento y trastornos somáticos, intolerancia a la frustración, dificultades para manejar el estrés, intolerancia al cambio, dificultades de adaptación, temperamento. (p.17)

La ira es una de las emociones que se manifiesta con mayor frecuencia en hijos de padres que se encuentran en proceso de divorcio o separación, la mayor parte del tiempo en los hijos se manifiesta como problemas conductuales. La ansiedad suele ser otra de las emociones que se podrían llegar a manifestar en hijos de padres separados, o que están en proceso de divorcio. Esto se debe a que los mismos están a punto de experimentar un sin número de cambios o situaciones que afectaran su vida cotidiana de forma significativa (Parrales,2013).

La tristeza es una de las emociones que también se puede manifestar en hijos de padres divorciados, es natural entender que la pérdida de un ser querido, no es fácil de aceptar. Ya que en la mayor parte de ocasiones es uno de los padres, generalmente el padre, el que abandona el hogar y, por lo tanto, los hijos no podrán compartir el mismo tiempo junto (Cuixart,2013).

Así como las otras emociones, la culpa tiende a ser una de la emoción frecuente en los hijos de padres divorciados en proceso de divorcio. Especialmente en los niños en la que lo mismos puedan llegar a sentirla creyendo que los mismos son los que de cierta manera causaron la disolución del matrimonio de sus padres (Echevarría,2001).

Insatisfacción de las necesidades psicológicas básicas. Dentro de ellas se puede destacar la necesidad de autoafirmación, de independencia, de relación íntima personal y la aceptación por parte del grupo (Bozhovich, 1976).

Ambiente frustrante. Cuando el adolescente no encuentra adecuadas manifestaciones de afecto, cuando hay censura inmotivada y frecuente hacia su persona, cuando se reciben constantes amenazas, castigos e intromisiones en su vida privada y cuando se aprecia un desentendimiento y alejamiento de las problemáticas que presenta (Arce, 1995).

Sexualidad mal orientada. Cuando por la presencia de prejuicios en relación con los temas sexuales, la comunicación en esta esfera queda restringida y el adolescente busca por otros medios, no siempre los idóneos, sus propias respuestas e informaciones o en muchos casos mantiene grandes lagunas que le acarrearán grandes problemas por el desconocimiento, la desinformación y la formación de juicios erróneos en relación con la sexualidad (Neninger, 1999).

### **Consecuencias sociales**

Uno de los focos de mayor atención, pues es en esta etapa donde los y las adolescentes comienzan a separarse de la familia para juntarse más con su esfera de amistades. Esto podría dar lugar a una gran falta de comunicación con los progenitores, falta de compromiso, de interés pudiendo dar lugar a una pérdida del vínculo que le afecte de forma negativa y por tanto, también a una pérdida de límites y un sentimiento de desprotección. A nivel social, es más propenso que estos adolescentes caigan en conductas de mayor riesgo o dificultades académicas, incluso podría hacer que el adolescente busque soporte en pandillas y grupos delictivos (Martinez, 2016).

Por otro lado Kalter (1989) afirma:

Existen algunas consecuencias en las cuales se reduce la cantidad de amigos o cambia la relación con ellos, ya que la persona deja de participar en muchas de las actividades de pareja que su grupo realiza. También existe la discriminación algunos amigos toman partido, lo que genera tensión o sentimiento de rechazo. En relación al trabajo, hay una el caos emocional que se vive, puede haber irritabilidad afectando el desempeño y la motivación.

Cambio de residencia, escuela y amigos. El divorcio de los padres conlleva cambios importantes en el entorno del hijo. Puede tener que cambiar de colegio, o de residencia. El impacto que tiene este factor en el desarrollo y ajuste social del niño es muy importante.

Convivencia forzada con un padre o con miembros de la familia de alguno de ellos. No siempre la elección del padre con el que se convive es la que el niño quiere. La familia de los separados apoya el trabajo adicional y aporta frecuentemente el apoyo necesario para que el padre que se hace cargo del niño pueda realizar sus actividades laborales o

de ocio. Este factor conlleva una convivencia con adultos, muchas veces muy enriquecedora y otras no tanto.

Disminución de la acción del padre con el que no conviven. El padre que no está permanentemente con su hijo deja de ejercer una influencia constante en él y no puede plantearse modificar comportamientos que no le gustan los fines de semana que le toca visita. Por otro lado, el niño pierde el acceso a las habilidades del padre que no convive con él, con la consiguiente disminución de sus posibilidades de formación.

Introducción de parejas nuevas de los padres. Es un factor con una gran importancia en la adaptación de los hijos y tiene un efecto importante en la relación padre/hijo. (p.9)

### **En los procesos de separación y divorcio, el maltrato a los hijos puede ser de cuatro tipos**

Perez (2017) afirma:

Maltrato emocional, con conductas tales, como: judicialización de la relación parental, declaración de los hijos en el proceso judicial, falsas denuncias de abuso sexual, interferencias parentales, motivación de la ilusión de reconciliación, utilización del menor como espía o mensajero, la parentificación, etc.

