



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



**DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSIÓN ESCRITA DEL EXAMEN
COMPLEXIVO**

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

PROBLEMA:

**HABILIDADES SOCIALES Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCTA
AUTODESTRUCTIVA EN UNA ADOLESCENTE DE 17 AÑOS, EN LA
CIUDADELA LA VENTURA DEL CANTÓN BABAHOYO.**

AUTORA:

ILIAN SILVANA RAMÍREZ LITARDO

TUTORA:

MSC. NARCISA DOLORES PIZA BURGOS

BABAHOYO – SEPTIEMBRE / 2018



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



DEDICATORIA

A mis padres, por todo su sacrificio y apoyo que me brindaron para poder llegar a cumplir mi meta.

A Dios quien, disfrazado de mí, no permitió que me rindiera.

ILIAN SILVANA RAMÍREZ LITARDO



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



AGRADECIMIENTO

De una manera muy cordial se les agradece a los docentes que pusieron todo el empeño para transmitir su conocimiento durante los periodos académicos y a mi tutora por guiarme durante este proyecto de investigación.

A mi familia en general, quienes contribuyeron de una u otra manera con un granito de arena para que cumpla con mi objetivo.

A todas aquellas personas que Dios puso en mi camino para brindarme su apoyo y cariño evitando que me rindiera.

ILIAN SILVANA RAMÍREZ LITARDO



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



AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL

Yo, **ILIAN SILVANA RAMÍREZ LITARDO**, portadora de la cédula de ciudadanía **1207545649**, en calidad de autora del documento probatorio dimensión práctica del examen complejo, previo a la Obtención del Título de **Psicóloga clínica**, declaro que soy autora del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, auténtico y personal, con el tema:

HABILIDADES SOCIALES Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCTA AUTODESTRUCTIVA EN UNA ADOLESCENTE DE 17 AÑOS, EN LA CIUDADELA LA VENTURA DEL CANTÓN BABAHOYO.

Por la presente autorizo a la Universidad Técnica de Babahoyo, hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen.

ILIAN SILVANA RAMÍREZ LITARDO
CL. 1207545649



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA PSICOLOGIA CLINICA
MODALIDAD PRESENCIAL



**CERTIFICADO FINAL DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL DOCUMENTO PROBATORIO
DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIA A LA SUSTENCIÓN.**

Babahoyo, 20 de Septiembre del 2018

En mi calidad de Tutor del documento probatorio dimensión práctica del examen complejo, designado por el Consejo Directivo con oficio CP 233-18, con **fecha 12 de Septiembre del 2018**, mediante resolución N° **CD-FAC.C.J.S.E – SO-009-RES-004-2018**, certifico que la Señorita Ramírez Litardo Ilian Silvana, ha desarrollado el documento probatorio dimensión práctica del examen complejo

HABILIDADES SOCIALES Y LA CONDUCTA AUTODESTRUCTIVA EN ADOLESCENTES

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo al egresado, reproduzca el documento definitivo del documento probatorio dimensión práctica del examen complejo y lo entregue a la coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar la comisión de especialistas de sustentación designado para la defensa del mismo.


Msc. Narelsa Piza Burgos
DOCENTE DE LA FCJSE.



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



RESUMEN

Las habilidades sociales es un conjunto de capacidades y destrezas interpersonales que permite a las personas relacionarse de forma apropiada en diferentes ambientes o situaciones; sin experimentar tensión, ansiedad u otras emociones negativas y disminuyendo la posibilidad de futuros inconvenientes. Estas adquieren mucha importancia en el transcurso de la vida de las personas; debido a que, los individuos pasan la mayor parte del tiempo de la vida cotidiana en alguna manera de interacción social.

En la etapa de la adolescencia el tema de las habilidades sociales toma mayor importancia, puesto que, estas contribuirán a que se mantenga una estabilidad emocional y conductual; garantizando el éxito en sus diferentes áreas de su vida. En contra parte, la disfuncionalidad de las mismas aportara a que surjan problemas psicológicos como las conductas autodestructivas.

Las Conductas autodestructivas se entienden como un conjunto de comportamientos contraproducentes para el bienestar de la persona causando daño físico y psicológico hacia sí mismo como en el caso de la autolesión no suicida

Palabras clave: habilidades sociales, adolescencia, conducta autodestructiva, autolesiones.



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



RESULTADO DEL DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSIÓN
PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO

EL TRIBUNAL EXAMINADOR DEL PRESENTE DOCUMENTO PROBATORIO
DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO, TITULADO:
HABILIDADES SOCIALES Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCTA
AUTODESTRUCTIVA EN UNA ADOLESCENTE DE 17 AÑOS, EN LA
CIUDADELA LA VENTURA DEL CANTÓN BABAHOYO.

PRESENTADO POR LA SEÑORITA: ILIAN SILVANA RAMÍREZ LITARDO

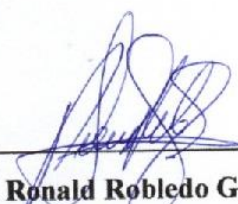
OTORGA LA CALIFICACIÓN DE:

8,87 (ocho con ochenta y siete)

EQUIVALENTE A:


RESUMEN

TRIBUNAL:


