



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



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

TEMA

CLASES VIRTUALES Y SU REPERCUSIÓN EN EL
COMPORTAMIENTO Y ESTADO MENTAL DE UN ADOLESCENTE DE
13 AÑOS.

AUTORA

GÉNESIS NARCISA DUARTE RODRÍGUEZ

TUTORA

MSC. MERCEDES MARÍA CAMPELO VÁSQUEZ

BABAHOYO - 2021



RESUMEN

Desde el cierre de las unidades educativas a causa del COVID-19 los adolescentes han tenido que trabajar de manera virtual, influyendo esto en su comportamiento como en la salud mental, cambiando el contacto físico y asistencia a los establecimientos por aplicaciones (app) estudiantiles y conectividad, las cuales se han convertido en la herramienta esencial para apoyar el aprendizaje.

La presente investigación se centra en analizar la repercusión de las clases virtuales en el comportamiento y el estado mental de un adolescente debido a la situación por la que está atravesando el país y el mundo, obligando a las personas a cumplir normas y restricciones para así evitar la propagación de la pandemia debido al COVID-19 ,en este estudio es fundamental hacer énfasis en las líneas de investigación de la carrera de Psicología como es la prevención y diagnóstico y como sub-línea de investigación, trastorno del comportamiento y su impacto en el proceso de enseñanza aprendizaje. Para ejecutar la investigación se utilizan técnicas como son la Observación, Entrevistas, Historia Clínica y pruebas Psicométricas para luego diseñar el esquema psicoterapéutico, siendo este el plan que se utilizará para trabajar con el paciente.

En la justificación se detalla el aporte, la importancia, viabilidad, beneficiarios y la factibilidad de esta investigación, haciendo referencia a las repercusiones que tienen las clases virtuales en el comportamiento y salud mental de un adolescente de 13 años de edad, luego de todo el proceso antes mencionado se procede a dar a conocer las conclusiones, recomendaciones y bibliografías.

Palabras clave: aprendizaje, comportamiento, salud mental, adolescente, educación virtual, COVID-19.

SUMMARY

Since the closure of educational units due to COVID-19, adolescents have had to work virtually, influencing their behavior as well as their mental health, changing physical contact and attendance to establishments for student applications (app) and connectivity, which have become the essential tool to support learning.

The present research focuses on analyzing the impact of virtual classes on the behavior and mental state of an adolescent due to the situation that the country and the world are going through, forcing people to comply with rules and restrictions in order to avoid the spread of the pandemic due to COVID-19 ,in this study it is essential to emphasize the lines of research of the Psychology career such as prevention and diagnosis and as a sub-line of research, behavioral disorder and its impact on the teaching-learning process. To carry out the research, techniques such as Observation, Interviews, Clinical History and Psychometric tests are used to design the psychotherapeutic scheme, being this the plan that will be used to work with the patient.

The justification details the contribution, importance, viability, beneficiaries and feasibility of this research, making reference to the repercussions that virtual classes have on the behavior and mental health of a 13-year-old adolescent. After all the aforementioned process, the conclusions, recommendations and bibliographies are presented.

Key words: learning, behavior, mental health, adolescent, virtual education, COVID-19.

INDICE

RESUMEN.....	ii
SUMMARY	iii
INDICE.....	iv
INTRODUCCIÓN	1
DESARROLLO.....	2
SUSTENTOS TEÓRICOS	3
TÉCNICAS APLICADAS.....	11
RESULTADOS OBTENIDOS	13
CONCLUSIONES.....	18
BIBLIOGRAFÍA	21
ANEXOS.....	22

INTRODUCCIÓN

El presente estudio de caso se centra en analizar la repercusión de las clases virtuales en el comportamiento y el estado mental de un adolescente debido a la situación por la que está atravesando el país y el mundo, obligando a las personas a cumplir normas y restricciones para así evitar la propagación de la pandemia debido al COVID-19, este estudio está regido por las líneas de investigación de la carrera como es la prevención y diagnóstico y la sub-línea de investigación trastorno del comportamiento y su impacto en el proceso de enseñanza aprendizaje.

Desde el cierre de las unidades educativas a causa del COVID-19 los adolescentes han tenido que trabajar de manera virtual, convirtiéndose esta situación en un factor de riesgo cambiando su libertad y asistencia a los establecimientos por aplicaciones (app) estudiantiles y conectividad las cuales se han convertido en la herramienta esencial para apoyar el aprendizaje.

El cierre de todos establecimientos que prestaban servicios de diferente índole significó un cambio en la forma de acceder a lo más básico y esencial para el desarrollo de cada individuo como: terapias ocupacionales, conductuales y del habla de manera que dificulta el proceso de desarrollo en los adolescentes en cuanto a sus habilidades motoras y aprendizaje práctico por esa razón es de suma importancia tener en cuenta que el aprendizaje virtual se dificulta de forma tal que algunos adolescentes pueden experimentar ansiedad ante la idea de retomar las clases presenciales o a su vez virtuales.

Esta investigación se realiza con el fin de analizar los factores que influyen en la salud mental del adolescente puesto a que puede variar de forma positiva o negativa, ya que el primer factor es el pensamiento es decir se debe ser cuidadoso para no crear cualquier alteración o confusión emocional en el paciente, y otro factor es su comportamiento. Este estudio se lo realizó a un adolescente de 13 años en la ciudad de Vinces, el cual tuvo que recibir el año escolar de manera virtual causando un impacto emocional, utilizando en el mismo, el método cualitativo con un enfoque descriptivo y técnicas como la entrevista semiestructurada junto con evaluaciones psicométricas, siendo esta una herramienta indispensable al momento de establecer un diagnóstico.

DESARROLLO

Justificación

Esta investigación se centra en el comportamiento y el estado de la salud mental de un adolescente de 13 años, el cual debe recibir clases de manera virtual debido a la cuarentena, la restricción y la pandemia en general por la que atraviesa el país y el mundo a causa del COVID-19. Siendo esta una investigación de gran importancia que nos permitirá analizar el estado mental en el que se encuentra el paciente y poder así brindar atención psicológica a una situación que puede originar daños emocionales a futuro.

