



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



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

**PROBLEMA:**

**DEPRESIÓN Y ABUSO SEXUAL EN TIEMPOS DE COVID, EN EL**  
**ECUADOR**

**AUTOR:**

**JULISSA DEL CARMEN BAJAÑA SÁNCHEZ**

**TUTOR:**

**MSC. ÁNDRES FERNANDO ARREAGA QUINDE**

**BABAHOYO – SEPTIEMBRE 2021**



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



**DEDICATORIA**

A Dios y mi madre, quien ha sido mi inspiración, que me ha sabido guiar por el camino de la verdad, responsabilidad y respeto, ella que me ha enseñado a nunca rendirme, ella, mujer de virtud, superación y humildad que a pesar de todas las adversidades, siempre me ha brindado su apoyo incondicional. Soy fan de ella, porque aun teniendo poco lo da todo sin importa nada, le dedico este trabajo a mi madre ya que ella con esfuerzo y trabajo ha logrado que yo logre mis objetivos propuestos, le dedico con amor esta pequeña dedicatoria TERESITA SÁNCHEZ.



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



## RESUMEN

Este estudio de caso fue desarrollado con la finalidad de describir la depresión que se encuentra presente en una persona que fue víctima de abuso sexual en tiempos de covid-19 en el Ecuador y a su vez elaborar una propuesta de intervención psicoterapéutica en conjunto a diversas técnicas psicológicas para lograr los objetivos propuestos dentro del mismo, como el inventario de depresión de Beck por su alta efectividad en sus resultados.

Desde el enfoque de la terapia cognitivo conductual, terapia escogida para llevar a cabo la realización de este estudio de caso por la demanda que presentaba la paciente, se utilizaron técnicas como la programación de actividades que tiene como objetivo que la paciente realice actividades que se hayan programado para el día y así pueda mejorar su comportamiento, la técnica de rolle playing la cual permitió que la evaluada explore sus emociones y las pueda expresar de manera efectiva, entre otras técnicas que encontrarán más adelante.

***Palabras Claves:*** depresión, abuso sexual, difusión y covid.



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



**ABSTRACT**

This case study was developed in order to describe the depression that is present in a person who was a victim of sexual abuse in times of covid-19 in Ecuador and in turn to develop a proposal for psychotherapeutic intervention in conjunction with various psychological techniques to achieve the objectives proposed within it, such as the Beck depression inventory due to its high effectiveness in its results.

From the focus of cognitive behavioral therapy, the therapy chosen to carry out this case study due to the demand presented by the patient, techniques such as scheduling activities were used that aim for the patient to carry out activities that have been scheduled for the day so that she can improve her behavior, the role-playing technique which allowed the evaluated to explore her emotions and be able to express them effectively, among other techniques that they will find later.

***Key Words:*** depression, sexual abuse, diffusion and covid.



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



## INDICE

CARATULA	II
DEDICATORIA	¡Error! Marcador no definido.
AUTORIZACION DE LA AUTORIA INTELECTUAL	III
CERTIFICADO FINAL DE APROBACION DEL TUTOR	IVV
CERTIFICADO DEL SAI	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
RESULTADO DE GRADUACION	VIII
CERTIFICADO DE PORCENTAJE DE SIMILITUD CON OTRAS FUENTES EN EL SISTEMA DE ANTIPLAGIO	IX
INDICE	X
INTRODUCCION	1
<i>DESARROLLO</i>	3
<i>JUSTIFICACION</i>	3
<i>OBJETIVO GENERAL</i>	4
SUSTENTO TEORICO	5
<i>Depresion</i>	5
Consecuencias	5
<i>Clasificacion de depresion</i>	6
Tratamiento	7
Abuso sexual	8
<i>Tipos de violacion sexual</i>	8
<i>Covid-19.</i>	13
Síntomas	11
<i>Tecnicas aplicadas para la recoleccion de informacion</i>	13



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



<i>Observación</i>	13
<i>Entrevista semiestructurada</i>	13
Entrevista psicológica.	13
Historia clínica.	14
Test de frases incompletas de Snacks.	14
<b>RESULTADOS OBTENIDOS</b>	<b>15</b>
<i>Presentación de caso</i>	15
<i>Primera sesión</i>	15
<i>Segunda sesión</i>	16
<i>Tercera sesión</i>	16
<i>Cuarta sesión</i>	16
<i>Quinta sesión</i>	17
<i>SITUACIONES DETECTADAS (HALLAZGOS).</i>	18
Observación	18
Cuadro psicopatológico	19
<b>SOLUCIONES PLANTEADAS</b>	19
<b>ESQUEMA TERAPEUTICO</b>	20
<b>CONCLUSIONES</b>	23
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	24
<b>ANEXOS</b>	26
<b>ANEXOS A</b>	29
(B.D.I) Inventario de Depresión de Beck	29
<b>ANEXOS B</b>	32
Lo que Pienso y Siento (CMAS-R)	33
<b>ANEXOS C</b>	35
Test de Frases Incompletas de Sacks (M y F)	36

## INTRODUCCIÓN

Las personas que son víctimas del abuso sexual suelen desarrollar altos índices de sintomatología, entre ellas, la más común es la depresión, la cual es caracterizada por un bajo estado de ánimo y sentimientos de tristeza que van asociados a las alteraciones del comportamiento, y es que no solo el acto violento al que estaba expuesta la víctima produce depresión, sino que también lo que conlleva todo el proceso que viene después, como tener que repetir lo que sucedió ante la policía, ante la familia, ante los médicos, todo esto en conjunto aumenta los niveles de depresión en la víctima.

Desde el ámbito clínico y forense hacemos referencia a una evaluación que comparte cosas en común, la clínica por su parte nos permite realizar una intervención terapéutica, mientras que la forense nos da paso al análisis de las repercusiones jurídicas presentes en los trastornos mentales, contamos con la presencia del psicólogo forense quien da su asesoramiento a las autoridades pertinentes y así ellos cuentan con el criterio del experto al momento de la sentencia, este contribuye con informes que cuentan con un diagnóstico apoyados en pruebas psicológicas, con esto nos referimos a la evaluación que se le hace a la víctima, como se encuentra el estado mental del acusado, entre otros.

