



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE: MARIA AUXILIADORA

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

**ACOMPañAMIENTO PSICOLÓGICO SOBRE LA DEPRESIÓN EN
ADOLESCENTES USUARIOS DE LA FUNDACIÓN TOCANDO PUERTAS EN
LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DEL AÑO 2023**

Trabajo de titulación previo a la obtención del
Título de **Licenciado en Psicología**

AUTOR: Ángel Francisco Rugel Bustamante

TUTOR: Ps. Cl. Lisbeth Ipiates Vasconez MSc

Guayaquil-Ecuador

2023

**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIA DEL TRABAJO DE
TITULACION**

Yo, **Ángel Francisco Rugel Bustamante** con documento de identificación

N.º 0931528335 manifiesto que:

Soy el autor y responsable del presente trabajo; y, autorizo a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda utilizar, difundir, reproducir, publicar de manera total el actual trabajo de titulación.

Guayaquil, 27 de Noviembre de 2023

Atentamente



Ángel Francisco Rugel Bustamante

0931528335

**CERTIFICADO DE CESION DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACION A LA UNIVERSIDAD POLITECNICA SALESIANA**

Yo, **Ángel Francisco Rugel Bustamante** con documento de identificación

N. ° 0931528335 manifiesto mi voluntad y por medio del presente documento accedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos personales en virtud de que soy autor de la **Sistematización de la experiencia práctica investigación y/o intervención: Acompañamiento Psicológico sobre la depresión en Adolescentes usuarios de la fundación tocando puertas en la ciudad de Guayaquil del año 2023**, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciado Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, permaneciendo la Universidad facultada para ejercer absolutamente los derechos cedidos anteriormente.

En correspondencia con lo manifestado suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Guayaquil, 27 de Noviembre de 2023.

Atentamente



Ángel Francisco Rugel Bustamante

0931528335

Certificado de Direccion del trabajo de titulación

Yo, Marlys Lisbeth Ipiales Vasconez documento de identificación No. 0930941646, Docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: **Acompañamiento Psicológico sobre la depresión en adolescentes de la Fundación Tocando Puertas en la ciudad de Guayaquil del año 2023, realizado por Ángel Francisco Rugel Bustamante** con documento de identificación No. **0931528335**, obteniendo como resultado final el trabajo de Titulación bajo la opción Licenciado/a en Psicología que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Guayaquil, 14 de febrero del 2024

Atentamente



Psi. Cl. Marlys Lisbeth Ipiales Vasconez, MSc.

0930941646



Guayaquil, 20 de noviembre de 2023

Ps. Sonia Neira

Secretaria

Ciudad. -

De mis consideraciones:

Por medio de la presente informo a usted que el **Señor RUGEL BUSTAMANTE ANGEL FRANCISCO** con número de cédula 0931528335, estudiante de la Carrera de Psicología, se encuentra realizando su proyecto y/o práctica en la **FUNDACIÓN TOCANDO PUERTAS**

De igual forma quiero informarle que en calidad de Director de Carrera de Psicología solicito a usted la autorización para el desarrollo del proyecto, el uso de la información y publicación del trabajo de titulación: **ACOMPANIAMIENTO PSICOLÓGICO SOBRE LA DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES USUARIOS DE LA FUNDACION TOCANDO PUERTAS EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DEL AÑO 2023.**

En espera de una respuesta afirmativa, extendiendo mis agradecimientos y sin otro particular me despido.

Atentamente,



Lic. Stalyn Israel Paz Guerra

Lcdo. Stalyn Israel Paz Guerra, MSc. Director de
Carrera de Psicología
Universidad Politécnica Salesiana Sede Guayaquil
C.I: 092218254-8
Teléfono: 0987296625
Correo institucional: spaz@ups.edu.ec

cc. Rugel Bustamante Angel Francisco
cc. Hidalgo Sotomayor Darwin, Coordinadora UT

Fundación
Tocando Puertas

Fundación Social Tocando Puertas

Dirección: Vergeles Mza 226 Sl 17 Parque los pololitos.

Teléfono: 0969953174

Guayaquil, 7 de Febrero de 2024

Lcdo. Stalin Israel Paz Guerra, Msc

Director de la carrera de psicología

Universidad Politécnica Salesiana Sede Guayaquil

Ciudad

De mis consideraciones

Sñor. Ángel Francisco Rugel Bustamante con número de cedula **0931528335** estudiante de la carrera de Psicología, tiene la autorización para el desarrollo del proyecto, el uso de la información y publicación del trabajo de titulación: Sistematización de experiencias: Acompañamiento Psicológico sobre la depresión en adolescentes de la fundación Tocando Puertas en la ciudad de Guayaquil del año 2023

Expresamos nuestra gratitud por qué actividades como estas contribuyen a la comunidad

Atentamente



Abg. Gloria Benavides

Directora

Fundación Social
TOCANDO PUERTAS
Acc: Minist. 8012
Guayaquil - Ecuador

Dedicatoria

La presente sistematización de experiencia está dedicada con amor y gratitud a mis padres. Su inquebrantable esfuerzo y sacrificio me han protegido en cada etapa de mi vida como estudiante. Siempre han sido mi mayor motivación, animándome a perseverar incluso en los momentos complicados.

Agradezco profundamente por haberme guiado por el camino correcto, por inculcarme valores sólidos en el hogar y por darme una educación basada en esos principios. También quisiera expresar que estos valores han contribuido significativamente a restaurar la persona que soy en la actualidad.

En conclusión, por todo, solo me queda decirles gracias dedico este trabajo a ustedes, como manifestación de amor y reciprocidad hacia mis seres queridos.

Ángel Francisco Rugel Bustamante

Agradecimiento

Quiero demostrar mi agradecimiento primero a Dios por haberme bendecido y darme una familia estupenda y por haberme concedido disfrutar de la compañía de ellos y de mis hermanas.

Agradezco ante todo a mi madre, por sus consejos, su manera de ser y de comprenderme, siempre ha estado para mí.

Además de mi padre, por escucharme cuando se lo he pedido y estar presente en cada momento de mi vida.

A mis hermanas, solo me queda estar agradecido, a pesar de que me he equivocado algunas veces con ellas, son un motivo fundamental en el día a día, también quisiera recalcar que en manera especial a mi hermana menor gracias Dios por haber compartido este tiempo con ella.

Ángel Francisco Rugel Bustamante

Índice de contenido

Certificado de responsabilidad y autoría del trabajo de titulación.....	2
Certificado de cesión de derechos de autor del autor del trabajo de titulación a la universidad Politécnica Salesiana.....	3
Certificado de dirección de trabajo de titulación	4
Dedicatoria.....	7
Agradecimiento.....	8
Resumen.....	11
Palabras claves.....	11
Abstracts.....	12
Keywords.....	12
1. Datos informativos del proyecto.....	13
1.1 Nombre de la práctica de intervención o investigación.....	13
1.2 Nombre de la institución o grupo de investigación.....	13
1.3 Tema que aborda la experiencia.....	13
1.4 Localización.....	14
2. Objetivos.....	15
Objetivo general de la sistematización.....	15
Objetivos específicos.....	15
3. Eje de la intervención.....	16
4. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación	24
5. Metodología.....	25

6. Preguntas claves.....	27
6.1 Preguntas de inicio.....	27
6.2 Preguntas interpretativas.....	27
6.3 Preguntas de cierre.....	27
7. Organización y procesamiento de la información.....	28
8. Análisis de la información.....	36
9. Justificación.....	41
10. Caracterización de los beneficiarios.....	43
11. Interpretación.....	45
12. Principales logros del aprendizaje.....	48
Conclusiones.....	49
Recomendaciones.....	50
Referencia Bibliográfica.....	51
Anexos.....	55

Resumen

El presente trabajo de sistematización tiene como propósito el diseño de un plan de acompañamiento psicológico, el mismo que aborda el eje preventivo, de intervención y abordaje oportuno de la depresión en los adolescentes de la fundación Tocando Puertas en la ciudad de Guayaquil del año 2023, se encuentra en Vergeles Parque los pololitos, en la cual el fenómeno de estudio es la depresión en los adolescentes, esta investigación se planteó bajo una metodología cualitativa de tipo descriptivo donde se utilizaron diversas técnicas como test de depresión, conversatorios, entrevistas individuales, encuestas, que nos permiten conocer desde el criterio y la experiencia de los adolescentes sus conductas y comportamientos que se relacionan a la depresión en dicha fundación, además nos permite estar y recolectar información que ayuda a identificar las causas y las consecuencias que genera la depresión en la adolescencia.

Asimismo en este perfil de titulación consta de un enfoque ecléctico el mismo que aprobó abordar la problemática acontecida, desde distintos modelos, teorías y métodos como son corriente sistémica o cognitivo conductual.

Palabras claves: Depresión en la adolescencia, propósito, conductas, comportamientos.

Abstract

The purpose of this systematization work is to design a preventive intervention plan against depression in adolescents of the Tocando Puertas foundation in the city of Guayaquil in the year 2023, located in Vergeles Parque los pololitos, in which the phenomenon of study is depression in adolescents, this research was proposed under a qualitative descriptive methodology where various techniques were used such as depression tests, conversations, individual interviews, surveys, which allow us to know from the criteria and experience of adolescents their behaviors and behaviors that are related to depression in said foundation, it also allows us to be and collect information that helps identify the causes and consequences that generate depression in adolescence.

Furthermore, this degree profile consists of an eclectic approach that approved addressing the problems that occurred, from different models, theories and methods such as systemic or cognitive behavioral current.

Keywords: Depression in adolescence, purpose, behaviors, behaviors.

1. Datos informativos del proyecto

1.1 Nombre de la práctica de intervención o investigación

Sistematización de la experiencia: Acompañamiento Psicológico sobre la depresión en adolescentes Usuarios de la fundación Tocando Puertas en la ciudad de Guayaquil del año 2023.

1.2 Nombre de la institución o grupo de investigación

El proyecto se lo realizo en la Fundación Tocando Puertas, grupo de estudio corresponde a adolescentes que visitan el establecimiento cuyas edades son de 15 a 23 años.