Msc. Ronald Robledo Gáleas
DELEGADO DEL DECANO


Msc. Janeth Verdesoto Gáleas
DELEGADO DEL CIDE


Ps. Cl. Roberto Betancourt Maldonado
DELEGADO DEL COORDINADOR DE
CARRERA


Abg. Isela Berruz Mosquera
SECRETARIA DE A
FAC.CC.JJ.JJ.SS.EE





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA PSICOLOGIA CLINICA
MODALIDAD PRESENCIAL

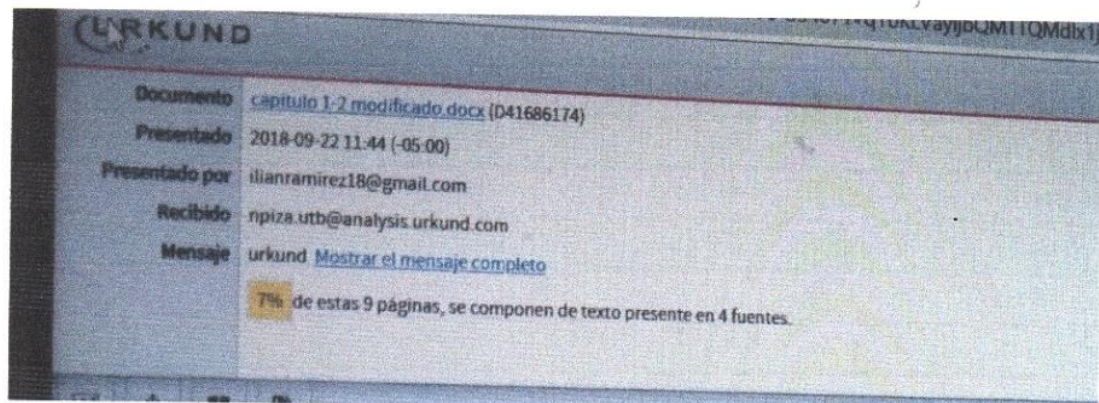


Babahoyo, 22 de Septiembre del 2018

**CERTIFICACIÓN DE PORCENTAJE DE SIMILITUD CON OTRAS
FUENTES EN EL SISTEMA DE ANTIPLAGIO**

En mi calidad de Tutora del documento probatorio dimensión práctica del examen complejo de la Sr. (a)(ta) **Ilian Silvana Ramírez Litardo**, cuyo tema es: **HABILIDADES SOCIALES Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCTA AUTODESTRUCTIVA EN UNA ADOLESCENTE DE 17 AÑOS, EN LA CIUDADELA LA VENTURA DEL CANTÓN BABAHOYO**, certifico que este trabajo investigativo fue analizado por el Sistema Antiplagio Urkund, obteniendo como porcentaje de similitud de [7%], resultados que evidenciaron las fuentes principales y secundarias que se deben considerar para ser citadas y referenciadas de acuerdo a las normas de redacción adoptadas por la institución.

Considerando que, en el Informe Final el porcentaje máximo permitido es el 10% de similitud, queda aprobado para su publicación.



Por lo que se adjunta una captura de pantalla donde se muestra el resultado del porcentaje indicado.



Msc. Nareisa Piza Burgos
DOCENTE DE LA FCJSE

ÍNDICE

CARATULA	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL.....	iv
CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR	v
RESUMEN.....	vi
RESULTADO DEL DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO.....	vii
INFORME FINAL DEL SISTEMA URKUND	viii
INTRODUCCION.....	1
CAPÍTULO I.- MARCO METODOLÓGICO	2
1.1. DEFINICIÓN DE TEMA.....	2
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.3. JUSTIFICACIÓN	3
1.4. OBJETIVO	4
1.5. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	4
1.6. HIPÓTESIS	8
1.7. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	8
CAPITULO II.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	11
2.1. DESARROLLO DEL CASO.....	11
2.2. SITUACIONES DETECTADAS	13
2.3. SOLUCIONES PLANTEADAS	15
2.4. CONCLUSIONES	18
2.5. RECOMENDACIONES.....	19
BIBLIOGRAFÍA.....	21
ANEXOS	

INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación está enfocado en el caso de una adolescente de 17 años con problemas de conductas autodestructivas por lo que se dará énfasis en las habilidades sociales como estrategia para disminuir o eliminar la práctica de las mismas.

En la actualidad, cada vez son más los casos de adolescentes con problemas emocionales y conductuales ligados a conflictos familiares, escolares o sociales; siendo uno de los casos más común el de las conductas autodestructivas. Por consiguiente, el tema de habilidades sociales e interpersonales toma mucha importancia, puesto que, sus técnicas sirven para ayudar en la mejoría de muchos de los trastornos emocionales y conductuales; en el caso de la paciente las autolesione.

Este documento está compuesto por dos capítulos, cada uno planteado de la siguiente manera:

Capítulo I: se desarrolla el marco metodológico, en donde se plasmará la definición del tema, el planteamiento del problema, la justificación, el objetivo, la fundamentación teórica, la hipótesis y la metodología.

Capitulo II: contiene todos los resultados de la investigación, se encontrará el desarrollo del caso, las situaciones detectadas, las situaciones planteadas, las respectivas conclusiones y recomendaciones con la propuesta diseñada para el caso.

CAPÍTULO I.- MARCO METODOLÓGICO

1.1. DEFINICIÓN DE TEMA

Habilidades sociales y su influencia en la conducta autodestructiva en una adolescente de 17 años, en la Ciudadela la Ventura del cantón Babahoyo.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la Ciudadela la Ventura ubicada en la Ciudad de Babahoyo, nos encontramos con el caso de Eva Jaramillo una adolescente de 17 años de edad con dificultad en las habilidades sociales y problemas de conducta autodestructiva.

El paciente relata tener problemas en el ámbito familiar, específicamente en la relación madre e hija. Eva tiene dificultad con las habilidades sociales; en este caso expresar lo que piensa y siente de una manera adecuada hacia el trato que le proporciona su madre; quien la agrede psicológicamente y en algunas ocasiones físicamente. En consecuencia, la paciente ha desarrollado la práctica de conductas autodestructivas.

En Eva se evidencia este tipo de conducta en su antebrazo derecho con cortes efectuados con Gillette (Cutting). También manifiesta haber dados golpes en la pared, intentar tomar pastillas y la presencia constante de pensamientos suicidas.

Por tanto, al estar la adolescente en un ambiente familiar nocivo, encontrarse en una situación problemática con la madre, no poseer un autocontrol, no saber manejar sus emociones y no poseer las habilidades sociales apropiadas para su desenvolvimiento en el diario vivir; tendrá como consecuencias algún tipo de problema psicológico como la práctica de conductas autodestructivas, y en caso más graves llegar al suicidio.

1.3. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad, cada vez es mayor el número de reportes sobre adolescentes que adquieren la practican de conductas autodestructivas y de padres desesperados por saber el motivo de aquel comportamiento. Por tanto, el motivo que me llevo a realizar esta investigación, radica en la demanda del tema y al escuchar sobre esta problemática dentro del sector en el cual resido.

La investigación es de utilidad puesto que no solo permitirá a la paciente conocer, adquirir y mejorar las habilidades sociales; si no también, optimizar el vínculo afectivo y de comunicación con la madre. Por tanto, los comportamientos de autolesionarse y los pensamientos suicidas que pertenecen al grupo de conducta autodestructiva podrán ser controlados por la adolescente.

El presente trabajo es pertinente debido a que la información que se obtendrá mediante los diferentes instrumentos de recolección de datos, contribuirá para mejorar el estado psicológico y físico de la adolescente y con ello su ambiente familiar.

Los beneficiarios de la investigación serán: la adolescente quien presenta signos de conductas autodestructivas y problemas en las habilidades sociales, la madre quien podrá conocer los motivos del comportamiento de la hija y por último el investigador quien obtendrá un nuevo aprendizaje.

Por último, la presente investigación tiene como finalidad determinar de qué manera la práctica adecuada de las habilidades sociales son importantes para disminuir las conductas autodestructivas en una adolescente de 17 años, en la Ciudadela la Ventura del cantón Babahoyo.