Maltrato físico, principalmente producido por sobrecarga en las obligaciones del menor, tenerse que ocupar de tareas que no le corresponden por la etapa evolutiva en la que se encuentran.

Abandono físico o negligencia, esto ocurre, por ejemplo, cuando el progenitor que ejerce la custodia, a sabiendas de que no puede atender todas las necesidades de los niños, no pide ayuda al otro progenitor ni a otros adultos o instituciones; cuando el progenitor que no ejerce la custodia no ofrece soporte necesario.

Abandono emocional, puede producirse, por ejemplo, cuando: no se le ofrece una explicación a los hijos acorde a su edad; no se les brinda el apoyo, por parte de los progenitores o profesionales, para superar la separación; o se desatiende el cumplimiento del tiempo de estancias y comunicación.

Los niños de padres divorciados presentan un mayor riesgo de padecer problemas de salud física, entre ellos: obesidad, asma, cáncer, hipertensión y enfermedades de tipo coronario. Igualmente, se han encontrado alteraciones psicosomáticas, como dolores de cabeza y estómago. Por otra parte, en jóvenes menores de edad, la separación de los padres se presenta como una de las causas más frecuentes de suicidio y tentativa de

suicidio, con frecuencia a causa de sentimientos de rechazo o detrimento del interés de sus progenitores hacia ellos.(p.19)

### **Desarrollo psicosocial de los 18 a los 21 años de edad**

Charles (2017) afirma:

El cuerpo humano está constantemente bajo desarrollo a través del curso de un tiempo de vida promedio. Varias etapas de crecimiento determinan el nivel de madurez en el que un individuo se encuentra en cierto momento. Afectan las decisiones, cantidad de responsabilidades e incluso el nivel de comprensión de una persona. Los individuos son considerados adolescentes hasta los 19 años, mientras que a los 20 y 21 son adultos jóvenes.

El desarrollo cognitivo involucra pensar, resolver problemas, comprensión de conceptos, procesamiento de información e inteligencia en general. Durante esta etapa, los jóvenes de 18 a 21 años están tomando oficialmente papeles de adultos. El desarrollo cognitivo puede haberse incrementado y mejorado por las experiencias de vida o el crecimiento cerebral. Los individuos aprenden responsabilidades importantes como buscar un trabajo o perseguir un título en una escuela. Las habilidades de toma de decisiones son una parte principal del crecimiento cognitivo. Una persona debe ser capaz de identificar las metas de vida y los intereses adultos en esta etapa en particular.

La sexualidad de los adultos jóvenes entre las edades de 18 hasta 21 años es regularmente más pronunciada durante esta etapa. Aunque el desarrollo sexual es un proceso de toda la vida, se realiza mucha actividad durante la etapa de adulto joven. Ocurren nuevas experiencias en las que se forman relaciones emocionales en intimidad sexual. Los adultos jóvenes se vuelven completamente conscientes de su sexualidad y entienden su propia orientación. Deberían ser capaces de aceptar su nivel de desarrollo en lugar de compararse con otros. El desarrollo sexual está conectado a los compromisos y los cambios de enfoque de uno mismo a otros. (p.1)

El teórico Erikson (1971) sostenía:

Que los individuos se desarrollan en etapas psicosociales, y que su adultez temprana marca el momento en que los individuos buscan relaciones íntimas. Las relaciones adultas son exploradas durante esta etapa. La importancia de varios grupos de compañeros es descifrada mientras que

se forman amistades más cercanas. Los adultos jóvenes se volverán más maduros socialmente y pueden establecer una imagen corporal. Durante esta etapa también se desarrolla un nivel recién descubierto de habilidades de intimidad. (P.57)

### **Enfoques**

Yearwood (2011), menciona:

Que existen cuatro enfoques importantes sobre cómo cambia la personalidad adulta y la forma en que lo hace, los cuales están representados en los siguientes modelos:  
Modelo de etapas normativas: El desarrollo psicosocial se da en términos de una secuencia definida de cambios relacionados con la edad, que en ocasiones son marcados por una crisis. En la adultez temprana es cuando el individuo se enfrentan a la sexta etapa de desarrollo psicosocial de Erikson, en la cual los jóvenes adultos hacen compromisos con otros y enfrentan un posible sentido de aislamiento y ensimismamiento.

Modelo del momento de los eventos: dice que el cambio no se relaciona con la edad sino con las experiencias vitales esperadas o inesperadas que ocurren en momentos habituales.

Modelos de rasgos: También conocido como modelo de los cinco factores de Costa y McCrae. Se concentran en los rasgos mentales, emocionales, temperamentales y conductuales como la alegría y la irritabilidad. Los cinco grandes grupos son: neurotismo, extroversión, apertura a la experiencia, escrupulosidad y agradabilidad.

