



**Universidad Técnica de Babahoyo**  
**Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación**  
**Carrera de Psicología Clínica**  
**Modalidad Presencial**



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

**PROBLEMA:**

**TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, SU INFLUENCIA EN LA  
AUTOESTIMA DE UNA ESTUDIANTE**

**AUTOR:**

**CRISTHIAN JORDY LEDESMA SERRANO**

**TUTOR:**

**MSC: INGRID YOLANDA ZUMBA VERA**

**BABAHOYO - ABRIL - 2019**



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



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

**Babahoyo, 25 de Abril del 2019**

En mi calidad de Tutor del Documento Probatorio Dimensión Práctica Del Examen Complexivo, designado por el Consejo Directivo con oficio N° CP-077-(13), de fecha del 1 de abril del 2019, mediante resolución N° CD- FAC.C.J.S.E – SO-003- RES-002-2019, certifico que el Sr. **Cristhian Jordy Ledesma Serrano**, ha desarrollado el Documento Probatorio dimensión Práctica del Examen Complexivo con el Caso de Estudio titulado:

**“TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, SU INFLUENCIA EN LA  
AUTOESTIMA DE UNA ESTUDIANTE”**

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo al egresado, reproduzca el documento definitivo de la dimensión práctica del examen complexivo 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 el Tribunal de sustentación designado para la defensa del mismo

**Msc. Ingrid Yolanda Zumbá Vera**  
**DOCENTE DE LA F.C.J.S.E**



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



Babahoyo, 26 de Abril del 2019

**INFORME FINAL DEL SISTEMA URKUND**

En mi calidad de Tutor del Documento Probatorio Dimensión Práctica Del Examen Complexivo de la Sr. **CRISTHIAN JORDY LEDESMA SERRANO**, cuyo tema es: **“TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, SU INFLUENCIA EN LA AUTOESTIMA DE UNA ESTUDIANTE”**, certifico que la dimensión practica del examen complexivo fue analizado por el Sistema Antiplagio Urkund, obteniendo como porcentaje de similitud de 4%, 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 documento probatorio dimensión práctica del examen complexivo el porcentaje máximo permitido es el 10% de similitud, queda aprobado para su publicación.

**URKUND**

Documento [ESTUDIO DE CASO - Ledesma para Urkund.docx \(D51025592\)](#)

Presentado 2019-04-24 13:27 (-05:00)

Presentado por [crysthanl@gmail.com](mailto:crysthanl@gmail.com)

Recibido [izumba.utb@analysis.orkund.com](mailto:izumba.utb@analysis.orkund.com)

Mensaje Estudio de caso - Ledesma [Mostrar el mensaje completo](#)

4% de estas 8 páginas, se componen de texto presente en 2 fuentes.

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

  
**Msc: Ingrid Yolanda Zumba Vera**  
**DOCENTE DE LA F.C.J.S.E**



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FECHA: 25/4/2019

HORA: 10:20

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:** ZUMBA VERA INGRID YOLANDA  
**ESTUDIANTE:** LEDESMA SERRANO CRISTHIAN JORDY  
**PERIODO ACADÉMICO:** ENERO 2019 - MAYO 2019  
**MODALIDAD DE TITULACIÓN:** EXAMEN COMPLEXIVO  
**FASE DE MODALIDAD:** FASE PRACTICA  
**PROYECTO DE TITULACIÓN:** TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, SU INFLUENCIA EN LA AUTOESTIMA DE UNA ESTUDIANTE

## INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, SU INFLUENCIA EN LA AUTOESTIMA DE UNA ESTUDIANTE					
FASE	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
FASE PRACTICA	2019-04-01	2019-04-25	TERMINADO	100%	HABILITADO

## INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

INTRODUCCION					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
INTRODUCCION	2019-04-22	2019-04-25	TERMINADO	100%	HABILITADO

CONCLUSIONES					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CONCLUSIONES	2019-04-22	2019-04-25	TERMINADO	100%	HABILITADO

BIBLIOGRAFIA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
BIBLIOGRAFIA	2019-04-22	2019-04-25	TERMINADO	100%	HABILITADO

ANEXOS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
ANEXOS	2019-04-22	2019-04-25	TERMINADO	100%	HABILITADO

DESARROLLO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
DESARROLLO DEL PROYECTO	2019-04-22	2019-04-25	TERMINADO	100%	HABILITADO

TRABAJO FINAL					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
TRABAJO FINAL	2019-04-24	2019-04-25	TERMINADO	100%	HABILITADO

ZUMBA VERA INGRID YOLANDA  
DOCENTE TUTOR

LEDESMA SERRANO CRISTHIAN JORDY  
ESTUDIANTE



**Universidad Técnica de Babahoyo**  
**Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación**  
**Carrera de Psicología Clínica**  
**Modalidad Presencial**



**Certificación de la Autoría Intelectual**

Yo, **Cristhian Jordy Ledesma Serrano**, portador de cedula de ciudadanía **1207739432**; en calidad de autor del Informe Final de la Dimensión Practica del Examen Complexivo de Grado, previo a la Obtención del Título de **Psicología Clínica**, declaro que soy autor del presente trabajo de investigación, el mismo que en original, autentico y personal, con el problema.

**TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, SU INFLUENCIA EN LA  
AUTOESTIMA DE UNA ESTUDIANTE**

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



---

**Cristhian Jordy Ledesma Serrano**

**1207739432**

## **RESUMEN**

El presente trabajo se enfoca en el estudio y análisis de caso sobre una situación compleja de una paciente con episodio depresivo recurrente, su influencia en la autoestima, y de cómo la pérdida de interés de ciertos aspectos de su vida como característica de la depresión pueden provocar una variedad de trastornos emocionales y físicos, que con la atención psicoterapéutica indicada se podrá dar mejoría a sus sintomatologías con el fin de tener una mejor calidad de vida.

Este proceso se lo lleva acabo con la utilización de diversas técnicas psicológicas y métodos en recolección de datos que tienen como fin identificar la prevalencia y correlación entre la depresión y autoestima, puesto que al momento de realizar la valoración de la paciente se presentan baja autoestima, animo depresivo, llanto fácil al hablar del problema que le aqueja, una notoria perdida de interés y capacidad de disfrutar sus actividades e inadecuada percepción de sí misma, acompañado de altos indicios de depresión y melancolía como característica psicopatológica.

### **Palabras clave:**

Depresivo recurrente.

Autoestima.

Estudio y análisis.

Atención psicoterapéutica.



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

RESULTADO DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN DIMENSIÓN PRÁCTICA  
DEL EXAMEN COMPLEXIVO

EL TRIBUNAL EXAMINADOR DEL PRESENTE DOCUMENTO PROBATORIO DE EXAMEN COMPLEXIVO, TITULADO: **TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, SU INFLUENCIA EN LA AUTOESTIMA DE UNA ESTUDIANTE.**

PRESENTADO POR EL SEÑOR: **CRISTHIAN JORDY LEDESMA SERRANO**

OTORGA LA CALIFICACIÓN DE:

2,58

EQUIVALENTE A:

Ocho cincuenta i ocho

TRIBUNAL

Msc. Bravo Faytong Felix Agustin  
DELEGADO DE LA DECANA

Msc. Franco Choez Xavier Eduardo  
DOCENTE ESPECIALISTA

Msc. Beltran Baquerizo Gina Esmeralda  
DELEGADA DEL CIDE

Abg. Isela Berruz Mosquera  
SECRETARIA DE LA FF.CC.JJ.SS.EI

## INDICE

CARATULA .....	0
Certificado de Aprobación del Tutor. ....	I
Certificado del Sistema Urkund.....	II
Certificado del Sistema SAIT.....	III
Autorización de la Autoría Intelectual.....	IV
Resumen.....	V
Resultado del trabajo de graduación .....	VI
1. INTRODUCCIÓN.....	2
2. DESARROLLO.....	3
3. CONCLUSIONES.....	16
4. BIBLIOGRAFÍA.....	17
5. ANEXOS.....	19

## 1. INTRODUCCIÓN

El presente estudio está realizado bajo un marco de sub-línea de investigación de la carrera de psicología de tipo preventiva y diagnóstica, mediante el cual se permite llevar a cabo un estudio de caso que tendrá un método de aprendizaje y análisis sobre una situación compleja de una paciente con este episodio depresivo el que puede iniciar rápidamente en el término de algunos días o más lentamente en unas cuantas semanas.

Si en una persona existe un sentimiento de tristeza recurrente como permanente o si existe una pérdida de interés de ciertos aspectos de su vida es característica de la depresión que pueden provocar una variedad de trastornos emocionales y físicos, la autoestima al tener un vínculo significativo relacionado con el estado de ánimo se muestra un gran interés por conocer como este influye en la personalidad de una paciente puesto que múltiples estudios clínicos dan por sentado que una baja autoestima presente por mucho tiempo nos hace más vulnerables a esta psicopatología.

Ante esto se tiene como propósito el estudio y evaluación de dicha psicopatología, del cómo esta afecta en la autoestima de una alumna de sexo femenino de una institución educativa y así posterior a ello formular posibles soluciones ante su presente problemática que le serán de ayuda para llevar y tener una mejor calidad de vida.

Esto se logra conseguirlo con la ayuda de la utilización de diversos métodos en recolección de datos que tienen como fin identificar la prevalencia y correlación entre la depresión y autoestima, dentro de las técnicas aplicadas se tienen a tales como entrevistas, observación directa, formulario de puente entre sesiones, aplicación de batería psicológica, entre otras, todo esto se plantea a través de una descripción y análisis.

## **2. DESARROLLO**

### **JUSTIFICACIÓN**

El presente trabajo se enfocara en la obtención de información y valoración de una paciente del Centro Comunal Cristo del Consuelo - CIPEM que está ubicado en la ciudad de Babahoyo, ante lo mencionado es factible e indispensable analizar y determinar mediante el presente estudio de caso como el trastorno depresivo recurrente influye en la autoestima de esta estudiante.

La autoestima en las personas es de gran importancia, pues la valoración que cada uno tiene de sí mismo, lo positivo o negativo, se va formando a través de un proceso de asimilación y reflexión mediante el cual interioriza las opiniones de las personas socialmente significativas y los utiliza como criterios para su propia conducta, cuando se tiene una mala percepción de estas ocurre una perturbación en su psiquis, acarreando con ella psicopatologías.