1.4. OBJETIVO

Determinar las habilidades sociales mediante las técnicas psicoterapéuticas, para disminuir las conductas autodestructivas en una adolescente de 17 años, en la Ciudadela la Ventura del cantón Babahoyo.

1.5. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Habilidades sociales

Las habilidades sociales se pueden entender como un conjunto de capacidades y destrezas interpersonales que nos permiten relacionarnos con otras personas de forma apropiada. De manera que, las personas serán capaces de expresar sentimientos, opiniones, deseos o necesidades en diferentes ambientes o situaciones, sin experimentar tensión, ansiedad u otras emociones negativas. Dongil, E. (2014)

La conducta socialmente habilidosa, tal como indica Caballo (2007) “Ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas” (p.6).

En otras palabras, hablar de habilidades sociales es referirse a una totalidad pensamientos, emociones y conductas que adquiere un individuo en su proceso de desarrollo psicológico durante la etapa de la adolescencia con el propósito de ayudar a mantener relaciones interpersonales satisfactorias, en sus diferentes entornos y tiempo.

Importancia de las habilidades sociales en la adolescencia

Las habilidades sociales adquieren mucha importancia en el transcurso de la vida de las personas; debido a que, los individuos pasan la mayor parte del tiempo de la vida cotidiana en alguna manera de interacción social. Por ejemplo, en el ámbito familiar, la relación con los vecinos del barrio, los grupos de amigos, compañeros de estudio o un ambiente laboral.

Cuando el adolescente cuenta con buenas habilidades sociales, suele tener excelentes destrezas en la comunicación y un buen autocontrol emocional, lo que contribuirá a que mantenga una buena autoestima. Indudablemente, cuanto mejor repertorio de habilidades sociales tenga el adolescente, más éxito podrá tener en diferentes áreas de su vida, ya que le ayudarán a lograr sus objetivos y a establecer relaciones y vínculos sanos con los demás disfrutando así de las relaciones sociales. Anónimo (2017)

Por último, la habilidad social en las personas tiene una contribución importante a su competencia personal, puesto que, hoy día, el éxito personal y social parece estar más relacionado con la socialización y las habilidades interpersonales del sujeto que con sus habilidades cognitivas e intelectuales, pero sin desvalorarse la importancia que la inteligencia o cognición tiene en distintas áreas, ambas tienen que ir armonizadas.

Estilos de comportamientos dentro de la Dimensión conductual de las habilidades sociales. Inhibido, agresivo, asertivo

Hablar de la dimensión conductual hacen referencia al tipo de comportamiento que se necesita en diferentes situaciones como: Iniciar, mantener y cerrar conversaciones; expresar sentimientos positivos, defender los propios derechos, hacer y rechazar peticiones, decir NO, afrontar las críticas, etc.

Entre los estilos de comportamientos encontramos los siguientes: el estilo inhibido que hace referencia a la falta de respeto hacia sí mismo, al no ser capaz de defender los propios derechos expresando sentimientos, deseos u opiniones de un modo adecuado, seguro y sereno; el estilo agresivo se relaciona con la falta de respeto hacia los sentimientos, necesidades y deseos de los demás mediante comentarios groseros, humillantes o maleducados y el estilo asertivo que hace referencia al respeto por los propios derechos y por los derechos de los demás siendo la alternativa más adecuada para desarrollar buenas relaciones interpersonales. Dongil, E. (2014)

En la etapa de la adolescencia, es más común encontrarnos comportamientos de estilo inhibido y agresivo, debido a que, hoy en día dentro del ambiente familiar y sus relaciones intrafamiliares el tema de habilidades sociales pasa desapercibido en la crianza del niño. Nos encontramos con padres que les enseñan a sus hijos a defenderse de una manera inadecuada, siendo violentos o a quedándose callados ante una situación.

Además, hablar de asertividad es hablar de respeto uno de los valores más importante para mantener la armonía en cualquier ambiente o interacción interpersonal que uno se encuentre; pero este valor no es enseñado con ejemplo dentro del hogar. Por lo tanto, el estilo asertivo es el más idóneo para la crianza de los niños y a su vez garantizar su éxito en el ámbito social.

Conductas autodestructivas

Las Conductas autodestructivas se entienden como un conjunto de comportamientos contraproducentes para el bienestar de la persona causando daño físico y psicológico hacia sí mismo. Las personas que experimentan un malestar emocional o dolor psíquico practican esta manera de expresión como un intento fallido de controlarlo para aliviar la tensión o evadir un conflicto. Pennington (2012)

Síntomas y hábitos de las personas autodestructivas

Las conductas autodestructivas pueden ocurrir en muchas formas, algunas extremas, otras no tan extremas. Entre los síntomas y hábitos más frecuentes tenemos los siguientes: Pensamientos autodestructivos que surgen de manera inconsciente cargados de un contenido negativo y de desesperanza; el exceso de alimentación producida por la ansiedad que genera el estar dentro de un medio conflictivo; privarse de comer debido a una carencia auto-imagen positiva u otros problemas psicológicos como la depresión, anorexia y bulimia; incompetencia forzada permitiendo que el adolescente se visualice a sí mismo como poco inteligente o incapaz de lograr algo con éxito; la autolesión como un signo de odio hacia sí mismo; Abuso de drogas y de alcohol, Negarse a ser ayudado, etc. Guerri (2017)

Autolesión no suicida

La característica esencial de la autolesión no suicida es que el individuo se inflige lesiones superficiales, aunque dolorosas en la superficie de su propio cuerpo de una manera repetida con el objetivo de reducir las emociones negativas como la tensión, la ansiedad y el autorreproche, o resolver una dificultad interpersonal. El individuo a menudo refiere una sensación de alivio inmediato que tiene lugar durante el proceso.

Lo más frecuente es que la lesión se realice con un cuchillo, aguja, cuchilla u otro objeto afilado en la región frontal de los muslos y la cara dorsal del antebrazo. Otros métodos utilizados incluyen clavar una aguja o la punta de un cuchillo afilado en una determinada zona, más habitualmente en la parte alta del antebrazo, realizar una quemadura superficial con una colilla encendida, o quemar la piel frotándola de manera repetida como una goma de borrar. Este tipo de autolesiones se asocian con psicopatologías más graves, incluso con llevar a cabo intento de suicidio. DSM-5 (2014)

1.6. HIPÓTESIS

Si se determinaran las habilidades sociales mediante las técnicas psicoterapéuticas, se disminuirían las conductas autodestructivas en la adolescente de 17 años, en la Ciudadela la Ventura del cantón Babahoyo.

1.7. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

Método descriptivo

En el presente trabajo de investigación el método descriptivo me permitirá evaluar las características de la problemática en el caso de estudio. Se trabajará con la descripción del comportamiento o estado de las variables por medio de la observación sistemática hacia el paciente para después catalogar la información que es observada y esta a su vez pueda usarse y replicarse por otros.