Modelos tipológicos: Se refiere a los tipos o estilos amplios de la personalidad. (p.32)

### **Etapas**

Peck (1959, 1968):

Que establece cuatro etapas para la adultez. Al explicar los retos especiales de la vida adulta, Peck propone cuatro problemas o conflictos del desarrollo adulto:

Aprecio de la sabiduría frente al aprecio de la fuerza física. A medida que empiezan a deteriorarse la resistencia y la salud, las personas deben canalizar gran parte de su energía de las actividades físicas hacia las mentales.

Socialización frente a sexualización en las relaciones humanas. Es otro ajuste impuesto por las restricciones sociales y por los cambios biológicos. Los cambios físicos pueden



obligar a redefinir las relaciones con miembros de ambos sexos, a dar prioridad a la camaradería sobre la intimidad sexual o la competitividad.

Flexibilidad emotiva frente a empobrecimiento emotivo. La flexibilidad emotiva es el origen de varios ajustes que se hacen en la madurez, cuando las familias se separan, cuando los amigos se marchan y los antiguos intereses dejan de ser el centro de la vida.

Flexibilidad frente a rigidez mental. El individuo debe luchar contra la tendencia a obstinarse en sus hábitos o a desconfiar demasiado de las nuevas ideas. La rigidez mental es la tendencia a dejarse dominar por las experiencias y los juicios anteriores, a decidir. (p.604)

### **Desarrollo de las relaciones adultas con los padres**

Cuando los jóvenes se van de casa, tienen que completar la negociación sobre la autonomía que comenzó en la adolescencia y volver a definir la relación con sus padres para que ésta sea una relación entre adultos. Los padres que no pueden aceptar este cambio retrasan el desarrollo de sus hijos (Aquilino, 2006).

Aunque ya no son niños, los adultos emergentes todavía necesitan la aceptación, empatía y apoyo de sus padres, y el apego a ellos no deja de ser un elemento fundamental del bienestar. El apoyo económico de los padres, en especial para la educación, acrecienta la posibilidad de que los adultos emergentes tengan éxito en sus papeles de adultos (Aquilino, 2006).

La relación entre la madre y el padre repercute en la calidad de la que establecen con sus hijos adultos. El hecho de que el adulto temprano quede “atrapado” entre dos padres en conflicto, retransmitiendo mensajes de un padre al otro y tratando de minimizar los conflictos entre ellos puede tener consecuencias negativas (Amato y Afifi, 2006).

Welsh (2009) afirma: ”Un estudio realizado con 426 adolescentes demostró que dichas situaciones resultaban tres años más tarde en niveles más altos de síntomas de internalización y pensamientos depresivos” ( p.40).

### **Los diferentes estilos de vida y de relaciones íntimas de los adultos jóvenes**

Bases de las relaciones íntimas Erikson consideraba que el desarrollo de relaciones íntimas es una tarea crucial de la adultez temprana. La necesidad de establecer relaciones firmes, estables, cercanas y comprometidas es una motivación importante de la conducta humana. Las

personas incrementan (y mantienen) su cercanía debido a las revelaciones mutuas, la sensibilidad a las necesidades de la otra y la aceptación y el respeto recíprocos (Lambeth, 2001).

Las relaciones íntimas requieren de autoconciencia, empatía, habilidad para comunicar emociones, resolver conflictos y respetar los compromisos, y, si la relación es potencialmente de naturaleza sexual, de una decisión sexual. Estas habilidades son centrales cuando los adultos tempranos deciden si se casan o establecen relaciones íntimas y si tienen o no hijos (Hallett, 2002).

Además, la formación de nuevas relaciones (por ejemplo, con parejas románticas) y la renegociación de las relaciones existentes (por ejemplo, con los padres) tienen implicaciones para la persistencia o cambio de la personalidad s (Lehnart, 2007).

Finalmente, se puede decir que dentro de los cambios psicosociales que atraviesa un hombre durante la adultez joven se encuentran el conocimiento más profundo de la persona, el desarrollo de una visión más realista de la vida, transición a relaciones sociales más selectivas, desarrollo de la autenticidad, tolerancia a la frustración y la concientización de las propias limitaciones (Red Escolar Nacional, 2008).

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

Este caso se lo desarrollo utilizando y aplicando los métodos aprendidos de todo el periodo académico, siendo una herramienta esencial para el estudio y análisis de los procesos generados, haciendo uso de técnicas de evaluación psicológica, instrumentos psicométricos y la entrevista psicológica que permiten obtener información confiable con la finalidad de cumplir con los objetivos estipulados :

### **Entrevista psicológica**

Jose Bleger 1964 afirma: “La entrevista es el instrumento o técnica fundamental del método clínico y es - por lo tanto- un procedimiento de investigación científica de la psicología. En cuanto técnica, tiene sus propios procedimientos o reglas empíricas con los cuales no solo se amplía y se verifica el conocimiento científico, sino que al mismo tiempo se lo aplica” (p.1).