La beneficiaria directa de este estudio de caso es la estudiante Karen (Nombre protegido) de la institución educativa antes mencionada ya que al necesitar atención psicológica se podrá poner en práctica la experiencia clínica aprendida durante los años de estudio en el transcurso de la carrera de psicología clínica.

La ejecución de todo este proceso se lo realiza a través de la aplicación de charlas psicológicas, test y terapias, mediante los cuales se podrá analizar las diferentes alteraciones cognitivas, emocionales y conductuales, para posteriormente trabajar en el área que se requiera con atención psicológica, con el objetivo e impacto que tendrá este análisis de caso sobre la paciente será el mejorar su calidad de vida que a su vez le permita llevar sus actividades cotidianas con normalidad, lo cual se realizará a través de la aplicación de estas metodologías.

## **OBJETIVO**

Evaluar el trastorno depresivo recurrente y su influencia en la autoestima de una estudiante mediante la aplicación de técnicas psicológicas para mejorar su estado de ánimo.

## **SUSTENTOS TEÓRICOS**

### **Depresión recurrente**

En depresión el tipo más común y típico es el episodio depresivo. Este puede iniciar rápidamente en el término de algunos días o más lentamente en unas cuantas semanas, con una duración de varias de estas o meses. Ciertos de los síntomas depresivos tienen que estar presentes de manera continua al menos durante 2 semanas para poder hablar de un episodio depresivo.

La depresión como un trastorno del estado de ánimo o afectivo en su mayoría de casos presenta fases. (Depression, 2019, pág. 1)

Esto significa que hay períodos de estado de ánimo normal que se alternan con episodios depresivos. A veces, además de aparecer episodios depresivos, aparecen episodios de manía que se caracterizan por euforia (un estado de ánimo elevado), hiperactividad, irritabilidad y agitación. En este caso, no se diagnostica una depresión unipolar, sino una depresión bipolar (episodio depresivo en el contexto de un trastorno afectivo bipolar).

Los episodios propios de este trastorno se ven latentes y de forma repetitiva en el paciente como lo constata la Clasificación Internacional de Enfermedades (Calero, Doctor, 2017, pág. 3)

El Trastorno depresivo recurrente se caracteriza por la aparición de episodios repetidos de depresión, que pueden presentar los rasgos de episodio depresivo leve, moderado o grave, pero sin antecedentes de episodios aislados de exaltación del estado de ánimo o aumento de la vitalidad suficientes para satisfacer las pautas de manía.

Es por ello que la (Depression, 2019, pág. 1) asegura que “la mayoría de las personas que experimentan un episodio depresivo, tendrán más episodios a lo largo de su vida (trastorno depresivo recurrente). Este riesgo de recurrencia puede reducirse con el tratamiento apropiado”.

Ante lo mencionado se plantea un modelo explicativo en que la depresión tiene diversos factores a lo que se tendrá que tomar en cuenta como lo es el de factores de naturaleza social, como todos aquellos acontecimientos vitales estresantes que se presenten en el sujeto, los recursos de afrontamiento, el apoyo social, la alienación y la autoestima. (José Luis Álvaro-Estramiana & Alicia Garrido-Luque & Inge Schweiger-Gallo, 2010) Manifiestan que:

Los resultados obtenidos son consistentes con la hipótesis de un estilo atributivo característico, así como con el modelo atributivo de la depresión. Sin embargo, también apuntan a que el estilo atributivo no está significativamente asociado a la depresión cuando tenemos en cuenta el papel de otras variables sociales. Estos resultados indican la necesidad de una perspectiva más amplia, y específicamente sociológica, en los estudios sobre la depresión. (Pag.2)

De existir un sentimiento de tristeza recurrente como permanente o si existe una pérdida de interés que es característica de la depresión grave pueden provocar una variedad de trastornos emocionales y físicos. Pueden incluir trastornos en hábitos del sueño, apetito, nivel de energía, concentración, comportamiento diario o autoestima.

La depresión en cualquiera de sus estados puede también asociarse o verse acompañada con pensamientos suicidas. El tratamiento principal para estos casos son los medicamentos, acompañados de terapia conversacional. En los últimos tiempos son más las investigaciones que sugieren que estos diversos tratamientos pueden normalizar o estabilizar los cambios cerebrales asociados con la depresión.

En este trastorno la edad de inicio la gravedad, duración y frecuencia de los episodios depresivos suelen ser muy variantes. Los episodios también suelen tener una

duración o prevalencia de tres a doce meses (duración media de seis meses), pero las recaídas en los pacientes son mucho menos frecuentes.

Su proceso de recuperación o mejoría por lo general suele ser completo, solo un mínimo número de pacientes queda crónicamente deprimido, en especial con personas de edad avanzada (estos casos se ha de utilizar también esta categoría).

Para la (OMS, 2019) “En su forma más grave, puede conducir al suicidio. Si es leve, se puede tratar sin necesidad de medicamentos, pero cuando tiene carácter moderado o grave se pueden necesitar medicamentos y psicoterapia profesional”.