Técnicas

Observación clínica

La observación clínica es la técnica más utilizada en la psicología, a través de ella, se podrá obtener la mayor cantidad de datos del paciente. Se observa con un objetivo claro, definido y preciso, no de una manera deliberada. Es decir, el investigador sabe que es lo que se desea observar y para que quiere hacerlo, lo cual implica que debe prepararse cuidadosamente la observación.

Entrevista clínica

La entrevista clínica es una comunicación interpersonal que tiene un propósito o meta. Esta es establecida entre investigador y el paciente a fin de obtener respuestas

verbales a los interrogantes planteados sobre el tema propuesto. La entrevista clínica en este trabajo de investigación permitirá conocer los diferentes detalles de la vida del paciente como la historia personal del paciente, sus antecedentes familiares, historia evolutiva, su manera de relacionarse, etc....

Pruebas psicométricas (test)

El uso de pruebas psicométricas o test en este trabajo de investigación permitirá la medición o evaluación de las capacidades o cualidades psíquicas del paciente y por consiguiente obtener más información para llegar al diagnóstico.

Instrumentos

Historia clínica

Es el instrumento que utiliza el psicólogo para recoger todos los datos disponibles sobre el paciente, permitirá descifrar y explicar el curso de la vida del mismo y sobre todo para el estudio de la enfermedad. Entre los estos datos se incluyen los personales (biológicos, funcionales, emocionales, etc.) familiares, escolares, laborales, sociales, etc. Estos datos servirán como base para el diagnóstico y la orientación.

Inventario de depresión en la adolescencia (IDA)

La utilización del presente inventario en el estudio de caso tiene como objeto detectar niveles de depresión en la adolescente.

Test de las frases incompletas de Julian Rotter

Esta técnica permitirá la búsqueda de conflictos en la personalidad del individuo y a su vez, inferir algunas características del sujeto, de su personalidad, intereses, fantasías,

sueños, frustraciones, aspiraciones, temores, preocupaciones, etc. En otras palabras, ayudara a reflejar de una manera espontánea el mundo interno del sujeto.

Test de la persona bajo la lluvia

El test de la persona bajo la lluvia (PBL) es una técnica grafica proyectiva de poco tiempo y procedimiento simple que permitirá de acuerdo a la interpretación del dibujo obtener la imagen corporal del individuo bajo condiciones ambientales desagradables, tensas, en las que la lluvia representa el factor perturbador, desagradables y así acceder a los pliegues más profundos de su intimidad y observar que tipo de defensa utiliza.

CAPITULO II.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. DESARROLLO DEL CASO

Eva, nombre que se le otorga a la paciente para proteger su identidad es una adolescente soltera de 17 años, sexo femenino y estudiante de secundaria. El caso de la adolescente es traído a estudio debido a que cuenta con las características diagnosticas relacionadas con las variables del trabajo de investigación. Por consiguiente, se procedió a buscar al representante de Eva para obtener el debido permiso y establecer la primera fecha de encuentro. Para el desarrollo del presente estudio de caso se realizaron las siguientes entrevistas:

La primera entrevista se llevó a cabo el día 23 de agosto a las 15:00 pm, se procedió a entrevistar a la madre para recabar la información sobre el motivo de consulta y datos familiares. En el motivo de consulta encontramos; preocupación por la actitud y comportamiento que tiene Eva (cortes en sus brazos), conducta inhibida y agresiva de la hija, problema en la comunicación entre la madre e hija, abandono físico y afectivo en la infancia, maltrato físico y psicológico. Entre los datos familiares tenemos: Eva es la segunda de seis hermanos (3 mujeres y 3 varones); habita en una casa propia de cemento. La adolescente vive con: madre de 41 años, hermanos de 16 y 14 años, hermanas de 9 y 3 años. El padre de Eva se suicidó cuando la paciente tenía 6 años y cuando ella cumplió los 15 años lloro por primera vez su muerte.

La segunda entrevista se efectuó el día 24 de agosto a las 16:00 pm, se realizó la entrevista a la adolescente para recoger información sobre la problemática. La paciente manifiesta, sentir “tristeza, coraje y rencor hacia mi madre”, alegando que la madre la trata mal cuando se enoja, diciendo cosas feas como “eres una inútil”, “no sirves para nada”, “nada haces bien”, y en otras ocasiones la golpea dejando marcas en su cuerpo. En consecuencia, a la situación hace dos años comenzó a cortarse en la parte del antebrazo a raíz de que la madre le cancelara la salida que tenía con las amigas por motivo de no

cumplir con la tarea designada. La adolescente relata que su última vez en cortarse fue hace dos semanas y que solo lo realiza con gillette. También, especifica que solo lo hace cuando tiene problemas con la madre

En la tercera entrevista se realizó con la madre el 25 de agosto a las 15:30 pm, para registrar la información sobre la anamnesis del paciente. La adolescente no fue planificada, pero si bien recibida por la familia. Cuando Eva tenía 4 años, sus progenitores se separan por motivos de violencia física y psicológica que le propinaba el padre a la madre cada vez que se emborrachaba, siendo esto muy frecuente. El desarrollo del feto y parto no hubo ninguna dificultad. Los procesos de lactancia, marcha y lenguaje se dieron sin dificultad. Durante su periodo en la escuela se adaptó con facilidad y tenía varios amigos, el único problema era a la hora de hacer la tarea, era muy perezosa. Uno de los hechos traumatizantes que suscito fue la muerte del progenitor a causa de un suicidio cuando la paciente tenía 6 años, pero la niña no lloro hasta que cumplió los 15 años.

La cuarta entrevista se realizó con la adolescente el día 27 de agosto a las 16:00 pm, para recabar datos sobre la adolescencia y madurez. Eva, tuvo en desarrollo físico normal, solo ha tenido tres enamorados; no ha tenido su primera experiencia sexual, pero si ha experimentado las caricias. La paciente alega que le resultaba mejor hacer amistades cuando era niña porque ahora no confía en las personas con facilidad, tiene un círculo de amigos de 4 personas; pero si se relaciona con todas las personas sean niños, jóvenes o adultos. Le gusta bailar, canta, practica futbol en la federación y retomo la enseñanza religiosa.

Una vez que se culminó con la recolección de información de la historia clínica se procedió a la aplicación de los respectivos test los días 29, 30 y 31 de agosto en diferentes horas de la tarde entre las 15:00 – 17:00 pm, entre los test aplicados tenemos: Inventario de depresión en la adolescencia (IDA) adaptado por Aranda en 1999, su objetivo es medir el nivel de depresión en las personas; Test de las frases incompletas de Julian Rotter autores Julian B. Rotter y Payne en 1928, su objetivo es evaluar la personalidad; Test de la persona bajo la lluvia autores Silvia M. Querol y María I. Chávez Paz, su objetivo es evaluar la

imagen corporal del individuo bajo condiciones desagradables, tensas, en las que la lluvia representa el factor perturbador y así observar que tipo de defensa utiliza.