1.3 Tema que aborda la experiencia

La presente sistematización de experiencia estudia casos depresivos en adolescentes, cuya área es la psicología educacional ya que tiene como motivo el diseñar un plan de acompañamiento e intervención preventiva en la Fundación Tocando Puertas, que ayude y sensibilice a la comunidad de la entidad, lo primordial la erradicación y eliminación de la depresión en ellos.

Localización

La presente sistematización de experiencia se desarrolló en la Fundación Tocando Puertas, situada en la ciudad de Guayaquil, Vergeles Mza 226 Sl 17 Parque los pololitos.



Imagen Satelital del establecimiento Fundación 'Tocando puertas'

2. Objetivo de la sistematización

Objetivo General

Detallar el proceso de Acompañamiento psicológico sobre la depresión en Adolescentes usuarios de la fundación tocando puertas en la ciudad de Guayaquil del año 2023.

Objetivo específicos

- Ubicar los conceptos generales sobre depresión y adolescencia
- Identificar factores de riesgo y protectores en la depresión en adolescentes
- Determinar procesos de acompañamiento sobre la depresión en adolescentes

3. Eje de la intervención

Generalización sobre adolescencia

Es una época en la cual se determina el cambio entre la infancia y la adultez, y a su vez tiene como principal propósito prepararse para adjudicarse el rol de una persona adulta o con madurez. Hay que señalar que la adolescencia va desde los 12 a 19 años, es el tiempo que nos proyecta para asumir roles y conllevar escenarios que se nos presenten, ya sea en el ámbito familiar, social, etc.

El adolescente puede percibir y afrontar sus problemas gracias a las particularidades que obtiene la mentalidad en este estadio progresivo. En la apertura de la adolescencia admite la utilización de un pensamiento abstracto a partir del cual el individuo comienza a reflexionar sobre sí mismo y a confeccionar sus propias conjeturas y técnicas de creencias direccionadas a diferentes contornos de la vida del adolescente.

(Piaget) menciona que la adolescencia es un período crucial en el desarrollo del conocimiento, donde la capacidad de los procedimientos cognitivos activa su camino hacia un nivel superior, en otras palabras comienzan a poseer pensamientos como adultos.

En la actualidad dialogar en relación a la adolescencia puede ser complicado, ya que se tiene que conocer el tema de la sexualidad. Los padres son parte fundamental en el desarrollo sexual de ellos, se pondera que el termino sexualidad hoy en dia tiene que ver con enamoramiento, planes de vida e identidad. En esta sección es transcendental colaborar con información objetiva con el adolescente y darle una debida orientación, para que de esa manera tengan una apreciación que le permita entender lo que sucede.

Un contenido esencial en la adolescencia son los cambios biológicos en los cuales comienzan a observar manifestaciones corporales, entre los que están el aumento de vello en las axilas asimismo en la zona genital, el perfeccionamiento de los senos en las mujeres y el cambio de voz en los hombres.

La adolescencia es un período de la vida del individuo con sentido propio, que concluye la etapa infantil en cuanto a las competencias de desarrollo físico, intelectual y expresivo, extendida en la cultura durante más años porque la mayoría no logran participar en las disposiciones familiares, estudiantiles y sociales, tampoco se puede agregar al mercado laboral, ni constan los escenarios de poseer autonomía financiera.

(F. López Sánchez)

Especificaciones sobre depresión

La depresión no sólo genera una descomunal angustia personal y familiar, sino que además tiene consecuencias sociales significativas, así como un mayor uso de los servicios sociales y hospitalarios (Johnson, Weissman y Klerman 1992)

Por otra parte, hay que recalcar que la depresión se presenta en adolescentes, adultos, adultos mayores, las sintomatologías de depresión son agitación, irritación, estar esquivo con los demás, malestar, sentimientos de culpa, aborrecimiento consigo mismo, etc.

(Anquines 2013) indica que los síntomas depresivos ocasionan en las personas discapacidad en todos los entornos en los que se desempeña la persona y se lo puede visualizar en edades prematuras ‘La incidencia de los trastornos de depresión se agranda en los adolescentes, siendo cada vez habitual el diagnostico de esta patología’

Uno de sus factores es la dipsomanía o utilización de drogas, afecciones médicas, situaciones difíciles de superar como la muerte de un familiar o lo que se frecuente hoy en día la pérdida de trabajo, otro componente es el aislamiento social por consecuencias de lo explicado con anterioridad (Barnhill JW, Wood WC, Yonkers KA, et al. Depressive disorders. In: Barnhill JW, ed. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed, Text Revision (DSM-5-TR). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing)

(Skinner) señalo en un enunciado a la depresión como ‘una disminución de la reiteración de las conductas adaptativas que podrían ser consolidadas positivamente. Esta reducción trasladaría, a su vez, a la desvalorización de reforzamientos positivos de las conductas adaptativas que terminarían por extinguirse.’

El cuadro depresivo es un trastorno con una causa somática, aunque todavía desconocida sin embargo no tiene causa orgánica no obstante es modificable con medicamentos. (Hornstein, 2006)

Reflexiona que la alta reiteración de las conductas equivocadas y evitadoras no personifican un sitio de alta motivación sino que se conservan por refuerzo negativo y se prodigan por que no constan las gestiones activas y buenas con las que disputar para dar por terminado esta estimulación.

Por otra parte (Biglan) tras analizar una sucesión de estudios, llega a la conclusión que las conductas distintivas de los que presentan depresión desempeñan el cargo de disminuir la posibilidad de adoptar castigo de otras personas. (Bandura, A. Principios de modificación de conductas. Ed. Sígueme, Salamanca 1983)

Factores de riesgo y protección en la depresión adolescente

La depresión en adolescentes es un trastorno difícil de explicar en los cuales están los factores de riesgo y de protección que a continuación van a ser mencionados.

Factores de riesgo

Biológicos: genética, problemas de salud

Psicológicos: perturbaciones, afectividad,

Familiares: Conflictos de los progenitores, educación negativa, discusiones, malos tratos.

Sociales: apremios en las relaciones con los compañeros, persecución, desestimaciones, bullying.

Factores de protección

Mantener el excelente sentido del humor

Ser social y tener amistades

Alcances personales que se valoren diariamente

Establecer relaciones sociales

(Garber J. Depression in children and adolescents: linking risk research and prevention.

Am J Prev Med)

Desde este segmento se menciona que dentro de las cualidades de los factores de riesgo esta la privación monetaria, sociedad desorganizada, problemas de manejo familiar, frustración académica, conducta antisocial entre otros. En cuanto a los factores protectores están las relaciones sociales, actividad física, reuniones familiares.etc.

Es transcendental apuntar que en la relación con los progenitores hay factores que son importantes, la manera de dialogar y la dificultad para expresar los sentimientos; hay que señalar que los resultados coherentes con la convicción que señala que en los adolescentes los síntomas depresivos se han añadido con el rechazo que se manifiesta, primordialmente por parte de los familiares (Garber, 2001).

Desde la conceptualización los factores de riesgo son la ausencia de destrezas sociales y estar relacionado a un grupo o familia de manera irregular. A diferencia de los factores protectores que son perspectivas precisas y coherentes, en la cual se radica la desaparición de conductas de riesgo o peligros.

Según A. Valdés (1994) los factores protectores son aquellos que disminuyen el evento de presentar conductas de riesgo o a su vez tener consecuencias negativas cuando se relacionan con ellas, estos desempeñan una función de protección en la salud de la persona en cuanto a su existir.

Acompañamiento de la depresión en adolescentes

Hay que señalar que en el acompañamiento psicológico de la depresión una de las técnicas a usar es la psicoeducación, la cual consiste en un abordaje que demuestra a la persona afectada y a su familia en que radica la problemática y que se puede hacer para mejorar en el transcurso de la terapia. En esta mención (Julia Uliaque, Psicóloga Clínica) dice que la psicoeducación también se comprende en ocasiones como la indagación técnica que se pueda ir expresando en la terapia y lo primordial que es necesario para el progreso de la persona.

Otro punto a destacar es la familia y la relación con el adolescente, ya que es fundamental su presencia y respaldo que se tiene que tener para este. Otro que es muy utilitario son las habilidades sociales en las personas que presentan esta problemática. La que comúnmente se emplea es la psicoterapia interpersonal que es la interpreta que la vida de la persona afectada se establece en las relaciones y los vínculos afectivos instaurados. Cuando se pierde este vínculo se presenta una crisis emocional que puede desbocar en el episodio depresivo.

En esta sección se requiere aplicar el modelo cognitivo conductual con el adolescente ya que adopta las teorías de aprendizaje con los aspectos esenciales del procesamiento de la inquisición, con la prioridad de completar los factores internos y externos del sujeto. Por relevancia proyecta la resolución de los problemas actuales y con ellos aliviar los síntomas por medio de la intervención de cogniciones para conseguir la innovación de comportamientos, en otras palabras en primer lugar se centra en las ideologías a continuación en las conductas que se suscitan a partir de doctrinas irracionales (Roca 2020)

En el modelo mencionado se labora con las respuestas físicas, emocionales, cognitivas, conductuales malogradas examinando que la persona tome el compromiso y ejerza el control que tiene sobre ellas, de manera de la intervención individual o grupal. (Roca 2020)

La terapia se especializa en plantearse que las emociones y los comportamientos están influenciados por la percepción de los acontecimientos por lo tanto no es el evento la causa de la reacción o emoción de la persona sino la cualidad en cómo esta edifica el escenario para sí mismo.

4. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación

El objeto de la sistematización de experiencia es el acompañamiento psicológico y plan de intervención preventivo en adolescentes, a su vez están los modelos de como proveer y sensibilizar sobre los beneficios de conllevar una vida saludable y sin prejuicios.

Este propósito asume como prioridad inducir a la Fundación en la labor interdisciplinar, la cual nos permite conseguir una perspectiva amplia y fundamentada del fenómeno de la depresión en la adolescencia, también dejar señalado un elemento que permita la intervención y lo más importante el abordaje en caso de que ocasione escenarios de esta índole, en la cual la prioridad sea el cuidar por el progreso integral de los adolescentes del establecimiento, además está el incentivar y reforzar el trabajo interdisciplinar para la exclusión de esta problemática.

