



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

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

PROBLEMA:

**TRASTORNO ADAPTATIVO Y SUS EFECTOS PSICOSOCIALES EN UNA
PERSONA PRIVADA DE LIBERTAD.**

AUTOR:

RONNY ADRIAN LEMA HOLGUIN

TUTOR:

MSC. DENNIS MAURICIO JIMÉNEZ BONILLA

BABAHOYO - AGOSTO/2019



Resumen.

El presente estudio de caso manifiesta el trastorno adaptativo y los efectos psicosociales de una persona privada de libertad, en la cual se realiza a una persona de 19 años de edad, soltero, de sexo masculino, en donde su sentencia está en proceso, pero se lo acusa junto a su expareja de implicación de microtráfico de drogas la aprehensión ocurrió en la madrugada de 20 febrero del 2019 en la parroquia San Carlos de la ciudad de Quevedo en la provincia de Los Ríos.

En este estudio se relata una evaluación del trastorno adaptativo y los efectos psicológicos, sociales que se presentan y se van desarrollando en el contexto carcelario lo cual interfiere en las actividades del individuo, a quien se le aplico herramientas psicológicas que ayudaron obtener informaciones importantes que ayudan a establecer un diagnóstico correcto posterior aquello a diseñar un esquema terapéutico cognitivo que logre reducir las sintomatologías importantes del trastorno de adaptación.

Palabras claves: Trastorno adaptativo, efectos psicosociales, persona privada de libertad, contexto carcelario

Abstract.

The present case study shows the adaptive disorder and psychosocial effects of a person deprived of liberty, in which a 19-year-old, single, male person is carried out, where his sentence is in process, but he is accuses with his ex-partner of involvement of drug microtrafficking the apprehension affected in the early hours of February 20, 2019 in the San Carlos parish of the city of Quevedo in the province of Los Ríos.

In this study, an evaluation of the adaptive disorder and the psychological, social effects that are presented and will be presented in the prison context is reported, which interferes with the activities of the individual, to whom psychological tools are applied that help to obtain important information. that help establish a subsequent correct diagnosis establish a cognitive behavioral therapeutic scheme, reducing the important symptoms of adaptation disorder.

Keywords: Adaptive disorder, psychosocial effects, person deprived of liberty, prison context

ÍNDICE

Índice.....	I
Resumen.....	II
Introducción.....	1
Justificación.....	2
Objetivo General.....	3
Sustento Teórico.....	4
Definición de trastorno adaptativo.....	4
Efectos Psicológicos.....	6
Efectos Sociales.....	7
Relación de los efectos de la prisión con el trastorno adaptativo.....	7
Técnicas aplicadas para la recolección de información.....	8
Historia clínica.....	8
Observación psicológica.....	8
Entrevista semi-estructurada.....	8
Test de Millon.....	9
Test de depresión de Beck.....	9
Test de ansiedad de Hamilton.....	9
Resultados obtenidos.....	10
Situaciones detectadas.....	14
Soluciones planteadas.....	14
Metas y técnicas.....	15
Conclusión.....	17
Recomendación.....	18
Referencias.....	19

Introducción.

El presente estudio de caso se refiere al trastorno adaptativo y sus efectos psicosociales en una persona privada libertad que se considera como una respuesta emocional del individuo ante una situación, evento o un cambio que tiene factores estresantes que esta identificable en la vida de la persona. Este estudio procede de la línea de investigación asesoramiento psicológico, dentro de ella se encuentra la asesoría y orientación educativa, personal, socio familiar, vocacional y profesional lo cual permite guiar al paciente de manera saludable.

Para realizar este estudio se emplea varias técnicas psicológicas que permite recolectar información necesaria con el objetivo de establecer un diagnóstico y un tratamiento psicológico cognitivo conductual que ayude al paciente a reducir la sintomatología del trastorno.

El presente estudio de caso sirve para conocer la correlación que existe entre el trastorno adaptativo y los efectos psicosociales (sintomatologías emocionales o comportamentales) del individuo en el contexto carcelario. Por un lado, cuando se trata del primer contacto con la prisión se genera tensión, intranquilidad, desesperanza por ausencia del contacto con el mundo externo el mismo hecho de ser encarcelado se puede envolver a una situación traumática para la vida de la persona.

Para elaborar este estudio de caso se aplicó herramientas psicológicas como la observación psicológica lo que permitió ver su estilo de comportamiento, la entrevista clínica semiestructurada, la historia clínica obteniendo datos relevantes de la anamnesis del paciente además de varias baterías de test psicológicos como Millón, depresión de Beck y el de ansiedad de Hamilton.

Justificación.

El presente estudio es importante porque pretende conocer de qué manera el trastorno adaptativo incide los efectos psicosociales de una persona privada de libertad, mencionando los síntomas más destacables que puede padecer el interno y que afecta en sus actividades diarias en dicho ambiente.

Este estudio beneficia a los internos que pueden presentar esta patología mediante un tratamiento psicológico que ayude en la conducta desadaptativa de la persona ya que el proceso de adaptarse al sistema penitenciario desarrolla un alto grado de complejidad en diversas manifestaciones ya sean a nivel de personalidad, emocional, conductual y físico, esto va generando en el individuo situaciones de estrés, tensión, tristeza, decaimiento, irritabilidad, lo que desencadenan alteraciones mentales que constituyen un problema para la salud.

Es de trascendencia este estudio ya que en los centros de privación de libertad la mayor parte de los internos presentan diversas alteraciones mentales lo que permite a la vez conocer las condiciones del estilo de vida.

Es factible el desarrollo de este trabajo puesto que permite establecer un diferencial de los síntomas que guardan relación con otros criterios de diagnósticos, además de implementar la terapia adecuada para el trastorno.

Este estudio que es llevado al contexto carcelario sirve de ayuda como futuro psicólogo clínico a conocer las diversas patologías que pueden desarrollar la persona al momento de ingresar a prisión y como estas afecta su salud mental, lo cual permite seguir investigando más a fondo para tratar de dar soluciones a dichas alteraciones.

Objetivo General.

Determinar el trastorno adaptativo y su incidencia en los efectos psicosociales.

Objetivos Específicos:

Obtener información significativa a través técnicas aplicadas

Establecer un diagnóstico clínico presuntivo del paciente

Elaborar un esquema psicoterapéutico cognitivo conductual.

Sustento Teórico.

Definición de trastorno adaptativo

El trastorno de adaptación se manifiesta como pequeños síntomas de discomfort, pérdida del apetito o sueño, irritabilidad, estado de ánimo deprimido, ansiedad. Aunque suele ser relacionado con el funcionamiento social normal, pero, a veces estos pueden ser penetrantes y repercutir en las actividades usuales. (Carrasco Falcó, y otros, 2015, pág. 40)

En este trastorno los individuos desarrollan sintomatologías emocionales, como el desánimo, crisis de llanto, sentimientos de miedo o terror, y señales de depresión o ansiedad los cuales estos no deben cumplir los criterios de diagnóstico para algún trastorno definido del estado de ánimo o de ansiedad. Sin embargo, algunas personas manifiestan principalmente síntomas conductuales en particular. (Morrison, 2015)

La vulnerabilidad de manifestarse los trastornos de adaptación está definida de un modo importante, a diferencia del caso de otros trastornos, por una predisposición o vulnerabilidad particular. Si notamos las diferencias de cada individuo de las capacidades adaptativas, algunos factores de estrés pueden afectar de manera ardua para un paciente y no serlo en absoluto para otros individuos. Ya que no existen pautas cuantificables confiable para evaluar los factores de estrés, la valoración es determinado por medio de la respuesta individual. (Enguita Martín, 2013, pág. 325)

En el manual de diagnóstico y estadístico de los “trastornos mentales DSM-5 editado por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría” (APA, 2013, pág. 287), se mencionan los criterios de diagnóstico para el trastorno de adaptación.