Se cuenta con psicoterapias grupales e individuales, y en casos como este se trabaja mucho mejor con la psicoterapia individual ya que las víctimas viven este evento traumático de forma diferente, puesto que esto facilita el trabajo con sus pensamientos, emociones y afectos y a su vez que la víctima pueda reconocer los recursos con los que cuenta para poder superarlo. Sin embargo, y aunque el trabajo se da mejor de forma individual, se recomienda que después del proceso se inicie con terapias grupales, esto también sirve como terapia ya que permite que la víctima cuente su vivencia como una ayuda para otras víctimas, y a su vez conozca de otras personas que hayan pasado por iguales o peores situaciones, enseñando que al escuchar podemos aprender que somos capaces de superar los obstáculos

También se hace hincapié que, debido a la crisis sanitaria global, con lo cual aún seguimos luchando día a día, ha llevado a que la mayoría de los servicios se dirijan a los sospechosos o enfermos de COVID-19, dejando de lado quienes se han visto afectados por la violencia intrafamiliar o de género y otras problemáticas sociales.

El método utilizado para este fin es el método inductivo desde una perspectiva cualitativa, la investigación es exploratoria condicional. Esta área de investigación corresponde a las líneas clínica y forense y la sublínea corresponde a psicoterapias individuales y/o grupales.

Se hizo uso de varias técnicas que nos ayudaron a recopilar información como la entrevista psicológica, aplicación de pruebas psicométricas como: la escala de ansiedad manifiesta en niños (CMAS-R), el inventario de depresión de Beck versión II, y el test de frases incompletas de Snacks.

Finalmente, al haber obtenido el diagnóstico correspondiente se propone un plan de tratamiento psicológico adecuado según las características del paciente y se propone así la Terapia Cognitivo Conductual que le permitirá al paciente identificar patrones de pensamientos negativos, evaluar la validez de estos pensamientos y así poder reemplazarlos con una manera de pensar más positiva.



## **DESARROLLO**

### **JUSTIFICACIÓN**

En el presente estudio se muestra la atención brindada a una paciente de 13 años de edad, cuyos datos personales fueron obviados para mantener de forma confidencial la identidad de la víctima, y a su vez para buscar establecer los niveles de depresión presentes en la paciente al ser víctima de abuso sexual de parte de uno de los miembros de su familia.

Este caso es de suma importancia debido a la posibilidad que se tuvo de evaluar y diagnosticar el grado de depresión presentes en la paciente desde una perspectiva psicológica y así desarrollar mejores programas de intervención psicoterapéutica que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas sobrevivientes al abuso sexual.

Como beneficiario para este estudio de caso se tuvo principalmente a la paciente de 13 años y a su madre, y mediante la terapia cognitivo conductual se va a promover un cambio de vida a la paciente determinando el problema y buscando que ella reemplace esos pensamientos negativos por pensamientos positivos y adecuados.

Este estudio de caso es factible para la sociedad, ya que pueden obtener diversa información y así seguir aprendiendo un poco más del tema, para otros profesionales quienes van a contar con una base previa para futuros estudios investigativos y para la paciente quien pudo obtener una ayuda psicológica sin ningún obstáculo, como el económico.

Este estudio de caso fue posible porque se contó con información suficiente y verídica para llevarla a cabo, teniendo conocimientos previos sobre técnicas y fuentes bibliográficas para tener más amplitud sobre el tema a tratar y contar con la disposición de la paciente para efectuar la intervención psicoterapéutica pertinente y lograr obtener un buen resultado que le permita seguir con su ritmo de vida.

**OBJETIVO GENERAL**

Describir el desarrollo de la depresión ocasionada por abuso sexual en tiempos de covid-19 en el Ecuador.

## SUSTENTO TEÓRICO

### **Depresión**

La depresión es uno de los más antiguos trastornos psiquiátricos conocida antes como melancolía, pero no presentaban los mismos síntomas, este trastorno provoca en la persona diversos síntomas a nivel psicológico, cognitivo, entre otros, para hablar un poco más sobre la depresión se citaron algunos autores, entre ellos: Rojas (2006) afirma “las depresiones son un conjunto de enfermedades psíquicas, hereditarias o adquiridas con una sintomatología determinada a la que se asocian cambios negativos de tipo somático, psicológico, conductual, cognitivo y asertivo” (pág. 3).

Mackinnon y Michels (1971), “La depresión describe un tono afectivo de tristeza acompañado de sentimientos de desamparo y amor propio reducido. En la depresión, todas las facetas de la vida, emocionales, cognoscitivas fisiológicas y sociales, podrían verse afectadas” (pág. 1).

Alonso (1988), “mientras que la tristeza es un sentimiento displacentero motivado por alguna adversidad de la vida, la depresión está constituida por un cuadro clínico dentro del terreno de lo anormal y patológico” (pág. 1).

Hollon y Beck (2009) señalan “la depresión como el síndrome en el que interactúan diversas modalidades: somática, afectiva, conductual y cognitiva. Considerando que las distorsiones cognitivas en el análisis y procesamiento de la información son la causa principal del desorden” (pág. 4).

### ***Consecuencias***

Una persona con depresión puede presentar diversos síntomas, que pueden ir desde la disminución por las cosas que antes lo alegraba, perder todo tipo de motivación e incluso

llegar a tener ideas e intentos de suicidio, esto puede durar mucho tiempo lo que va a provocar que existan problemas en el trabajo, en la casa, que haya una interferencia en las interacciones con las demás personas, es así como lo manifiestan: Gómez (2000), “En la depresión existen manifestaciones o alteraciones (en la motivación, en la alimentación, el sueño, etcétera) con una intensidad y duración que provocan una interferencia importante en la vida de las personas” (pág. 1).

Navarro (1990), “La depresión interfiere en gran medida con la creatividad y hace que disminuya el gusto por el trabajo, el estudio, las rutinas diarias y las actividades que antes disfrutaba. Igualmente, la depresión, dificulta las relaciones con los demás” (pág. 2).