Finalmente, con toda la información recaba se procede a realizar el encuadre psicológico para realizar el diferencial y obtener el diagnóstico final. Una vez obtenido el diagnóstico se procede hacer la terapia correspondiente, pero en este caso solo se llegará al diagnóstico.

2.2. SITUACIONES DETECTADAS

Durante el proceso de observación se pudo percibir en la adolescente que hablar del problema le produce ansiedad y tristeza. Además, se manifestó un comportamiento maleducado hacia la madre.

Entre las características psicopatológicas y datos más relevantes obtenidos de la historia clínica tenemos: baja autoestima, estado de ánimo bajo, disminución y abandono de las actividades recreativas, alteración del sueño y apetito, problemas de concentración, reducción de la energía, dificultad para expresarse. También, existe abandono afectivo por parte de la madre. El padre era alcohólico y maltrataba a la madre, por este motivo se separaron cuando Eva tenía 4 años; y 2 años después el padre se suicida.

Inventario de depresión en la adolescencia (IDA)

La aplicación del inventario de depresión en la adolescencia (IDA) que es un test que me permitirá detectar el nivel de depresión en la paciente y de acuerdo a la modalidad de calificación donde 40 – 71 puntos es igual a sin depresión, 72 – 103 igual a depresión leve, 104 – 135 igual a depresión moderada, 136 – 162 igual a depresión grave, 163 – 167 igual a depresión severa y 168 – 200 igual a depresión clínicamente significativa. Como resultado final tenemos un total de 158 PUNTOS equivalente a DEPRESIÓN GRAVE.

Test de las frases incompletas de Julian Rotter

El análisis del test dio como resultado un total de 150 puntos, equivalente a problema psicológico importante y de mala adaptación. La paciente revela, desesperación, inseguridad, sentimientos de inferioridad, auto desvalorización y preocupación de fracaso posible, sentimientos de inadecuación, abandono afectivo por parte de la madre, dificultad en adaptación social y problemas en las relaciones interpersonales.

También proyecta conflictos sentimentales del pasado no resueltos que la detiene en su evolución como persona, no hay una visión clara de su futuro. Al mismo tiempo revela interés por las actividades recreativas como cantar, bailar y el deporte; actitud positiva hacia el colegio, expresa sentimientos positivos hacia la figura materna, amigos, compañeros y vecinos.

Test de la persona bajo la lluvia

De acuerdo a la interpretación del dibujo tenemos en el Análisis de los recursos expresivos: La paciente realiza un dibujo pequeño ubicado al margen izquierdo, pero no tan alejado del centro revelando autodesvalorización, inseguridad, sentimientos de inferioridad, depresión, pero existe un poco de capacidad de reflexión. Su trazo es una línea recta con ondulaciones y de presión fuerte revelando tensión, ansiedad, fuerza vital o agresividad. Con relación al Tiempo, tuvo dificultad para comenzar el dibujo lo que manifiesta poseer dificultad para enfrentar una tarea nueva o para tomar decisiones, pero la velocidad y la secuencia del mismo fue normal.

En el análisis del contenido tenemos un dibujo con orientación dubitativa revelando ambivalencia e incoordinación entre lo mental y conductual, su comportamiento presente es optimista, pero existen conflictos sin resolver que detienen su progreso. También se revela mucha presión hacia al medio o figura parental que debe enfrentarse, pero esta falta de defensa, tendencias autodestructivas, auto-insatisfacción hacia su rostro.

2.3. SOLUCIONES PLANTEADAS

Basado en la información obtenida y las características diagnósticas del caso se plantea las siguientes soluciones o metas para generar el cambio y mejorar la calidad de vida de la paciente.

Meta 1: Disminuir la actividad fisiológica elevada (ansiedad)

La ansiedad es uno de los signos y síntomas más frecuentes en las distintas enfermedades psicológicas. En el caso de Eva se evidencia la presencia de ansiedad producida por el conflicto entre la madre e hija. Con esta meta se pretende enseñarle a la paciente técnicas que le permitan manejar y disminuir esa ansiedad para que pueda afrontar la situación con mayor tranquilidad.

Técnica de relajación

El uso de técnicas de relajación es efectivo en casos de estrés, ansiedad y angustia. Entre ellas se puede aplicar la respiración diafragmática acompañada de música instrumental. Con la respiración diafragmática se pretende enseñar al paciente a respirar de manera óptima, controlando la respiración para mantener el ritmo cardíaco estable y la mente es estado de tranquilidad proporcionándole una sensación de relajación.

Meta 2: Disminuir los pensamientos disfuncionales

En el caso de la paciente se manifiesta el manejo de pensamientos disfuncionales relacionados con la desvalorización, inseguridad, fracasos, sentimientos de inferioridad y la ideación suicida. Por consiguiente, disminuir los pensamientos disfuncionales en la paciente ayudara a mejorar la capacidad de razonamiento y la percepción que tiene de sí misma.

Técnicas

Refutación leve

Esta técnica consiste en contradecir, mostrar oposición u objetar un determinado pensamiento disfuncional a través del debate. Se trabaja con las ideas irracionales o el pensamiento disfuncional del individuo para ir modificando mediante la refutación de dichas ideas y obtener un pensamiento más racional de la problemática.

Reestructuración cognitiva

Esta técnica se basa en la modificación de los esquemas de pensamiento del paciente, permitiendo la identificación de los propios patrones de pensamiento y su influencia sobre la vida del mismo; se genera junto al paciente alternativas cognitivas más adaptativas y funcionales modificando creencias, actitudes y puntos de vista. Es decir, se disminuyen los factores cognitivos disfuncionales basándose en los principios cognitivos reestructuradores para obtener un pensamiento funcional.

Meta 3: Optimizar las habilidades de autocontrol para disminuir las conductas autodestructivas

Las conductas autodestructivas que manifiesta la paciente se realizan de manera impulsiva, estas se producen porque el adolescente no posee la capacidad de controlar sus pensamientos, los mismos que guían a que practique este tipo de conductas. La enseñanza de técnicas para el autocontrol será beneficiosa en el paciente para que se reduzcan o eliminen los comportamientos autolesivos.

Técnica de autocontrol

Con la enseñanza de esta técnica se pretende conseguir que la paciente tome el control de su pensamiento y conducta a pesar de las circunstancias o ser capaz de modificarlas cuando sea necesario, puesto que, esto le permitirá adaptarse al medio o

situación en la que se encuentre. Durante la aplicación de esta técnica se le pide a la paciente que sustituya un pensamiento disfuncional por uno funcional; el mismo que lo llevará a que termine realizando una acción diferente a la que tenía en mente en primer lugar.