A. Desarrollo de síntomas emocionales o del comportamiento en respuesta a un factor o factores de estrés identificables que se producen en los tres meses siguientes al inicio del factor (es) de estrés.

B. Estos síntomas o comportamientos son clínicamente significativos, como se pone de manifiesto por una o las dos características siguientes:

1. Malestar intenso de desproporcionado a la gravedad o intensidad del factor de estrés, teniendo en cuenta el contexto externo y los factores culturales que podrían influir en la gravedad y la presentación de los síntomas.

2. Deterioro significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

C. La alteración relacionada con el estrés no cumple los criterios para otro trastorno mental y no es simplemente una exacerbación de un trastorno mental preexistente.

D. Los síntomas no representan el duelo normal.

E. Una vez que el factor de estrés o sus consecuencias han terminado, los síntomas no se mantienen durante más de otros seis meses.

Especificar si:

309.0 (F43.21) Con estado de ánimo deprimido: Predomina el estado de ánimo bajo, las ganas de llorar o el sentimiento de desesperanza.

309.24 (F43.22) Con ansiedad: Predomina el nerviosismo, la preocupación, la agitación o la ansiedad de separación.

309.28 (F43.23) Con ansiedad mixta estado de ánimo deprimido: Predomina una combinación de depresión y ansiedad.

309.3 (F43.24) Con alteración de la conducta: Predomina la alteración de la conducta.

309.4 (F43.25) Con alteración mixta de las emociones y la conducta: Predomina los síntomas emocionales (p. ej., depresión ansiedad) y una alteración de la conducta.

309.9 (F43.20) Sin especificar: Para las reacciones de mala adaptación que no se pueden clasificar como uno de los subtipos específicos del trastorno de adaptación.

Especificar si:

Agudo: Si la alteración dura menos de 6 meses.

Persistente (crónico): Si la alteración dura 6 meses o más.

Efectos Psicológicos.

“En el trastorno adaptativo aparecen desajustes a un contexto psicológico-social en respuesta a un factor estresante, desarrollándose grupo sintomatológicos de emociones y comportamientos. A veces, sus síntomas presencian ansiedad” (Domínguez, Prieto Cabras, & Barraca, 2017, pág. 139).

El estrés representa una de los más graves problemas de salud en la sociedad actual. Es una manifestación de diversas variables como resultado de la relación entre el individuo y los eventos de su entorno, los que son estimados como desproporcionados o amenazantes para su medio y que ponen en riesgo su bienestar. (Águila, Castillo, Monteagudo de la Guardia, & Achon, 2015, pág. 167)

La depresión son estados de ánimo que se caracteriza por múltiples dificultades como: desánimo, pérdida de interés o placer en las actividades, sentimientos de culpa, baja autoestima, dificultad de conciliar el sueño, falta energía, disminución en la concentración, que pueden convertirse en crónicos como probables pensamientos de morir incluyendo intentos de actos suicidas llevando a un deterioro significativo si no se aplican adecuadas terapias o manejo de estos cambios conductuales. (Torres & Delgado, 2014, pág. 48)

En cambio, la ansiedad es un cuadro psicofisiológico que se caracteriza por factores de emociones, de conductas, cognitivos y físicos que en conjunto se establece un lugar incomodo que va ligado típicamente con la intranquilidad, preocupación de que va a suceder algo catastrófico, temor o inquietud. (Rosselló, Zayas, & Lora, 2016, pág. 65)

Efectos Sociales.

La falta de confianza hacia los demás puede convierte al recluso en una persona hipervigilante, con ciertas alteraciones psicosociales vinculadas con su capacidad para entablar o restablecer relaciones, lo que repercute en su capacidad social. (Crespo-P., 2017, pág. 79)

“Las relaciones con otros internos pueden estar marcada en la vida del preso ya que este puede sentir temor de que otros hurten sus bienes o que lo estén fastidiando esto genera peleas o conflictos entre ellos” (Rodriguez, Larrauri, & Guerri, 2018, pág. 5) .

Estos cambios que tiene la persona de estar libre a pasar en prisión puede generar retraimiento o evitación social, este se caracteriza por tendencia de preocuparse por lo que pueda le pueda pasar. (Novo, Pereira, Vazquez, & Amado, 2017, pág. 1212)

Relación de los efectos de la prisión con el trastorno adaptativo

Cuando es por primera vez en efecto la persona privada de libertad se ve inmerso en un cambio drástico del ambiente que requiere de una adaptación motivado por la necesidad de enfrentar las diversas circunstancias inesperadas y difíciles en el transcurso de su vida. Esto exige un esfuerzo de adaptación constante al estar encerrado, que genera alteraciones a nivel emocional, afectivo, cognitivo, y perceptivo. Cuando el estrés es superior a los mecanismos de afrontamiento y de adaptación, se origina una sintomatología donde el estrés, la depresión y la ansiedad son las condiciones primarias para desarrollar los efectos adaptativos en la prisión. (Cajamarca, Triana, & Jiménez, 2015, pág. 57)

Técnicas aplicadas para la recolección de información.

Historia clínica.

El propósito de esta técnica se aplicó para tener conocimiento de los antecedentes personales en sus diversas esferas emocionales, orgánico, familiares, escolares, sociales y laborales, permitiendo conocer también si padeció alguna alteración en el pasado y que le repercute en la actualidad, además de descifrar y explicar en cuanto lo que nos interesa para el estudio del trastorno, lo que nos va a servir para llegar a un juicio clínico psicológico. (Anexo 1)

Observación psicológica.

Esta técnica se aplicó con el objetivo de observar la conducta ya sea de manera verbal o corporal de la persona durante la sesión psicológica, además de que se obtiene información mientras estamos aplicando los test psicológicos lo que permite hacer hipótesis y verificarlas.

Entrevista semi-estructurada.

Esta técnica se aplicó para poder indagar lo más notorio en cuanto a los síntomas presentados en el paciente, mediante una guía mixta con preguntas estructuradas y a la vez preguntas espontaneas lo que permite al paciente un cierto grado de flexibilidad además se logró indagar en otras preguntas que no venían en la guía acerca de la problemática que se planteó. (Anexo 2)

Test de Millon.

Esta técnica se aplicó con la finalidad de proveer información acerca de la conducta mediante un cuestionario para examinar si el paciente presenta algún tipo de alteración en su personalidad. (Anexo 3)

Test de depresión de Beck.

Esta técnica se aplicó con la finalidad de conocer los síntomas depresivos mediante un cuestionario lo cual permite medir la intensidad de depresión que puede estar presentando el individuo. (Anexo 4)

Test de ansiedad de Hamilton.