PIAC (2021) señala “La depresión puede llegar a hacerse crónica o recurrente y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria. En su forma más grave, puede conducir al suicidio” (pág.3).

### ***Clasificación de depresión.***

Al igual que otros trastornos, la depresión también cuenta con una clasificación que nos permite evaluar un grado de severidad, para poder diferenciar los síntomas que se presentan y el tipo de tratamiento que necesita el paciente, así lo definen: Pérez-Padilla, et al. (2017) refieren: “La depresión es considerada como un trastorno del estado de ánimo y se subdivide en las siguientes categorías: trastorno depresivo mayor, trastorno distímico y trastorno depresivo no especificado” (págs. 73-98).

El trastorno depresivo mayor también cuenta con sus propios síntomas que ayudan al momento de una evaluación psicológica determinarlo. Coryell (2020) afirma:

Los pacientes tienen un aspecto triste, con ojos llorosos, ceño fruncido, comisuras de la boca hacia abajo, postura decaída, escaso contacto visual, ausencia de expresión

facial, pocos movimientos corporales y cambios en el habla (p. ej., voz baja, falta de prosodia, uso de monosílabos). (pág. 20)

El trastorno distímico a diferencia del trastorno mayor es menos estudiado y en muchos casos estos síntomas pueden llegar a ser igual o peores. Jiménez Maldonado, et al. (2013) manifiesta:

El trastorno distímico se caracteriza por un estado de ánimo depresivo durante días la mayor parte del día y dos o más de los siguientes síntomas: a) pérdida o aumento de apetito; b) insomnio o hipersomnia; c) falta de energía o fatiga; d) baja autoestima; e) pobre concentración; f) dificultad para concentrarse o para tomar decisiones, y g) sentimientos de desesperanza. (págs. 212-218)

El trastorno depresivo no especificado causa malestar igual que una depresión, afectando las diferentes áreas de desenvolvimiento del paciente, pero no cumple con todos los criterios para diagnosticarlo como otro trastorno depresivo. Según Asociación Americana de Psiquiatría (2013) señala:

Esta categoría se aplica a presentaciones en las que predominan los síntomas característicos de un trastorno depresivo que causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento pero que no cumplen todos los criterios de ninguno de los trastornos de la categoría diagnóstica de los trastornos depresivos. (págs. 118-127)

### ***Tratamiento.***

La depresión también cuenta con un tratamiento al igual que otros trastornos y es tratado por un especialista ya sea un psicólogo o un psiquiatra el cual realiza una evaluación exhaustiva para darle al paciente un mejor estilo de vida. Saquete (2021) menciona:

Es necesario realizar una evaluación adecuada tanto de la persona como de su ambiente. Determinar si la presencia del trastorno depresivo tiene un origen primario o secundario (consecuencia de otro trastorno), promover las actividades necesarias para la recuperación de los niveles de actividad previos al inicio del trastorno, detectar y modificar los patrones disfuncionales de pensamiento, establecer los procedimientos terapéuticos para solucionar las situaciones conflictivas y, por último, prever las posibles recaídas. (pág. 1)

## **Abuso sexual**

El abuso sexual hace referencia a todo acto violento que interfiera con la libertad sexual de la víctima ya sea por medio de un lenguaje sexual ofensivo y contacto sexual donde el agresor no tiene el consentimiento de la víctima. Según la Organización Mundial de la Salud (2018) define:

La violencia sexual como todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo. (pág. 20)

### ***Tipos de violación sexual.***

Dentro de la violencia sexual también encontramos varios tipos de manifestaciones, las cuales manifestaremos a continuación en base a distintos autores. El Acoso Sexual es aquel acto de intimidación contra la víctima para que este realice actos en contra de su voluntad. Amaya (2021) manifiesta:

El acoso sexual es cualquier insinuación sexual no deseada, solicitud de favor sexual, conducta verbal o física o gesto de naturaleza sexual, o cualquier otro comportamiento de naturaleza sexual que razonablemente se pueda esperar o se pueda percibir que causa ofensa o humillación a otro, cuando tal conducta interfiere con el trabajo, se convierte en una condición para el empleo o crea un ambiente de trabajo intimidante, hostil u ofensivo. (pág. 1)

Agresión Sexual es cuando alguien quiere tocar partes del cuerpo de la víctima sin su consentimiento con fines sexuales, esto incluye la violación o los intentos de violación. Según Corbin (2021), “En este caso la libertad sexual de la víctima se ve afectada porque el agresor emplea la violencia y la intimidación para cometer el acto. La violación es el caso más grave de agresión sexual” (pág. 50).

El Abuso Sexual como mencionamos anteriormente es aquel acto que priva de la libertad sexual de las víctimas, esto se realiza sin el consentimiento de la persona ya sea por falta voluntad o en algunos casos por incapacidad intelectual. Entre el abuso sexual tenemos varios tipos desde el punto de vista de ciertos autores: Vaccaro (2016) dice:

El abuso sexual intrafamiliar, está considerado uno de los delitos más traumáticos para las víctimas, puesto que, a la violencia del hecho en sí, se agrega el carácter sorpresivo e inesperado de los acontecimientos, la ruptura de vínculos hasta ese momento de afecto y la destrucción de la percepción de lo familiar como un sitio de resguardo. (pág. 7)

El abuso Sexual Infantil consiste en abusar de forma violenta o no de un niño o una niña que no tiene conocimiento lo que ocurre y que por ende no está preparado para no dar su consentimiento, este acto ocasiona serios problemas en la vida de los niños e incluso también suele ser un golpe muy fuerte para sus familiares. Ortiz (2020), afirma:

El Abuso Sexual Infantil es toda acción violenta o no, que involucre a una niña o niño en una actividad de naturaleza sexual o erotizada, que por su edad y desarrollo no

puede comprender totalmente, no está preparado para realizar o no puede consentir libremente; afecta seriamente la vida presente y futura de ellos/as y sus familias; y además se da en conjunto con otros tipos de maltrato. Estas acciones tienen consecuencias negativas para el niño/a que la sufre, ya sean consecuencias físicas, psicológicas, conductuales o sociales (pág. 35)

Cardoso y Fátima (2021), “El abuso sexual infantil es un importante problema social que afecta a un gran número de niños/as, de ambos sexos, de todas las edades, en todas las culturas y clases sociales” (pág. 80).