Meta 4: Mejorar las habilidades sociales e interpersonales

En el caso de la paciente se manifestó la dificultad de no poder comunicarse o comportarse de manera asertiva hacia la madre, por tal motivo se plantea esta meta para que la paciente desarrolle o mejore sus habilidades sociales e interpersonales y, por consiguiente, pueda expresar sentimientos, pensamientos u opiniones de una manera más adecuada o establecer una buena relación con los demás sin generar algún conflicto.

Técnicas

Modelamiento

Con esta técnica se pretende que el paciente mediante la observación al modelo, aprenda una manera de actuar adecuada a modo de imitación. El observador modificara su conducta y se dotara de herramientas para afrontar determinadas situaciones.

Ensayo conductual

La técnica consistirá en que la paciente practique las conductas que anteriormente han sido mostradas por el modelo, estas pueden realizarse de manera real o encubierta.

2.4. CONCLUSIONES

La realización de este trabajo de investigación me llevo a concluir que el tema de las habilidades sociales toma mucha importancia para el desarrollo en general de las personas, pero en la etapa de la niñez a la adolescencia tiene una contribución más significativa dentro del área psicológica y social; puesto que, el déficit o disfuncionalidad de las mismas aportan en la manifestación de problemas emocionales o de desadaptación porque las habilidades sociales funcionan como reforzadores para la estabilidad mental y social.

Aunque poseer un repertorio de habilidades sociales permitirá tener éxito en las relaciones interpersonales en sus diferentes ambientes, es necesario resaltar la importancia del entorno familiar para que esto suceda. Hay que recordar que en su mayoría los adolescentes que practican las conductas autodestructivas son por problemas dentro de las relaciones intrafamiliares y si el entorno principal donde se desarrolla la adolescente está afectado será un poco imposible lograr un cambio de conducta en ellos.

El entrenamiento en habilidades sociales e interpersonales es uno de los mejores tratamientos, puesto que, este aporta con muchas técnicas cognitivas y conductuales que sirven para tratar diversos problemas emocionales como en el caso de Eva las conductas autolesivas y los problemas de expresión; siempre y cuando, el profesional esté capacitado para llevar a cabo dicho entrenamiento.

2.5. RECOMENDACIONES

Título de la propuesta: Terapia cognitiva conductual para disminuir conductas autodestructivas

Objetivo: Disminuir conductas autodestructivas mediante las técnicas utilizadas en la terapia cognitivo - conductual en una adolescente.				
Nº	Actividad dirigida al paciente	Técnica	Recurso	Resultado a obtener
1	Disminuir la actividad elevada (ansiedad)	Técnica de relajación (respiración diafragmática)	Música instrumental	Ritmo cardiaco estable, mente en estado de tranquilidad y sensación de relajación.
2	Disminuir pensamientos disfuncionales	Refutación leve Reestructuración cognitiva	Dialogo	Pensamientos racionales o funcionales
3	Optimizar habilidades de autocontrol	Técnica de autocontrol	Imaginación y dialogo	Control sobre sus pensamientos y conductas
4	Mejorar las habilidades sociales e interpersonales	Modelamiento Ensayo conductual	Observación, videos, actuación.	Habilidades sociales e interpersonales más adecuadas
Duración: 10 - 12 sesiones			Responsable: Psicólogo tratante	

Asistencia a un profesional de la salud mental a la adolescente para recibir la ayuda pertinente a la problemática con la finalidad de mejorar la calidad de vida y la relación con la madre; la misma que, también obtendrá la debida información y orientación de la problemática para poder contribuir con la mejoría de la salud emocional de la hija.

Como medida preventiva a nivel de la comunidad donde se encontró el caso se recomienda hablar con la presidenta de la organización barrial para realizar oficios a instituciones (M.S.P- Distrito de Educación) que puedan proporcionar la ayuda pertinente mediante charlas y talleres dirigidos hacia los miembros de la ciudadela La Ventura del cantón Babahoyo con temas relacionados al trabajo de investigación.

En un contexto general, se recomienda seguir realizando más investigaciones sobre las conductas autodestructivas; debido a que, en el ámbito social, educativo y familiar cada vez son más los casos de adolescentes que padecen de esta problemática y los aportes de otras investigaciones ayudarán a tratar, disminuir o erradicar dichas conductas.

BIBLIOGRAFÍA

- Acero, J. (2018). ¿Que es el metodo descriptivo? OKdiari. Recuperado de <https://okdiario.com/curiosidades/2018/06/21/que-metodo-descriptivo-2457888>
- Anonimo. (2017). Psicoarganzuela. Obtenido de <https://psicoarganzuela.es/habilidades-sociales-asertividad-y-resolucion-de-conflictos-en-adolescentes/habilidades-sociales-en-adolescentes/>
- American Psychological Association. (2014). DSM-5. España: Panamericana.
- Betancourth, S. (2017). Habilidades sociales relacionadas con el proceso de comunicacion en una muestra de adolescentes. Psicoespacios, 11(18).
- Caballo, V. (2007). Manual de evaluacion y entrenamiento de las habiliades sociales. España: Siglo XXI de España Editores, S.A.
- Dongil, E. (2014). Habilidades Sociales. Recuperado de http://www.bemocion.mscbs.gob.es/comoEncontrarmeMejor/guiasAutoayuda/docs/guia_habilidades_sociales.pdf
- Dongil, E. (2014). Bienestar Emocional. Recuperado de http://www.bemocion.mscbs.gob.es/comoEncontrarmeMejor/guiasAutoayuda/docs/guia_habilidades_sociales.pdf
- Guerri, M. (2017). Los habitos de las personas autodestructiva. Psicoactiva. Recuperado de <https://www.psicoactiva.com/blog/los-habitos-de-la-persona-auto-destructiva/>
- Paz, S. (2005). Test de la persona bajo la lluvia. Buenos Aires: Lugar S.A.
- Pennington, E. (2012). Conductas autodestructivas. Scribd. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/103262353/CONDUCTAS-AUTODESTRUCTIVAS>

ANEXOS

ANEXO 1



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



Babahoyo, 23 de agosto del 2018

CARTA DE AUTORIZACIÓN

A QUIEN LE INTERESE

Yo, **YEXICA ALEXANDRA PAREDES MURILLO**, con número de cédula **1205336017**, autorizo que la señorita **ILIAN SILVANA RAMÍREZ LITARDO**, con número de cédula **1207545649**, pueda trabajar con mi hija **EVA (N.F.)**, quien es menor de edad, para la realización de su trabajo de investigación previo a la obtención del título de psicología clínica.