Esta técnica se aplicó con la finalidad de conocer los síntomas de la ansiedad y su intensidad ya sea somática y psíquica que puede presentar el individuo. (Anexo 5)

Resultados obtenidos.

Historia clínica.

En la primera entrevista al paciente, se la realizó el día 15 de mayo del 2019 desde las 10:00 hasta las 11:00 de la mañana, con el objetivo de obtener información elemental para la elaboración de la historia clínica del paciente en la cual se realizaron cinco entrevistas:

En la primera entrevista se pudo recabar la siguiente información: Paciente varón de 19 años de edad, soltero, instrucción secundaria nacido el 26 de enero del 2000 en la parroquia San Carlos del cantón Quevedo, reside en el centro de privación de libertad de Quevedo en donde su sentencia estaba en proceso, pero se lo acusa de implicación en el micro tráfico de droga. Expresa que tenía una novia a quien la quería demasiado, pero por culpa de ella él está aquí, manifiesta que trabajaba en una mecánica cerca de donde vivía en San Carlos.

Motivo de consulta: paciente acude de manera voluntaria y solicita ayuda psicológica expresando lo siguiente “no se me siento bien en este entorno quiero estar afuera libre en mi hogar y no encerrado, me siento preocupado por lo que me pueda pasar aquí ya que es mi primera vez y no conozco a nadie, no puedo dormir bien, pienso que es mejor estar la mayor parte del tiempo en mi celda, hay días que pienso por lo que ocurrió y me pongo a llorar, creo que he de morir aquí”.

Historia de la problemática actual: El paciente expresa tener dificultades para lograr ajustarse al contexto carcelario lo cual lo estresa mucho, mencionando que se ha vuelto nervioso e introvertido a diferencia de afuera que era lo contrario, además manifiesta tener dificultades para concentrarse y no sentir mucho apetito.

Antecedentes personales: Expresa que el parto de su madre fue normal no tuvo complicaciones que desde su infancia era un niño tranquilo que siempre le gustaba hacer amigo y no tener problemas con nadie, comenzó a caminar al año y a los 2 años y medio ya hablaba, en su escolaridad se llevó siempre bien con sus amigos nunca estuvo en problemas, en su rendimiento tuvo notas buenas ya que sus padres les castigaba en donde sacaba mala nota. En su adolescencia a la edad de 14 años su padre se marchó de la casa y eso le afectó ya que el siendo el único varón mayor tenía que asumir el rol del hombre de la casa expresó. A la edad de 17 años tuvo su primera enamorada con la cual duró 2 años.

Antecedentes familiares: Su padre tenía problemas de alcohol ingresó tres veces a un centro de rehabilitación siendo en la tercera vez que dejó el consumo de alcohol definitivamente. Su madre nunca tuvo problemas con sustancias siempre me lleve bien con mi madre, ellos se separaron porque mi papá le fue infiel a mi mamá. Tengo una hermana de 14 años de edad que vive con mi mamá.

En la segunda entrevista se la aplicó el 17 mayo del 2019, desde las 9:00 hasta las 10:00 de la mañana, en la cual se estableció un formato para realizar una exploración del estado mental del paciente adquiriendo como resultado lo siguiente: Sensopercepción normal; conciencia normal; orientación normal; inteligencia normal, pensamiento manifiesta ciertas incoherencias; afectividad presenta angustia, síntomas depresivos; atención normal.

En la tercera entrevista fue aplicada el día 20 de mayo del 2019 desde las 10:00 hasta las 11:00 de la mañana, en esta sesión se aplicó una entrevista semi-estructurada con el objetivo de indagar detalladamente sus problemáticas actuales y conocer que aspiraciones tiene en vida.

Durante la sesión el paciente relato como sucedió su detención: “Esa noche le avisaba a mi mamá que me iba a dormir a la casa de mi enamorada ya que ella arrendaba en un

departamento y vivía sola, casi todas las noches dormía donde ella yo ya sabía en lo que estaba metida ella en el micro tráfico de droga siempre le dije que saliera de eso pero ella me decía que eso es lo que mantiene el alquiler del departamento, era las 7 de la noche cuando llegué a su casa comimos y nos acostamos a dormir como a las 10:30 de la noche, aproximadamente alas tres de la madrugada se siente que alguien tumbó la puerta de la casa y en ese momento vimos a los policías que no rodeo y nos puso las esposas, ellos habían hecho un seguimiento a mi enamorada durante meses y como yo estaba en el lugar de las evidencias que arrestaron también como posible cómplice”.

Otros datos importantes que se pudo recabar durante la entrevista fue que cuando su padre se separo de mamá el se siento mal que comenzó a consumir marihuana esporádicamente pero su madre se entero de lo que estaba haciendo y le habló llorando que dejará de consumir dicha sustancia porque no lo quiere perder a su hijo amado, menciona que estuvo casi 6 meses consumiendo a partir de ese momento que su madre le habló de dejar de consumir.

En la cuarta entrevista fue aplicada el 22 de mayo del 2019, desde las 9:00 hasta las 10:00 de la mañana, en esta sesión se aplicó una batería de test psicológicos con el objetivo de medir los niveles de depresión, también si presenta alguna alteración en la conducta.

Test de Millon: Se aplicó al paciente un cuestionario de 175 preguntas la cual permite cuantificar lo siguiente:

a. Patrones clínicos de personalidad: Esquizoide, Evitativo, Dependiente, Histriónico, Narcisista, Antisocial, Agresivo-sádico, Compulsivo, Pasivo-agresivo, Autoderrotista.

b. Patologías severas de personalidad: Esquizotípico, Borderline, Paranoide.

c. Síndromes clínicos: Ansiedad, Somatoformo, Bipolar, Distimia, Dependencia de alcohol, Dependencia de drogas.

d. Síndromes severos: Desorden del pensamiento, Depresión mayor, Desorden delusional.

Esta prueba en su nivel de validez, sinceridad y autodescalificación fue válida, obteniendo como resultado síntomas de ansiedad y depresión.

El test de depresión de Beck: Se aplicó al paciente un cuestionario de 21 preguntas, el cual mide los niveles de depresión, se obtuvo como resultado una puntuación de 16 que se expresa como leve perturbación del estado de ánimo.

En la quinta entrevista fue aplicada el día 23 de mayo del 2019 desde las 10:00 hasta las 11:00 de la mañana, en esta sesión se continuó con la batería de test psicológico, aplicando el test de ansiedad.

El test de ansiedad de Hamilton: Se aplicó al paciente un cuestionario de 14 preguntas en donde el clínico puntúa de 0 a 4 puntos cada pregunta en la cual se obtuvo como resultado ansiedad somática de 7 puntos y ansiedad psíquica de 10 puntos que se lo interpreta como ansiedad leve.

Terminada la sesión se hizo una detallada revisión de los datos obtenidos en las sesiones posteriores recabando las informaciones más importantes con lo cual se estableció un diagnóstico presuntivo de trastorno de adaptación

Situaciones detectadas.

De las diferentes técnicas que se aplicó al paciente se pudo obtener información importante que permite analizar mediante el cuadro sindrómico las conductas desadaptativas del paciente y sus estados de ánimo como el estrés, preocupación, miedo, poco interés en sus actividades diarias, falta de sueño, desesperanza, además para determinar un diagnóstico estructural.