Echeburúa, et al. (2006) “Las conductas abusivas, que no suelen limitarse a actos aislados, pueden incluir un contacto físico (genital, anal o bucal) o suponer una utilización del menor como objeto de estimulación sexual del agresor (exhibicionismo o proyección de películas pornográficas)” (pág. 9).

## **Covid-19**

El covid-19 es una enfermedad causada por el coronavirus, conocida como SARS-CoV-2, a finales del 2019 se dio a conocer en Wuhan-China sobre un brote de neumonía y se desconocía su procedimiento, al poco tiempo se reportó un aumento considerable de casos dentro de este país, y luego se propagó hacía otros países, siendo Ecuador uno de ellos, fue en marzo del 2020 cuando a nivel mundial se declaró pandemia global, tomando diversas medidas de prevención y seguridad, entre ellas la famosa cuarentena, donde las familias ecuatorianas estuvieron aisladas en sus hogares por meses, se vio afectado el trabajo y por ende la economía de muchos, viéndose en la obligación de convivir con los miembros de su familia o con otras personas con las que antes se evitaba tener cerca. Diversos autores explican esta situación, Inca Ruiz y Inca León (2020) señala “La enfermedad por coronavirus



(COVID-19) fue declarada una emergencia de salud pública de importancia internacional por el Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional” (pág. 12).

Bupasalud (2020), “El coronavirus es un grupo de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como neumonía, síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y síndrome respiratorio agudo grave (SARS)” (pág. 1).

### *Síntomas*

Las personas con covid-19 presentan varios síntomas, pero en el peor de los casos puede causar la muerte, este puede atacar de forma directa al corazón, los pulmones y al cerebro, al principio no existía una cura, pero hoy en día gracias a los científicos y sus diversos estudios se obtuvo una vacuna, que fue otorgada a miles de personas de forma gratuita (Centro para el control y la prevención de enfermedades, 2021).

- Fatiga
- Falta de aire o dificultad para respirar
- Tos
- Dolor articular
- Dolor en el pecho
- Problemas de memoria, de concentración o para dormir
- Dolor muscular o de cabeza
- Latidos rápidos o palpitaciones
- Pérdida del olfato o del gusto
- Depresión o ansiedad
- Fiebre
- Mareos al ponerte de pie

- Dificultad para respirar
- Dolor o presión persistente en el pecho
- Confusión
- Incapacidad de despertarse o permanecer despierto
- Piel, labios o lechos de uñas pálidos, grises o azulados, según el tono de la piel
- Empeoramiento de los síntomas después de hacer actividades físicas o mentales

Estos son los síntomas que provoca el covid-19 en la persona que lo padece, hay personas que en unas semanas se recuperan, pero hay otras como por ejemplo las personas mayores o que hayan tenido alguna enfermedad de base presentan estos síntomas aún después de su recuperación (2021).

### **Técnicas aplicadas para la recolección de información**

Para realizar este trabajo se hizo uso de varias técnicas psicológicas que permitieron al psicólogo recolectar la mayor información posible para obtener el respectivo diagnóstico y así tener una ayuda para poder plantear el mejor tratamiento psicoterapéutico.

### ***Observación***

Este es un modelo básico utilizado en todos los modelos de psicología el cual tiene como objetivo principal recoger datos, este sirve de mucha ayuda para esclarecer el diagnóstico, y el pronóstico y en la utilización de sistemas preventivos.

### ***Entrevista semiestructurada.***

Esta entrevista nos ayuda a obtener información de nuestro entrevistado la cual se lleva a cabo al realizar una batería de preguntas básicas que se deben plantear al entrevistado.

### ***Entrevista psicológica***

Esta es un instrumento fundamental del enfoque clínico y a su vez una técnica de investigación científica se aplica desde el inicio hasta el final de todo proceso psicoterapéutico, recordemos que la primera entrevista es fundamental en el proceso porque es aquí donde tenemos el primer encuentro con nuestro paciente y como terapeutas nos debemos procurar empatizar con él y tener la plena seguridad que el paciente volverá.

### ***Historia clínica***

Este es otro instrumento muy usado dentro de la psicoterapia que nos ayudará a tener más información sobre el paciente, desde que estaba dentro del vientre de su madre hasta la actualidad, si ha tenido algún cambio en su rendimiento, entre otras cosas.

### ***Test psicométricos aplicados (pruebas de aptitud)***

Por medio de estos instrumentos tenemos la posibilidad de medir de forma estandarizada el comportamiento del paciente, los niveles de depresión, de estrés, podemos conocer en qué medida se encuentra su coeficiente intelectual.

### ***Escala de ansiedad manifiesta en niños (emas-r).***

Es una escala constituida por 37 reactivos, proyectado para evaluar el grado de índole de la ansiedad en niños y adolescentes de 6 a 19 años de edad. Se le pide al niño que responda con “SÍ” o “NO”, su aplicación puede ser individual o colectiva. (ver anexos#22)

### **Inventario de depresión de beck versión ii.**

Este instrumento fue propuesto inicialmente por Beck el cual denominó “Inventario de Depresión de Beck-II” (BDI-II), es uno de los instrumentos más utilizados para determinar el nivel de riesgo de la depresión de una persona, en la actualidad se puede emplear en individuos de doce y trece años en adelante

La técnica especificada está conformada por 21 ítems donde se identifica en los primeros 15 reactivos debilidades psicológicos-cognitivos y en los 6 restantes variables somáticas vegetativos.

Es importante manifestar que el test empleado se evalúa en una escala de 0 a 3, los resultados de este inventario aportan en la determinación si la persona presenta depresión, leve, moderada y severa.

### **Test de frases incompletas de snacks.**

Es un test proyectivo que consta de una lista de palabras o frases que constituyen el comienzo de una oración que ha de ser llenada por el paciente. Se utilizó para visualizar las proyecciones inconscientes del paciente acerca de tercera persona ya sea sus deseos, afecto, amores e impulsos y los aspectos relacionales de la paciente.