### **Historia clínica**

Es el registro de los datos derivados de las diversas exploraciones efectuadas al paciente, contiene desde la anamnesis psicológica, es decir, el interrogatorio sistemático efectuado al paciente desde que se inició su asistencia, hasta los informes de las exploraciones complementarias realizadas por el psicólogo. Cloud (2018) afirma. “Esto se trata por tanto de una herramienta indispensable para el profesional de la psicología, pues le permite conocer los antecedentes del paciente y le sirve como orientación en el diagnóstico” (p.2). (Ver en anexo C)

### **Instrumentos psicométricos**

Hamilton (1960):”Test de Ansiedad de Hamilton: La Escala de Hamilton para la Ansiedad, es una escala de estado cuyo objetivo es valorar la intensidad de la ansiedad. Consta de un total de 14 ítems que evalúan los aspectos psíquicos, físicos y conductuales de la ansiedad. Además un ítem evalúa específicamente el ánimo deprimido” (p.56). (Ver anexo #A)

Hamilton (1960):“Test de Depresión de Hamilton: La escala de depresión de Hamilton es un cuestionario de múltiples ítems usados para diagnosticar la depresión mayor y como guía para evaluar su recuperación” (p.62). (Ver en anexo #B)

### **Resultados obtenidos**

El caso se llevó a cabo en el cantón Santa Rosa, Provincia de El Oro, el mismo que se utilizó la entrevista psicológica, la historia clínica y la aplicación de los instrumentos psicométricos.

Para el presente estudio de caso se realizaron cuatro sesiones, cada sesión de 45 minutos, y que comprendieron las siguientes etapas:

En la primera sesión se realizó la entrevista, conjuntamente con su respectivo report y el motivo de consulta con la persona mayor de edad un hombre de 21 años Luis (nombre ficticio) quien vive con su papa ya que sus padres son divorciados, y su mama tiene un nuevo compromiso y vive con su actual pareja

En la segunda sesión se realizó la respectiva historia clínica al paciente, en la cual se mostró un poco nervioso, al principio no quería hablar mucho debido a que se sentía un poco afectado pero en el transcurrir de la sesión se fue soltando y fue de gran importancia la información obtenida.

La tercera sesión se aplicó las respectivas pruebas psicométricas, para complementar el psicodiagnóstico de la persona estudiada. Como resultado de los instrumentos psicológicos aplicados previamente se evidenció parte del encuadre psicológico, con un bajo nivel de ansiedad alta.

La cuarta sesión se dio a conocer a la paciente información de los resultados obtenidos en los test aplicados y método utilizado en el respectivo tratamiento.

De todas las técnicas aplicadas se obtuvieron datos que permitieron analizar las diferentes alteraciones cognitivas, emocionales y conductuales que se indican en el resumen sintomático, el cual sirvió para realizar el diagnóstico diferencial hasta obtener el Psicodiagnóstico definitivo.

### **Situaciones detectadas**

En relación a las situaciones detectadas se evidencia que el sujeto de estudio presenta diversos inconvenientes en el desarrollo de sus actividades familiares, sociales que repercuten en su estado emocional deteriorados en su ansiedad y depresión.

En la entrevista se obtuvo la siguiente información relevante para el estudio del caso, Luis expresa que se siente rechazado por su madre, en ocasiones se siente fracasado, e incluso a veces dice que él tiene la culpa del divorcio de sus padres. Por otro lado tiene baja autoestima, que en ocasiones se siente inseguro, temeroso, hay días que no desea saber de nadie porque piensa que le tienen lastima.

Al entrevistar a Luis, él estaba cohibido supo manifestar que desde que sus padres se separaron él ha tenido que pasar por muchas situaciones difíciles solo sin el apoyo de ellos, ya que sus padres viven su vida y no le dan interés, caía en depresión con facilidad y tenía deteriorada su autoestima, él se preocupa mucho del que dirán porque se dio cuenta que su orientación sexual es gay, cae en ansiedad y piensa que sus padres no lo van a aceptar, ellos no saben que su hijo tiene una orientación sexual diferente, a pesar de ser un joven adulto él necesita el apoyo de ellos. En ciertas ocasiones ha intentado decirle a su mamá que necesita contarle algo pero al ver que siempre pasa ocupada o de viaje con su nueva pareja se decepciona y prefiere quedarse callado. Su padre es un poco machista ya se ha dado cuenta de la inclinación de su hijo pero él aún no le ha confirmado si es cierto o no, y debido a esto lo quiere llevar a un

templo de una religión para que le quiten el mal que tiene. Estuvo estudiando pero se retiró porque no le gustaba la carrera y cuando quiso volver a ingresar a la universidad ya no pudo porque el negocio de su papa quebró y ya no tenían el dinero para poder solventar los gastos, en la universidad hizo pocos amigos con los que casi no tiene mucho contacto, tuvo una relación con un chico pero terminaron al cumplir 4 meses ya que su pareja le fue infiel eso le dolió mucho, bajo de peso y casi no quería salir de su habitación, estuvo así por semanas, desde ahí no ha vuelto a enamorarse solo tiene conversaciones con personas por las redes sociales siente que así puede tener más comunicación y no sentirse tan inseguro alguna de las personas con las cuales tiene comunicación no las conoce y son de otro lado.