Todas estas técnicas que se aplicó además de los datos obtenidos en las sesiones y revisando los criterios de diagnóstico según el DSM5, se establece un diagnóstico de F43.22 trastorno de adaptación con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido.

Soluciones planteadas.

Después de haber obtenido información importante en el proceso del estudio, se elabora un esquema psicoterapéutico de la terapia cognitiva conductual para reducir el trastorno adaptativo y sus niveles de ansiedad y depresión.

Objetivo general: Ayudar a lograr un nivel de adaptación comparable al nivel de desempeño que presentaba la persona antes del hecho estresante, modificando estrategias específicas de adaptación y aliviando los síntomas emocionales.

Metas y técnicas:

En las metas y técnicas generales que se plantean a trabajar con el paciente son las siguientes:

Técnica: La reestructuración cognitiva.

Meta: Ayudar a identificar y modificar sus pensamientos automáticos que afectan en la vida diaria del paciente

Actividad: Esta técnica se aplicó para identificar y corregir estos esquemas de pensamiento negativos, ayudo al paciente a modificar el modo en el que descifra sus vivencias, permitiendo identificar y cuestionar sus pensamientos desadaptativos, así logrando sustituirlo por otros mas apropiados reduciendo el malestar

Sesiones: 4 sesiones de 45 minutos de duración.

Técnica: El entrenamiento en solución de problemas.

Meta: Ayudar a mejorar el proceso de comprensión, valoración y adaptación a los acontecimientos estresantes.

Actividad: Esta técnica se aplicó al paciente para reconocer sus problemas, buscar soluciones adecuadas a las mismas generando actitudes y destrezas en la cual pone en marcha afrontamientos eficientes

Sesiones: 4 sesiones de 40 minutos de duración.

Técnica: Inoculación de estrés:

Meta: Ayudar a reducir los niveles de estrés que padece dentro del contexto carcelario para que no siga repercutiendo en sus actividades diarias.

Actividad: Esta técnica se aplicó con el fin de ayudar al paciente a entender cómo le puede afectar el estrés y como puede hacerle frente, afrontando las situaciones estresantes de manera racional, sin quedar bloqueado por sus emociones.

Sesiones: 4 sesiones de 20 o 25 minutos de duración.

Técnica: Entrenamiento en relajación:

Meta: Ayudar a relajar tanto la parte física como mental del paciente de esta manera se logra un mejor desenvolvimiento en su ámbito.

Actividad: la técnica de relajación lo cual sirvió al paciente a gestionar las sensaciones corporales de forma que también pueda ayudarse a gestionar la mente ya que el sufrimiento provoca la presencia de problemas y dificultades que pueden en parte ser reducida por esta técnica.

Sesiones: 3 sesiones de 15 a 20 minutos de duración.

Conclusión.

El presente estudio de caso realizado en un paciente en el centro de privación de libertad de Quevedo en la cual mediante técnicas psicológicas y la información recopilada se pudo establecer los criterios básicos para un diagnóstico de trastorno de adaptación, además presentando como opción una elaboración del esquema terapéutico cognitivo conductual con el propósito de reducir los síntomas desatacados de dicho trastorno, de esta manera logrando al paciente ajustarse al sistema penitenciario.

Los beneficios que se obtuvieron en este estudio son varios, especialmente logrando identificar al trastorno con sus síntomas además de haber elaborado un esquema cognitivo conductual que permite no solo al paciente de este estudio sino a los demás internos que padecen de esta patología así logrando ajustarse en su conducta desadaptativa.

Otro logro importante que se pudo rescatar en este estudio es la correlación existente del trastorno adaptativo y los efectos psicológicos y sociales que se va desarrollando al momento de entrar a prisión.

De esta manera se pudo cumplir la línea de investigación de asesoramiento psicológico, pues está enfocado por cierta parte en la promoción de la salud psicológica y la reducción de los factores de riesgo que pueden facilitar la aparición de los problemas psicológicos. Mencionando además la sublínea de asesoría y orientación personal que dirigió analizar los estados emocionales que les afectaron al interno así logrando guiarlo en las terapias.

Recomendación

Se recomienda que en el área de salud mental del centro penitenciario de Quevedo se implemente programas de intervención psicológicas para evaluar las diferentes patologías que surgen en dichos contextos de esta manera contribuye en la rehabilitación del interno. Además, de que este estudio de caso sirva para profundizar más en estudios posteriores ya que se evidencia cierta escasez de instrumentos psicológicos para dicho trastorno, de igual forma esto determina la importación de esta variable al contexto penitenciario ya que el trastorno adaptativo es uno de los mas frecuentes en otros ámbitos.

Referencias

- Morrison, J. (2015). *Guía para el diagnóstico clínico*. Mexico: Manual Moderno.
- APA, A. A. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5R)*, 5^a Ed. Arlington: Medica Panamericana.
- Enguita Martín, R. C. (Septiembre de 2013). Adjustment disorders: analysis of sickness absence episodes caused by non-work-related diseases or accidents at Ibermutuamur, Mutual Insurance Company for Occupational Accidents and Diseases, Social Security. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 59(232), 322-344. Recuperado el julio/septiembre de 2013, de <http://scielo.isciii.es/scielo>.
- Domínguez, I., Prieto Cabras, V., & Barraca, J. (Noviembre de 2017). Un estudio de caso de trastorno adaptativo con ansiedad por situación de sobrecarga laboral. (Elsevier España, Ed.) *Clínica y Salud*, 28(3), 139-146. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742017000300139&script=sci_arttext&tlng=pt
- Águila, B., Castillo, M., Monteagudo de la Guardia, R., & Achon, Z. (Abril-junio de 2015). Estrés académico. *EduMeCentro*, 7(2), 163-178. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000200013
- Torres, M., & Delgado, M. (2014). Funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de la IE Zarumilla-Tumbes, 2013. *Ciencia y desarrollo*, 17(1), 47-53. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.21503/cyd.v17i1.1102>
- Roselló, J., Zayas, G., & Lora, V. (Junio de 2016). Impacto de un adiestramiento en meditación en consciencia plena (mindfulness) en medidas de ansiedad, depresión, ira y estrés y consciencia plena: Un estudio piloto. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 27(1), 62-78. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5891718.pdf>
- Crespo-P., F. A. (2017). Efectos del encarcelamiento: una revisión de las medidas de prisionización en Venezuela. *Revista Criminalidad*, 59(1), 77-94. Recuperado de

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-31082017000100077&lng=en&tlng=es.

Rodriguez, J., Larrauri, E., & Guerri, C. (2018). Percepción de LA calidad de vida en prisión.

Revista internacional de Sociología, 76(2), 1-20. Recuperado de

<https://orcid.org/0000-0002-4382-040X>

Novo, M., Pereira, A., Vazquez, M., & Amado, B. (2017). ADAPTACIÓN A LA PRISIÓN Y AJUSTE PSICOLÓGICO EN UNA MUESTRA DE INTERNOOS EN CENTROS

PENINTENCIARIOS. *ACCION PSICOLOGICA*, 14(2), 113-128. Obtenido de

<https://doi.org/10.5944/ap.14.2.20784>

Cajamarca, E., Triana, J., & Jiménez, W. (1 de Junio de 2015). Los efectos de Prisionalización

y su relación con el trastorno adaptativo. (W. A. Jiménez, Ed.) *researchgate*, 1(2), 54-

82. Recuperado: <https://doi:10.24267/23898798.166>

AENXO 1

HISTORIA CLÍNICA

X. IDENTIFICACIÓN

- 1. Nombres y apellidos:**
- 2. Fecha y lugar de nacimiento:**
- 3. Edad:**
- 4. Estado civil:**
- 5. Instrucción:**
- 6. Ocupación:**
- 7. Religión:**
- 8. Domicilio:**
- 9. Delito:**
- 10. Sentencia:**
- 11. Fecha de elaboración de la historia:**
- 12. Elaborado por:**

II. MOTIVO DE CONSULTA

Elaboración de Historias Clínicas para obtener un diagnóstico psicológico de las personas privadas de libertad del Centro penitenciario de Quevedo para prácticas pre-profesionales UTB.

