|  |
| --- |
| **Semestre: Tercero** |
| **Profesora encargada:** |
| **Licenciada Dalia Valladares Aquino** |

**Nombre del evaluador:** David Bollat Spillari

**Nombre del paciente:** A.P.U.

**Fecha de la evaluación:** sábado 21 de agosto del 2021

**INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI)**

|  |  |
| --- | --- |
| **CATEGORÍA** | **PUNTAJE OBTENIDO** |
| **Tristeza** | **0** |
| **Pesimismo** | **0** |
| **Fracaso** | **0** |
| **Pérdida de Placer** | **0** |
| **Sentimientos de Culpa** | **1** |
| **Sentimientos de Castigo** | **0** |
| **Disconformidad con uno mismo** | **1** |
| **Autocrítica** | **2** |
| **Pensamientos o Deseos Suicidas** | **1** |
| **Llanto** | **1** |
| **Agitación** | **3** |
| **Pérdida de Interés** | **2** |
| **Indecisión** | **2** |
| **Desvalorización** | **0** |
| **Pérdida de Energía** | **1** |
| **Cambios en los Hábitos de Sueño** | **2** |
| **Irritabilidad** | **2** |
| **Cambios en el Apetito** | **0** |
| **Dificultad de Concentración** | **1** |
| **Cansancio o Fatiga** | **0** |
| **Pérdida de Interés en el Sexo** | **3** |
| **TOTAL** | **22 (Depresión Moderada)** |

De acuerdo a los resultados obtenidos en la prueba del inventario de depresión de Beck (BDI), la paciente evaluada presenta una depresión moderada, obteniendo una puntuación de 22 en la prueba mencionada.

El área con puntaje más elevado fue la de pérdida de interés en el sexo, a pesar de que esta se encuentra justificada por los factores contextuales de la paciente, en la que se ve constantemente controlada por el padre y realmente ha decidido concentrarse de forma casi exclusiva a sus estudios, dejando fuera intereses románticos y sexuales con sus compañeros de aula. De ese modo, se sabe con certeza, a base de lo relatado por la paciente, que la misma no se encuentra en una relación amorosa, por lo que su libido se encuentra disminuida pero no es consecuencia de una depresión.

Tomando este dato en cuenta, podríamos decir que la paciente posee una depresión leve, descontando los 3 puntos derivados del interés sexual, dándonos una autentica puntuación de 19, que corresponde a esta categoría.

La ausencia de la depresión puede ser fácilmente visto en como la paciente no posee un sentimiento anímico negativo persistente. Esto es sencillamente observable en su testimonio y forma de interactuar con el terapeuta, que no posee discurso pesimista ni recurrencias que hagan alusión a la tristeza. De hecho, la paciente posee esperanza en el futuro, mencionando que las oportunidades académicas y de poder viajar la mantienen muy motivada a demandarse más en el ámbito escolar.

No obstante, se pueden percibir puntuaciones relevantes en cuanto a subescalas importantes como la agitación, indecisión, falta de sueño, irritabilidad y autocrítica.

En cuanto a la agitación podemos mencionar que la paciente menciona constantemente que “prefiere estar haciendo cosas todo el tiempo para calmarse”. Asimismo, se perciben estereotipias en las sesiones, donde con frecuencia se coloca el cabello por detrás de las orejas. La evaluada manifiesta con frecuencia que rara vez se sienta a relajarse porque siempre “hay algo que hacer” y decide enfocar sus esfuerzos y energías a ello (como el lavar los platos en su hogar o realizar tareas pendientes de asignaturas varias).

En cuanto a la indecisión, la paciente se encuentra de forma seguida en estado de ansiedad debido a que analiza de forma minuciosa las consecuencias de cualquier decisión que pueda tomar. Estas se ven evidenciadas de forma más frecuente en la interacción social, donde la paciente antes de hablar con alguien inicia a pensar en los pros y contras de dicha socialización, lo cual la lleva a sufrir de cierto nerviosismo y dolores de cabeza.

La falta de sueño puede asociarse directamente a lo que se menciono previamente. La paciente comenta que piensa todo el día en las cosas que tiene pendientes o los aspectos en los que puede mejorar (como poder optimizar mejor su tiempo con el fin de poder ayudar más en el hogar, por ejemplo). Esto hace que al momento de dormir por las noches tenga problemas en conciliar el sueño, siendo su contenido de pensamiento el mencionado. Esto lleva a que duerma pocas horas por las noches y tenga sueño parte del día, tomando siestas ocasionales (que afirma no interfieren con sus labores cotidianas).

Si bien esta falta de descanso reparador puede asociarse directamente con la irritabilidad, esta se manifiesta especialmente en conjunto con la autocrítica. La evaluada refiere con frecuencia que el no poder satisfacer esas expectativas que tiene de sí misma para con las labores del hogar y la escuela la lleva a ponerse “explosiva” con las personas que la rodean (padre y hermanos). Además, la lleva a juzgarse duramente en los aspectos en los que fallo para poder mejorar en esos aspectos.

En conclusión, de acuerdo a la prueba aplicada y a la observación clínica, la paciente no posee depresión y los rasgos depresivos se asocian de forma más directa con la ansiedad, por lo que no sería apropiado catalogarlos dentro de la categoría que esta prueba evalúa, sino el reconocerlos como síntomas aislados de otro malestar mental.

**Firma / sello de asesora: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**