## **RESULTADOS OBTENIDOS**

### ***Presentación de caso***

Peritada de 13 años de edad, de nacionalidad ecuatoriana, cuyos datos personales fueron obviados para mantener de forma confidencial la identidad de la víctima.

Fue remitida desde la Fiscalía de Violencia de Género 1, por presunto delito de Violencia Psicológica en contra de la mujer y miembros de la familia.

Las 5 reuniones tuvieron un tiempo de 45 minutos aproximadamente cada una donde se tomó datos importantes de la paciente y pruebas psicológicas que se aplicó en la cual la paciente colaboró, a continuación, están las diferentes etapas de la entrevista:

Al llegar a la valoración psicológica, la peritada fue supuestamente violentada y abusada sexualmente por el tío L.V, hace un mes atrás, ella le cuenta su mamá la cual le dice que lo denuncie y ella se decide hacerlo, después L.V la busca para decirle que no le diga nada a nadie, que nadie le iba a creer, el hecho suscitado fue el 08 de noviembre del 2020 en su domicilio, llegándola agredir físicamente. Por consiguiente, después de los hechos, realiza los trámites pertinentes para que su supuesto agresor no quede en libertad.

### ***Primera sesión***

Se realizó el día 14 de diciembre del 2020 a las 10:30 en la Fiscalía general de Los Ríos. La paciente es hija de O.F y G.V, padres casados, producto de esta relación tienen 3 hijos, siendo K. la mayor. Sobre sus primeros años de vida manifiesta que fue la niña más feliz, al tener a su familia reunida.

Inició la secundaria a los 12 años exactamente, indicando que no se siente muy bien desde que fue presuntamente abusada por su tío, por parte paterna.

### *Segunda sesión*

Realizada a la paciente K, el día 17 de diciembre del 2020 a las 10:30 am en la Fiscalía general de Los Ríos en la que se procedió a indagar sobre como la problemática le ha afectado a su vida, continuando con la aplicación del test de **BDI-II**.

### *Tercera sesión*

Esta se dio el 18 de enero del 2021, a las 11:00 am, se dio la toma de aplicación del test **CMAS-R** que permite evaluar la ansiedad en los niños. La madre y el padre de la peritada estuvieron de acuerdo con la aplicación de cada test que se realizó a la evaluada, ya que al principio fue un poco complicado, ya que los padres decían que era una pérdida de tiempo, así que se les explicó nuevamente en qué consistía la entrevista clínica y la aplicación de las pruebas psicológicas, al final accedieron, diciendo que esperan que no quede impune lo que le sucedió a su hija.

### *Cuarta sesión*

Se dio el 25 de enero del 2021, a las 10:00 am, la niña empezó a redactar que se sentía un poco rara ya que recordar lo sucedido la hacía sentir mal, y que cuando realizó el test se sintió como si hubiera hecho una prueba y que esperaba su calificación. La cual se le pidió que realizara unas tareas de la técnica dominio y agrado, no sería calificada ni se le iba a

mencionar a su madre. Se aplicó el Test de frases incompletas de Sacks, al momento que se le explico la prueba de esta, la niña se mostró un poco ansiosa, se mordía las uñas y movía las piernas.

### ***Quinta sesión***

Fue el 04 de febrero del 2021, a las 10:00 am, última sesión, se evaluó cada avance que ha obtenido la peritada de las técnicas psicológicas que se le ha aplicado en la sesión 2, 3 y 4, finalizando el proceso terapéutico donde se evidenció que la paciente mostró que tenía pensamientos distorsionados. La peritada manifestó que se sentía tranquila ya que hubo alguien aparte de su madre que la escuchó sin juzgarla, mencionó que se siente que las terapias la hicieron sentir mejor ya que no se aislaba más de su familia, y que si le vuelve afectar lo sucedido va a buscar nuevamente terapia para poder continuar con sus actividades diarias.

### **Pruebas Utilizadas.**

Aquí tenemos la valoración de cada prueba que se le realizó a la paciente con sus respectivos resultados.

### ***Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada (CMAS-R).***

Realizada el 18 de enero del 2021, a las 10:00 am a la paciente de 13 años, la cual fue realizada en 14 minutos, se le explicó detalladamente las indicaciones a la evaluada.

En el presente reactivo la persona evaluada obtuvo un puntaje global de 21 puntos:

- Ansiedad Fisiológica: 6ptos.
- Inquietud/Hipersensibilidad: 6ptos.
- Preocupaciones Sociales/Concentración: 2ptos.
- Mentiras: 7ptos.

### ***Inventario Depresión de Beck Segunda Versión (BDI-II).***

Realizada el 17 de diciembre del 2020, a las 10:00 am a la paciente de 13 años, la cual fue realizada en 10 minutos, se le explico detalladamente las indicaciones a la evaluada.

Los puntos de corte recomendados por la Asociación Psiquiátrica Americana son: Es un test constituido por 21 reactivos, proyectado para evaluar la depresión, se utiliza a personas a partir de los 13 años de edad. La cual refleja un porcentaje general de 21 depresión moderada.

### ***Test de Frases Incompletas de Sacks.***

Realizada el 25 de enero del 2021, a las 10:00 am a la paciente de 13 años, la cual fue realizada en 10 minutos, se le explicó detalladamente las indicaciones a la evaluada.

- Frases incompletas miden la inteligencia, se aplica en adolescentes, refleja un porcentaje global de 27.

### **SITUACIONES DETECTADAS (HALLAZGOS)**

Acorde a las baterías aplicadas se puede evidenciar que la persona evaluada proviene de un hogar estructurado, durante el relato en la evaluación psicológica se muestra



colaboradora, triste, con miedo, la mayor parte de la pericia no mantiene contacto visual, mantiene el control de su entorno.

### *Observación*

La evaluada en la primera entrevista se muestra nerviosa, ansiosa, poca colaboradora existe congruencia entre su lenguaje verbal y lenguaje no verbal. Al momento del hecho investigado, se pone a llorar, se pone nerviosa que incluso no puede modular ni una sola palabra son somatizaciones al recordar los hechos suscitados. Presenta signos irritabilidad, fatiga, dificultad de concentrarse en sus actividades diarias.