Resultados obtenidos del test de depresión de Hamilton Luis: Padece un síndrome depresivo leve, su visión del mundo y de su futuro es algo negativa, así como su estado de ánimo, posiblemente causado por una autoestima baja, por lo que asiste a tratamiento psicológico.

Resultados obtenidos del test de Ansiedad de Hamilton: muestra síntomas que sufre ansiedad, esta angustiado/a o estresado/a en algunas ocasiones, vive al borde de un ataque de nervios posee síntomas psíquicos evidentes relacionados con un trastorno de ansiedad generalizado, cae fácilmente en la ansiedad, y de rebote puede que en la depresión. Muestra síntomas conductuales relacionados con un trastorno de ansiedad generalizado.

Con los hallazgos indicados se puede evidenciar que la autoestima y la ansiedad, están presentes en los hijos de padres divorciados, objeto del presente caso, es así que: en el caso de Luis presenta deteriorada la autoestima rechazada, sentimientos de fracaso y de culpa, siente inseguridad de sí mismo, temeroso ha superado los problemas depresión.

## Soluciones planteadas

**Tabla 1**

*Presentación del Plan Terapéutico*

<b>Variable</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Actividades</b>	<b>Técnica</b>	<b>Sesiones</b>	<b>Fecha</b>	<b>Resultado</b>
<b>Baja autoestima</b>	Elevar el autoestima en el paciente para una mejor armonía consigo mismo y los demás	Reconocimiento de su valía como ser humano	Reestructuración cognitiva	8	03-03-2021	Mejorar la valía propia y elevar la autoestima
	Identificar pensamientos disfuncionales acerca de sí mismo		Terapia de resolución de problema		02-05-2021	Reestructurar su pensamiento y eliminar sus pensamientos disfuncionales
<b>Ansiedad alta</b>	Reducir el comportamiento evitativo	El psicólogo en la sesión hace la lectura donde el paciente debe aportar las ideas más relevantes y terapia de grupo con personas con los mismos diagnósticos	Ensayos conductuales	6	02-05-2021	El resultado de esta técnica se espera que el paciente se sienta seguro y tenga conocimiento que si se puede superar sus niveles de ansiedad y relacionarse con los demás de manera
	Restablecer las relaciones consigo mismo y con los demás		Estrategias interpersonales		02-06-2021	

<b>Variable</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Actividades</b>	<b>Técnica</b>	<b>Sesiones</b>	<b>Fecha</b>	<b>Resultado</b>
<b>Dificultades en la concentración</b>	Recuperar la atención, concentración y la orientación en sus actividades diarias	Ejercicios de relajación corporal Ejercicios de relajación mental	Relajación progresiva de Jacobson	4	02-06-2021	Entrenar al paciente para que pueda desarrollar destrezas y habilidades para relajarse
	Revisar su proyecto de vida personal	Replantear el proyecto de vida personal	Registros de diario personal. Proyecto de vida		03-08-2021	Orientar sus acciones con objetivos claros por medio de un proyecto de vida personal
<b>Problemas conductuales</b>	Mejorar las relaciones con los demás	Realizar salida periódica con amigos y familiares.	Uso adecuado del tiempo libre	4	03-08-2021	
	Reintegrarse a las actividades laborales	Reintegrarse a las actividades laborales, asumiendo responsabilidades	Ensayados conductuales		04-10-2021	
	Identifica estrategias del autocontrol	Manejar destrezas				

## CONCLUSIONES

Una vez realizado el estudio de caso se pudo evidenciar que lo investigado y la realidad del caso tienen mucha congruencia que existen muchos casos en los cuales los hijos son los que más sufren las consecuencias de esta separación, a la cual los padres no le dan la importancia que se merece y no buscan ayuda para poder sobrellevar ciertas situaciones que se presentan y por ello es que ocurren problemas de ansiedad, depresión y baja autoestima en los hijos.

Se evidenció que su baja autoestima no le permite relacionarse tanto y que también se complementa con ansiedad y depresión por lo sucedido.

Después de la aplicación del tratamiento y a la vista de los resultados, se puede afirmar que los objetivos propuestos en el esquema terapéutico se lograron, mediante la aplicación de estas técnicas terapéuticas. Se ha conseguido que el paciente reduzca considerablemente su nivel de ansiedad, uno de los principales objetivos que se habían planteado. Además, se consiguió reducir sus preocupaciones, mejorar su capacidad para relajarse, concentrarse y afrontar los problemas todo esto como parte del programa terapéutico establecido al joven adulto.

En cuanto a su relación con los padres pudo tener una conversación y decirles como él se sentía y lo que realmente él era en cuanto a su orientación, se redujeron sobre todo las relacionadas con los estudios, hubo un entendimiento y llegaron a un cierto acuerdo eso le ayudó mucho ya que eran temas generadores de ansiedad para el paciente. Se consiguió mejor y cambiar su manera de pensar.