Con este trabajo lo que se busca además de prevenir daños emocionales es poder analizar, para empezar, de qué manera influye el apareamiento del COVID-19 actualmente al desarrollo de los adolescentes, a consecuencia del cambio abrupto de la rutina escolar logrando identificar por consiguiente la alteración en la conducta, se tomó el caso de un adolescente proveniente de una familia nuclear, que está asimilando la inasistencia al establecimiento donde pertenece. Contando con la predisposición del paciente para poder comprender y regular su comportamiento.

El comportamiento que debe tener un adolescente depende de la salud mental que esté presente ante la situación por la que estamos atravesando, la presión que dejan las clases virtuales y las obligaciones que son supervisadas por el familiar cercano.

Este estudio se logra realizar gracias a la autorización de los tutores legales del adolescente de 13 años de edad, estudiante del 9no año de educación básica de la unidad educativa Francisco Xavier Aguirre Abad del cantón Vinces junto a la colaboración del paciente al cual se le explicaron las directrices de las sesiones psicológicas brindando toda la colaboración pertinente en todas las entrevistas.

Objetivo Específico

Analizar la repercusión de las clases virtuales en el comportamiento y estado mental de un adolescente de 13 años de edad, para disminuir su afectación y mejorar su estilo de vida.

SUSTENTOS TEÓRICOS

Educación Virtual en Tiempo de Pandemia.

Entre tantas de las nuevas realidades que nos proporciona la pandemia, estudiar en casa es una de las mayores preocupaciones que tiene la sociedad, los padres de familia pasaron a ser los maestros de sus hijos, obligando a los niños a adaptarse a las nuevas formas de aprendizaje mientras que los maestros tuvieron la necesidad de reinventar su manera de enseñanza para seguir con el proceso, el cierre de las entidades estudiantiles ha afectado a un gran número de niños y jóvenes en 185 países, perjudicando aproximadamente al 89.4% de la población del planeta.

La tecnología ha sido la principal aliada para enfrentar la crisis ya que se han implementado diversas plataformas digitales que han permitido continuar con clases, tareas y actividades grupales, sin salir de casa (Barragán, 2020)

Ventajas para los padres:

1. Se ven involucrados en el aprendizaje de los hijos, a diferencia de antes de la pandemia donde no estaban presentes ni pendientes de sus rutinas, lo que hoy hacen es apoyarlos en las tareas que demanden de su ayuda.
2. Supervisar su enseñanza: en el momento de acompañarlos en sus clases virtuales, pueden notar la calidad de la educación que estos están recibiendo.
3. Conocen más sobre ellos: en este proceso aprenden a conocer el nivel de atención, compromiso, disciplina, memoria, responsabilidad, etc.
4. Conocen a sus compañeros de aula: este es el momento para conocer a los compañeros con los que sus hijos comparte en el salón de clases, identificando con quienes tienen afinidad y con quienes no, además se puede evitar posibles situaciones de riñas o altercados físicos.

Ventajas para los niños:

1. Utilizan el espacio y material escolar disponibles: al tener mayor espacio en casa, los niños pueden usar los materiales y libros disponibles.
2. Su responsabilidad y autonomía aumentan: sin los horarios y cambios estrictos, ponen a prueba sus cualidades.
3. Llevan su propio ritmo de aprendizaje: los avances son personalizados por ende son de calidad.
4. Tienen apoyo de sus hermanos: si existen hermanos mayores estos son de gran ayuda para hacer las tareas y aprender a conocer temas que estos ya han trabajado.
5. Mejora su relación con los demás compañeros: al usar plataformas virtuales, los niños hacen amistades nuevas y trabajan de manera eficiente conjuntamente.

Desventajas de la educación desde casa

1. Al momento de elegir el lugar de estudio, puede ser inadecuado para el alumno ya que se opta por recibir las clases virtuales desde la habitación incluso desde la cama.
2. Si el alumno se queda solo en casa, incrementa el índice de ausentismo por ende la falta de control y supervisión de un adulto.
3. La distracción será mayor ya que en casa existen ruidos, movimientos inesperados, y demás, y estos pueden perturbar la concentración de los alumnos.
4. Los alumnos se ven limitados en el uso de técnicas lúdicas para el aprendizaje.
5. Las limitaciones en la hora de educación física son mayores.
6. Incremento del aislamiento social.
7. Se torna limitante la supervisión de los padres si existen varios alumnos en un mismo hogar.
8. Se dificulta la detección de los alumnos distraídos por falta de supervisión directa de los profesores.

9. Las limitaciones y premuras en la selección del uso de plataformas digitales, existen casos que no contarán con este recurso y por consecuencia, la falta del dominio, acceso y conectividad.

Aunque estas únicamente son algunas de las ventajas y desventajas que se pueden encontrar en realizar las clases desde casa, cabe mencionar que todo depende mucho de las condiciones económicas, geográficas, sociales o culturales de las familias. (Barragán, 2020)

Además, según nos dice (H. Fardoun, 2020) en su artículo “Es importante mencionar que el inicio de la virtualización de los procesos de enseñanza-aprendizaje no con este problema del COVID-19. Hoy en día se habla de situaciones denominadas como “Educación en emergencia”, “Apagón de la Presencialidad” que han involucrado un nuevo quehacer en las labores docentes, donde elementos de la virtualidad han comenzado a utilizarse con el objetivo de no frenar los procesos de enseñanza- aprendizaje. Esta nueva situación de pandemia y emergencia sanitaria ha llevado a definir planes de contingencia a muchos gobiernos e instituciones educativas en particular con el fin de intentar mitigar las consecuencias negativas de la no presencialidad en los centros educativos.”

Con esto nos quiere decir que tanto a los estudiantes como a los docentes se les dificulta el proceso de enseñanza –aprendizaje, no obstante, se están tomando todos los recursos para realizar esta labor con el objetivo de llegar a cada uno de los alumnos para que estos no se queden atrasados en su aprendizaje.

¿Qué es el Comportamiento?

Según nos manifiesta (De Caro, 2013) “Por comportamiento entendemos el conjunto de acciones que los organismos ejercen sobre el medio exterior para modificar algunos de sus estados o para alterar su propia situación con relación a que, de esta manera, el concepto de comportamiento remite a toda acción que genere una transformación del medio externo o de las capacidades del individuo en su relación con el mismo. Además, el comportamiento de los organismos está sometido -como todo en ellos- a transformaciones con el paso del tiempo, es decir, a procesos de desarrollo.”