Usualmente acontecimientos estresantes son capaces de afectar en episodios aislados con independencia de su gravedad y en su mayoría en distintas culturas son mucho más frecuentes en las mujeres que en varones, tanto en episodios aislados como también cuando se trata de depresiones persistentes.

En cuanto se dispone para llegar a un diagnóstico de depresión, es fundamental e indispensable poder determinar la estrategia global de la intervención, como el contexto en el que se realizará el manejo. Cuyos médicos de atención primaria o los profesionales no médicos, una vez hayan podido realizar el diagnóstico, deben decidir bajo qué parámetros y circunstancias se manejan a un paciente en su consulta.

De lo contrario debe determinar cuándo es el momento idóneo en el que debe remitirse el caso para un manejo más óptimo especializado o ser hospitalizado según a las necesidades del paciente.

“Los objetivos iniciales del tratamiento son reducir la severidad de los síntomas y proveer una mejor calidad de vida con los menores efectos adversos posibles. Para el tratamiento de la depresión existen varias modalidades: farmacológica, psicoterapéutica, alternativa, ejercicio.” (Scielo- Peñaranda, 2012, pág. 4)

## **Autoestima**

Dentro de la depresión se ven diversas afectaciones involucradas como lo es la autoestima que juega un rol indispensable dentro de la psiquis de todas las personas, para esto conozcamos que nos dice la literatura referente al autoestima.

Se puede decir que autoestima es la valoración positiva o negativa que una persona realiza o hace sobre sí misma, en función de sus pensamientos, sentimientos y experiencias acerca de sí.

En una definición más precisa (Autoestima, 2017, pág. 2) afirma que “Es un término de Psicología aunque se utiliza en el habla cotidiana para referirse, de un modo general, al valor que una persona se da a sí misma”.

Desde otra perspectiva si una persona se considera valiosa para sí mismo y con los demás, se puede considerar que tiene una buena autoestima, por otro lado, si una persona no se da un valor o no se siente con la capacidad para realizar algo por ella misma alegando sentirse poco productiva estaríamos ante una persona con autoestima baja.

Para bravo (Bravo M, 2014, pág. 9) Autoestima es el afecto que sentimos por nuestra propia persona, independientemente de nuestra condición. Es el amor y el respeto que nos damos, a partir del que recibimos de los demás en los primeros años de formación. Es necesario enseñar a los niños y niñas a quererse y valorarse, esto se logra transmitiéndoles el amor que les tenemos, el valor que les damos y el respeto que sentimos por ellos. (p.9)

En definitiva el tener una actitud positiva sobre nuestros pensamientos, el sentir y actuar se define como una autoestima sana, esto conlleva conocernos y conocer nuestras cualidades, como nuestros déficits y aspectos positivos, el aceparnos incondicionalmente manteniendo una actitud de respeto, positivismo y consideración hacia uno mismo.

El confiar y creer en sí mismo permite que las demás personas lo hagan, la consecuencia de tener un grado de autoestima nos permite desarrollarnos en nuestras vidas, tener un progreso personal, nos permite visualizar el mundo de diferente forma. Sin embargo, existen autoestimas positivas y negativas que cada uno de ellos tiene ventajas y desventajas (Moreno, 2017)

En opinión de (Pereira, 2011) argumenta que “El yo evoluciona por medio de pequeños logros, los reconocimientos y el éxito. La autoestima no es innata, que se adquiere y se genera como resultado de la historia de cada persona y que esto puede relacionarse con la neurociencia”.

Al respecto también para (Olivares, 1997, pág. 20) considera la autoestima con un significado más complejo el cual consta de cuatro componentes en su definición:

- Es una actitud, ya que contempla las formas habituales de pensar, actuar, amar y sentir de las personas para consigo mismas.
- Tiene un componente cognitivo, pues se refiere a las ideas, opiniones, creencias percepciones y procesamiento de la información que posee la persona respecto de sí misma.
- Tiene un componente afectivo, que incluye la valoración de los positivo y negativo, involucra sentimientos favorables y desfavorables, agradables o desagradables que las personas perciben de sí mismas.
- Tiene un componente conductual, porque implica la intención y decisión de actuar, de llevar a la práctica un comportamiento consecuente y coherente

La importancia de la autoestima se ve reflejada en la importancia que nos motiva seguir adelante, sabiendo reconocer sus logros y manteniendo un equilibrio en que esto no lo hace superior o inferior que los demás.

Para (Milagros, 2017) redacta que: “El confiar y creer en sí mismo permite en que las demás personas lo hagan por eso es importante valorarse. La consecuencia de tener un grado de autoestima nos permite desarrollarnos en nuestras vidas, tener un progreso personal, nos permite visualizar el mundo de diferente forma” (pg.4).

Dentro del progreso personal el optimismo juega un roll muy importante ya que su percepción interna de esperanza y autoestima genera mucha más autoconfianza, (...). “Como también, independencia, seguridad, aceptar correr riesgos, tomar decisiones, liderazgo. Las personas más optimistas tenderán a ser más esperanzadas, tener mejor autoestima, se sentirán capaces de generar eventos positivos en sus vidas y se deprimirán menos” (Vergara, 2003, pág. 8).