Ilian Ramírez Litardo puede hacer uso de este certificado como a bien tuviere.

Yexica Paredes Murillo

Atentamente.

Yexica Alexandra Paredes Murillo

CI: 1205336017

ANEXO 2.- REGISTRO DE ACTIVIDADES



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
¡Impulsando el talento humano!



FECHA: 26/9/2018
HORA: 17:15

FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACION
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, PERIODISMO, INFORMACIÓN Y DERECHO
PSICOLOGIA CLINICA
UNIDAD DE TITULACIÓN

SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE TITULACIÓN

DOCENTE TUTOR: PIZA BURGOS NARCISA DOLORES
ESTUDIANTE: RAMIREZ LITARDO ILIAN SILVANA
PERIODO ACADÉMICO: MAYO 2018 - OCTUBRE 2018
MODALIDAD DE TITULACIÓN: EXAMEN COMPLEXIVO
FASE DE MODALIDAD: FASE PRACTICA
PROYECTO DE TITULACIÓN: HABILIDADES SOCIALES Y LA CONDUCTA AUTODESTRUCTIVA EN ADOLESCENTES

INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

HABILIDADES SOCIALES Y LA CONDUCTA AUTODESTRUCTIVA EN ADOLESCENTES					
FASE	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
FASE PRACTICA	2018-08-20	2018-09-20	EN CURSO	100%	HABILITADO

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

INTRODUCCION					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
INTRODUCCION	2018-09-20	2018-09-20	TERMINADO	100%	HABILITADO

DEFINICIÓN DEL TEMA CASO DE ESTUDIO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
DEFINICIÓN DEL TEMA O CASO DE ESTUDIO	2018-08-28	2018-08-30	TERMINADO	100%	HABILITADO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2018-08-28	2018-08-30	TERMINADO	100%	HABILITADO

JUSTIFICACION					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
JUSTIFICACION	2018-08-28	2018-08-30	TERMINADO	100%	HABILITADO

OBJETIVO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
OBJETIVO	2018-09-11	2018-09-12	TERMINADO	100%	HABILITADO

FUNDAMENTACION TEÓRICA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
FUNDAMENTACION TEORICA	2018-09-04	2018-09-07	TERMINADO	100%	HABILITADO

HIPOTESIS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
HIPOTESIS	2018-09-04	2018-09-07	TERMINADO	100%	HABILITADO

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
METODOLOGIA DE INVESTIGACION	2018-09-04	2018-09-07	TERMINADO	100%	HABILITADO

DESARROLLO DEL CASO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
DESARROLLO DEL CASO	2018-09-11	2018-09-14	TERMINADO	100%	HABILITADO

SITUACION DETECTADA (HALLAZGO)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SITUACION DETECTADA	2018-09-11	2018-09-14	TERMINADO	100%	HABILITADO


SOLUCIONES PLANTEADAS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SOLUCIONES PLANTEADAS	2018-09-11	2018-09-14	TERMINADO	100%	HABILITADO

CONCLUSIONES					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CONCLUSIONES	2018-09-18	2018-09-20	TERMINADO	100%	HABILITADO

RECOMENDACIONES (PROPUESTA PARA MEJORAR EL CASO)					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
RECOMENDACION	2018-09-18	2018-09-20	TERMINADO	100%	HABILITADO

BIBLIOGRAFIA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
BIBLIOGRAFIA	2018-09-18	2018-09-20	TERMINADO	100%	HABILITADO

ANEXOS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
ANEXOS	2018-09-18	2018-09-20	TERMINADO	100%	HABILITADO


 PIZA BURGOS NARCISA DOLORES
 DOCENTE TUTOR

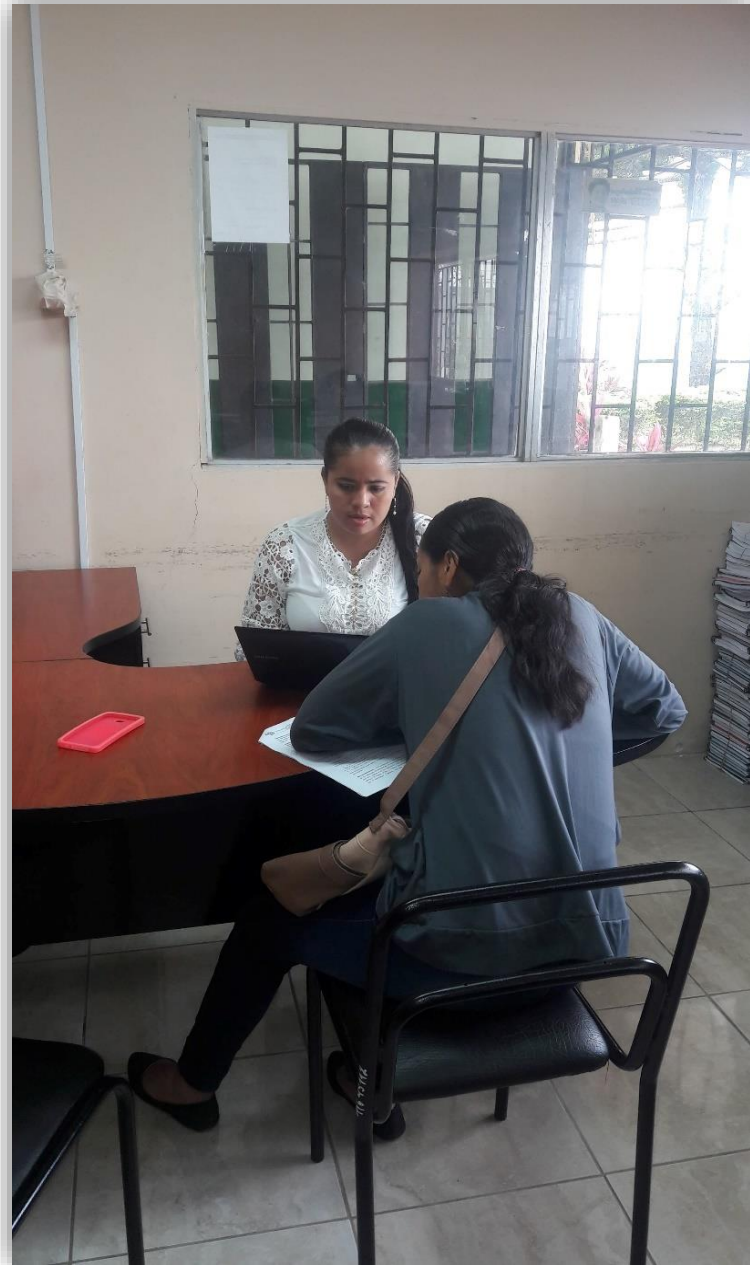

 RAMIREZ LITARDO ILIAN SILVANA
 ESTUDIANTE

ANEXO 3



Entrevista con la madre de la adolescente para llenar los datos de la historia clínica.