Es decir, el comportamiento es la manera que tiene el individuo para mostrarse ante el mundo exterior, sus capacidades de relacionarse consigo mismo, y que a su vez va sufriendo cambios con el pasar del tiempo y su desarrollo.

En este sentido, Piaget (1977) explica que “el comportamiento, que en un principio sólo consiste en conductas sensorio motrices (percepciones y movimientos combinados), llega luego a formar interiorizaciones representativas, como en el caso de la inteligencia humana donde las acciones se prolongan en operaciones mentales” (De Caro, 2013)

Es así como pueden postularse aspectos del comportamiento tanto externos como internos y a su vez se entiende que esto implica siempre acciones totales del organismo, así como, relación con el medio y la función de determinados objetivos.

En psicología se hace una diferencia entre comportamiento y conducta, pues, aunque todos los seres vivos presentan un tipo de comportamiento. El comportamiento puede deberse, a una actividad orgánica, por lo que no necesariamente implica un proceso cognitivo. (Coelho, 2018)

En el estudio del comportamiento se han destacado tanto las reacciones que se pueden observar como las que no se pueden observar, ya que entre estas existen diferencias importantes. Estas diferencias se dan por motivo de que el comportamiento se ve influenciado por una gama de aspectos psicológicos y orgánicos, tales como, elementos culturales, sociales, familiares, escolares, entre otros.

De allí que los seres vivos tengan diferentes tipos de comportamiento, buenos o malos, según el lugar donde se encuentren y si están o no a la vista de otros. Por ejemplo, los niños tienen un comportamiento diferente en las escuelas y en sus casas. Esto se debe a los estímulos para actuar y hablar (conducta) en cada espacio. (Coelho, 2018)

Comportamiento Y Conducta

Se hace referencia de comportamiento a las reacciones que tiene el ser vivo según el espacio o el ambiente en el que este se encuentre, el mismo que puede ser influenciado tanto

por aspectos orgánicos como por elementos que se encuentren a su alrededor. Por lo tanto, el comportamiento se da en la vida social, donde existe una disposición afectiva anterior a la actuación. (Coelho, 2018)

Por otra parte, la conducta está compuesta por una serie de reacciones cognitivas y estas van variando según los conocimientos y experiencias previas que tenga el individuo. La mejor forma de conducta son las reflejas, generadas para la sobrevivencia. Por ejemplo: la conducta que adopta un niño en un determinado espacio, esta se establece como comportamiento cuando se crea una serie de patrones repetitivos y constantes.

Adolescencia en Tiempo de COVID-19

Durante este período de tiempo los adolescentes se encuentran dentro de casa y se ven restringidos de uno de los aspectos fundamentales en su proceso de desarrollo que es la socialización. Para los adolescentes es de gran valor el contacto físico ya que esto ayuda al desarrollo de su identidad y para su independencia. Es en esta etapa de su vida donde el contacto social adquiere mayor valor. (SUP, 2020)

Por tal motivo, es importante resaltar en que el uso de la tecnología y las redes sociales no sustituyen la importancia de mantener el contacto físico con amigos, familiares y demás conocidos, aunque esta sea una alternativa importante no es en sí lo más recomendable.

Hay que considerar que, en la adolescencia, por lo regular, se rompe la endogamia, se sale de lo familiar para acceder a lo exogámico, lo externo brilla y atrae, así que también habrá que darles oportunidad de conectar virtualmente con sus amigos, no solo horas de clases, también para el ocio y la charla entre pares. (FEPAL, 2020)

En esta parte de sus vidas debemos evitar saturarlos de información y fomentar la actividad física, tomando las medidas de bioseguridad que nos impone la cuarentena a causa de la pandemia, además de ayudarlos a desarrollar la creatividad y participación de esta nueva forma de vida.

Salud Mental

Según la OMS, la salud mental consiste en una amplia gama de actividades que funcionan de manera directa o indirecta, relacionándolas con el componente de bienestar mental, definiendo: «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». Está relacionada con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos (OMS, 2021)

Cuidar Nuestra Salud Mental

Según lo que manifiesta (OMS, 2021) dado que los países han ido aplicando medidas para restringir los movimientos con el fin de reducir el número de infecciones por el virus de la COVID-19, cada vez más personas estamos cambiando radicalmente nuestra rutina cotidiana.

Las nuevas modalidades por ejemplo el teletrabajo, el desempleo temporal, la educación en casa y el aislamiento social, así como el contacto físico con amigos, familiares y colegas, requieren tiempo para acostumbrarse.

Adaptarnos a estos cambios en los hábitos de vida y enfrentarnos al temor de contraer la COVID-19 y a la preocupación por las personas próximas más vulnerables es difícil, y puede resultar especialmente duro para las personas con trastornos de salud mental. (OMS, 2021)

Finalmente son muchas las cosas que podemos hacer para cuidar nuestra salud mental y ayudar a las demás personas que estén necesitando de nuestro apoyo.

Variables Relacionadas con la Salud Mental

Salud Mental en Tiempos de Pandemia. En la situación actual a causa de la pandemia por el coronavirus, las reacciones psicológicas adaptativas y no adaptativas inevitablemente se presentan. A través de la presente se busca mostrar los aspectos psicológicos que resurgen debido a él sin número de acontecimientos relacionados con la situación actual y así poder dar recomendaciones para poder afrontarlos.

Según el artículo de (Fundación valle de Lili, 2020) En la parte inicial del documento se presentan en dos columnas, la primera es una historia que pretende ejemplificar comportamientos, emociones y sensaciones con las que se puede identificar una persona, y la segunda muestra la explicación de los fenómenos psicológicos que se intuyen en cada párrafo de la historia; fenómenos psicológicos que se debe aprender a identificar y manejar, para evitar que se conviertan en reacciones no adaptativas, disfuncionales o patológicas

Los seres humanos contamos con recursos naturales para protegernos de las adversidades y como estrategia se involucran las emociones, los pensamientos, y las acciones para acomodarnos a nuevas situaciones, sean estas amenazantes, agradables, imprevistas, etc. Nuestra mente ingenia asombrosas maneras para explicar y analizar las situaciones.