Con la aplicación de terapia Cognitiva Conductual, el paciente logrará mejorar su calidad de vida.

Se propone realizar la aplicación de la terapia Cognitiva Conductual, con una confortación satisfactoria del proceso mediante la colaboración del paciente, concluyendo exitosamente. Luego de conocidas las conclusiones se recomienda para los casos de depresión, ansiedad y baja autoestima aplicar Terapia Cognitiva Conductual. El afrontamiento de la ansiedad en la terapia cognitivo conductual. Trabajar en equipo, conjuntamente con la familia, se obtiene logros de excelencia.

Es trascendental ver que existe la “depresión sin tristeza”; es decir, la investigación se disimula bajo cualquier arquetipo de procedimiento desadaptativo, que hace complicar el cuadro y no notificarla ni alternar convenientemente, puesto que no se la inspecciona como ensordecedor principal. Por el contrario, cuando se descubre y se realiza el procedimiento



terapéutico, como en el caso cuerpo de este estudio, se logra un progreso en la calidad de vida del individuo, inclusive, se logra su independencia total.

## **BIBLIOGRAFIAS**

[https://blog.indo.edu.mx/los-efectos-del-divorcio-en-tu-hijo-](https://blog.indo.edu.mx/los-efectos-del-divorcio-en-tu-hijo-adolescente#:~:text=El%20impacto%20emocional%20que%20tiene,padres%20los%20dejen%20de%20querer.&text=En%20circunstancias%20extremas%2C%20pueden%20sentirse,significa%20menos%20peleas%20y%20estr%C3%A9s.)

[adolescente#:~:text=El%20impacto%20emocional%20que%20tiene,padres%20los%20dejen%20de%20querer.&text=En%20circunstancias%20extremas%2C%20pueden%20sentirse,significa%20menos%20peleas%20y%20estr%C3%A9s.](https://blog.indo.edu.mx/los-efectos-del-divorcio-en-tu-hijo-adolescente#:~:text=El%20impacto%20emocional%20que%20tiene,padres%20los%20dejen%20de%20querer.&text=En%20circunstancias%20extremas%2C%20pueden%20sentirse,significa%20menos%20peleas%20y%20estr%C3%A9s.)

<https://elisoler.com/consecuencias-del-divorcio-en-hijos-adolescentes/>

<https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-473467>

ERIKSON, Erik. Infância e sociedade. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1971. p42-103.

<https://www.etapainfantil.com/como-impacta-un-divorcio-en-los-adolescentes>

<https://blog.indo.edu.mx/los-efectos-del-divorcio-en-tu-hijo-adolescente>

<https://xdocs.pl/doc/la-teoria-del-desarrollo-psicosocial-de-erikson-vod40y4vx6o6>

<https://ebg.ec/wp-content/uploads/2020/06/etapas-vitales-de-Erickson.pdf>

[https://www.academia.edu/30615588/Erik\\_Erikson?auto=download](https://www.academia.edu/30615588/Erik_Erikson?auto=download)

<https://economipedia.com/definiciones/divorcio.html>

## Anexo A: escala de ansiedad de hamilton

Elemento	Síntomas	Punt.	Elemento	Síntomas	Punt.
1. Ansioso	Preocupaciones, anticipación de lo peor, anticipación temerosa,	3	9. Síntomas cardiovasculares	Taquicardia, palpitaciones, pulso fuerte, sensación de desvanecimiento, ausencia	2
2. Tensión	Sensación de tensión,  fatiga, respuesta de alarma, llanto fácil, temblor, sentimiento de inquietud, inseguridad	3	10. Síntomas respiratorios	Presión o constricción  torácica, sensación de ahogo, suspiros, disnea	2
3. Miedos	A la oscuridad, a los  extraños, a quedarse solos, a los animales, al  tráfico, a las multitudes	3	11. Síntomas gastrointestinales	Dificultad para tragar,  gases, dolor abdominal, ardor, plenitud abdominal,  náuseas, vómito, borborigmos, atonía	3
4. Insomnio	Dificultad para quedarse  dormido, sueño fragmentado, sueño insatisfactorio o fatiga al despertar, sueños,	3	12. Síntomas genitourinarios	Frecuencia de micción,  urgencia miccional, amenorrea, menorragia, desarrollo de frigidez, eyaculación precoz,	2
5. Intelectual	Dificultades de  concentración, memoria reducida	3	13. Síntomas autónomos	Boca seca, sofocos,  palidez, tendencia a sudar, mareos, cefalea tensional,	3
6. Humor Depresivo	Pérdida de interés,  ausencia de placer en las aficciones, depresión, despertar anticipado,  variación en el día	3	14. Comportamiento durante la entrevista	Nerviosismo, inquieto o  tranquilo, temblor de manos, ceño fruncido, tensión facial, suspiros o  respiración acelerada, palidez, facial, tragar saliva, eructos, sacudidas	3
7. Somático (muscular)	Dolores, contracciones,  rigidez, sacudidas mioclónicas, rechinar de	3			46
8. Somático (sensorial)	Tinnitus, visión borrosa,  ráfagas de frío o calor, sensación de debilidad,	2		<b>Puntuación total</b>	

## **Anexo B: escala de hamilton para la depresión**

### **1- ESTADO DE ÁNIMO DEPRIMIDO \_\_\_\_\_ [ 2 ]**

0 *Ausente*

1 *Ligero*: actitud melancólica; el paciente no verbaliza necesariamente el descenso del ánimo

2 *Moderado*: llanto ocasional, apatía, pesimismo, desmotivación....