Hay que señalar que se procura implementar el uso del test de depresión Beck, el cual nos permite tener un diagnóstico sobre la frecuencia de la depresión en ellos, se emplean herramientas psicoeducativas tales como conversatorios, participaciones, que benefician la caracterización del propósito de intervención y el fomentar una vida saludable.

La temática presente sobre el acompañamiento psicológico de la depresión en adolescentes contribuye con información actualizada que puede ser de utilidad para la labor clínica de los expertos de salud mental que tratan la depresión diariamente.

5. Metodología

Este estudio fue abordado desde una perspectiva descriptiva cualitativa, con reflexión sobre la participación activa del espectador en lo visualizado. En este tipo de investigación, el vínculo entre investigador y participante se basa en el respeto, la conducta y la subjetividad del investigador ayuda a edificar un dialogo reflexivo.

Esto se hizo recopilando y analizando datos de información verbal, textual, visual o simbólica. Esta exploración se realiza como parte de un esfuerzo de investigación explicativo secuencial, teniendo en cuenta en cada etapa los datos obtenidos en las etapas previas de interpretación y redacción del informe de investigación.

El caso de la teoría fundamentada o teoría anclada (Grounded Theory) El proceso analítico en la teoría fundamentada es altamente dinámico y creativo y se basa en dos estrategias básicas: comparación constante (la recopilación de información, codificación y análisis se realizan simultáneamente) y muestreo teórico (se seleccionan nuevos casos basado en su potencial para ayudar a refinar o ampliar conceptos y teorías ya desarrollados).

De manera que se aplica al actual proyecto de sistematización encaminado al acompañamiento psicológico e intervención preventiva en adolescentes.

En si con la inquisición percibida se utiliza la sistematización de experiencia el cual aprueba describir los métodos usados dentro del curso de práctica, intervención y a su vez estudio de la problemática desde la autorreflexión, el estudio y la postura del gestor del proyecto.

En la orientación cualitativa tuvo su inicio en Max Weber (1864 – 1920) asimismo dentro de las culturas sociales, esta corriente registraba que además de la representación y medición de las variables sociales habrían de considerarse los alcances subjetivos y el entendimiento de la situación donde acontece el fenómeno.

Talleres Psicoeducativos: ‘El taller es un componente productivo de conocimientos a partir de una situación concreta para ser trasladados a ese escenario a fin de transformarla donde los contribuyentes trabajan haciendo converger teoría y práctica.’ (Natalio 1977)

Conversatorios y mesas redondas: ‘Es una habilidad grupal, en la que un equipo de estudiantes estudian un contenido específico y dan a conocer los puntos más notables a los demás conjuntos o equipos.’ (Granda Valdez 2003)

Materiales didácticos: Los materiales que se implementaron son hojas en blancos, bolígrafos, lápiz de colores, papelógrafo.

6. Preguntas Claves

Preguntas de Inicio

¿Qué dificultad se va a prevenir con el plan de Acompañamiento?

¿Quiénes ejercerán el plan de acompañamiento psicológico?

¿Cómo perciben los adolescentes la temática congruente a la depresión?

Preguntas interpretativas

¿Cómo elaborar un plan de intervención preventivo contra la depresión en adolescentes?

¿Qué conocimiento tienen los adolescentes sobre el acompañamiento psicológico sobre la depresión?

¿Qué inconvenientes en la sociedad están vinculados a la depresión en adolescentes?

Preguntas de Cierre

¿Cuál es el impacto del plan de acompañamiento psicológico sobre la depresión en la adolescencia en la Fundación?

¿Cómo favorece el instaurar una cultura de fraternidad en el progreso íntegro de los adolescentes?

¿Es trascendental el compromiso interdisciplinario para la prevención y erradicación de la depresión?

7. Organización y procesamiento de la información

Actividades Detalladas por días

(08 – 12 de Enero) Manifestación de la propuesta investigar a la respectiva autoridad de la Fundación, durante esta sección se confecciona la postulación para realizar el proyecto de titulación en el establecimiento, se socializa el designio del proyecto, en la cual consta su alcance y beneficio para la entidad como para los funcionarios que lo conceden: adolescentes y administradora de la fundación.

Por consiguiente, se adquiere la aprobación para poder realizar las diligencias con fin psicoeducativo y de exploración, se programa plazo para llevar a cabo la primera reunión con los adolescentes seleccionados, se expone que el objetivo es poder orientar el propósito del plan y a su vez hacerles saber qué es lo que requiere el proyecto en el cual participan ellos.

(15 – 16 de Enero) Reconocimiento del lugar donde se va a ejercer el proyecto, en el que está presente la directora de la Fundación y sus colaboradores y por ende el interventor de dicho proyecto, se dan las pautas que se deben seguir por parte de los contribuyentes hacía el ejecutor en la que constan el considerado trato hacia los adolescentes y su respectivo refrigerio.

Una vez dada las pertinentes indicaciones se establece los días y horarios en el que pueden asistir los chicos, y además lo que se va a implementar en ellos, proporcionada dicha información en concordancia de la directora y representante se da el consentimiento para efectuar la categorización.

(17 de Enero) Primer conversatorio con los adolescentes en la cual se realizó la Sociabilización y descripción de la temática, acompañamiento psicológico de la depresión en adolescentes en esta sección se explicó sobre el tema y la respectiva asistencia de cada integrante, se empezó por un dialogo en relación a la depresión, en la cual cada uno tenía que dar su opinión respecto al contenido, se les entrego dos hojas en la cual constaba interrogantes de acuerdo a su vida: (Nombre y apellido del adolescente y a que se dedica, nombre y apellido del padre y madre y su dedicación)

También se les realizo entrevistas en las cuales constaba si ha padecido de depresión, como ha sido su vida hasta ahora, relaciones familiares, etc. Los adolescentes comentaron que la mayoría de veces han observado a otros compañeros que han sufrido maltrato y les ha ocasionado depresión, se trató varios escenarios en los que se produzca la depresión y a su vez que efectuar para reducir la problemática acontecida.

Al concluir las actividades los adolescentes mencionaron la satisfacción de realizar estas dinámicas psicoeducativos, tales como su compromiso y colaboración para realizar otras diligencias se consiguió resultados gratos para la investigación ya que se recaudó información apreciable por parte de los adolescentes, en base a experiencias que han coexistido y visto concerniente a la depresión.

Los participantes mostraron dedicación y predisposición en este aspecto, y lo primordial hubo respeto y sobre todo empatía de parte de los adolescentes como del interventor.

(18 de Enero) Aplicación del inventario de Beck, esta herramienta se aplicó en los adolescentes cuya respectivas edades son de 11 años a 18 años, hay que indicar que este test consta de un total de 21 ítems, en estas se identifican diversos factores como sentimientos de culpa, aislamiento, bullying, en el momento que se realizó el test se ofrecieron las pautas necesarias para su elaboración, el tiempo que se les asignó fue de 25 minutos para que lo puedan cumplir de manera correcta.

Después se tuvo que verificar los resultados, y se les hizo comentarios de acuerdo al test realizado y explicaron el porqué de lo escrito o elegido, la mayoría se los noto nerviosos y sin saber que decir, otros afirmaron de manera concreta lo elaborado y mantuvieron un dialogo apacible.

(19 – 21 de Enero) Durante este tiempo se analizó y constituyo la información adquirida de los cuestionarios elaborados por 5 participantes que oscilan entre las edades de 11 a 18 años, en este tiempo se revisó los informes de cada uno y dio como resultado que 2 de los 5 integrantes tienen depresión, cada adolescente proporcionó depresión en su respectiva categoría.

(24 de Enero) Se les comunico a los adolescentes de la actividad que se les iba asignar la cual era un Focus Group, la cual su consigna es reunir a un grupo de personas con el objetivo de socializar de un tema y dar soluciones, además también van otorgadas preguntas de acuerdo a la temática que se presente.

Mediante preguntas elaboradas se le otorgo a cada participante para que escriban lo que piensen de acuerdo a la depresión en la adolescencia, y después den una percepción de cuan tan eficiente es el ‘acompañamiento psicológico de la depresión en adolescentes’ proporcionaron un análisis de las consecuencias que acarrea la depresión en las personas, realizaron una lluvia de opiniones de cómo perfeccionar o avisar la problemática depresiva en adolescentes.

A los participantes se los noto expresivos y dieron su punto de vista, y a su vez mencionaron que esta práctica los ayuda a perfeccionar su manera de pensar y manifestarse con otros, ya que admitieron que les costaba darse a entender. Se trató de implementar una labor condescendiente y ejemplar hacia ellos.

Se finalizó con la actividad requerida, y se les dio un espacio para que puedan conversar entre ellos de lo elaborado, por lo cual algunos dieron opiniones asertivas y con un dialecto fluido en afinidad a la temática abordada.

(25 de Enero) En esta sección se realizaron algunas actividades, las cuales fueron exposición y una encuesta efectuada a los adolescentes, para ser exactos la exposición consistía en relación de lo aprendido hasta ahora, cada uno de los integrantes tenían que proveer un fundamento de lo aprendido de la temática del acompañamiento de la depresión en adolescentes.

Una vez consumada la ostentación se dio un discurso en relevancia a lo realizado, y las correcciones correspondientes, claro con la intención de que mejoren los adolescentes, después se efectuó la encuesta, por ende se dieron opiniones y lo que interpretan ellos en relación a este proyecto.

Mencionaron que estas prácticas han ayudado de manera significativa en su diario vivir, ya que en el colegio no les dialogan de este tema y agradecieron por haber estado en esta investigación, sobre todo se mostró emprendimiento y un aprendizaje instaurado en los adolescentes.

Se hizo un compendio de lo manifestado por los adolescentes y el personal a cargo y lo que se va a concebir en la próxima reunión.