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

Para la recolección de datos e información en el en presente Estudio de Caso se lo realiza mediante la implementación de la observación directa, entrevista, aplicación de test y una ficha de historia clínica.

### **Entrevista**

Como en todo proceso la entrevista es uno de los primeros recursos que utilizamos para la obtención de diversos datos y crear desde este primer encuentro el rapport con la paciente, realizándolo mediante preguntas semi-estructuradas sobre datos personales, intereses y motivos por los que ha decidido acudir a consulta psicológica.

### **Observación directa:**

Esta es de vital importancia ya que desde el primer encuentro con el paciente se pudo analizar a la persona en una situación especial y su desenvolvimiento en este

contexto, esta técnica de investigación psicológica tuvo como objetivo la obtención de información mediante el registro de conductas y actitudes que se presenta durante en el proceso psicológico.

### **Modelo A-B-C de la Trec**

Gracias a la aplicación de este enfoque se nos permite tener un proceso psicológico más organizado y sistematizado, que a su vez durante este proceso le permite a la paciente tener una clara percepción de su situación, como lograr así la aceptación de la importancia de las emociones y de las conductas.

Para esto también se pone un énfasis especial en el papel de las cogniciones, es decir con respecto a las creencias, pensamientos e imágenes mentales, que en ocasiones son irracionales.

### **Formulario de puente entre sesiones.**

Este formulario tiene como propósito controlar cual fue la percepción y comprensión que la paciente tiene acerca de la sesión anterior. Al solicitar un relato de la sesión anterior se logra obtener una retroalimentación de las cuestiones más importantes que el paciente no había expresado anteriormente.

### **Aplicación de test:**

Gracias a la aplicación del Test proyectivo persona bajo la lluvia se logra evaluar aspectos conductuales o rasgos generales de la personalidad de la paciente, logrando así formular presuntas hipótesis que son esclarecidas con la implementación de test específicos acorde a las necesidades de la paciente como el presente caso fue con el Inventario de depresión de Beck que no permite valorar la presencia de síntomas depresivos y su gravedad.

## RESULTADOS OBTENIDOS

Señora de 31 años de edad de sexo femenino, actualmente vive con su esposo y sus hijos en la ciudad de Babahoyo, trabaja como distribuidora de productos de belleza por catálogo con cuyos ingresos cubre la mayor parte de los gastos en su hogar.

Para el presente estudio de caso se le aplicaron 5 entrevistas psicológicas cada una de ellas con una duración de 45 minutos, en el transcurso de 3 semanas los días martes y viernes en el horario de 9:00am - 9:45am las cuales se detallan de la siguiente manera:

1. Primera entrevista con la paciente.- Martes 9 de Abril del 2019, 9:00am-9:45am  
Se tiene el primer contacto directo con la paciente logrando el rapport, posterior a esto se recabó información personal como su motivo de consulta y todo lo referente a sus sintomatologías.
2. Segunda entrevista con la paciente.- viernes 12 de abril del 2019, 9:00am-9:45am.  
Se toman ciertos datos relevantes que en la primera entrevista no se obtuvieron haciéndole conocer que son de vital importancia para su historia clínica, aquí también se le explico cuando y como serian el resto de las sesiones.
3. Tercera entrevista con la paciente.- Martes 16 de Abril del 2019, 9:00am-9:45am  
Para la tercera entrevista con los datos obtenidos se realizó el resumen sindrómico y diagnóstico diferencial, posterior a ello presuntas hipótesis, que son analizadas en el transcurso de la sesión. .
4. Cuarta entrevista con la paciente.- Viernes 19 de Abril 2019, 9:00am-9:45am.  
Se realiza la preparación de la paciente para la aplicación del Test Proyectivo Persona Bajo la Lluvia como también el Inventario de depresión de Beck, mientras realiza la batería de test psicológicos se aplica observación clínica directa sobre la paciente.

**5. Quinta entrevista con la paciente.- Martes 23 de Abril del 2019 9:00am - 9:45am.**

Una vez con todo el resultado obtenido mediante la metodología de observación y entrevista, el resumen sindrómico y su diagnóstico diferencial en conjunto con el resultado de la batería psicológica cumpliendo los criterios para el diagnóstico según la CIE-10 se establece un Psicodiagnóstico.

**Situaciones detectadas**

**Anamnesis entrevista con la paciente**

Posterior a la presentación y lograr el rapport con la paciente se le indica que se procederá a tomar ciertos datos relevantes para su historia clínica.

La paciente acude a consulta por voluntad propia, ya que manifiesta que ha tenido problemas con su humor y estado de ánimo por algunos meses, pero que solo es por ciertos días de la semana aún más ahora que está saliendo con una nueva pareja.

Ella considera ser quien tiene la culpa por estar conociendo a otra persona que al igual que su ex pareja solo la utiliza (comienza a llorar) indica que estos cambios de ánimo son cuando ella nota que las personas o esta persona en especial le manipula o le es indiferente, es allí cuando comienza a sentirse muy mal llorando o pensando todo el día en esta persona.

Ante esto menciona que por ello ha descuidado su trabajo entre otras actividades que solía realizar, también suele recurrir a refugiarse en el alcohol tomando incluso por 2 días seguidos en la semana, posterior a ello se da a conocer a la paciente de cómo se ira realizando el trabajo en cada sesión.