ANEXO 4



Tutorías de seguimiento del estudio de caso, análisis y corrección de los contenidos del primer capítulo.

ANEXO 5



Aplicación del test Rotter

ANEXO 6: HISTORIA CLÍNICA

NUMERO DE FICHA:

PERIODO DE EVALUACIÓN:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- NOMBRES: _____
- EDAD: _____
- LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: _____
- INSTRUCCIÓN: _____
- OCUPACIÓN: _____
- ESTADO CIVIL: _____
- DIRECCIÓN: _____
- TELÉFONO: _____
- REMITENTE: _____

MOTIVO DE CONSULTA:

MANIFIESTO: _____

LATENTE: _____

SÍNTESIS DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO: _____

IRRUPCIÓN DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO: _____

TOPOLOGÍA FAMILIAR: _____

TOPOGRAFÍA HABITACIONAL: _____

ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS FAMILIARES: _____

HISTORIA EVOLUTIVA: ANAMNESIS

- AFECTIVIDAD: _____
- PARTO: _____
- LACTANCIA: _____
- MARCHA: _____
- LENGUAJE: _____
- CRISIS VITALES: _____
- CRISIS EXISTENCIALES: _____

ESCOLARIDAD: (PRIMERA INFANCIA):

ADAPTACIÓN ESCOLAR: _____

RELACIONES INTERPERSONALES: _____

ADAPTACIÓN SOCIAL: _____

JUEGOS: _____

CONDUCTA SEXUAL: _____

ACTIVIDAD ONÍRICA: _____

HECHOS TRAUMATIZANTES: _____

ADOLESCENCIA Y MADUREZ:

- APARICIÓN DE LOS CARACTERES SEXUALES: _____
- CONDUCTA SEXUAL: _____
- ACTIVIDAD ONÍRICA: _____
- ADAPTACIÓN SOCIAL: _____
- ADAPTACIÓN FAMILIAR: _____
- RELACIONES INTRAFAMILIARES: _____
- ACTIVIDADES, INTERESES, AFICIONES: _____

PENSAMIENTO:

- CONTENIDO DEL PENSAMIENTO: _____
- CURSO DEL PENSAMIENTO: _____

LENGUAJE: _____

PRUEBAS PSICOLÓGICAS APLICADAS:

LA FAMILIA H.T.P: APTITUDES: ANSIEDAD: DEPRESIÓN: OTRAS

DIAGNÓSTICOS:

- FENOMÉNICO: _____
- DINÁMICO: _____
- DIFERENCIAL: _____
- ESTRUCTURAL: _____

PRONOSTICO: _____

TERAPIA: _____

ESQUEMA TERAPÉUTICO: _____

PSICÓLOGO TRATANTE: _____

ANEXO 7

NOMBRE: _____ FECHA: _____

INVENTARIO DE DEPRESIÓN EN LA ADOLESCENCIA (IDA)

	1	2	3	4	5
1. Me siento triste la mayor parte del tiempo.					
2. Cuando hay problemas en casa, pienso que son por mi culpa.					
3. Me gusta estar solo (a).					
4. No me dan ganas de comer.					
5. Me desespero fácilmente.					
6. No hago lo que me dicen.					
7. Siento que nadie me quiere.					
8. Pienso que lo mejor sería morirme.					
9. Durante las noches me despierto sin ningún motivo.					
10. Me enojo por cualquier cosa.					
11. Tengo problemas con los trabajos escolares.					
12. Pienso que lo mejor sería desaparecer para que mis papás ya no tengan problemas.					
13. Creo que estoy comiendo demasiado.					
14. Me siento solo (a).					
15. Siento que las cosas malas que suceden son por mi culpa.					
16. Me distraigo en mis clases escolares.					
17. Siento que últimamente he subido de peso.					
18. No tengo interés por nada.					
19. Me dan ganas de llorar.					
20. Pienso que soy muy feo (a).					
21. He pensado que la vida no vale la pena, porque sufro mucho.					
22. Cuando me enojo termino llorando.					
23. Me cuesta trabajo levantarme de la cama.					
24. Me disgusta ir a la escuela.					
25. Siento que nadie se preocupa por mí.					
26. Siento que últimamente he bajado de peso.					
27. Cuando alguien se enoja conmigo, me siento triste.					
28. Pienso que los demás no me comprenden y me rechazan.					
29. Siento que me aburro.					
30. No me llevo bien con la gente.					
31. Me disgusta mucho tener problemas con mis hermanos o con mis papás.					
32. Todo me sale mal.					
33. Imagino que estoy muerto (a).					
34. Me siento triste y desdichado (a).					
35. Me siento culpable por todo lo que les sucede a mis amigos (as).					
36. Siento que a los demás les caigo mal.					
37. Creo que no valgo nada.					
38. Siento que a la gente no le intereso.					
39. Me avergüenzo de mí mismo (a).					
40. Siento odio por mí mismo (a).					

- 1 = NUNCA
- 2 = RARAS VECES
- 3 = ALGUNAS VECES
- 4 = FRECUENTEMENTE
- 5 = SIEMPRE

ANEXO 8

TEST DE LAS FRASES INCOMPLETAS DE JULIÁN ROTTER

PROTOCOLO I

Señor: Señorita:

Por favor, registre sus datos y luego complete las frases de la manera más natural posible.

Nombre:

Edad:

Fecha:

Curso:

- 1- Me gusta...
- 2- La época más feliz...
- 3- Quisiera saber...
- 4- Al regresar a mi casa...
- 5- Lamento...
- 6- Al acostarme...
- 7- Los muchachos...
- 8- Lo mejor...
- 9- Lo que me molesta...
- 10- Las personas...
- 11- Una madre...
- 12- Siento...
- 13- Mi mayor temor...
- 14- En los cursos inferiores...
- 15- No puedo...
- 16- Los deportes...
- 17- Cuando era chica/o
- 18- Mis nervios...
- 19- Las/os otras/os chicas/os...
- 20- Sufro...
- 21- Fracase...

- 22- La lectura...
- 23- Mi cabeza...
- 24- El futuro...
- 25- Necesito...
- 26- Salir con las/os muchachas/os...
- 27- Estoy mejor cuando...
- 28- Algunas veces...
- 29- Lo que me duele...
- 30- Odio...
- 31- En la escuela...
- 32- Soy muy...
- 33- La única molestia...
- 34- Deseo...
- 35- Mi padre...
- 36- Yo en secreto...
- 37- Yo...
- 38- El baile...
- 39- Mi mayor ansiedad...
- 40- La mayoría de las chicas...

ANEXO 9