(26 de Enero) De acuerdo a esta reunión se realizó una dinámica grupal y reforzamiento en relación al acompañamiento de la depresión, se percibió liderazgo por parte de los participantes, y buena comunicación una de sus perspectivas era que los adolescente hoy en día atraviesan esta problemática que es común en la sociedad ya sea por acosos de parte de otros compañeros o abandono de los padres.

La actividad consistía en cómo comportarse ante una persona que transita un acontecimiento depresivo, y de qué manera llegar (comunicarse) a esa persona sin incomodarlo o causarle algún perjuicio

(27 – 28 de Enero) Estudio y análisis del acompañamiento psicológico de la depresión, durante esta fase se retomó la indagación de fuentes bibliográficas que reconozcan percibir a mayor profundidad este fenómeno, se estudia el enfoque sistémico, como también los distintos modelos de injerencia para la determinación del plan de acompañamiento.

(1 de Febrero) Para fortalecer los fundamentos de la tesis se realizó un discurso con relevancia al Autoestima, en el cual participaron los adolescentes, además de la conceptualización, características, y como trasciende en las personas, por ende se le dio la facultad de opinar respecto a este contenido y a su vez saber qué calidad de vida tienen estos.

Se implementó un taller de cierre con relación a la autoestima. Se puntualizó los diversos beneficios de tener autoestima alta, además que la actividad consistía en colocar que pensaban el uno del otro, sus peculiaridades tanto cognitivas como físicas, que piensan de aquella persona, como es la manera de comportarse en este transcurso que han convivido.

Ya al término de dicha actividad, se tuvo que recoger la hoja y leer lo que han puesto de su compañero y cada adolescente tuvo que adivinar de quien eran esas características que correspondían a cada participante.

Este segmento colaboro a que el practicante y los adolescentes tengan cierta compatibilidad y reciprocidad en cuanto a las experiencias vividas en la entidad.

(2 de febrero) En esta última sección se hizo un dialogo enfatizando el valor de la familia, enamoramiento, vocación y un recordatorio de lo realizado hasta el cierre del proyecto.

Los adolescentes ponderaron que la familia es indispensable en todo momento, ya que son el eje primordial en los momentos dificultosos del individuo, pero a su vez supieron decir que sus progenitores no les han hablado de este tema, y dada las circunstancias de la vida acotaron que han sufrido depresión, algunos por malos tratos (amigos, familia) y otros debido a la perdida de familiares.

Uno de ellos mantuvo el discurso que el cuadro depresivo aparece en las personas que han padecido por amor o a su vez no son correspondidos, pero no son capaces de comunicarles a los padres por el temor del que dirán.

Otros afirmaron que los adolescentes presentan esta problemática debido al estado de ánimo, ya sea por no poder cumplir lo que desean o no poder tener lo que pretendan y de una u otra manera repercute negativamente en la vida de la persona que solicita lo acontecido.

Y por último se hace la reflexión y composición del análisis de las actividades para la precisión del plan de acompañamiento, se labora en la redacción de las experiencias que se obtuvieron en el establecimiento, se constituye el plan de intervención.

7. Análisis de la información

Tabla “Matriz de actividades desarrolladas para la caracterización del plan”

Técnica/Instrumento	Desarrollo	Resultados
Conversatorio	Primer Conversatorio Sociabilización: Acompañamiento Psicológico de la depresión en adolescentes	Se consiguió información sobre la percepción que poseen los adolescentes relacionado a la depresión en el cual están los contenidos de interés a ser tratados durante la reunión.
Cuestionario	Aplicación del test de Beck	El test consta de 21 ítems, tiene una escala de cuatro categorías de respuesta sistemáticas que se codifican entre 0 hasta 3. La puntuación respectiva es la suma de las respuestas. La muestra de evaluados lo conforman 5 adolescentes que tienen las edades de 11 a 18 años.

		<p>Los resultados obtenidos a través del test de Beck dieron como resultado que 2 de 5 adolescentes, manifiestan depresión moderada y grave.</p> <p>La paciente A obtuvo un 27% de depresión la cual se identifica como moderada, se recomienda que debe de tener atención por parte de los padres y terapias psicológicas.</p> <p>En cuanto a la paciente B se obtuvo un 57% de depresión por resultado se identifica como depresión grave.</p>
Mesa redonda	<p>Taller Psicoeducativo</p> <p>Focus Group</p>	<p>En esta sección se promueve la labor en equipo, se pone en práctica la escucha activa y</p>

		opiniones objetivas para la resolución de problemas, se confora en establecer lazos en la cual constan el respeto y la empatía.
Ostentación y escrito	Exposición, encuesta	Se realizó una exposición de acuerdo a la temática de la depresión en el que constatan su significado, causas, repercusiones, etc. Por consiguiente, se realizó la encuesta que arrojó un porcentaje del 100% de acuerdo a los adolescentes.
Actividad psicoeducativa	Dinámica: Valor del autoestima	Se efectuó un proceso de sensibilización, acerca de la autoestima y su derivación hacia los demás, la consigna era destacar que piensan cada adolescente del otro, en esta

		sección se enfatizó la integridad de cada uno.
--	--	---

Dialogo Reflexivo	Cierre del Proyecto: Valía de la Familia, vocación y doctrinas	Se implementó una jornada de integración vespertina, en la cual estuvieron presente adolescentes y gerentes de la fundación, se trataron temáticas de la convivencia familiar, tendencias a desempeñar mas adelante, sexualidad, y que aprendizaje se instituyo en ellos.
--------------------------	--	---

8. Justificación

La presente sistematización de experiencia tiene como propósito la creación de un plan de acompañamiento psicológico de la depresión en adolescentes, esta decisión se justifica en virtud de las dificultosas secuelas que esta problemática conlleva tanto a nivel individual como grupal.

Algunas estadísticas muestran que 1 de cada 3 personas logran padecer depresión en algún instante de su vida. Asimismo, puede aparecer en más de una ocasión, induciendo un importante agotamiento de la persona en la capacidad de desarrollarse, lo que da lugar a múltiples conductas deficientes que perturban tanto física como psicológicamente, por lo cual se expresa en la disminución de ingesta de alimentos, también esta la pérdida de interés en actividades diarias o desconsuelo, que con el tiempo conlleva a que se instaure progresivamente pensamientos de alucinaciones que repercuten atentar contra la vida de la persona.

Sin embargo, no se han encontrado diferencias claras de prevalencia entre sexos en las edades prepuberales se ha registrado de manera congruente un mayor peligro de presentar depresión en el sexo femenino después del inicio de la pubertad. Estos estudios demuestran que hay inclusive un riesgo duplicado para el sexo opuesto. Además, las relaciones interpersonales de soporte y las destrezas de adaptación saludable consiguen ayudar a impedir que dichos momentos de depresión lleven a perturbaciones mas severas.

El cuadro depresivo es una patología de gran trascendencia, debido a que existe convencimiento de esta patología en la etapa de adolescencia, existiendo indicativos altos de rehabilitación clínica, asimismo habiendo afectación en el contexto laboral, familiar y poseyendo apogeo en el contexto propio. (Weissman, 1999)

La Organización Panamericana de la Salud, certifica que la depresión es ocasionada por diferentes factores y por la composición de estos, ya sea biológicos, hereditarios, psicológicos y hasta climático, comprendiendo el contexto donde interactúa el infante durante su progreso, ya que es de gran relevancia en la madurez de las emociones, teniendo en cuenta que la depresión abarca todas las labores con respecto a los cambios de humor y concibiendo sentimientos como la desolación, irritabilidad, entre otras, interceptando de manera significativa en diferentes contextos de la vida, también en el caso de los niños estos cambios los llevan a la frustración estudiantil.

Por otro lado, con la actual investigación será contribuida la Fundación donde se llevará a cabo el estudio, donde estos lograrán obtener datos de cómo se encuentran los adolescentes con proporción a la depresión y poder estos verificar prevención y promoción de la depresión en la institución. Además, esta labor implementada será de gran ayuda no solo para la fundación sino también para el gestor del proyecto elaborado.

9. Caracterización de los beneficiarios

El plan de Acompañamiento Psicológico está regido primordialmente a los adolescentes de la Fundación ‘Tocando Puertas’ quienes tienen edades comprendidas entre los 11 y los 18 años, alcanzando los niveles de educación básica media, educación básica superior y bachillerato. Además de los adolescentes, otros beneficiarios clave son los administradores de la fundación, ya que desempeñan un papel esencial el acompañamiento psicológico de la depresión. En muchos casos, el proceder violento es una expresión de lo que ocurre en el ambiente familiar, lo que señala la importancia de implicar a los padres en el transcurso de la intervención.

De este modo, las autoridades de la entidad son también beneficiarios del propósito. Esto se debe a que la información seleccionada de los talleres y cuestionarios examinados facilitará una contribución conjunta en la sensibilización y la injerencia adecuada en caso de que se presente depresión entre los adolescentes. Este proyecto servirá como referencia tanto para las futuras generaciones de la entidad como para la instauración del código de relación de la misma. De igual forma, es transcendental destacar que el establecimiento se encuentra situado en una zona urbana marginada, donde en la actualidad se enfrenta a un alto índice delincuencia. Por consiguiente, este diseño no solo beneficia a los miembros de la institución, sino que además ayuda a promover una cultura de paz en su hábitat.

En la población con la que se gestionó son beneficiarios directos de esta sistematización, ya que, en este transcurso de la vida el adolescente afectado suele percibir tendencias perturbadoras por factores biológicos, sociales, psicológicos que aumentan la aparición de síntomas de depresión.

Hay que destacar que los procuradores que componen el sistema familiar y docentes a su vez son beneficiarios indirectos del propósito. La mayoría de veces los padres desconocen de este tema tan delicado y desatienden a los hijos, ya sea por motivos personales o temas laborales, por lo cual con esta pesquisa se aportaría el conocimiento y sensibilización que beneficiarán al mejoramiento de la comunicación de padres e hijos.

Una apropiada percepción puede efectuarse en un factor preventivo de la depresión en este período, ya que al ser evidentes los cambios físicos, la distorsión de la imagen que presenta el adolescente puede perturbar de forma significativa el discernimiento propio y desencadenar el episodio depresivo.