## **Puente con la sesión anterior**

En función de la primera entrevista se realiza concretas preguntas a la paciente sobre ciertas interrogantes que se tienen sobre su caso, logrando así tener claro su motivo de consulta, problemas y sintomatologías que la perturban como lo son afectaciones en su estado de humor y estados de ánimo detectadas claramente con la observación clínica durante las 2 sesiones.

## **Formulación de hipótesis**

Una vez que se recaba la información necesaria del cuadro sindrómico sobre la paciente como lo es ánimo depresivo, la pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar, y el aumento de la fatigabilidad que son algunas sintomatologías típicas de la depresión

Así se formula presuntas hipótesis que son analizadas en el transcurso de la sesión y a su vez son puestas a estudio mediante la aplicación de técnicas psicológicas que están sujetas ante esta necesidad que se desea esclarecer, permitiendo así realizar un diagnóstico diferencial en el grado de su depresión que posteriormente nos ayudara para dar un diagnóstico definitivo.

## **Aplicación de batería psicológica**

Se realiza la preparación de la paciente para la aplicación de la batería psicológica la cual consto de 2 test, el primero fue el Test Proyectivo Persona Bajo la Lluvia donde se obtuvo como *resultado una inadecuada percepción de sí misma acompañado de altos indicios de depresión, melancolía como característica psicopatológica.*

Con la obtención de estos resultados se prosiguió a realizar el Inventario de depresión de Beck dando como resultado un *cuadro depresivo moderado*, durante la ejecución de esta batería de test psicológicos se aplicó observación clínica directa sobre la paciente.

- **Test Proyectivo Persona Bajo la Lluvia**

**Autor:** Silvia Mabel Querol y María Chávez Paz

**Objetivos:** Evaluar las ansiedades, temores, aspectos conductuales que se activan ante una situación de presión ambiental.

Diagnosticar modalidad defensiva predominante y su modalidad adaptativa, o patológica, nivel de ansiedad, depresión.

Diagnosticar o inferir estructura psicopatológica subyacente y su característica de organización-desorganización.

- **Inventario de depresión de Beck.**

**Autor:** Aron T. Beck, A. Jhon Rush,

**Objetivo:** Valorar la presencia de síntomas depresivos y su gravedad.

### **Diagnostico obtenido**

Mediante la metodología de observación y entrevista es notorio en la paciente su baja autoestima, animo depresivo, llanto fácil al hablar del problema que le aqueja, una notoria perdida de interés y capacidad de disfrutar, con la aplicación del Test Persona Bajo la Lluvia se tiene como resultado una inadecuada percepción de sí misma, aumento de la fatigabilidad acompañado de altos indicios de depresión y melancolía como característica psicopatológica, con un cuadro depresivo moderado siendo este último constatado con la aplicación del test de Beck.

Posterior a la observación clínica, aplicación de una batería psicológica, se obtuvieron datos que permitieron analizar las diferentes alteraciones cognitivas, emocionales y conductuales que se indican en el resumen sindrómico el cuál sirvió para realizar el diagnóstico diferencial y al cumplir los criterios para el diagnóstico según la CIE-10 se da por Psicodiagnóstico definitivo:

Trastorno depresivo recurrente, episodio actual moderado.

Codificación CIE-10: **F33.1.**

## **Soluciones planteadas**

Posterior a la valoración psicológica y llegar al diagnóstico de este caso se es necesario establecer un plan psicoterapéutico para tratar la psicopatología detectada en las respectivas sesiones, de una forma estructurada y breve, centrándose en la problemática presente y se tiene que enfocar a resolver los problemas actuales, modificar el pensamiento y las conductas disfuncionales.

Un enfoque que puede ser aplicado en este caso es el modelo cognitivo ya que en su literatura propone que todas las perturbaciones psicológicas en su mayoría tienen en común una distorsión del pensamiento, la cual influye en el estado de ánimo y en la conducta de los pacientes, como lo es en caso que se está estudiando .

Para la terapia de este enfoque cognitivo su objetivo para la depresión es eliminar de manera eficaz los síntomas depresivos y ayudar a prevenir futuras recaídas, esto se lo consigue ayudando a identificar y modificar cuyas cogniciones desadaptativas que le producen una serie de emociones dañinas y conductas inapropiadas.

No obstante se puede trabajar en forma conjunta con otro enfoque como lo es el modelo Terapia Racional Emotiva Conductual ya que mediante este se logra disminuir los índices en su depresión y ansiedad producto de las ideas irracionales acerca de si misma, como de la situación que está viviendo con su actualmente en su hogar. Como lo es también poder asimilar y controlar sus emociones sanas e insanas.

Para un óptimo trabajo se puede trabajar con técnicas psicoterapéuticas en función a sus necesidades cognitivas, emotivas y conductuales, cabe mencionar que todo este proceso de lo ha de realizar siguiendo la pautas y técnicas de una forma organizada, sistemática y estructura según el enfoque con el que se trabaje.