3 *Intenso*: llanto frecuente (o ganas); introversión; rumiaciones depresivas; pérdida del gusto por las cosas

4 *Extremo*: llanto frecuente (o ganas); frecuente tendencia al aislamiento; contenidos depresivos exclusivos en el pensamiento o la comunicación verbal; pérdida de la capacidad de reacción a estímulos placenteros

### **2- SENTIMIENTOS DE CULPA \_\_\_\_\_ [ 2 ]**

0 *Ausente*

1 *Ligero*: autorreproches, teme haber decepcionado a la gente

2 *Moderado*: ideas de culpabilidad; sentimiento de ser una mala persona, de no merecer atención

3 *Intenso*: la enfermedad actual es un castigo; meditación sobre errores, malas acciones o pecados del pasado; merece lo que padece

4 *Extremo*: ideas delirantes de culpa con o sin alucinaciones acusatorias

### **3- SUICIDIO \_\_\_\_\_ [ 1 ]**

0 *Ausente*

1 *Ligero*: la vida no vale la pena vivirla

2 *Moderado*: desearía estar muerto o piensa en la posibilidad de morir

3 *Intenso*: ideas o amenazas suicidas

4 *Extremo*: serio intento de suicidio

### **4- INSOMNIO INICIAL (si toma hipnóticos y no puede evaluar, puntúe 1) \_\_\_\_\_ [ 1 ]**

0 *Ausente*

1 *Ocasional*: tarda en dormir entre media y una hora (<3 noches/semana)

2 *Frecuente*: tarda en dormir más de una hora (3 ó más noches /semana)

### **5- INSOMNIO MEDIO (si toma hipnóticos y no puede evaluar, puntúe 1) \_\_\_\_\_ [ 1 ]**

0 *Ausente*

1 *Ocasional*: está inquieto durante la noche; si se despierta tarda casi una hora en dormirse de nuevo (<3 noc

2 *Frecuente*: está despierto durante la noche, con dificultades para volver a conciliar el sueño; cualquier ocasión de levantarse de la cama (excepto para evacuar), o necesidad de fumar o leer tras despertarse debe puntuar 2 (3 ó más noches seguidas por semana)

**6- INSOMNIO TARDÍO** (si toma hipnóticos y no puede evaluar, puntúe 1)\_\_\_\_\_ [ 0 ]

0 *Ausente*

1 *Ocasional*: se despierta antes de lo habitual (<2 horas antes; <3 días por semana)

2 *Frecuente*: se despierta dos o más horas antes de lo habitual 3 ó más días por semana)

**7- TRABAJO Y ACTIVIDADES**\_\_\_\_\_ [ 2 ]

0 *Ausente*

1 *Ligero*: ideas o sentimientos de incapacidad o desinterés. Distíngalo de la fatiga o pérdida de energía que se puntúan en otra parte.

2 *Moderado*: falta de impulso para desarrollar las actividades habituales, las aficiones o el trabajo (si el paciente no lo manifiesta directamente, puede deducirse por su desatención, indecisión o vacilación ante el trabajo y otras actividades).

3 *Intenso*: evidente descenso del tiempo dedicado a sus actividades; descenso de su eficacia y/o productividad. En el hospital se puntúa 3 si el paciente no se compromete al menos durante tres horas/día a actividades (Trabajo hospitalario o distracciones) ajenas a las propias de la sala. Notable desatención del aseo personal.

4 *Extremo*: dejó de trabajar por la presente enfermedad. No se asea o precisa de gran estímulo para ello. En el hospital se puntúa 4 si el paciente no se compromete en otras actividades más que a las pequeñas tareas de la sala o si precisa de gran estímulo para que las realice

## **8- INHIBICIÓN** \_\_\_\_\_ [ 1 ]

0 *Ausente*

1 *Ligera*: ligera inhibición durante la entrevista; sentimientos ligeramente embotados; facies inexpresiva.

2 *Moderada*: evidente inhibición durante la entrevista (voz monótona, tarda en contestar las preguntas).

3 *Intensa*: entrevista difícil y prolongada; lentitud de movimientos al caminar.

4 *Extrema*: estupor depresivo completo; entrevista imposible.

## **9- AGITACIÓN** \_\_\_\_\_ [ 1 ]

0 *Ausente*

1 *Ligera*: mueve los pies; juega con las manos o con los cabellos

2 *Moderada*: se mueve durante la entrevista, se agarra a la silla; se retuerce las manos; se muerde los labios; se tira de los cabellos; mueve ampliamente los brazos, se muerde las uñas, las manos...