Descripción de los estudiantes	
Edad	11 a 18 años
Sexo	Mujeres y hombres
Religión	Evangélica – Católica

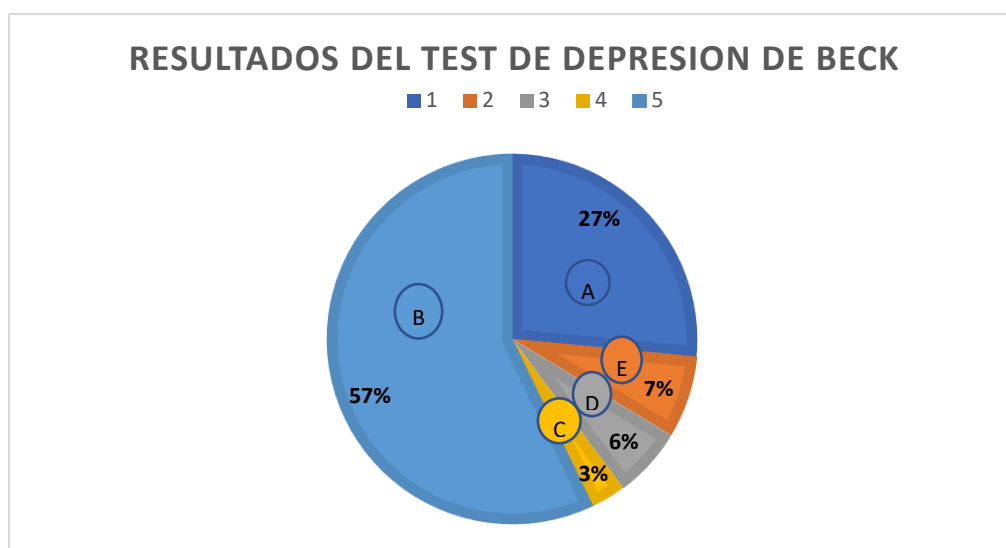
10. Interpretación

Desde esta sección el aprendizaje que se pudo ofrecer fue oportuno hacia los adolescentes en el transcurso del proyecto expuesto, cabe indicar que lo primero que se realizó fue la sociabilización, al comienzo a los adolescentes les costó seguir la conversación ya que se los notaba nervioso pero con el pasar de los días pudieron expresar lo que pensaban respecto a la temática acontecida ‘Acompañamiento psicológico de la depresión en adolescentes’.

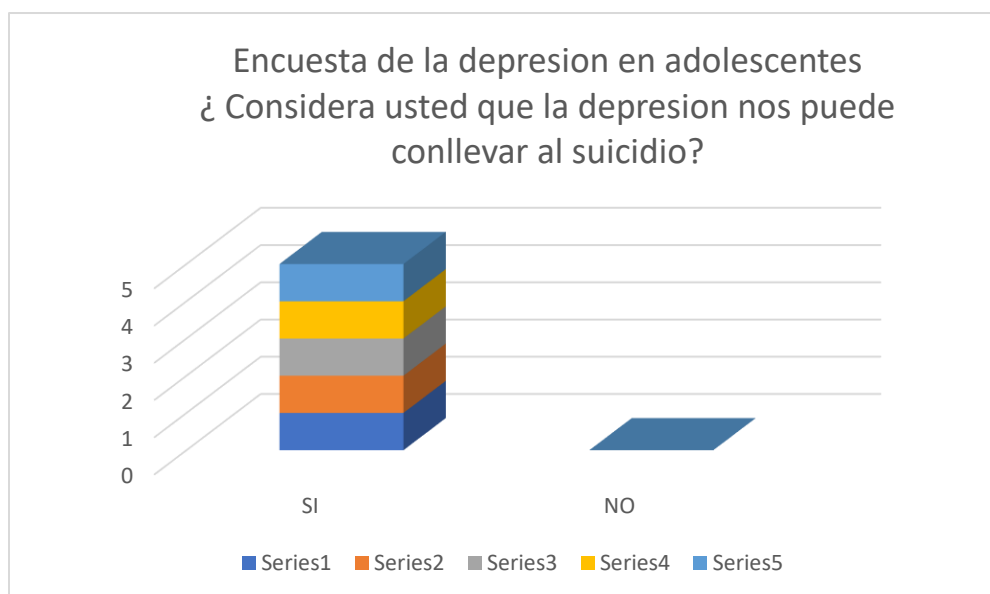
Lo que llamo la atención es que los adolescentes de la Fundación mencionaron que la mayor parte del tiempo sus padres no les han comunicado en relación a la depresión pero sabían de qué se trataba, pero en si el propósito de esta sistematización fue primordial ya que además de que los adolescentes conocían del tema se pudo fortalecer con los conocimientos adquiridos del investigador hacia los participantes (adolescentes).

También se aplicó el test de Beck, este instrumento fue esencial en esta investigación ya que a través de esta técnica se pudo conocer la categoría de depresión en cada uno de ellos, hay que indicar que en este cuestionario consta de 4 ítems, que son de 0 a 13 sin depresión, de 14 a 18 depresión leve, de 19 a 27 depresión moderada, de 28 en adelante depresión grave.

En relación de los cuestionarios implementados en los adolescentes los resultados fueron los siguientes. Se presenció que el paciente A obtuvo un 27% depresivo, en cuanto al paciente B obtuvo un 57% cuyas respectivas valoraciones nos dan como resultado final depresión moderada y depresión grave, en relación a los otros pacientes paciente C, paciente D, paciente E, no mostraron depresión alguna sin embargo se debe de tener el mismo seguimiento y acompañamiento para todos.



Por consiguiente, se realizó una encuesta:



También se realizó una exposición relacionada a la depresión y lo que puede ocasionar en las personas sino se la trata a tiempo o con el debido cuidado, los adolescentes expusieron sus opiniones de acuerdo a la temática, se obtuvo variedad de discursos en los cuales destacaban el cuidado y comunicación de los padres hacia sus hijos.

Además se efectuó una encuesta la cual constaba del tema primordial (depresión) relacionado con el suicidio, aquí se pudo saber la magnitud y consecuencia de la depresión, ya que con el aprendizaje establecido de las reuniones, ellos pudieron realizar la encuesta y a su vez dar su veredicto.

Para finalizar se trató el tema de la autoestima y como nos ayuda en nuestro diario vivir, se realizó un conversatorio, se implanto una enseñanza relacionado al valorarse uno mismo, y a la otra persona, se realizó un taller psicoeducativo, la labor consistía en colocar en una hoja que considera de la otra persona (atributos) y al concluir el investigador tiene que indicar lo que han escrito y cada adolescente tiene que adivinar quién es la persona de la que han descrito.

También se hizo una lluvia de ideas en cuanto al valor de la familia, sus ideales y que es lo que consideran de la vida.

11. Principales logros del aprendizaje

En sí de acuerdo a la lección aprendida se relaciona primordialmente al rol que ejecuta el psicólogo en la sociedad, como la importancia de la labor interdisciplinar que se estuvo realizando, el cual su propósito es ofrecer una enseñanza de calidad, que no solo abarque el contorno de la educación, también se oriente en el avance y la formación psicosocial de los adolescentes.

Considero que esta experiencia y el aprendizaje es una contribución positiva para las nuevas generaciones, pues en el transcurso de esta carrera universitaria me planteé aprender de lo que desconozco y como expresarme ante otras personas, en este caso con los adolescentes en los que implemente el proyecto.

Se consiguió establecer empatía con los participantes y percibí un trato idóneo de parte de los adolescentes y los colaboradores de la fundación y lo esencial se pudo instaurar un aprendizaje oportuno y a su vez entender que es lo que piensan los participantes en relación a esta temática abordada.

Desde una representación de salud mental, se exploraron las consecuencias que la depresión tiene en el desarrollo social, emocional, cognitivo y psicológico de adolescentes. Además, si no se trata de manera oportuna, puede liberar problemas más complejos, como el desarrollo de incertidumbre y depresión en ellos.

12. Conclusiones

Desde mi perspectiva puedo decir que se cumplieron los objetivos elaborados, el cual fue el Acompañamiento Psicológico de la depresión a usuarios (adolescentes) de la fundación.

En conclusión, desde toda esta experiencia se registra en el establecimiento, depresión de algunos adolescentes y se tiene que ser evaluada de manera considerada.

También quiero recalcar para tener un desenlace transcendental se solicita la colaboración, responsabilidad entre adolescentes, padres, autoridades, sociedad con el fin de eliminar la problemática acontecida y dar tranquilidad a la vida de estos.

Considero que fue imprescindible utilizar técnicas psicoeducativas como son las entrevistas, test a los participantes, conversatorios entre otros. En cuanto a los cuestionarios implementados a los adolescentes considero que fue ideal realizarlo, ya que me ayudo a verificar el grado depresivo en ellos y a su vez lo que acotaron relacionado al acompañamiento psicológico de la depresión.

Por otra parte es transcendental este proyecto, ya que se considera que puede ayudar a otras generaciones, ya que este abordaje no solo se debe realizar en fundaciones o establecimientos sino también se debe desarrollar en la sociedad hoy en día.

13. Recomendaciones

Se recomienda tener un seguimiento exhaustivo y con control autorizado de parte de los superiores hacia los adolescentes para identificar de manera correcta las necesidades y retos en relación al cuadro depresivo.

Se proyecta un requerimiento y a su vez un compromiso de parte de los adolescentes con los que conviven, y con los que se relacionan diariamente, que comenten lo que les afecta o quieren opinar, pero no pueden por desconfianza.

Hay que señalar que no solo los padres de los adolescentes deben de tener un trato apropiado y responsable hacia ellos sino también en el ambiente educativo, los colegios deben de tener un profesional a cargo de los estudiantes (psicólogo) que verifique el comportamiento diario por el que atraviesan estos adolescentes.

Para finalizar mi recomendación seria que las personas que atraviesen por una etapa difícil de su vida comenten su problemática y manifiesten lo que les afecta para que de esa manera poder tratar su caso y proporcionar su respectivo tratamiento.