### *Cuadro psicopatológico*

- **Cognitivo:** el paciente presento desmotivación
- **Afectivo:** dolor, tristeza
- **Conducta Social- Escolar:** aislamiento
- **Somática:** insomnio, pérdida de apetito.
- **Cuadro Somático:** Intranquila, ansiedad.
- **Síndrome:** Depresión
- **Factor predisponente:** supuesto abuso sexual hace un mes atrás.
- **Factores Precipitantes:** agresión física por parte de su tío.
- **Diagnósticos obtenidos:** CIE- 10

**F43.1 Trastorno por estrés postraumático asociado a T74.2 Abuso**

## SOLUCIONES PLANTEADAS

Debido al fuerte trauma por el que fue víctima la paciente se puso en práctica todos los conocimientos y técnicas psicológicas a nuestro alcance para efectuar el diagnóstico correspondiente y así trabajar con la terapia cognitiva conductual.

### *ESQUEMA TERAPÉUTICO*

#### Primera Sesión

hallazgos	meta terapéutica	técnica	numero de sesiones	resultados obtenidos
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Técnica Conductual</b> es.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Restituir la falta de inspiración de la evaluada, por ejercicios que le ayuden al progreso de sus pensamientos abrumados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado de ánimo triste.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El objetivo es que la paciente realice actividades que se haya programado para el día, que disminuya su ímpetu y mejore su comportamiento.</li> </ul>

---

**Segunda Sesión**

<b>hallazgos</b>	<b>meta terapéutica</b>	<b>técnica</b>	<b>numero de sesiones</b>	<b>resultados obtenidos</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Conductual</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Considerar el dominio que se ha propuesto en las actividades programadas para el cumplimiento de las</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dominio y agrado.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 2</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Que la evaluada replanifique sus actividades, las cuales</li></ul>

---

---

actividades  
propuestas.

no  
estén  
vincul  
adas a  
su  
círcul  
o  
social  
para  
que de  
esta  
maner  
a se  
logre  
el  
objeti  
vo  
propu  
esto  
por el  
terape  
uta,  
que  
tenga  
un  
mejor  
domin  
io en  
sus  
activid  
ades  
diarias

---

### Tercera Sesión

Hallazgos	Meta terapéutica	Técnica	Numero de sesiones	resultados obtenidos
-----------	---------------------	---------	-----------------------	-------------------------

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Técnica cognitiva conductual</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se planifica una técnica de rolle playing para ayudar a enfrentar los agente que hace referencia a su problemática actual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rolle playing.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se logró que la evaluada explore sus emociones y por medio del cambio de roll pudo expresar sus emociones y pensamientos de manera efectiva.</li> </ul>
---	--	--	--	--

#### Cuarta Sesión

Hallazgos	Meta terapéutica	Técnica	Numero de sesiones	Resultados obtenidos
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Técnica cognitiva</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que la evaluada identifique los pros y contras de sus pensamientos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ventaja y desventajas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Logro evidenciar como los pensamientos negativos han causado problema en salud mental y física, de esta manera aprendió a manejar</li> </ul>

---

mejor sus  
pensamie  
ntos.

---

## CONCLUSIONES

Por medio de este estudio de caso se pudo constatar qué al enfrentarnos a un abuso sexual, sobre todo de alguien a quien consideramos muy allegado a nosotros, nos produce mucha desconfianza, nos perjudica en nuestro diario vivir y en nuestro desempeño, la persona puede caer es un estado de tristeza muy profunda llegando a sufrir de depresión.

Ante un abuso sexual, la víctima sufre mucho y conlleva un proceso a veces largo para poder superar este hecho que marcó su vida, y es que no debemos olvidar que no solo hablamos del horror que vive la víctima durante el acto abusivo, sino que el tener que

enfrentarse a esta situación después, ante los médicos, ante los familiares, ante un juzgado para castigar al abusador de acuerdo con la ley, todo esto es un proceso que a veces se vuelve difícil de sobrellevar para la víctima.

De acuerdo con la escala de ansiedad manifiesta en niños, la paciente obtuvo un puntaje global de 21 puntos, que está distribuida en ansiedad fisiológica 6pts, inquietud/hipersensibilidad 6pts, preocupaciones sociales/concentración 2pts y mentiras 7pts. Según la prueba de depresión de Beck que sirvió para evaluar su nivel de depresión arrojó como resultado 21 puntos que en la guía de interpretación presenta una depresión moderada. Y por último la prueba de frases incompletas de Sacks la cual mide la inteligencia, aplicada a adolescentes, reflejó un resultado global de 27.

De acuerdo con la valoración psicológica realizada a través de la recopilación de información, de las técnicas de resultado, estas revelan el abuso sexual a una menor de edad que ha sido perpetrada por personas de su ambiente familiar. Con la aplicación de la técnica cognitiva conductual, se busca que los resultados obtenidos sean fidedignos y no producto de una crisis de pensamientos irracionales. Luego de la primera valoración psicológica, con las técnicas aplicadas se pudo establecer un diagnóstico definitivo.

En la fiscalía de Los Ríos se ha dado paso a la psicología forense, pero aún por motivos judiciales se trabaja solo con primeros auxilios, y no se lleva a cabo todo el proceso psicoterapéutico que necesita un paciente. Recordemos que la psicoterapia tiene objetivo el cambio de los pensamientos y de la conducta, por otra parte, en una intervención psicológica impartida en la fiscalía el paciente no recibe una atención terapéutica, sino más bien suelen ser tratados como solo un informe judicial más, en lugar de una persona afectada por abuso sexual.