### 3. CONCLUSIONES

Del presente trabajo se resalta que se lo realizó bajo parámetros de índole psicológica adquiridas en el transcurso de la carrera los cuales fueron de vital importancia al momento de tener el encuentro con la paciente y aquí aplicar diversas técnicas de una forma organizada y sistemática en función a sus necesidades, por otro lado también se pudo constatar que al momento de interacción con la paciente surgieron ciertas interrogantes como situaciones que quizás con la teoría no era sufriente.

Ante esta situación se resalta la importancia de adquirir siempre nuevos conocimientos puesto que se optó por auto-educarse con la búsqueda de técnicas psicológicas o reforzar los conocimientos ya adquiridos, como nueva literatura en torno al caso que se estaba llevando a cabo, permitiendo así realizar un óptimo trabajo durante todo este proceso que fue muy enriquecedor y práctico, ya que permitió poner en práctica los conocimientos adquiridos y así poder tener esta experiencia.

Se concluye que los métodos y técnicas aplicadas fueron de vital importancia al momento de realizar la evaluación psicológica de la paciente, ya que la utilización de estos permitieron identificar la prevalencia y correlación entre la depresión y autoestima, como también el analizar y tener una visión más clara sobre las diferentes alteraciones cognitivas, emocionales y conductuales de este caso con el fin de determinar su diagnóstico diferencial y posteriormente cumpliendo los criterios de la CIE-10 lograr tener su diagnóstico definitivo.

Para una óptima mejoría y atención de este caso se considera oportuno brindar terapia psicológica para su grado de depresión, realizar un esquema psicoterapéutico acorde a las necesidades de la paciente para de esta forma poder eliminar o disminuir los síntomas depresivos que contribuirán a prevenir futuras recaídas, como investigador es muy gratificante realizar este tipo de trabajos aún más bajo los parámetros de un análisis de caso puesto que al momento de ejercer nuestra profesión esta metodología nos servirá como futura guía en la atención de pacientes, la realización de su valoración psicológica, diagnóstico clínico e intervención terapéutica.

#### 4. BIBLIOGRAFÍA

Autoestima. (31 de 10 de 2017). *Significados*. Recuperado el 29 de 07 de 2018, de <https://www.significados.com/autoestima/>

Bravo M. (2014). *La educacion temprana*. Madrid España.

Calero, D. (2000). *psicomed.net*. Recuperado el 05 de 04 de 2019, de [http://www.psicomed.net/cie\\_10/cie10\\_F33.html](http://www.psicomed.net/cie_10/cie10_F33.html)

Calero, Doctor. (2017). *psicomed.net*. 3.

Depression, E. A. (2019). *iFightDepression*. Recuperado el 12 de 04 de 2019, de <https://ifightdepression.com/es/for-all/subtypes-of-depression>

José Luis Álvaro-Estramiana & Alicia Garrido-Luque & Inge Schweiger-Gallo. (2010). Una revisión crítica del modelo atributivo de la depresión. *Revista Internacional de Sociología*, 68, 2.

Kupfer, M. d. (s.f.). *Scielo*. Recuperado el 2019, de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502012000400004&script=sci\\_arttext&tlng=pt#tab1](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502012000400004&script=sci_arttext&tlng=pt#tab1)

Milagros, V. M. (2017). *Universidad Cesar Vallejo*. Recuperado el 2 de 03 de 2017, de Repositorio digital institucional: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/22594>

Mirbet, S. (2012).

Moreno, M. J. (2017). Auto concepto y autoestima, conocer su. Cieza.

Olivares, M. (1997). Componentes de la autoestima. *Univiersidad de Costa Rica*, 20.

OMS. (2019). Educacion.

Pereira, M. L. (28 de 03 de 2011). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona. *Universidad de Costa Rica*, 7(3).

Scielo- Peñaranda, A. P. (06 de Noviembre de 2012). Guía de atención integral para la detección temprana y diagnóstico del episodio depresivo y trastorno depresivo recurrente. *Scielo*, 41, 4.

Vergara, G. B. (2003). *Optimismo, esperanza, autoestima y depresión en estudiantes de psicología*. España.

## 5. ANEXOS



Realizando entrevista a la paciente del estudio de caso



Revisión del estudio de caso junto a la tutora a cargo de la Ms. Ingrid Zumba



Tutoría a cargo de la Ms. Ingrid Zumba



Revisión del análisis de caso a cargo de la Ms. Ingrid Zumba



**Universidad Técnica de Babahoyo**  
**Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación**  
**Carrera de Psicología Clínica**  
**Modalidad Presencial**



*Babahoyo, 01 de Abril del 2019*

*Sra. Aracely Navarrete Pinto.*

**PRESIDENTA DEL CENTRO COMUNAL CRISTO DEL CONSUELO.**

Presente.-

De mi consideración **Cristhian Jordy Ledesma Serrano**, con **CI. 1207739432**; me dirijo a usted para solicitarle en calidad de estudiante egresado en proceso de titulación de la carrera de **Psicología Clínica** de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación de la **Universidad Técnica de Babahoyo**, me conceda la autorización para el proceso de investigación en el caso de intervención psicológica a una estudiante, para realizar el estudio de caso previo a la obtención del título de *Psicólogo Clínico* cuyo tema es: **Trastorno Depresivo Recurrente y su Influencia en la Autoestima de una estudiante** el mismo que está siendo dirigido por la Msc. Ingrid Zumba Vera.