III. ANTECEDENTES PERSONALES

Antecedentes	Pensamiento	Sentimientos y Emociones	Conducta	Consecuencias
---------------------	--------------------	---------------------------------	-----------------	----------------------

Descripción de conductas:				
Consumo de sustancias:				

IV. ANAMNESIS PERSONAL

1. Embarazo:

2. Parto:

3. Enfermedades: *Médicas:*

Psicológicas-psiquiátricas:

4. Desarrollo psicomotriz:

V. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES

1. Padres:

2. Hermanos:

3. Abuelos:

4. Tíos

VI. Exploración del estado mental actual

VIII. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

Sensopercepción : normal () ; alucinaciones: visuales () auditivas () olfativas () gustativas () somáticas () táctiles () parestesias ()
Conciencia: normal () confusional () en deterioro () indiferente () Obnubilación () Estupor () Coma () Hipervigilancia () Hipersomnia () Somnolencia () .
Orientación: normal: alopsíquica () autopsíquica () ; desorientación espacial () desorientación temporal () desorientación autopsíquica () desorientación parcial ()
Inteligencia: normal() superior () promedio() inferior()
Pensamiento: normal () ideas sobrevaloradas() ideas obsesivas() ideas delirantes()

aceleración() retardo() bloqueo() disgregación() incoherencia()
Afectividad: normal () distimia() sentimientos de culpa() complejo de inferioridad() angustia() depresión() indiferencia afectiva() complejos() ambivalencia afectiva() labilidad afectiva()
Atención: normal () hipoprexia () hiperprosexia () disprosexia ()
Memoria: normal () a corto plazo () a largo plazo () Hipermnesia () hipomnesia () amnesia: anterógrada () retrograda() lagunar ()
Lenguaje: normal() coherente() afásico() incoherente() disléxico() tartamudeo()

VII. APLICACIÓN DE TEST PSICOLÓGICOS

VIII. RESUMEN DE DATOS-SIGNOS/SINTOMAS

-
-
-
-
-

IX. DIAGNOSTICO

X. RECOMENDACIONES

ANEXO 2

- 1.- ¿En su infancia cuando le tocaba ir a la escuela tenía problemas de adaptarse en el ambiente escolar?
- 2.- ¿Qué fue lo que paso antes que lo detuviera la policía?
- 3.- ¿Es la primera vez que estas en un centro penitenciario o ya había estado anteriormente??
- 4.- ¿Extrañas a tu mamá, a tu hermana, a tu papá o alguien en especial como te sientes en respecto a esto?
- 5.- ¿Tuviste alguna vez problemas de consumos o consumiste sustancias psicotrópicas?
- 6.- ¿Qué piensas en entorno a la cárcel, considerar que si puedes ajustarse a este sistema hasta que salgas?
- 7.- ¿Como te sientes estando aquí en la cárcel, y como eras antes de ingresar?
- 8.- ¿Tienes alguna persona en que puedas confiar aquí adentro o no quieres tener contacto social con los demás internos, por qué?

9.- ¿Crees que saliendo de aquí se va a pasar todo esto que tienes o te va a seguir atormentando?

10.- ¿Que metas o aspiraciones tienes en la vida?

ANEXO 3

TEST DE MILLON



MCMII-III

Manual

INVENTARIO CLÍNICO MULTIAXIAL DE MILLON-III

Th. Millon, C. Millon, R. Davis, S. Grossman

1. Siempre sigo mis propias ideas en vez de hacer lo que otros esperan de mí.
2. Siempre he encontrado más cómodo hacer las cosas solo(a) tranquilamente en vez de hacerlas con otros.
3. Hablar con otras personas ha sido casi siempre difícil y duro para mí.
4. Creo que hay que ser decidido(a) y tener fuerza de voluntad en todo lo que hago.
5. En las últimas semanas me pongo a llorar apenas la mínima de las cosas sale mal.
6. Alguna gente me considera engreído(a) y egoísta.
7. De adolescente me metía en muchos problemas debido a mi mala conducta escolar.
8. Siempre siento que no soy querido(a) en un grupo.
9. Frecuentemente critico a la gente si esta me molesta.
10. Me conformo con seguir a los demás.
11. Disfruto haciendo tantas cosas diferentes que no puedo decidir qué hacer primero.
12. A veces puedo ser muy tosco(a) y malo(a) en mis relaciones con mi familia.
13. Me interesa muy poco hacer amigos.
14. Creo que soy una persona muy sociable y extrovertida.
15. Se que soy una persona superior por lo tanto no me importa lo que la gente piensa.
16. La gente nunca ha reconocido debidamente lo que he hecho o logrado.
17. Tengo un problema con el alcohol que he tratado insatisfactoriamente de superar.
18. Últimamente siento como una angustia en el estómago y me pongo a sudar frío.
19. No me gusta hacerme notar durante las actividades sociales.
20. Frecuentemente hago cosas por el simple hecho de que son divertidas.
21. Me enfado mucho con la gente que parece que nunca hace las cosas bien.
22. Si mi familia me presiona es muy probable que me sienta enojado(a) y que me resista a hacer lo que ellos quieren.
23. Frecuentemente siento que debería ser castigado(a) por lo que he hecho.
24. La gente se burla de mi a mis espaldas hablando de como actúo o de mi aspecto.
25. Los demás parecen más seguros que yo de lo que son y de lo que quieren.

26. Tiendo a romper en llanto y a tener ataques de cólera sin saber porque.
27. Empecé a sentirme solo(a) y vacío(a) hace un año o dos.
28. Tengo talento para ser dramático(a).
29. Me resulta difícil mantener el equilibrio cuando camino.
30. Disfruto de la competencia intensa.
31. Cuando entro en crisis, rápidamente busco a alguien para que me ayude.
32. Me protejo a mí mismo(a) de problemas, no dejando que la gente sepa mucho de mí.
33. La mayor parte del tiempo me siento débil y cansado(a).
34. Otra gente se enoja más ante pequeños inconvenientes que yo.
35. Mi consumo de drogas frecuentemente me ha llevado a una buena cantidad de problemas en el pasado.
36. Últimamente me encuentro llorando sin ninguna razón.
37. Creo que soy una persona especial que merece atención especial de los otros.
38. Bajo ninguna circunstancia me dejo engañar por gente que dice necesitar ayuda.
39. Una manera segura de hacer un mundo pacífico es mejorando la moral de la gente.
40. En el pasado me he involucrado sexualmente con muchas personas que no me importaban mucho.
41. Encuentro difícil comprender a la gente que nunca tiene las cosas claras.
42. Soy una persona muy sumisa y fácil.
43. Mi mal genio ha sido una de las grandes causas de mis problemas.
44. No me importa mandonear a otros para conseguir que hagan lo que yo quiera.
45. En los últimos años, incluso cosas mínimas, parecen deprimirme.
46. Frecuentemente mi deseo de hacer las cosas perfectamente demora mi trabajo.
47. Soy tan tranquilo(a) y aislado(a) que la mayoría de la gente no sabe si quiera que existo.
48. Me gusta coquetear con miembros del sexo opuesto.
49. Soy una persona tranquila y miedosa.