## BIBLIOGRAFÍA

Alonso. (1988). *docplayer.es*. Obtenido de

[http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lps/martinez\\_r\\_a/capitulo3.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/martinez_r_a/capitulo3.pdf)

Amaya, S. (16 de Agosto de 2021 ). *¿Qué es el acosos sexual, cómo prevenirlo y cómo denunciarlo?* Obtenido de Noticias de salud:

<https://cnnespanol.cnn.com/2021/08/16/que-es-el-acoso-sexual-como-prevenirlo-y-como-denunciarlo/>



- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría.
- Bupasalud. (marzo de 2020). *Bupa*. Obtenido de <https://www.bupasalud.com.ec/salud/coronavirus>
- Cardoso, L., & Fátima. (Junio de 2021). *ABUSO SEXUAL INFANTIL: CONSECUENCIAS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO*. Obtenido de GREDOS: <https://gredos.usal.es/handle/10366/146697>
- Centro para el control y la prevención de enfermedades. (22 de febrero de 2021). *Síntomas del COVID-19*. Obtenido de <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>
- Corbin, J. A. (2021). *Los 13 tipos de agresión sexual (características y efectos)*. Obtenido de Psicología y Mente: <https://psicologiaymente.com/forense/tipos-de-agresion-sexual>
- Coryell, W. (marzo de 2020). *Trastornos depresivos*. Obtenido de Manual MSD (Versión para profesionales): <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos>
- Echeburúa, E., Corral, & P.D. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de auso sexual en la infancia. *Cuadernos de medicina forense*, 43-44.
- Gómez, H. (2000). *docplayer.es*. Obtenido de [http://caterina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lps/martinez\\_r\\_a/capitulo3.pdf](http://caterina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/martinez_r_a/capitulo3.pdf)
- Hollon, & Beck . (2009). La depresión en adolescentes. *Revistas de estudios de juventud*, 1.
- Inca Ruiz, G. P., & Inca León, A. C. (abril de 2020). *Evolución de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en Ecuador*. Obtenido de <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/441>
- Jiménez Maldonado, M. E., Gallardo Moreno, G. B., & Villaseñor Cabrera, T. (junio de 2013). La Distimia en el Contexto Clínico. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42(2),

- 212-218. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiQUIIATRIA-379-articulo-la-distimia-el-contexto-clinico-S0034745013700088>
- Mackinnon, & Michels. (1971). *docplayer.es*. Obtenido de [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lps/martinez\\_r\\_a/capitulo3.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/martinez_r_a/capitulo3.pdf)
- Navarro. (1990). *docplayer.es*. Obtenido de [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lps/martinez\\_r\\_a/capitulo3.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/martinez_r_a/capitulo3.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (5 de junio de 2018). *¿Sabes qué es abuso sexual?* Obtenido de RedVital: <https://redvitalut.com/que-es-abuso-sexual/>
- Ortiz, M. (28 de mayo de 2020). *Abuso Sexual Infantil*. Obtenido de Hospital Vozandes Quito: <https://hospitalvozandes.com/abuso-sexual-infantil/>
- Pérez-Padilla, E. A., Cervantes-Ramirez, V. M., Hijuelos-García, N. A., Pineda-Cortés, J. C., & Salgado-Burgos, H. (2017). Prevalencia, causas y tratamientos de la depresión Mayor. *Revista Biomédica*, 73-98.
- PIAC. (2021). *Piac.com.ec*. Obtenido de <https://www.who.int/topics/depression/es/>
- Rojas. (2006). *catarina.udlap*. Obtenido de [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lps/martinez\\_r\\_a/capitulo3.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/martinez_r_a/capitulo3.pdf)
- Saquete, I. (2021). *Depresión: síntomas, causas y tratamiento*. Obtenido de Hospitañ Victoria Eugenia Cruz Roja: <https://hospitalveugenia.com/blog/consejos-de-salud/sintomas-depresion/>
- Vaccaro, S. (19 de 09 de 2016). *Abuso sexual intrafamiliar: cuando lo familiar se vuelve peligroso*. Obtenido de Tribunal Feminista: <https://tribunafeminista.elplural.com/2016/09/abuso-sexual-intrafamiliar-cuando-lo-familiar-que-se-vuelve-peligroso/>

## ANEXOS

### (B.D.I) Inventario de Depresión de Beck

NOMBRE:.....

FECHA:.....

1. En este inventario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos: A continuación señale cuál de las afirmaciones, de cada grupo describe mejor sus sentimientos durante la última semana incluida el día de hoy. Rodee con un círculo el número que está a la izquierda de las afirmaciones que haya elegido. Si dentro de un mismo grupo hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso márquela también, asegúrese de haber leído todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de hacer la elección.
- 1.0 No me siento triste

- 1 Me siento triste
- 2 Me siento triste siempre y no puedo salir de mi tristeza
- 3 Estoy tan triste o infeliz que no puedo soportarlo
- 2.0 No me siento especialmente desanimado (S) ante el futuro
  - 1 Me siento desanimado con respecto al futuro
  - 2 Siento que no tengo nada que esperar
  - 3 Siento que en el futuro no hay esperanzas y que las cosas no pueden mejorar
- 3.0 No creo que sea un fracasado
  - 1 Creo que e fracasado más que cualquier persona normal
  - 2 Al recordar mi vida pasada todo lo que puedo ver es un montón de fracasos
  - 3 Creo que soy un fracaso absoluto como persona
- 4.0 Obtengo tanta satisfacción de las cosas como las que solía obtener antes
  - 1 No disfruto de las cosas de la manera que solía hacerlo
  - 2 Ya no obtengo una verdadera satisfacción de nada
  - 3 Estoy insatisfecho o aburrido de todo
- 5.0 No me siento especialmente culpable
  - 1 Me siento culpable una buena parte del tiempo
  - 2 Me siento bastante culpable casi siempre
  - 3 Me siento culpable siempre
- 6.0 No creo que este siendo castigado
  - 1 Creo que puedo ser castigado
  - 2 Espero ser castigado
  - 3 Creo que estoy siendo castigado
- 7.0 No me siento decepcionado a mí mismo
  - 1 Me he decepcionado a mí mismo
  - 2 Estoy disgustado conmigo mismo
  - 3 Me odio

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

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

## ANEXO B

## Lo que Pienso y Siento (CMAS-R)

NOMBRE: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: M F

**Instrucciones:**

Aquí hay varias oraciones que dicen cómo piensan y sienten algunas personas acerca de ellas mismas. Lee con cuidado cada oración, encierra en un círculo la palabra SI, si piensas que así eres. Si piensas que no tiene ninguna relación contigo, encierra en un círculo la palabra NO. contesta todas las preguntas, aunque en algunas sea difícil tomar una decisión. No marques SI y NO en la misma pregunta.