En general, se percibe como “un hecho amenazante” aquello que se interpreta como peligroso para la vida o para la estabilidad psicológica, ante lo cual se puede experimentar un sentimiento de ausencia de recursos internos para hacerle frente de manera exitosa (Fundación valle de Lili, 2020).

Las noticias aparentemente sin relevancia adquieren importancia cuando las comentan de manera constante y se amplía su contenido, si esta información no repercute en la integridad del ser humano o algún aspecto de la vida, se torna menos importante. Pero si esta misma información se presenta continuamente, se atenúa permanentemente en el conocimiento de las personas. (Fundación valle de Lili, 2020)

A consecuencia de este virus, que evolucionó a pandemia, se han generado temores que determinan ciertos comportamientos en el ser humano, comportamientos de control, evasión o protección, dependiendo el caso, cuando se percibe la probabilidad de afectación a la vida de cercanos o la propia vida. Aquí resaltan las vivencias en consideración al peligro y percepción de irrealidad, como estrategia de control o protección.

Salud Mental y COVID-19

Factores como la preocupación, el miedo y el estrés, son respuestas completamente normales en momentos de incertidumbre, o al afrontarse con lo desconocido, en

este caso la situación de crisis y cambios por la que está atravesando el mundo. Por lo tanto, es normal y comprensible que el ser humano experimente sentimientos de frustración en el contexto de la pandemia a causa del COVID-19.

Ante el temor de contraer el virus en una pandemia como la de COVID-19, se suma el impacto de los importantes cambios en nuestra vida cotidiana provocados por los esfuerzos para contener y frenar la propagación del virus. Ante las nuevas y desafiantes realidades de distanciamiento físico, el trabajo desde el hogar, el desempleo temporal, la educación de los niños en el hogar y la falta de contacto físico con los seres queridos y amigos, es importante que cuidemos tanto nuestra salud física como mental (Paho.org, 2021).

Es recomendable mantener la sana distancia y acatar las medidas de bioseguridad que los entes gubernamentales disponen, para así de esta manera evitar una mayor propagación de este virus que nos ha cambiado nuestras rutinas.

La OPS/OMS, junto con sus colaboradores brinda orientación y asistencia a la Región de las Américas durante la pandemia COVID-19, para ayudar a apoyar el bienestar mental y general de todas las personas, especialmente de aquellos que podrían necesitar apoyo adicional durante estos difíciles momentos. (Paho.org, 2021)

La OMS junto con las autoridades de salud pública de todo el país y el mundo están actuando para contener propagación y el brote de COVID-19. Sin embargo, este momento de crisis está generando estrés en toda la humanidad. (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

Por esta razón se ven relacionadas las clases virtuales, el comportamiento y la salud mental, ya que todo se ve afectado por la pandemia a causa del COVID-19, hay que tomar en cuenta las necesidades de cada ser humano y salvaguardar la estabilidad emocional que está siendo afectada por la actual situación por la que estamos atravesando, siendo los niños y adolescentes los más afectados tanto en su comportamiento como en su estado mental. Con los cambios drásticos que ocasiona la pandemia el comportamiento de cada individuo se ve alterado siendo los adolescentes los más afectados, puesto a que no pueden ejercer su vida con normalidad creando un estado de frustración.

El comportamiento y la salud mental de los adolescente varían según la situación a la que esté expuesto, sin embargo con la aparición de la pandemia se ven obligados a adaptarse a un ambiente diferente al que están acostumbrados, cambiando sus hábitos de vida, y viviendo con el temor de contraer este virus , haciendo que estos pierdan la concentración y no puedan realizar sus actividades con normalidad como por ejemplo las tareas escolares o prestar atención a las clases que por esta situación se las está impartiendo de manera virtual.

TÉCNICAS APLICADAS

En el presente estudio de caso fueron utilizados varios métodos y técnicas, siendo estas herramientas útiles para el proceso de atención psicológica el cual ayudará a dar un diagnóstico fiable y un plan psicoterapéutico de acuerdo a las necesidades del paciente las mismas que serán detalladas a continuación:

Observación

Siendo esta una de las técnicas de mayor importancia ya que permite obtener información visible de cómo se encuentra el paciente, esta técnica es mayormente utilizada en el campo de la investigación psicológica dando paso a la recolección de información que se puede determinar a simple vista siendo estos el lenguaje corporal, gestos y movimientos en el momento de la entrevista, para luego utilizar estos resultados en la elaboración de la hipótesis y así luego concluir con un diagnóstico de mayor fiabilidad. En este caso la observación se dio por vía on-line en un tiempo estimado de 10 min. Pretendiendo observar de manera minuciosa el comportamiento del paciente.

Entrevista

Esta técnica es utilizada en el campo de la psicología, es así como se establece un vínculo comunicativo con el paciente, mediante esta se pretende obtener la mayor cantidad de información referente al individuo, realizando preguntas abiertas, cerradas o mixtas para así poder continuar con la historia clínica, por tanto, el entrevistador debe se empático además de establecer un buen rapport, para poder obtener información en tal sentido que nos permita formular hipótesis a futuro.

Historia Clínica

Para el correcto uso de esta técnica de la entrevista se utilizó la historia clínica, instrumento que permite recoger información relevante del paciente como por ejemplo su historia personal la cual nos indica la formación del comportamiento del individuo , sus hábitos, información sobre su vida en la etapa escolar entre otros, así también su historia familiar, las relaciones afectivas y su desenvolvimiento ante la sociedad también, nos permite conocer sobre sus proyectos de vida identificando traumas o posibles ideas suicidas que pueden ser factor importante para su condición actual, además también podemos valorar el estado mental del paciente, todos estos datos nos sirven para poder elaborar el cuadro sindrómico y posteriormente hacer la planificación correspondiente al caso. Las siguientes entrevistas son establecidas de acuerdo al número de sesiones programadas.

Pruebas Psicométricas

En este estudio de caso han sido utilizados 2 tipos de test los cuales permitieron evaluar el comportamiento y las características o las causas que generaban estados de ansiedad en el paciente.