50. Soy una persona muy inconstante, cambio de opinión y de forma de sentir todo el tiempo.
51. Me siento muy tenso cuando pienso en los sucesos del día.
52. Beber alcohol nunca me ha causado ningún problema realmente serio en mi trabajo.
53. Últimamente pareciera que las fuerzas se me escapan, incluso en las mañanas.
54. Empecé a sentirme un fracasado(a) hace unos años.
55. No me gusta nada la gente de éxito que siempre piensa que puede hacer las cosas mejor que yo.
56. Siempre he tenido un miedo terrible de perder el amor de la gente que necesito mucho.
57. Daría la impresión que hago todo lo posible para que la gente se aproveche de mi.
58. Últimamente siento ganas de romper cosas.
59. Recientemente he pensado seriamente en acabar con mi vida.
60. Siempre estoy tratando de hacer nuevos amigos y conocer gente nueva.
61. Mantengo un control riguroso de mi dinero, así estoy preparado(a) en caso de necesidad.
62. Aparecí en la portada de varias revistas el año pasado.
63. Le gusto a poca gente.
64. Si alguien me criticara por cometer un error, yo rápidamente señalaría alguno de sus errores.
65. Algunas personas dicen que me gusta sufrir.
66. Frecuentemente expreso mis sentimientos de rabia y después me siento terriblemente culpable.
67. Últimamente me siento nervioso(a) y bajo una terrible presión, pero no sé por qué.
68. Muy frecuentemente pierdo la sensibilidad en partes de mi cuerpo.
69. Creo que hay personas que usan telepatía para influenciar mi vida.
70. Consumir drogas ilícitas puede ser poco inteligente pero en el pasado sentí que las necesitaba.
71. Me siento cansado(a) todo el tiempo.
72. No puedo dormir bien y me levanto tan cansado(a) como cuando me acosté.

73. He hecho varias cosas estúpidas de puro impulso que han terminado causándome muchos problemas.
74. Nunca perdono un insulto, ni olvido una vergüenza que alguien me haya hecho pasar.
75. Deberíamos respetar a las generaciones anteriores y no pensar que sabemos más que ellos
76. Ahora me siento terriblemente deprimido(a) y triste gran parte del tiempo.
77. Soy el tipo de persona del que los otros se aprovechan.
78. Siempre me esfuerzo mucho de complacer a los demás, incluso cuando no me agradan.
79. He tenido serios pensamientos suicidas por varios años.
80. Rápidamente me doy cuenta como la gente está intentando causarme problemas.
81. Siempre he tenido menos interés en el sexo que la mayoría de la gente.
82. No puedo entenderlo, pero pareciera que disfruto hiriendo a las personas que quiero.
83. Hace mucho tiempo decidí que era mejor tener poco que ver con la gente.
84. Estoy dispuesto(a) a pelear a muerte antes que dejar que nadie me quite mi autodeterminación.
85. Desde que era niño(a) siempre he tenido que cuidarme de la gente que estaba tratando de engañarme.
86. Cuando las cosas se ponen aburridas me gusta despertar situaciones emocionantes.
87. Tengo problemas de alcohol que me han generado problemas a mí y a mi familia.
88. Si una persona quiere que se haga algo que requiera mucha paciencia, debería pedírmelo a mí.
89. Soy probablemente la persona con ideas más creativas entre las que conozco.
90. Hace diez años que no veo un carro.
91. No veo nada de malo en usar a la gente para obtener lo que quiero.
92. El castigo nunca me frenó a hacer lo que yo quería.
93. Hay muchas veces que sin razón alguna me siento muy contento(a) y muy emocionado(a).
94. Yo me escapé de mi casa cuando era adolescente por lo menos una vez.
95. Muchas veces digo cosas rápidamente de las que luego me arrepiento.

96. En las últimas semanas me siento agotado(a) sin ninguna razón.
97. De un tiempo a esta parte me siento muy culpable porque ya no puedo hacer las cosas bien.
98. Las ideas me dan vueltas y vueltas en la cabeza y no se van.
99. De un año o dos a esta parte, me siento bastante desanimado(a) y triste acerca de la vida.
100. Mucha gente lleva años espiando mi vida privada.
101. No sé por qué, pero muchas veces digo cosas crueles simplemente para hacer infelices a los otros.
102. Odio y temo a la mayoría de la gente.
103. Expreso mis opiniones sobre las cosas, no importa lo que los otros piensen.
104. Cuando alguien con autoridad insiste en que haga algo, es muy probable que lo posponga o lo haga mal a propósito.
105. Mi hábito de abusar de las drogas me ha causado que falte al trabajo en el pasado.
106. Siempre estoy dispuesto(a) a ceder con los demás para evitar problemas.
107. Frecuentemente estoy molesto(a) y renegón(a).
108. Simplemente ya no tengo la fuerza para defenderme.
109. Últimamente y sin ninguna razón en especial tengo que pensar las cosas una y otra vez.
110. Frecuentemente pienso que no merezco las buenas cosas que me suceden.
111. Utilizo mis encantos para obtener las atenciones de los demás.
112. Frecuentemente cuando estoy solo(a) siento la fuerte presencia de alguien invisible cerca de mí.
113. Me siento muy desorientado(a) y no sé a dónde voy en la vida.
114. Últimamente sudo mucho y me siento muy tenso.
115. A veces siento que debería hacer algo para hacerme daño a mí o a otra persona.
116. He sido injustamente castigado(a) por la ley por crímenes que no he cometido.
117. Me he vuelto muy nervioso(a) en las últimas semanas.
118. Constantemente tengo pensamientos extraños de los que quisiera librarme.

119. Me resulta muy difícil controlar el impulso de beber en exceso.
120. Mucha gente piensa que soy un ente que no vale nada.
121. Me puedo excitar mucho sexualmente cuando peleo o discuto con la persona que amo.
122. A través de los años he tenido éxito en mantener mi consumo de alcohol al mínimo.
123. Siempre he puesto a prueba a las personas para averiguar cuanto se puede confiar en ellas.
124. Incluso despierto(a) parece que no percibo a la gente que está junto a mí.
125. Me resulta muy fácil hacer muchos amigos.
126. Siempre me aseguro que mi trabajo esté bien planificado y organizado.
127. Con frecuencia oigo cosas tan bien que me molesta.
128. Mi estado de ánimo parece variar mucho de un día a otro.
129. No me parece mal que una persona se aproveche de otra que se lo permite.
130. Me he cambiado de trabajo más de tres veces en los últimos dos años.
131. Tengo muchas ideas que se adelantan a su tiempo.
132. De un tiempo a esta parte me siento triste y melancólico(a) y no puedo salirme de eso.
133. Creo que siempre es mejor buscar ayuda en lo que haga.
134. Con frecuencia me enojo con la gente que hace las cosas lentamente.
135. Me enfado muchísimo con personas que pretenden que yo haga lo que no quiero hacer.
136. En los últimos años me he sentido tan culpable que podría hacer algo terrible a mi mismo(a).
137. Nunca pasó desapercibido(a) cuando estoy en una fiesta.
138. La gente me dice que soy una persona muy correcta y moral.
139. A veces me siento confundido(a) y perturbado(a) cuando la gente es amable conmigo.
140. Mi uso de las así llamadas drogas ilegales me ha llevado a discusiones con mi familia.
141. Me siento incómodo(a) con los miembros del sexo opuesto.
142. Hay miembros de mi familia que dicen que soy egoísta y que solo pienso en mi mismo(a).
143. No me importa que la gente no esté interesada en mí.