14. Referencias Bibliográficas

Bakwin H. (1.953) "Clinical management of behavior disorders in children" Sanders, C.O. USA.

Barrio, Victoria del (2.007) « Depresión infantil: causas, evaluación y tratamiento" Ariel, Barcelona.

Beck, A. (1.998) "Terapia cognitiva de la depresión" Edit. Biblioteca de Quebec de Brower, España.

Beck, A; Wynnendod, P. (1.964) "Thinking and depression" Arch. Gen. Psychiatry.

Achenbach, T. M., y Rescorla, L. A. (2001). Manual for the Aseba school-age forms y profiles: an integrated system of multi-informant assessment (Research C). Burlington, VT: University of Vermont: Research Center for Childrenyouth and Families.

Agerup, T.; Lydersen, S.; Wallander, J., y Sund, A. M. (2014). “Longitudinal course of diagnosed depression from ages 15 to 20 in a community sample: Patterns and parental risk factors”. *Child Psychiatry y Human Development*.

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders 5th ed. (DSM-5). Washington, DC: Author.

Angold, A., y Costello, E. J. (2000). “The child and adolescent psychiatric assessment (CAPA)”. *Journal of the American Academy of Child y Adolescent Psychiatry*.

Aalto-Setälä, T., Marttunen, M., Tuulio-Henriksson, A., Poikolainen, K., & Lonnqvist, J. (2002). Depressive symptoms in adolescence as predictors of early adulthood depressive disorders and maladjustment.

American Psychiatric Association (1994).

Arias, J. A. (2000). Abuso de alcohol y drogas. En H. Montenegro & H. Guajardo.

Bernad, C. (2000). Psicopatología del adolescente.

Bernal, H., & Escobar, L. (2000). Prevalencia de depresión en estudiantes de medicina de la Universidad del Valle.

Blum, R. (2000). Un modelo conceptual de salud del adolescente.

Campo-Cabal, G., & Gutiérrez, J. (2001). Psicopatología en estudiantes universitarios de la Facultad de Salud.

Cassano, P., & Fava, M. (2002). Depression and public health: An overview.

15. Anexos

Test de depresion de Beck

Ginger Hernandez Daza

INVENTARIO DE BECK – DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES

ITEM - 1

- ☒ No me siento triste
- ☐ Me siento triste
- ☐ Me siento triste siempre y no puedo salir de mi tristeza
- ☐ Estoy tan triste o infeliz que no puedo soportarlo

ITEM - 2

- ☒ No me siento especialmente desanimado ante el futuro
- ☐ Me siento desanimado con respecto al futuro
- ☐ No tengo esperanza en el futuro y creo que las cosas no pueden mejorar
- ☐ No tengo esperanza en el futuro y creo que las cosas no pueden mejorar

ITEM - 3

- ☒ No me considero un fracasado
- ☐ Creo que he fracasado más que cualquier persona normal
- ☐ Al recordar mi vida pasada, todo lo que puedo ver es un montón de fracasos
- ☐ Creo que soy un fracaso absoluto como persona

ITEM - 4

- ☐ No estoy especialmente insatisfecho
- ☒ No disfruto de las cosas de la manera en que solía hacerlo
- ☐ Ya no obtengo una verdadera satisfacción de nada
- ☐ Estoy insatisfecho o aburrido de todo

ITEM - 5

- ☐ No me siento culpable
- ☒ Me siento culpable una buena parte del tiempo
- ☐ Me siento bastante culpable casi siempre
- ☐ Me siento culpable siempre

ITEM - 6

- ☒ No creo que esté siendo castigado
- ☐ Creo que puedo ser castigado
- ☐ Espero ser castigado
- ☐ Creo que estoy siendo castigado

ITEM - 7

- ☒ No me siento decepcionado de mí mismo
- ☐ Me he decepcionado a mí mismo
- ☐ Estoy asqueado de mí mismo
- ☐ Me odio

Ginger Hernández Daza

ITEM - 8

- ☒ No creo ser peor que los demás
- ☐ Me critico bastante por mis debilidades o errores
- ☐ Me culpo siempre por mis errores
- ☐ Me culpo por todo lo malo que sucede

ITEM - 9

- ☒ No tengo pensamientos de hacerme daño
- ☐ Pienso en matarme, pero no lo haría
- ☐ Me gustaría matarme
- ☐ Me mataría si tuviera la oportunidad

ITEM - 10

- ☐ No lloro más que de lo habitual
- ☒ Ahora lloro más de lo habitual
- ☐ Ahora lloro todo el tiempo
- ☐ Antes podía llorar, pero ahora no puedo llorar aunque quiera

ITEM - 11

- ☒ No estoy más irritable de lo normal
- ☐ Las cosas me irritan un poco más que de costumbre
- ☐ Estoy bastante irritado o enfadado una buena parte del tiempo
- ☐ Ahora me siento irritado todo el tiempo

ITEM - 12

- ☐ No he perdido el interés por otras personas
- ☐ Estoy menos interesado en otras personas que antes
- ☐ He perdido casi todo mi interés por las personas
- ☐ He perdido todo mi interés por las personas

ITEM - 13

- ☒ Tomo decisiones como siempre
- ☐ Postergo las decisiones más que de costumbre
- ☐ Tengo más dificultad para tomar decisiones que antes
- ☐ Ya no puedo tomar decisiones

ITEM - 14

- ☒ No creo que mi aspecto sea peor que antes
- ☐ Me preocupa el hecho de parecer viejo, sin atractivo
- ☐ Siento que hay cambios en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo
- ☐ Creo que soy feo

ITEM - 15

- ☒ Puedo trabajar tan bien como antes
- ☐ Me cuesta mucho más esfuerzo empezar a hacer algo
- ☐ Tengo que obligarme seriamente para hacer cualquier cosa
- ☐ No puedo trabajar en absoluto

Ginger Hernández Daza

ITEM - 16

- ☒ Puedo dormir tan bien como antes
☐ No duermo tan bien como antes
☐ Me despierto una o dos horas más temprano que de costumbre y me cuesta mucho volver a dormirme
☐ Me despierto varias horas antes de lo que solía y no puedo volver a dormirme

ITEM - 17

- ☒ No me canso más que antes
☐ Me canso más fácilmente que antes
☐ Me canso sin hacer casi nada
☐ Estoy demasiado cansado para hacer algo

ITEM - 18

- ☒ Mi apetito no es peor que antes
☐ Mi apetito no es tan bueno como solía ser antes
☐ Mi apetito está mucho peor ahora
☐ Ya no tengo apetito

ITEM - 19

- ☒ No he perdido mucho peso, si es que he perdido algo, últimamente
☐ He perdido más de dos kilos y medio
☐ He perdido más de cinco kilos
☐ He perdido más de siete kilos y medio

ITEM - 20

- ☒ No me preocupo por mi salud más que de costumbre
☐ Estoy preocupado por problemas físicos como por ejemplo dolores, molestias estomacales o estreñimiento
☐ Estoy muy preocupado por problemas físicos y me resulta difícil pensar en otra cosa
☐ Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que no puedo pensar en otra cosa

ITEM - 21

- ☒ No he notado cambio alguno reciente en mi interés por el sexo.
☐ Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estar
☐ Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo
☐ He perdido por completo el interés por el sexo

Italo Chancay

INVENTARIO DE BECK – DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES

ITEM - 1

- ☒ No me siento triste
- ☐ Me siento triste
- ☐ Me siento triste siempre y no puedo salir de mi tristeza
- ☐ Estoy tan triste o infeliz que no puedo soportarlo

ITEM - 2

- ☒ No me siento especialmente desanimado ante el futuro
- ☐ Me siento desanimado con respecto al futuro
- ☐ No tengo esperanza en el futuro y creo que las cosas no pueden mejorar
- ☐ No tengo esperanza en el futuro y creo que las cosas no pueden mejorar

ITEM - 3

- ☒ No me considero un fracasado
- ☐ Creo que he fracasado más que cualquier persona normal
- ☐ Al recordar mi vida pasada, todo lo que puedo ver es un montón de fracasos
- ☐ Creo que soy un fracaso absoluto como persona

ITEM - 4

- ☒ No estoy especialmente insatisfecho
- ☐ No disfruto de las cosas de la manera en que solía hacerlo
- ☐ Ya no obtengo una verdadera satisfacción de nada
- ☐ Estoy insatisfecho o aburrido de todo

ITEM - 5

- ☒ No me siento culpable
- ☐ Me siento culpable una buena parte del tiempo
- ☐ Me siento bastante culpable casi siempre
- ☐ Me siento culpable siempre

ITEM - 6

- ☒ No creo que esté siendo castigado
- ☐ Creo que puedo ser castigado
- ☐ Espero ser castigado
- ☐ Creo que estoy siendo castigado

ITEM - 7

- ☒ No me siento decepcionado de mí mismo
- ☐ Me he decepcionado a mí mismo
- ☐ Estoy asqueado de mí mismo
- ☐ Me odio

Halo chanay

ITEM - 8

- ☒ No creo ser peor que los demás
☐ Me critico bastante por mis debilidades o errores
☐ Me culpo siempre por mis errores
☐ Me culpo por todo lo malo que sucede

ITEM - 9

- ☒ No tengo pensamientos de hacerme daño
☐ Pienso en matarme, pero no lo haría
☐ Me gustaría matarme
☐ Me mataría si tuviera la oportunidad

ITEM - 10

- ☒ No lloro más que de lo habitual
☐ Ahora lloro más de lo habitual
☐ Ahora lloro todo el tiempo
☐ Antes podía llorar, pero ahora no puedo llorar aunque quiera

ITEM - 11

- ☐ No estoy más irritable de lo normal
☒ Las cosas me irritan un poco más que de costumbre
☐ Estoy bastante irritado o enfadado una buena parte del tiempo
☐ Ahora me siento irritado todo el tiempo

ITEM - 12

- ☒ No he perdido el interés por otras personas
☐ Estoy menos interesado en otras personas que antes
☐ He perdido casi todo mi interés por las personas
☐ He perdido todo mi interés por las personas