Escala de Ansiedad de Hamilton

Esta escala tiene como objetivo valorar la intensidad de ansiedad que presenta el paciente, consta de un total de 14 ítems que nos permiten evaluar tanto el aspecto psíquico como el somático para así poder verificar la repercusión de las clases virtuales en el comportamiento y estado mental del paciente.

Inventario de Depresión de Beck

Este inventario es una de las herramientas más utilizadas para medir el grado de ansiedad que presenta el paciente. Las versiones actuales de este inventario pueden también ser utilizadas en personas a partir de los 13 años de edad. Este cuestionario es de fácil aplicación con resultados fiables sobre el estado de depresión que presente el individuo.

RESULTADOS OBTENIDOS

Presentación del Caso

Adolescente de 13 años de edad, de género masculino, ocupación estudiante, cursando el noveno año de educación básica, soltero, oriundo del cantón Vinces, vive con sus padres y hermanas quienes lo ayudan en sus actividades escolares, es el menor de 3 hermanos, no presenta discapacidad física ni intelectual; dada la situación por la que está atravesando el país y a sus limitaciones para recibir clases de manera virtual presenta alteraciones en su comportamiento.

Así también manifiesta que ha tenido serios problemas con sus padres por su mal comportamiento, ya que no le dedica tiempo a sus estudios por pasar jugando en la calle, o andando en bicicleta con los amigos, siendo esto un gran problema ya que en el momento de entregar sus tareas no tiene nada, además no participa en clases, y muy pocas veces se conecta a las reuniones que hacen los docentes, siendo los padres o las hermanas las que terminan haciendo las tareas por él para que no saque bajas calificaciones. Este proceso psicológico se lo realizó en 4 sesiones las cuales serán detalladas a continuación:

Sesión#1

La primera sesión con el paciente se la efectuó de manera virtual mediante video llamada por WhatsApp, el 17 de agosto del 2020, aproximadamente a las 10 de la mañana, antes de iniciar con la entrevista y durante la misma se realizó la observación al paciente, luego de esto se inició la entrevista teniendo una duración de 40 minutos. En esta primera sesión se utilizó una herramienta elemental como es la Historia Clínica en donde se pudo recopilar datos personales, motivos de consulta en donde el paciente manifestó que, con la nueva modalidad de recibir clases, siente mucha ansiedad al no poder entenderlas y prefiere realizar otras actividades antes de atender a las clases. Así también manifestando la sintomatología que presenta ante esta situación, y continuando con la recopilación de datos también pude obtener los datos familiares, la anamnesis y el estado mental que presenta.

Sesión#2

En esta segunda sesión realizada el 19 de agosto del 2020 , aproximadamente a las 9:30 de la mañana con una duración de 35 minutos, en esta sesión se dio inicio la entrevista con la identificación de sus pensamientos en cuanto a su comportamiento para luego reconocer sus emociones ante la situación por la que estamos atravesando y el cambio abrupto de su vida cotidiana, se procedió a la aplicación de las pruebas psicométricas, empezando con la escala de ansiedad de Hamilton, donde se le indicó al paciente donde debía de responder un cuestionario que consta de un determinado número de preguntas puntudas de cero a cuatro, dando como resultado un nivel de ansiedad moderado.

Asimismo, se utilizó el inventario de depresión de Beck, donde su puntuación determinó que el paciente presenta un estado de depresión leve.

Sesión#3

En la tercera sesión realizada el 21 de agosto del 2020, siendo aproximadamente las 10 de la mañana se reforzó la sesión anterior, para así poder continuar con la intervención y análisis de su comportamiento, manifestando así el paciente que desde que empezó la pandemia a causa del covid-19, su vida cambió por completo ya que tenía que pasar prácticamente encerrado y esto le generaba un estado de ansiedad fuera de lo común además de sentirse depresivo porque ya no tenía el mismo contacto con sus compañeros del colegio y sus padres lo regañaban por reiteradas ocasiones a causa de que no prestaba atención a las clases y prefería jugar video juegos antes que estudiar además presenta problemas al dormir por jugar con el celular. En esta sesión se le dejó una tarea en casa la cual sea revisada en la siguiente sesión.

Sesión#4

Cuarta y última sesión, dada el 25 de agosto del 2020, siendo las 10 de la mañana aproximadamente, con una duración de 40 minutos, en esta sesión se realizó la revisión de la tarea enviada en la sesión anterior con el objetivo de obtener conciencia de su comportamiento así poder tener una estabilidad en su estado mental, presentando el paciente total colaboración, participación expresando una sensación de satisfacción y tranquilidad. Teniendo en cuenta que esta sería la última sesión se mostró agradecido por el proceso psicoterapéutico trabajado,

argumentando que durante este proceso los problemas con la familia han disminuido notablemente y que pondrá mayor empeño en sus estudios ya que esa era la problemática inicial.

SITUACIONES DETECTADAS (HALLAZGOS)

Tabla#1

Cuadro Sintomatológico Del Paciente

Función	Signos y Síntomas	Síndrome
Cognitivo	Distracción, falta de interés, dificultad para concentrarse	Déficit de atención.
Afectivo	Se siente presionado por los padres, cambio de humor	Ansiedad
Pensamiento	Pensamiento de tristeza, pensamientos negativos,	depresión
Conducta social – escolar	Problemas en el hogar, aislamiento, uso excesivo del celular.	Conducta desadaptativa
Somática	Problemas al dormir, desesperación	Ansiedad

Mediante este cuadro se puede identificar los signos y síntomas del paciente y así poder establecer la problemática.

RESULTADOS DE TEST APLICADOS

Escala de Ansiedad de Hamilton

Dando como resultado el puntaje de 18 que significa que hay ansiedad moderada

Inventario de Depresión de Beck

Arrojando un resultado favorable, puntuación de 19 que significa que el paciente presenta un estado de depresión leve.