Seguro de contar con su autorización le anticipo a usted mis sinceros agradecimientos.

*Atentamente.*



**Cristhian Jordy Ledesma Serrano**

**CI. 1207739432**

Solicitante



*RECIBIDO  
01/Abril/2019*



**Centro Comunal Cristo del Consuelo**  
**Centro Integral de Promoción y Empleo de la Mujer**  
**C.I.P.E.M**



Babahoyo, 02 de Abril del 2019

**CERTIFICA:**

Que el Sr. **Crithian Jordy Ledesma Serrano** con C.I **1207739432** estudiante egresado de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación, Carrera de **Psicología Clínica**, de la **Universidad Técnica de Babahoyo**, está autorizado para que realice su trabajo de investigación de estudio de caso con el tema **Trastorno Depresivo Recurrente y su Influencia en la Autoestima de una estudiante** en el Centro Comunal Cristo del Consuelo - CIPEM.

Faculto al interesado de hacer uso de este documento para cualquier trámite legal.

Atentamente.



*Carmen Baildal Oleas*

**Lda. Carmen Baildal Oleas**  
**Administradora.**  
**CI. 1202197636**



Babahoyo  
Telefonos: 05-2570122 / 0980052420  
Calle Juan E. Verdesoto y Av. Clemente Baquerizo  
[xtodelconsuelo2012.wixsite.com](http://xtodelconsuelo2012.wixsite.com)

# HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA

FORMATO PRE-ESTABLECIDO

H.C.Ps.No.

Entrevistador: \_\_\_\_\_ Fecha 1ra Consulta: \_\_\_\_\_

## 1. DATOS DE FILIACIÓN

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
Ap. Paterno Ap. Materno Nombres

Fecha y lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Mes Día Año Dist. Prov. Dpto.

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

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Religión: \_\_\_\_\_

Nombre del conyugue: \_\_\_\_\_ Telf. \_\_\_\_\_

Hijos: \_\_\_\_\_ Edades: \_\_\_\_\_

Centro de estudios y/o trabajo: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Ciclo: \_\_\_\_\_

Lugar de residencia: \_\_\_\_\_ Tiempo de residencia: \_\_\_\_\_

Procedencia: \_\_\_\_\_ Teléfonos: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Informante: \_\_\_\_\_

## 2. MOTIVO DE CONSULTA:

MANIFIESTO

---

---

---

---

LATENTE

---

---

---

## 3. SÍNTESIS DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO:

---

---

---

---

**4. IRRUPCIÓN DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO**

---

---

---

---

---

**5. TOPOLOGÍA FAMILIAR:**

---

---

---

**6. TOPOGRAFÍA HABITACIONAL:**

---

---

---

**7. ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS FAMILIARES**

---

---

---

**8. HISTORIA EVOLUTIVA: ANAMNESIS**

AFECTIVIDAD:

---

---

PARTO:

---

---

LACTANCIA:

---

---

MARCHA:

---

---

LENGUAJE:

---

---

---

CRISIS VITALES:

---

---

---

CRISIS EXISTENCIALES:

---

---

---

**9. ESCOLARIDAD: (PRIMERA INFANCIA)**

---

---

---

---

**10. ADAPTACIÓN ESCOLAR:**

---

---

---

---

**11. RELACIONES INTERPERSONALES:**

---

---

---

---

---

**12. ADAPTACIÓN SOCIAL**

---

---

---

---

**13. JUEGOS:**

---

---

---

---

**14. CONDUCTA SEXUAL:**

---

---

---

**15. ACTIVIDAD ONÍRICA**

---

---

---

**16. HECHOS TRAUMATIZANTES:**

---

---

---

---

**ADOLESCENCIA Y MADUREZ:**

**17. APARICIÓN DE LOS CARACTERES SEXUALES:**

---

---

---

**18. CONDUCTA SEXUAL:**

---

---

---

**19. ACTIVIDAD ONÍRICA**

---

---

---

---

**20. ADAPTACIÓN SOCIAL:**

---

---

---

---

**21. ADAPTACIÓN FAMILIAR:**

---

---

---

---

**22. RELACIONES INTRAFAMILIARES:**

---

---

---

---





### **Formulario de puente entre sesiones.**

Este formulario tiene como propósito controlar cual fue la percepción y comprensión que la paciente tiene acerca de la sesión anterior. Al solicitar un relato de la sesión anterior se logra obtener una retroalimentación de las cuestiones más importantes que el paciente no había expresado anteriormente como un pequeño ejemplo se tiene las siguientes preguntas:

1. ¿Qué punto importante tratamos en la sesión anterior? ¿Qué aprendisteis?
2. ¿Hubo algo que te molestara en la sesión anterior? ¿Hay algo que te cueste manifestar?
3. ¿Cómo transcurrió la semana? ¿Cómo ha sido su estado de ánimo?
4. ¿Sucedió esta semana algo que merezca la pena ser discutido?
5. ¿Qué problemas desea incluir en el plan?
6. ¿Qué tarea hizo/ no hizo? ¿Qué aprendió?