3 *Intensa*: no puede estarse quieto durante la entrevista; se levanta de la silla.

4 *Extrema*: la entrevista se desarrolla “corriendo”, con el paciente de un lado para otro, o quitándose la ropa, o arrancándose los cabellos; el paciente parece desconcertado y “desatado”.

## **10- ANSIEDAD PSÍQUICA** \_\_\_\_\_ [ 1 ]

0 *Ausente*

1 *Ligera*: tensión subjetiva e irritabilidad.

2 *Moderada*: tensión objetiva, evidente; preocupación por trivialidades.

3 *Intensa*: actitud aprensiva evidente en la cara y el lenguaje.

4 *Extrema*: crisis de ansiedad observadas, la ansiedad forma la mayor parte del contenido de su comunicación espontánea, verbal o no verbal.

## **11- ANSIEDAD SOMÁTICA** \_\_\_\_\_ [ 1 ]

0 *Ausente*

1 *Ligera*: un solo síntoma o síntoma dudoso o varios síntomas de un mismo sistema.

2 *Moderada*: varios síntomas de distintos sistemas.

3 *Intensa*: múltiples síntomas de varios sistemas simultáneamente.

4 *Extrema*: numerosos síntomas persistentes e incapacitantes la mayor parte de las veces.

## **12- SÍNTOMAS SOMÁTICOS GASTROINTESTINALES** \_\_\_\_\_ [ 1 ]

0 *Ausentes*:

1 *Ligeros*: pérdida de apetito, pero come sin necesidad de estímulo; sensación de pesadez en el abdomen.

2 *Intensos*: pérdida de apetito, no come aunque se le estimule, o precisa de gran estímulo para comer; precisa o solicita laxantes o medicación para sus síntomas gastrointestinales.

### **13- SÍNTOMAS SOMÁTICOS GENERALES** \_\_\_\_\_ [ 1 ]

0 *Ausentes*:

1 *Ligeros*: fatigabilidad, pérdida de energía, pesadez en extremidades, espalda, cabeza; algias en el dorso, cabeza, músculos.

2 *Intensos*: fatigabilidad y pérdida de energía la mayor parte del tiempo; cualquier síntoma somático bien definido o expresado espontáneamente.

### **14- SÍNTOMAS GENITALES** (preguntar siempre) \_\_\_\_\_ [ 0 ]

0 *Ausentes*: o información inadecuada o sin información (emplear lo menos posible estas dos últimas).

1 *Ligeros*: descenso de la libido; actividad sexual alterada (inconstante, poco intensa).

2 *Intensos*: pérdida completa de apetito sexual; impotencia o frigidez funcionales.

### **15- HIPOCONDRIA** \_\_\_\_\_ [ 0 ]

0 *Ausente*:

1 *Ligera*: preocupado de sí mismo (corporalmente).

2 *Moderada*: preocupado por su salud.

3 *Intensa*: se lamenta constantemente. Solicita ayuda, etc.

4 *Extrema*: ideas hipocondríacas delirantes.

## 16- PÉRDIDA DE INTROSPECCIÓN

[ 0 ]

0 *Ausente*: se da cuenta de que está enfermo, deprimido.

1 *Ligera*: reconoce su enfermedad, pero la atribuye a la mala alimentación, al clima, al exceso de trabajo, a una infección viral, a la necesidad de descanso, etc.

2 *Moderada*: niega estar enfermo o el origen nervioso de su enfermedad.

## 17- PÉRDIDA DE PESO

[ 1 ]

0 *Ausente*:

1 *Ligera*: probable pérdida de peso asociada a la enfermedad actual; pérdida superior a 500 gr/semana ó 2,5 kg/año (sin dieta).

2 *Intensa*: pérdida de peso definida según el enfermo; pérdida superior a 1 kg/semana ó 4,5 kg/año (sin dieta).

PUNTUACIÓN TOTAL \_\_\_\_\_ [ ]



**Anexo C: modelo de historia clínica**

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

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

**1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

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

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

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

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

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

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

**2. MOTIVO DE CONSULTA**

---

---

---

**3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL**

---

---

---

**4. ANTECEDENTES FAMILIARES**

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

**5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL**

**6. HISTORIA PERSONAL**

**6.1. ANAMNESIS**

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

---

---

---

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

---

---

---

**6.3. HISTORIA LABORAL** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

**6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

**6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**6.9. HISTORIA MÉDICA** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**6.10. HISTORIA LEGAL** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**6.11. PROYECTO DE VIDA** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL**

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

\_\_\_\_\_

**7.2. ORIENTACIÓN** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**7.3. ATENCIÓN** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7.4. MEMORIA \_\_\_\_\_

7.5. INTELIGENCIA \_\_\_\_\_

7.6. PENSAMIENTO \_\_\_\_\_

7.7. LENGUAJE \_\_\_\_\_

7.8. PSICOMOTRICIDAD \_\_\_\_\_

7.9. 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