Una vez concluida la evaluación de las áreas mencionadas anteriormente, lo siguiente es realizar el diagnóstico correspondiente, donde se pudo detectar alteraciones en el sueño, pensamientos de tristeza, distracción, dificultad para concentrarse, cambios de humor, aislamiento, entre otros. Como consecuencia del cambio abrupto de recibir clases el paciente se presenta distraído, y con una conducta muy diferente a la que tenía antes de este evento, expresa malestar ya que al recibir clases de manera virtual tiene mayor responsabilidad ya que los padres lo presionan mucho más de lo que normalmente hacían, el no poder salir como anteriormente lo hacía provoca en él un estado de ansiedad moderada.

El paciente presenta molestia e inconformidad con la situación en la que se encontraba, a causa de la pandemia, desatando sentimientos de frustración, ocasionando una alteración en el estado mental presentando así una depresión, sintiéndose obligado a adaptarse a nuevas rutinas debido al COVID-19, esto quiere decir que ya no podía asistir al establecimiento educativo para así prevenir el contagio de esta enfermedad.

Todas estas situaciones a las que estuvo expuesto el adolescente, tuvieron un impacto de manera negativa en su comportamiento y estado mental, manteniéndolo presionado, y con cambios de humor constantes, las cuales causaron preocupación y alarma en los padres de forma tal que estos optaron por persuadir al adolescente a que acceda a una atención psicológica.

En esta investigación fueron utilizadas varias herramientas y métodos, entre estas las pruebas psicométricas a fin de conocer y analizar la problemática, siendo estos la Escala de ansiedad de Hamilton donde se pudieron obtener indicios que conllevan a un estado de ansiedad moderada, así también se le aplicó el inventario de depresión de Beck, en el que evaluó factores depresivos como la desesperanza e irritabilidad,

Con todo este procedimiento se logró obtener información fiable y válida para la planificación de un plan terapéutico y de esta manera poder abordar la problemática presentada en el paciente.

Ya identificados los signos y síntomas se procede a establecer el diagnóstico teniendo en cuenta las alteraciones que presenta el paciente, detalladas a continuación:

TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADO DSM-5 300.02 (F41.1)

Diagnóstico que cumple con los criterios establecidos en el DSM-5

SOLUCIONES PLANTEADAS

Se espera que los resultados a obtener sean de gran beneficio para el estudiante, por lo tanto, se analizan dos objetivos para luego de esta forma elaborar el plan psicoterapéutico que será utilizado en el paciente.

Trabajar con técnicas cognitivas conductuales

Elegir técnicas para utilizar en la terapia

Tabla #2

Matriz de Esquema Psicoterapéutico

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Resultados Obtenidos
Frustración con base a la situación actual.	Reconocer los cambios y la situación a la que está expuesto cada día	Psicoeducación Esta técnica consiste en educar e informar al menor y a su familia sobre las características de su patología, como será gestionada y como se dará la intervención para mejorar su calidad de vida.	Sesiones 1	Cambios en su pensamiento sobre la situación por la que estamos pasando en la actualidad. Disminuyendo considerablemente su frustración.
Sentimiento de insatisfacción al realizar las actividades diarias.	Analizar el grado de satisfacción que puede causar la realización	Dominio y agrado. Esta técnica consiste en planificar con el paciente una serie de actividades	Sesiones 2	El paciente ah logrado realizar diferentes actividades que fueron analizadas por él mismo, permitiéndose a si mismo desarrollar estrategias que le permitieron disfrutar de su

	de sus actividades	para ocupar su tiempo.		desarrollo.
Alteración del sueño	Reducir la alteración del sueño	Respiración controlada. Consiste en manejar la respiración de modo lento sin respirar profundo y sin utilizar el diafragma es decir respirar solo con el pecho, esta técnica se debe realizar de 8 a 10 respiraciones por minuto.	Sesión 1	Luego de enseñarle como se debe realizar la técnica de la respiración controlada, el paciente manifestó que le fue muy útil esta técnica y que la practica antes de acostarse a dormir y en ocasiones cuando se despierta.

El planteamiento de estas estrategias tuvo presente el enfoque cognitivo conductual, obteniendo resultados positivos, debido a las técnicas que se plantearon en base a las necesidades de segundo orden del paciente, siendo estas un complemento para la modificación tanto en su comportamiento como en la cognición.

CONCLUSIONES

En este trabajo se evidenciaron las repercusiones que tienen las clases virtuales en el comportamiento y estado mental de un adolescente, ocasionando episodios de ansiedad, frustración y deteniendo las actividades que el adolescente debe realizar, siendo el factor de riesgo existente, el confinamiento, y la situación actual por la que estamos atravesando a causa del COVID-19, acatando las ordenes de las autoridades, sujetándose al cambio en la modalidad de asistir a clases, es decir de manera on line, afrontando las consecuencias y desventajas al acceder a esta modalidad.

Una vez identificada la situación en la que se encontraba el individuo, por consiguiente, se plantearon ejercicios bajo el enfoque seleccionado para trabajar en este caso,

siendo estos regidos bajo el enfoque cognitivo conductual, que nos permitieron apaciguar el estado de ansiedad por el que estaba atravesando el paciente impidiendo que este realice de manera normal sus actividades escolares. Frente a lo que se menciona anteriormente, la familia y demás parientes que interactúan con el paciente, solo toman la actitud del mismo como una malcriadez y no como un problema psicopatológico, agravando aún más la situación.

El modelo psicoterapéutico aplicado tuvo eficacia ayudando a mejorar el comportamiento y los sentimientos de ansiedad, para luego de esto dar paso a un cambio significativo, ya que el paciente presentaba frustración ante la situación por la que estamos atravesando, siendo las clases virtuales una total travesía en la que muchas veces no se cuenta con una conectividad óptima generando distracción y falta de interés por parte del paciente, por esta razón el uso de las herramientas presentadas y trabajadas de acorde a la planificación, permitieron que este se desenvuelva de manera excelente durante las siguientes actividades académicas que debía realizar.

Se obtuvieron resultados a partir de la segunda sesión trabajadas con el paciente de manera on line. Estos resultados fueron favorables y satisfactorios, también se pudo realizar un esquema terapéutico, cumpliendo de manera considerable con los objetivos planteados en el mismo.

Además, se implementaron ejercicios como recomendación para ser utilizados por el paciente para evitar posibles recaídas en el futuro y así poder evitar episodios de ansiedad. Tratando que el paciente domine las técnicas recomendadas para que estas sean utilizadas frente a situaciones similares a las que ya se han trabajado.