No hay respuestas correctas ni incorrectas. Solo tú puedes decirnos como piensas y sientes respecto a ti mismo.

	<b>Puntuación Natural</b>	<b>Percentil</b>	<b>Puntuación T o escalar</b>
<b>Total:</b>			
<b>1</b>			
<b>11</b>			
<b>111</b>			
<b>M</b>			

1.	Me cuesta trabajo tomar decisiones.	SI	NO
----	-------------------------------------	----	----

2.	Me pongo nervioso (a) cuando las cosas no me salen como quiero.	SI	NO
3.	Parece que las cosas son más fáciles para los demás que para mí.	SI	NO
4.	Todas las personas que conozco me caen bien.	SI	NO
5.	Muchas veces siento que me falta el aire.	SI	NO
6.	Casi todo el tiempo estoy preocupado (a).	SI	NO
7.	Muchas cosas me dan miedo.	SI	NO
8.	Siempre soy amable.	SI	NO
9.	Me enojo con mucha facilidad.	SI	NO
10.	Me preocupa lo que mi papá me vaya a decir.	SI	NO
11.	Siento que a los demás no les gusta como hago las cosas.	SI	NO
12.	Siempre me porto bien.	SI	NO
13.	En las noches, me cuesta trabajo quedarme dormido (a).	SI	NO
14.	Me preocupa lo que la gente piense de mí.	SI	NO
15.	Me siento solo (a) aunque esté acompañado (a).	SI	NO
16.	Siempre soy bueno (a).	SI	NO
17.	Muchas Veces siento asco y nauseas.	SI	NO
18.	Soy muy sentimental.	SI	NO
19.	Me sudan las manos.	SI	NO



20.	Siempre soy agradable con todos.	SI	NO
21.	Me canso mucho.	SI	NO
22.	Me preocupa el futuro.	SI	NO
23.	Los demás son más felices que yo.	SI	NO
24.	Siempre digo la verdad.	SI	NO
25.	Tengo pesadillas.	SI	NO
26.	Me siento muy mal cuando se enojan conmigo.	SI	NO
27.	Siento que alguien me va a decir que hago las cosas mal.	SI	NO
28.	Nunca me enojo.	SI	NO
29.	Algunas veces me despierto asustado (a)	SI	NO
30.	Me siento preocupado (a) cuando me voy a dormir.	SI	NO
31.	Me cuesta trabajo concentrarme en mis tareas escolares.	SI	NO
32.	Nunca digo cosas que debo decir.	SI	NO
33.	Me muevo mucho en mi asiento.	SI	NO
34.	Soy muy nervioso (a).	SI	NO
35.	Muchas personas están contra mí.	SI	NO
36.	Nunca digo mentiras.	SI	NO
37.	Muchas veces me preocupa que algo malo pase.	SI	NO

## ANEXO C

## Test de Frases Incompletas de Sacks (M y F)

NOMBRE \_\_\_\_\_

EDAD \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_ TIEMPO \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** A continuación, hay sesenta frases incompletas. Lea cada una y complétela con lo primero que venga a su mente. Trabaje tan aprisa como le sea posible. En caso de que no pueda completar una, encierre el número correspondiente en un círculo y termínela después.

1.- Siento que mi padre raras veces

2.- Cuando tengo mala suerte

3.- Siempre anhelé

4.- Si yo estuviera a cargo

5.- El futuro me parece

6.- Las personas que están sobre mí

7.- Sé que es tonto, pero tengo miedo de

8.- Creo que es un verdadero amigo

9.- Cuando era niño (a)

10.- Mi idea de mujer (hombre) perfecta (o)

11.- Cuando veo un hombre y a una mujer juntos

12.- Comparada con las demás familias, la mía

13.- En las labores me llevo mejor con

14.- Mi madre

---

15.- Haría cualquier cosa por olvidar la vez que

---

16.- Si mi padre tan sólo

---

17.- Siento que tengo la habilidad para

---

18.- Sería perfectamente feliz si

---

19.- Si la gente trabaja para mí

---

20.- Yo espero

---

21.- En la escuela, mis maestros

---

22.- La mayoría de mis amistades no saben que tengo miedo de

---

23.- No me gusta la gente con

---

24.- Antes

---

25.- Pienso que la mayoría de las muchachas (os)

---

26.- Yo creo que la vida matrimonial

---

27.- Mi familia me trata como

---

28.- Aquellos con los que trabajo

---

29.- Mi madre y yo

---

30.- Mi más grande error fue

---

31.- Desearía que mi padre

---

32.- Mi mayor debilidad es

---

33.- Mi ambición secreta en la vida

---

34.- La gente que trabaja para mí

---

35.- Algún día yo

---

36.- Cuando veo el jefe venir

---

37.- Quisiera perder el miedo de

---

38.- La gente que más me agrada

---

39.- Si fuera joven otra vez

---

40.- Creo que la mayoría de las mujeres (hombre)

---

41.- Si tuviera relaciones sexuales

---

42.- la mayoría de las familias que conozco

---

43.- Me gusta trabajar con la gente que

---

44.- Creo que la mayoría de las madres

---

45.- Cuando era más joven me sentía culpable de

---

46.- Siento que mi padre es

---

47.- Cuando la suerte se vuelve en contra mía

---

48.- Cuando doy órdenes, yo

---

49.- Lo que más deseo en la vida

---

50.- Dentro de algún tiempo

---

51.- La gente a quien yo considero mis superiores

---

52.- Mis temores en ocasiones me obligan a

---

53.- Cuando no estoy, mis amigos

---

54.- Mi más vivido recuerdo de la infancia

---

55.- Lo que menos me gusta de las mujeres (hombres)

---

56.- Mi vida sexual

---

57.- Cuando era niño (a), mi familia

---

58.- La gente que trabaja conmigo, generalmente

---

59.- Me agrada mi madre, pero

---

60.- La peor cosa que he hecho

---