ITEM - 13

- ☐ Tomo decisiones como siempre
☒ Postergo las decisiones más que de costumbre
☐ Tengo más dificultad para tomar decisiones que antes
☐ Ya no puedo tomar decisiones

ITEM - 14

- ☒ No creo que mi aspecto sea peor que antes
☐ Me preocupa el hecho de parecer viejo, sin atractivo
☐ Siento que hay cambios en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo
☐ Creo que soy feo

ITEM - 15

- ☐ Puedo trabajar tan bien como antes
☒ Me cuesta mucho más esfuerzo empezar a hacer algo
☐ Tengo que obligarme seriamente para hacer cualquier cosa
☐ No puedo trabajar en absoluto

Italo Chamary

ITEM - 16

- ☐ Puedo dormir tan bien como antes
- ☒ No duermo tan bien como antes
- ☐ Me despierto una o dos horas más temprano que de costumbre y me cuesta mucho volver a dormirme
- ☐ Me despierto varias horas antes de lo que solía y no puedo volver a dormirme

ITEM - 17

- ☐ No me canso más que antes
- ☒ Me canso más fácilmente que antes
- ☐ Me canso sin hacer casi nada
- ☐ Estoy demasiado cansado para hacer algo

ITEM - 18

- ☒ Mi apetito no es peor que antes
- ☐ Mi apetito no es tan bueno como solía ser antes
- ☐ Mi apetito está mucho peor ahora
- ☐ Ya no tengo apetito

ITEM - 19

- ☒ No he perdido mucho peso, si es que he perdido algo, últimamente
- ☐ He perdido más de dos kilos y medio
- ☐ He perdido más de cinco kilos
- ☐ He perdido más de siete kilos y medio

ITEM - 20

- ☐ No me preocupo por mi salud más que de costumbre
- ☒ Estoy preocupado por problemas físicos como por ejemplo dolores, molestias estomacales o estreñimiento
- ☐ Estoy muy preocupado por problemas físicos y me resulta difícil pensar en otra cosa
- ☐ Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que no puedo pensar en otra cosa

ITEM - 21

- ☒ No he notado cambio alguno reciente en mi interés por el sexo.
- ☐ Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estar
- ☐ Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo
- ☐ He perdido por completo el interés por el sexo

Miguel MacKen

INVENTARIO DE BECK – DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES

ITEM - 1

- ☒ No me siento triste
☐ Me siento triste
☐ Me siento triste siempre y no puedo salir de mi tristeza
☐ Estoy tan triste o infeliz que no puedo soportarlo

ITEM - 2

- ☒ No me siento especialmente desanimado ante el futuro
☐ Me siento desanimado con respecto al futuro
☐ No tengo esperanza en el futuro y creo que las cosas no pueden mejorar
☐ No tengo esperanza en el futuro y creo que las cosas no pueden mejorar

ITEM - 3

- ☐ No me considero un fracasado
☒ Creo que he fracasado más que cualquier persona normal
☐ Al recordar mi vida pasada, todo lo que puedo ver es un montón de fracasos
☐ Creo que soy un fracaso absoluto como persona

ITEM - 4

- ☐ No estoy especialmente insatisfecho
☒ No disfruto de las cosas de la manera en que solía hacerlo
☐ Ya no obtengo una verdadera satisfacción de nada
☐ Estoy insatisfecho o aburrido de todo

ITEM - 5

- ☒ No me siento culpable
☐ Me siento culpable una buena parte del tiempo
☐ Me siento bastante culpable casi siempre
☐ Me siento culpable siempre

ITEM - 6

- ☐ No creo que esté siendo castigado
☒ Creo que puedo ser castigado
☐ Espero ser castigado
☐ Creo que estoy siendo castigado

ITEM - 7

- ☒ No me siento decepcionado de mí mismo
☐ Me he decepcionado a mí mismo
☐ Estoy asqueado de mí mismo
☐ Me odio

Miguel Macías

ITEM - 8

- ☒ No creo ser peor que los demás
- ☐ Me critico bastante por mis debilidades o errores
- ☐ Me culpo siempre por mis errores
- ☐ Me culpo por todo lo malo que sucede

ITEM - 9

- ☒ No tengo pensamientos de hacermé daño
- ☐ Pienso en matarme, pero no lo haría
- ☐ Me gustaría matarme
- ☐ Me mataría si tuviera la oportunidad

ITEM - 10

- ☒ No lloro más que de lo habitual
- ☐ Ahora lloro más de lo habitual
- ☐ Ahora lloro todo el tiempo
- ☐ Antes podía llorar, pero ahora no puedo llorar aunque quiera

ITEM - 11

- ☒ No estoy más irritable de lo normal
- ☐ Las cosas me irritan un poco más que de costumbre
- ☐ Estoy bastante irritado o enfadado una buena parte del tiempo
- ☐ Ahora me siento irritado todo el tiempo

ITEM - 12

- ☒ No he perdido el interés por otras personas
- ☐ Estoy menos interesado en otras personas que antes
- ☐ He perdido casi todo mi interés por las personas
- ☐ He perdido todo mi interés por las personas

ITEM - 13

- ☐ Tomo decisiones como siempre
- ☐ Postergo las decisiones más que de costumbre
- ☒ Tengo más dificultad para tomar decisiones que antes
- ☐ Ya no puedo tomar decisiones

ITEM - 14

- ☒ No creo que mi aspecto sea peor que antes
- ☐ Me preocupa el hecho de parecer viejo, sin atractivo
- ☐ Siento que hay cambios en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo
- ☐ Creo que soy feo

ITEM - 15

- ☒ Puedo trabajar tan bien como antes
- ☐ Me cuesta mucho más esfuerzo empezar a hacer algo
- ☐ Tengo que obligarme seriamente para hacer cualquier cosa
- ☐ No puedo trabajar en absoluto

Miguel Macía

ITEM - 16

- ☒ Puedo dormir tan bien como antes
- ☐ No duermo tan bien como antes
- ☐ Me despierto una o dos horas más temprano que de costumbre y me cuesta mucho volver a dormirme
- ☐ Me despierto varias horas antes de lo que solía y no puedo volver a dormirme

ITEM - 17

- ☒ No me canso más que antes
- ☐ Me canso más fácilmente que antes
- ☐ Me canso sin hacer casi nada
- ☐ Estoy demasiado cansado para hacer algo

ITEM - 18

- ☒ Mi apetito no es peor que antes
- ☐ Mi apetito no es tan bueno como solía ser antes
- ☐ Mi apetito está mucho peor ahora
- ☐ Ya no tengo apetito

ITEM - 19

- ☐ No he perdido mucho peso, si es que he perdido algo, últimamente
- ☒ He perdido más de dos kilos y medio
- ☐ He perdido más de cinco kilos
- ☐ He perdido más de siete kilos y medio

ITEM - 20

- ☒ No me preocupo por mi salud más que de costumbre
- ☐ Estoy preocupado por problemas físicos como por ejemplo dolores, molestias estomacales o estreñimiento
- ☐ Estoy muy preocupado por problemas físicos y me resulta difícil pensar en otra cosa
- ☐ Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que no puedo pensar en otra cosa

ITEM - 21

- ☐ No he notado cambio alguno reciente en mi interés por el sexo.
- ☒ Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estar
- ☐ Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo
- ☐ He perdido por completo el interés por el sexo

Danna Saez

INVENTARIO DE BECK – DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES

ITEM - 1

- ☐ No me siento triste
- ☒ Me siento triste
- ☐ Me siento triste siempre y no puedo salir de mi tristeza
- ☐ Estoy tan triste o infeliz que no puedo soportarlo

ITEM - 2

- ☐ No me siento especialmente desanimado ante el futuro
- ☒ Me siento desanimado con respecto al futuro
- ☐ No tengo esperanza en el futuro y creo que las cosas no pueden mejorar
- ☐ No tengo esperanza en el futuro y creo que las cosas no pueden mejorar

ITEM - 3

- ☐ No me considero un fracasado
- ☒ Creo que he fracasado más que cualquier persona normal
- ☐ Al recordar mi vida pasada, todo lo que puedo ver es un montón de fracasos
- ☐ Creo que soy un fracaso absoluto como persona

ITEM - 4

- ☐ No estoy especialmente insatisfecho
- ☒ No disfruto de las cosas de la manera en que solía hacerlo
- ☐ Ya no obtengo una verdadera satisfacción de nada
- ☐ Estoy insatisfecho o aburrido de todo

ITEM - 5

- ☐ No me siento culpable
- ☐ Me siento culpable una buena parte del tiempo
- ☐ Me siento bastante culpable casi siempre
- ☒ Me siento culpable siempre

ITEM - 6

- ☒ No creo que esté siendo castigado
- ☐ Creo que puedo ser castigado
- ☐ Espero ser castigado
- ☐ Creo que estoy siendo castigado

ITEM - 7

- ☐ No me siento decepcionado de mí mismo
- ☒ Me he decepcionado a mí mismo
- ☐ Estoy asqueado de mí mismo
- ☐ Me odio

Danna Saray

ITEM - 8

- ☐ No creo ser peor que los demás
- ☐ Me critico bastante por mis debilidades o errores
- ☐ Me culpo siempre por mis errores
- ☒ Me culpo por todo lo malo que sucede

ITEM - 9

- ☐ No tengo pensamientos de hacerme daño
- ☒ Pienso en matarme, pero no lo haría
- ☐ Me gustaría matarme
- ☐ Me mataría si tuviera la oportunidad

ITEM - 10

- ☐ No lloro más que de lo habitual
- ☒ Ahora lloro más de lo habitual
- ☐ Ahora lloro todo el tiempo
- ☐ Antes podía llorar, pero ahora no puedo llorar aunque quiera

ITEM - 11

- ☐ No estoy más irritable de lo normal
- ☒ Las cosas me irritan un poco más que de costumbre
- ☐ Estoy bastante irritado o enfadado una buena parte del tiempo
- ☐ Ahora me siento irritado todo el tiempo