La salud mental del adolescente se ve afectada por la cuarentena a causa de la pandemia por el COVID-19, alterándose aún más por un forzoso aprendizaje virtualizado no esperado y menos aún planificado, es por eso de gran importancia analizar el ambiente donde se encuentra el adolescente para así poder establecer un entorno saludable en el cual se forje un aprendizaje pleno.

RECOMENDACIONES

Siendo una de las recomendaciones que el paciente de continuidad a las actividades planteadas, además de buscar sentido a su frustración para no somatizarla, también se recomienda definir metas que deberá cumplir a nivel familiar como emocional por ejemplo la realización de los quehaceres domésticos junto con su madre, o realizar las tareas escolares junto con sus hermanas estableciendo un horario y cumpliendo con el mismo, ayudándole así a gastar energía que por su naturaleza poseen los adolescentes. También es recomendable persuadir al adolescente, dialogando y escuchando sus demandas tratando de mantener la tranquilidad y calma para que este pueda expresar lo que siente y no dejarse llevar por el enfado o sentimiento de frustración y ansiedad. Además de escuchar se debe respetar y guiar para que tenga mayor comunicación con las personas que conforman su hogar y llegar a un mutuo acuerdo de responsabilidad en las actividades que se ejecutan dentro del mismo.

BIBLIOGRAFÍA

- Fundación valle de Lili.* (06 de abril de 2020). Recuperado el 10 de marzo de 2021, de salud mental en época de pandemia: <https://valledellili.org/salud-mental-en-tiempos-de-pandemia/>
- Organización Panamericana de la Salud.* (11 de NOVIEMBRE de 2020). Recuperado el 16 de marzo de 2021, de <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>
- OMS.* (2021). Recuperado el 10 de marzo de 2021, de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/topics/mental_health/es/
- OMS.* (2021). Recuperado el 10 de marzo de 2021, de #HealthyAtHome: https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---mental-health?gclid=EAlaIqobChMIIsrJ8KGn7wIVT-TICh2haAfhEAAYASAAEgKxf_D_BwE
- Paho.org.* (2021). Recuperado el 10 de marzo de 2021, de Salud Mental y COVID-19 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
- Barragán, A. A. (MAYO de 2020). *Educación desde casa, ventajas y desventajas* | ISEP. Recuperado el 10 de marzo de 2021, de ISEP: <https://www.isep.es/actualidad-educacion/educacion-desde-casa/>
- Coelho, F. (26 de noviembre de 2018). "*Conocimiento científico*". Recuperado el 10 de MARZO de 2020, de Significados.com.: <https://www.significados.com/comportamiento/>
- De Caro, D. M. (2013). El comportamiento, motor de la evolución. Una síntesis de la etapa final en la producción piagetiana. *Revista Electrónica de la Facultad de Psicología - UBA*, 1.
- H. Fardoun, M. Y.-G. (26 de junio de 2020). *Estudio exploratorio en Iberoamérica sobre procesos de enseñanza-aprendizaje y propuesta de evaluación en tiempos de pandemia*. Recuperado el 10 de MARZO de 2021, de Repositorio.grial.eu: <https://repositorio.grial.eu/handle/grial/2091>
- Ochoa, P. (29 de julio de 2020). *FEPAL*. Recuperado el 17 de marzo de 2021, de Vivir la adolescencia en pandemia: <http://www.fepal.org/es/vivir-la-adolescencia-en-pandemia/>
- SUP, S. (05 de mayo de 2020). *Sup.org.uy*. Recuperado el 17 de marzo de 2021, de Adolescencia en tiempos de Covid-19: riesgos, recomendaciones y oportunidades de crecimiento – SUP: <https://www.sup.org.uy/2020/05/15/adolescencia-en-tiempos-de-covid-19-riesgos-recomendaciones-y-oportunidades-de-crecimiento/>

ANEXOS

ANEXO 1: Fotografías



Fotografía 1:

Se aplica la entrevista psicológica para la mayor recolección de datos.

Fotografía 2:



En la aplicación de test psicométricos que ayudan a obtener el diagnóstico.

ANEXO 2: Historia Clínica

HISTORIA CLÍNICA

HC. # _____

Fecha: ____/____/____

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: _____ Edad: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Género: _____ Estado civil: _____ Religión: _____

Instrucción: _____ Ocupación: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Remitente: _____

2. MOTIVO DE CONSULTA

3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

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

5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL

6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

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

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

6.3. HISTORIA LABORAL _____

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL _____

6.5. USO DEL TIEMPO LIBRE (ocio, diversiones, deportes, intereses) _____

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD _____

6.7. HÁBITOS (café, alcohol, drogas, entre otros) _____

6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO _____

6.9. HISTORIA MÉDICA _____

6.10. HISTORIA LEGAL _____

6.11. PROYECTO DE VIDA _____

Elaborado por: Msc. Gina Beltrán Baquero, Msc. ~~Janet Verdugo Caldas~~, Msc. Xavier Franco ~~Calderón~~ y Msc. Heriberto Luna ~~Calderón~~
Realizado el 1 de octubre de 2019

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

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

7.2. ORIENTACIÓN

7.3. ATENCIÓN

7.4. MEMORIA

7.5. INTELIGENCIA

7.6. PENSAMIENTO

7.7. LENGUAJE

7.8. PSICOMOTRICIDAD

7.9. SENSOPERCEPCION

7.10. AFECTIVIDAD

7.11. JUICIO DE REALIDAD

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo		
Afectivo		
Pensamiento		
Conducta social - escolar		
Somática		

9.1. Factores predisponentes:

9.2. Evento precipitante:

9.3. Tiempo de evolución:

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

11. PRONÓSTICO

12. RECOMENDACIONES

13. ESQUEMA TERAPÉUTICO

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos

Firma del pasante

Elaborado por: Msc. Gina Beltrán Baqueríos, Msc. ~~Janet Hernández Galvez~~, Msc. Xavier Franco ~~Quirós~~
Msc. Heriberto Luna ~~Quirós~~
Realizado el 1 de octubre de 2019