144. Francamente miento bastante seguido para librarme de problemas.
145. La gente puede fácilmente cambiar mis ideas, incluso si pensaba que mi decisión ya estaba tomada.
146. Los otros han tratado de engañarme, pero tengo la fuerza de voluntad para superarlos.
147. Mis padres generalmente me decían que yo no era bueno(a) para nada.
148. Con frecuencia la gente se enfada conmigo porque los mandoneo.
149. Yo siento gran respeto por aquellas autoridades que están por encima de mí.
150. Casi no tengo vínculos cercanos con otras personas.
151. En el pasado me han dicho que me interesaba o me emocionaba demasiado por demasiadas cosas.
152. Yo he volado sobre el Atlántico treinta veces en el último año.
153. Yo creo en el dicho: "A quien madruga Dios lo ayuda".
154. Me merezco el sufrimiento que he tenido en la vida.
155. Mis sentimientos hacia la gente importante en mi vida generalmente oscilan del amor al odio hacia ellos.
156. Mis padres nunca estaban de acuerdo.
157. En ocasiones he tomado hasta diez tragos o más sin emborracharme.
158. En grupos sociales casi siempre me siento muy inseguro(a) y tenso(a).
159. Valoro mucho las normas y reglas porque son una buena guía a seguir.
160. Desde que era niño(a) he ido perdiendo contacto con el mundo real.
161. Rara vez tengo sentimientos fuertes acerca de algo.
162. Era muy inquieto(a), viajaba de un lado a otro sin ninguna idea de donde iría a parar.
163. No puedo tolerar a la gente que llega tarde a las citas.
164. Gente oportunista con frecuencia trata de obtener crédito por cosas que yo he hecho o pensado.
165. Me enfado mucho si alguien exige que yo haga las cosas a su manera en vez de la mía.
166. Tengo la habilidad de ser exitoso(a) en casi cualquier cosa que haga.

167. Últimamente me derrumbo.
168. Pareciera que animo a la gente que me quiere para que me hiera.
169. Nunca he tenido un pelo en mi cabeza o en mi cuerpo.
170. Cuando estoy con otros me gusta ser el centro de atención.
171. Con frecuencia, personas que al principio he admirado mucho, después me han desilusionado fuertemente.
172. Soy la clase de persona que puede abordar a cualquiera y agredirlo(a) verbalmente.
173. Prefiero estar con gente que vaya a protegerme.
174. Ha habido muchos periodos en mi vida en los que he estado tan alegre y he gastado tanta energía que luego caía en bajadas de ánimo.
175. He tenido dificultades en el pasado para dejar de abusar de las drogas o alcohol.

ANEXO 4

(B.D.I) INVENTARIO DE DEPRESION 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 cual de las afirmaciones, de cada grupo describe mejor sus sentimientos durante la última semana incluido el día de hoy. Rodee con un círculo el número que esta a la izquierda de las afirmaciones que haya elegido. Si dentro de un mismo grupo hay mas 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 respeto 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

- 10.0 No lloro mas que de costumbre
- 1 Ahora lloro mas 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 mas que lo de costumbre
- 1 Las cosas me irritan un poco mas 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 mas 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 mas 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 mas 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 mas 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
- 3 He perdido por completo el interés por el sexo

ANEXO 5

Escala de Ansiedad de Hamilton		
Nombre del paciente: _____		
Fecha de evaluación _____ Ficha clínica: _____		
1 Ansiedad	Se refiere a la condición de incertidumbre ante el futuro que varía y se expresa desde con preocupación, inseguridad, irritabilidad, aprensión hasta con terror sobrecogedor.	Puntaje
	0 El paciente no está ni más ni menos inseguro o irritable que lo usual	
	1 Es dudoso si el paciente se encuentre más inseguro o irritable que lo usual	
	2 El paciente expresa claramente un estado de ansiedad, aprensión o irritabilidad, que puede ser difícil de controlar. Sin embargo, no interfiere en la vida del paciente, porque sus preocupaciones se refieren a asuntos menores.	
	3 La ansiedad o inseguridad son a veces más difíciles de controlar, porque la preocupación se refiere a lesiones o daños mayores que pueden ocurrir en el futuro. Ej: la ansiedad puede experimentarse como pánico o pavor sobrecogedor. Ocasionalmente ha interferido con la vida diaria del paciente.	
	4 La sensación de pavor está presente con tal frecuencia que interfiere notablemente con la vida cotidiana del paciente.	
2 Tensión	Este ítem incluye la incapacidad de relajación, nerviosismo, tensión corporal, temblor y fatiga.	Puntaje
	0 El paciente no está ni más ni menos tenso que lo usual	
	1 El paciente refiere estar algo más nerviosos y tenso de lo usual	
	2 El paciente expresa claramente ser incapaz de relajarse, tener demasiada inquietud interna difícil de controlar, pero que no interfiere con su vida cotidiana.	
	3 La inquietud interna y el nerviosismo son tan intensos o frecuentes que ocasionalmente han interferido con el trabajo cotidiano del paciente.	
	4 La tensión y el nerviosismo interfieren todo el tiempo con la vida y el trabajo cotidiano del paciente	

3 Miedo	Tipo de ansiedad que surge cuando el paciente se encuentra en situaciones especiales, que pueden ser espacios abiertos o cerrados, hacer fila, subir en un autobús o un tren. El paciente siente alivio evitando esas situaciones. Es importante notar en esta evaluación, si ha existido más ansiedad fóbica en el episodio presente que lo usual.		Puntaje
	0	No se encuentran presentes	
	1	Presencia dudosa	
	2	El paciente ha experimentado ansiedad fóbica, pero ha sido capaz de combatirla.	
	3	Ha sido difícil para el paciente combatir o controlar su ansiedad fóbica, lo que ha interferido hasta cierto grado con su vida y trabajo cotidianos.	
	4	La ansiedad fóbica ha interferido notablemente con la vida y el trabajo cotidiano	