ITEM - 12

- ☐ No he perdido el interés por otras personas
- ☐ Estoy menos interesado en otras personas que antes
- ☒ He perdido casi todo mi interés por las personas
- ☐ He perdido todo mi interés por las personas

ITEM - 13

- ☐ Tomo decisiones como siempre
- ☐ Postergo las decisiones más que de costumbre
- ☒ Tengo más dificultad para tomar decisiones que antes
- ☐ Ya no puedo tomar decisiones

ITEM - 14

- ☒ No creo que mi aspecto sea peor que antes
- ☐ Me preocupa el hecho de parecer viejo, sin atractivo
- ☐ Siento que hay cambios en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo
- ☐ Creo que soy feo

ITEM - 15

- ☐ Puedo trabajar tan bien como antes
- ☒ Me cuesta mucho más esfuerzo empezar a hacer algo
- ☐ Tengo que obligarme seriamente para hacer cualquier cosa
- ☐ No puedo trabajar en absoluto

Lamnia Sansz

ITEM - 16

- ☐ Puedo dormir tan bien como antes
- ☐ No duermo tan bien como antes
- ☒ Me despierto una o dos horas más temprano que de costumbre y me cuesta mucho volver a dormirme
- ☐ Me despierto varias horas antes de lo que solía y no puedo volver a dormirme

ITEM - 17

- ☐ No me canso más que antes
- ☐ Me canso más fácilmente que antes
- ☒ Me canso sin hacer casi nada
- ☐ Estoy demasiado cansado para hacer algo

ITEM - 18

- ☐ Mi apetito no es peor que antes
- ☒ Mi apetito no es tan bueno como solía ser antes
- ☐ Mi apetito está mucho peor ahora
- ☐ Ya no tengo apetito

ITEM - 19

- ☒ No he perdido mucho peso, si es que he perdido algo, últimamente
- ☐ He perdido más de dos kilos y medio
- ☐ He perdido más de cinco kilos
- ☐ He perdido más de siete kilos y medio

ITEM - 20

- ☐ No me preocupo por mi salud más que de costumbre
- ☐ Estoy preocupado por problemas físicos como por ejemplo dolores, molestias estomacales o estreñimiento
- ☒ Estoy muy preocupado por problemas físicos y me resulta difícil pensar en otra cosa
- ☐ Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que no puedo pensar en otra cosa

ITEM - 21

- ☐ No he notado cambio alguno reciente en mi interés por el sexo.
- ☐ Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estar
- ☐ Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo
- ☐ He perdido por completo el interés por el sexo

Luciana Victoria Moreno Compozono

INVENTARIO DE BECK – DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES

ITEM - 1

- ☐ No me siento triste
- ☐ Me siento triste
- ☒ Me siento triste siempre y no puedo salir de mi tristeza
- ☐ Estoy tan triste o infeliz que no puedo soportarlo

ITEM - 2

- ☐ No me siento especialmente desanimado ante el futuro
- ☐ Me siento desanimado con respecto al futuro
- ☒ No tengo esperanza en el futuro y creo que las cosas no pueden mejorar
- ☐ No tengo esperanza en el futuro y creo que las cosas no pueden mejorar

ITEM - 3

- ☐ No me considero un fracasado
- ☐ Creo que he fracasado más que cualquier persona normal
- ☐ Al recordar mi vida pasada, todo lo que puedo ver es un montón de fracasos
- ☒ Creo que soy un fracaso absoluto como persona

ITEM - 4

- ☐ No estoy especialmente insatisfecho
- ☒ No disfruto de las cosas de la manera en que solía hacerlo
- ☐ Ya no obtengo una verdadera satisfacción de nada
- ☐ Estoy insatisfecho o aburrido de todo

ITEM - 5

- ☐ No me siento culpable
- ☐ Me siento culpable una buena parte del tiempo
- ☐ Me siento bastante culpable casi siempre
- ☒ Me siento culpable siempre

ITEM - 6

- ☐ No creo que esté siendo castigado
- ☐ Creo que puedo ser castigado
- ☐ Espero ser castigado
- ☒ Creo que estoy siendo castigado

ITEM - 7

- ☐ No me siento decepcionado de mí mismo
- ☐ Me he decepcionado a mí mismo
- ☐ Estoy asqueado de mí mismo
- ☒ Me odio

Luciana Victoria Moreno Romazono

ITEM - 8

- ☐ No creo ser peor que los demás
- ☐ Me critico bastante por mis debilidades o errores
- ☐ Me culpo siempre por mis errores
- ☒ Me culpo por todo lo malo que sucede

ITEM - 9

- ☐ No tengo pensamientos de hacerme daño
- ☐ Pienso en matarme, pero no lo haría
- ☐ Me gustaría matarme
- ☒ Me mataría si tuviera la oportunidad

ITEM - 10

- ☐ No lloro más que de lo habitual
- ☐ Ahora lloro más de lo habitual
- ☐ Ahora lloro todo el tiempo
- ☒ Antes podía llorar, pero ahora no puedo llorar aunque quiera

ITEM - 11

- ☐ No estoy más irritable de lo normal
- ☐ Las cosas me irritan un poco más que de costumbre
- ☒ Estoy bastante irritado o enfadado una buena parte del tiempo
- ☐ Ahora me siento irritado todo el tiempo

ITEM - 12

- ☐ No he perdido el interés por otras personas
- ☐ Estoy menos interesado en otras personas que antes
- ☐ He perdido casi todo mi interés por las personas
- ☒ He perdido todo mi interés por las personas

ITEM - 13

- ☐ Tomo decisiones como siempre
- ☐ Postergo las decisiones más que de costumbre
- ☐ Tengo más dificultad para tomar decisiones que antes
- ☒ Ya no puedo tomar decisiones

ITEM - 14

- ☐ No creo que mi aspecto sea peor que antes
- ☐ Me preocupa el hecho de parecer viejo, sin atractivo
- ☐ Siento que hay cambios en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo
- ☒ Creo que soy feo

ITEM - 15

- ☐ Puedo trabajar tan bien como antes
- ☐ Me cuesta mucho más esfuerzo empezar a hacer algo
- ☒ Tengo que obligarme seriamente para hacer cualquier cosa
- ☐ No puedo trabajar en absoluto

Luciana Victoria Moreno Compozano

ITEM - 16

- ☐ Puedo dormir tan bien como antes
- ☐ No duermo tan bien como antes
- ☒ Me despierto una o dos horas más temprano que de costumbre y me cuesta mucho volver a dormirme
- ☐ Me despierto varias horas antes de lo que solía y no puedo volver a dormirme

ITEM - 17

- ☐ No me canso más que antes
- ☐ Me canso más fácilmente que antes
- ☐ Me canso sin hacer casi nada
- ☒ Estoy demasiado cansado para hacer algo

ITEM - 18

- ☐ Mi apetito no es peor que antes
- ☐ Mi apetito no es tan bueno como solía ser antes
- ☐ Mi apetito está mucho peor ahora
- ☒ Ya no tengo apetito

ITEM - 19

- ☐ No he perdido mucho peso, si es que he perdido algo, últimamente
- ☐ He perdido más de dos kilos y medio
- ☐ He perdido más de cinco kilos
- ☒ He perdido más de siete kilos y medio

ITEM - 20

- ☐ No me preocupo por mi salud más que de costumbre
- ☐ Estoy preocupado por problemas físicos como por ejemplo dolores, molestias estomacales o estreñimiento
- ☐ Estoy muy preocupado por problemas físicos y me resulta difícil pensar en otra cosa
- ☒ Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que no puedo pensar en otra cosa

ITEM - 21

- ☐ No he notado cambio alguno reciente en mi interés por el sexo.
- ☐ Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estar
- ☐ Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo
- ☒ He perdido por completo el interés por el sexo

Encuesta

Ginger Hernández
Daza

Encuesta de la depresión en adolescencia

Considera usted que la depresión nos puede conllevar a la muerte

☒ Si

☐ No

Italo Chancoy
**Encuesta de la S.
depresión en
adolescencia**

Considera usted que la depresión nos puede conllevar a la muerte

☒ Si

☐ No

miguel maclar

Encuesta de la depresión en adolescencia

Considera usted que la depresión nos puede conllevar a la muerte

☒ Si

☐ No

Diana Sorez.

Encuesta de la depresión en adolescencia

Considera usted que la depresión nos puede conllevar a la muerte

☒ Si

☐ No

Ludana Victoria.

Encuesta de la depresión en adolescencia

Considera usted que la depresión nos puede conllevar a la muerte

☒ Si

☐ No

Autoestima

Ginger Nayeli Hernández
Daza.

Autoestima

En esta actividad grupal se tiene que adivinar a la persona que es descrita por otra. Para ello, se entrega a cada participante un papel con el nombre de otra persona del grupo. En este papel deben escribir cualidades personales, físicas, emocionales o comportamentales positivas de la persona asignada.

Es inteligente sabe expresarse muy bien, es activa
y es un poco orgulloso. Como yo la veo pues normal
a los otros dicen

Italo Chancay

Autoestima

En esta actividad grupal se tiene que adivinar a la persona que es descrita por otra. Para ello, se entrega a cada participante un papel con el nombre de otra persona del grupo. En este papel deben escribir cualidades personales, físicas, emocionales o comportamentales positivas de la persona asignada.

- ~~Es~~ Es lindo
- Es una buena persona.
 - Trata bien a las personas que ama.
 - Es un buen hijo.
 - Se preocupa por su familia.
 - Es amable.
 - Es tranquilo y no suele ser agresivo.
 - Es talentoso.
 - Tiene un cabello muy hermoso.
 - Tiene una carita linda.

Miguel Macón

Autoestima

En esta actividad grupal se tiene que adivinar a la persona que es descrita por otra. Para ello, se entrega a cada participante un papel con el nombre de otra persona del grupo. En este papel deben escribir cualidades personales, físicas, emocionales o comportamentales positivas de la persona asignada.

Pienso que lo que transmite esa persona es seguridad a si mismo sin importar lo que haya vivido aun que es un poco callado siendo que es positivo mentalmente y le gusta socializar con personas que recién conoce.