ANEXO 3: Escala De Ansiedad De Hamilton

Nombre: _____

Edad: _____

Fecha de evaluación: _____

Síntomas de los Estados de ansiedad	Ausente 0	Leve 1	Moderado 2	Grave 3	Muy grave 4
1. Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad	0	1	2	3	4
2. Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud	0	1	2	3	4
3. Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.	0	1	2	3	4
4. Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.	0	1	2	3	4
5. Intelectual (cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria.	0	1	2	3	4
6. Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión,	0	1	2	3	4

despertar prematuro, cambios de humor durante el día.					
7. Síntomas somáticos generales (musculares) Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.	0	1	2	3	4
8. Síntomas somáticos generales (sensoriales) Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo	0	1	2	3	4
9. Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole	0	1	2	3	4
10. Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea	0	1	2	3	4
11. Síntomas gastrointestinales. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y	0	1	2	3	4

Act

<p>después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborignos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento</p>					
<p>12. Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia</p>	0	1	2	3	4
<p>13. Síntomas autónomos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, pilo erección (pelos de punta</p>	0	1	2	3	4
<p>14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico)</p> <p>Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial.</p>	0	1	2	3	4

<p>Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas enérgicas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados.</p>					
--	--	--	--	--	--

ANSIEDAD PSIQUICA	
ANSIEDAD SOMATICA	
PUNTUACION TOTAL	

ANEXO 4: Inventario de Depresión de Beck

Dentro de cada grupo de afirmaciones escoge una sola respuesta; aquella que mejor define cómo te has sentido en la última semana, incluyendo hoy.

1. Tristeza

0. No me siento triste.

1. Me siento triste.

2. Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.

3. Me siento tan triste o desgraciado que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

0. No me siento especialmente desanimado de cara al futuro.

1. Me siento desanimado de cara al futuro.

2. Siento que no hay nada por lo que luchar.

3. El futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.

3. Sensación de fracaso

0. No me siento fracasado.

1. He fracasado más que la mayoría de las personas.

2. Cuando miro hacia atrás lo único que veo es un fracaso tras otro.

3. Soy un fracaso total como persona.

4. Insatisfacción

0. Las cosas me satisfacen tanto como antes.

1. No disfruto de las cosas tanto como antes.

2. Ya no obtengo ninguna satisfacción de las cosas.

3. Estoy insatisfecho o aburrido con respecto a todo.

5. Culpa

0. No me siento especialmente culpable.

1. Me siento culpable en bastantes ocasiones.

2. Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.

3. Me siento culpable constantemente.

6. Expectativas de castigo

0. No creo que esté siendo castigado.

1. Siento que quizás esté siendo castigado.

2. Espero ser castigado.

3. Siento que estoy siendo castigado.

7. Auto desprecio

0. No estoy descontento de mí mismo.

1. Estoy descontento de mí mismo.
2. Estoy a disgusto conmigo mismo.
3. Me detesto.

8. Autoacusación

0. No me considero peor que cualquier otro.

1. Me autocritico por mi debilidad o por mis errores.
2. Continuamente me culpo por mis faltas.
4. Me culpo por todo lo malo que sucede.

9. Ideas suicidas

0. No tengo ningún pensamiento de suicidio.

1. A veces pienso en suicidarme, pero no lo haré.
2. Desearía poner fin a mi vida.
3. Me suicidaría si tuviese oportunidad.

10. Episodios de llanto

0. No lloro más de lo normal.

1. Ahora lloro más que antes.
2. Lloro continuamente.
3. No puedo dejar de llorar aunque me lo proponga.

11. Irritabilidad

0. No estoy especialmente irritado.

1. Me molesto o irito más fácilmente que antes.
2. Me siento irritado continuamente.
3. Ahora no me irritan en absoluto cosas que antes me molestaban.

12. Retirada social

0. No he perdido el interés por los demás.

1. Estoy menos interesado en los demás que antes.
2. He perdido gran parte del interés por los demás.
3. He perdido todo interés por los demás.

13. Indecisión

0. Tomo mis propias decisiones igual que antes.

1. Evito tomar decisiones más que antes.
2. Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.
3. Me es imposible tomar decisiones.

14. Cambios en la imagen corporal

- 0. No creo tener peor aspecto que antes.
- 1. Estoy preocupado porque parezco envejecido y poco atractivo.
- 2. Noto cambios constantes en mi aspecto físico que me hacen parecer poco atractivo.
- 3. Creo que tengo un aspecto horrible.

15. Enlentecimiento

- 0. Trabajo igual que antes.
- 1. Me cuesta más esfuerzo de lo habitual comenzar a hacer algo.
- 2. Tengo que obligarme a mí mismo para hacer algo.
- 3. Soy incapaz de llevar a cabo ninguna tarea.

16. Insomnio

- 0. Duermo tan bien como siempre.
- 1. No duermo tan bien como antes.
- 2. Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y ya no puedo volver a dormirme.
- 3. Me despierto varias horas antes de lo habitual y ya no puedo volver a dormirme.

17. Fatigabilidad

- 0. No me siento más cansado de lo normal.
- 1. Me canso más que antes.
- 2. Me canso en cuanto hago cualquier cosa.
- 3. Estoy demasiado cansado para hacer nada.

18. Pérdida de apetito

- 0. Mi apetito no ha disminuido.
- 1. No tengo tan buen apetito como antes.
- 2. Ahora tengo mucho menos apetito.
- 3. He perdido completamente el apetito.

19. Pérdida de peso

- 0. No he perdido peso últimamente.
- 1. He perdido más de 2 kilos.
- 2. He perdido más de 4 kilos.
- 3. He perdido más de 7 kilos.

20. Preocupaciones somáticas

- 0. No estoy preocupado por mi salud.
- 1. Me preocupan los problemas físicos como dolores, malestar de estómago, catarrros, etc.

2. Me preocupan las enfermedades y me resulta difícil pensar en otras cosas.
3. Estoy tan preocupado por las enfermedades que soy incapaz de pensar en otras cosas

21. Nivel de energía

0. No he observado ningún cambio en mi interés por el sexo.
1. La relación sexual me atrae menos que antes.
2. Estoy mucho menos interesado por el sexo que antes.
3. He perdido totalmente el interés sexual.