4 Insomnio	Se refiere a la experiencia subjetiva del paciente de la duración del sueño (horas de sueño en un período de 24 horas), la profundidad o ligereza del sueño, y su continuidad o discontinuidad. Nota: la administración de hipnóticos o sedantes no se tomará en cuenta.		Puntaje
	0	Profundidad y duración del sueño usuales	
	1	Es dudoso si la duración del sueño está ligeramente disminuida (ej: dificultad para conciliar el sueño), sin cambios en la profundidad del sueño.	
	2	La profundidad del sueño está también disminuida, con un sueño más superficial. El sueño en general está algo trastornado.	
	3	La duración y la profundidad del sueño están notablemente cambiadas. Los períodos discontinuos de sueño suman pocas horas en un período de 24 horas.	
	4	hay dificultad para evaluar la duración del sueño, ya que es tan ligero que el paciente refiere períodos cortos de adormecimiento, pero nunca sueño real.	
5 Dificultades en la concentración y la memoria	Se refiere a las dificultades para concentrarse, para tomar decisiones acerca de asuntos cotidianos y alteraciones de la memoria.		Puntaje
	0	El paciente no tiene ni más ni menos dificultades que lo usual en la concentración y la memoria.	
	1	Es dudoso si el paciente tiene dificultades en la concentración y/o memoria	

	2	Aún con esfuerzo es difícil para el paciente concentrarse en su trabajo diario de rutina.	
	3	Dificultad más pronunciada para concentrarse, en la memoria o en la toma de decisiones. Ej: tiene dificultad para leer un artículo en el periódico o ver un programa de TV completo. Se califica '3', siempre que la dificultad de concentración no influya en la entrevista.	
	4	El paciente muestra durante la entrevista dificultad para concentrarse o en la memoria, y/o toma decisiones con mucha tardanza.	
6	Comunicación verbal y no verbal de tristeza, depresión, desaliento, inutilidad y desesperanza.		Puntaje
Animo deprimido	0	Animo natural	
	1	Es dudoso si el paciente está más desalentado o triste que lo usual. Ej: el paciente vagamente comenta que está más deprimido que lo usual.	
	2	El paciente está más claramente preocupado por experiencias desagradables, aunque no se siente inútil ni desesperanzado.	
	3	El paciente muestra signos no verbales claros de depresión y/o desesperanza.	
	4	El paciente enfatiza su desaliento y desesperanza y los signos no verbales dominan la entrevista, durante la cual el paciente no puede distraerse.	
7	Incluyen debilidad, rigidez, hipersensibilidad o dolor franco de localización muscular difusa. Ej: dolor mandibular o del cuello.		
Síntomas somáticos generales (musculares)	0	No se encuentran presentes	Puntaje
	1	Presencia dudosa	
	2	El paciente ha experimentado ansiedad fóbica, pero ha sido capaz de combatirla.	
	3	Ha sido difícil para el paciente combatir o controlar su ansiedad fóbica, lo que ha interferido hasta cierto grado con su vida y trabajo cotidianos.	
	4	La ansiedad fóbica ha interferido notablemente con la vida y el trabajo cotidiano.	

8	Incluye aumento de la fatigabilidad y debilidad los cuales se constituyen en reales alteraciones de los sentidos. Incluye tinitus, visión borrosa, bochornos y sensación de pinchazos.	Puntaje
Síntomas		

somáticos generales (sensoriales)			
	0	No presente	
	1	Es dudoso si las molestias referidas por el paciente son mayores que lo usual.	
	2	La sensación de presión en los oídos alcanza el nivel de zumbido, en los ojos de alteraciones visuales y en la piel de pinchazo o parestesia.	
	3	Los síntomas generales interfieren hasta cierto punto con la vida diaria y laboral del paciente.	
4	Los síntomas sensoriales generales están presentes la mayor parte del tiempo e interfiere claramente en la vida diaria y laboral del paciente.		
9 Síntomas cardiovascu- lares		Incluye taquicardia, palpitaciones, opresión, dolor torácico, latido de venas y arterias y sensación de desmayo.	Puntaje
	0	No presentes	
	1	Dudosamente presentes	
	2	Los síntomas están presentes pero el paciente los puede controlar.	
	3	El paciente tiene frecuentes dificultades en controlar los síntomas cardiovasculares, los cuales interfieren hasta cierto punto en la vida diaria y laboral	
4	Los síntomas cardiovasculares están presentes la mayor parte del tiempo e interfieren claramente en la vida diaria y laboral del paciente.		
10 Síntomas respiratorios		Incluye sensaciones de constricción o de contracción en la garganta o pecho, disnea que puede llevar a sensación de atoro y respiración suspirosa..	Puntaje
	0	No presente	
	1	Dudosamente presente	
	2	Los síntomas respiratorios están presentes pero el paciente puede controlarlos.	
	3	El paciente tiene frecuentes dificultades en controlar los síntomas respiratorios, los cuales interfieren hasta cierto punto con la vida diaria y laboral de él.	
4	Los síntomas respiratorios están presentes la mayor parte del tiempo e interfieren claramente con la vida diaria y laboral del paciente.		

11 Síntomas gastrointestinales	Incluye dificultades para deglutir, sensación de "vacío en el estómago", dispepsia, ruidos intestinales audibles y diarrea.		Puntaje
	0	No presentes	
	1	Dudosamente presentes (o dudoso si es distinto a las molestias habituales del paciente).	
	2	Una o más de las molestias descritas arriba están presentes pero el paciente las puede controlar.	
	3	El paciente tiene frecuentes dificultades en controlar los síntomas gastrointestinales, los cuales interfieren hasta cierto punto en la vida diaria y laboral del enfermo (tendencia a no controlar la defecación)	
	4	Los síntomas gastrointestinales están presentes la mayor parte del tiempo e interfieren claramente en la vida diaria y laboral del paciente.	

12 Síntomas genito urinarios	Incluye síntomas no orgánicos o psíquicos tales como polaquiuria, irregularidades menstruales, anorgasmia, dispareunia, eyaculación precoz, pérdida de la erección.		Puntaje
	0	No presentes	
	1	Dudosamente presentes (o dudoso si es distinto de las sensaciones genito urinarias frecuentes del paciente).	
	2	Uno o más de los síntomas mencionados están presentes, pero no interfieren con la vida diaria y laboral del presente.	
	3	El paciente tiene frecuentemente uno o más de los síntomas genito-urinarios mencionados arriba, de tal magnitud que interfieren hasta cierto punto con la vida diaria y laboral del paciente.	
	4	Los síntomas genito-urinarios están presentes la mayor parte del tiempo e interfieren claramente con la vida diaria y laboral del paciente.	
13 Síntomas autonómicos	Incluye sequedad de boca, enrojecimiento facial o palidez, transpiración y mareo.		Puntaje
	0	No se encuentran presentes	
	1	Presencia dudosa	
	2	Una o más de las molestias autonómicas descritas más arriba están presentes pero no interfieren con la vida diaria y laboral del paciente.	

	3	El paciente tiene frecuentemente uno o más de los síntomas autonómicos mencionados arriba, de tal magnitud que interfieren hasta cierto punto en la vida diaria y laboral del paciente.	
	4	Los síntomas autonómicos están presentes la mayor parte del tiempo e interfieren claramente con la vida diaria y laboral del paciente.	
14	Incluye comportamiento del paciente durante la entrevista.		Puntaje
Conducta durante la entrevista	¿Estaba el paciente tenso, nervioso, agitado, impaciente, tembloroso, palido, hiperventilando o transpirando		
	0	El paciente no parece ansioso	
	1	Es dudoso que el paciente esté ansioso	
	2	El paciente está moderadamente ansioso	
	3	El paciente está claramente ansioso	
	4	El paciente está abrumado por la ansiedad. Tiritando y temblando completamente.	