

**“MATERIA”: EVALUACION PSICOLOGIA CLINICA.**

**NOMBRE DEL DOCENTE: BATAZ MORALES RODOLFO.**

**PRESENTA: FORMATOS UNIDAD III**

**ALUMNO: LILIANA BERENICE MENDEZ AGUILAR.**

---

**CUATRIMESTRE: SEXTO**

**LICENCIATURA: PSICOLOGIA**

**SEMIESCOLARIZADO**

**FECHA DE ENTREGA: 19 DE JULIO DEL 2020**

# EVALUACION DE ANSIEDAD Y FOBIAS

## ¿CUESTIONARIO

### CLASIFICACION Y EVALUACION PSICOLOGIA DE LA ANSIEDAD

#### 1. Menciona algunos trastornos de ansiedad según el DSM IV

- Ataques de pánico
- Fobia social
- Fobia específica
- Trastorno de ansiedad generalizada
- Trastorno obsesivo compulsivo
- Trastorno de ansiedad por separación

#### 2. Menciona los trastornos que son más comunes de aparecer en los infantes

- Trastorno de ansiedad por separación
- Fobias específicas
- Trastorno obsesivo compulsivo

#### 3. Menciona algunos criterios para el diagnóstico del trastorno de ansiedad por separación

Ansiedad excesiva e inapropiada concerniente a su separación respecto del hogar o de las personas con quienes está vinculado (malestar, preocupación excesiva, miedo a perder a los padres o a que no regresen) y miedo a estar solo sin las figuras paternas.

#### 4. ¿Cuánto tiempo tiene que durar mínimamente el trastorno de ansiedad de separación para ser considerado como tal?

Mínimo 4 semanas

#### 5. Menciona algunos criterios para el diagnóstico de la fobia específica

Temor persistente, excesivo e irracional desencadenado por la presencia o anticipación de un objeto o situación específicos provocando una respuesta de angustia en el infante.

#### 6. ¿Cuáles son los tipos de fobia?

- Tipo animal
- Tipo ambiental (alturas, tormentas, agua, etc.)
- Tipo sangre-inyecciones-daño
- Tipo situacional (aviones, ascensores, recintos cerrados, etc.)
- Otros tipos (en los niños, evitación de sonidos intensos o personas disfrazadas).

#### 7. ¿Cómo se traduce esta ansiedad en los niños?

En los niños la ansiedad puede traducirse en lloros, berrinches, inhibición o búsqueda de abrazos a los padres.

#### 8. Menciona algunos criterios para el diagnóstico del trastorno obsesivo compulsivo

# ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Nombre: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

Instrucciones para el profesional Seleccione para cada ítem la puntuación que corresponda, según su experiencia. Las definiciones que siguen al enunciado del ítem son ejemplos que sirven de guía. Marque en el casillero situado a la derecha la cifra que defina mejor la intensidad de cada síntoma en el paciente. Todos los ítems deben ser puntuados.

SÍNTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD	Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave/ Incapacitante
<b>1. Estado de ánimo ansioso.</b> Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad	0	1	2	3	4
<b>2. Tensión.</b> Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.	0	1	2	3	4
<b>3. Temores.</b> A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.	0	1	2	3	4
<b>4. Insomnio.</b> Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.	0	1	2	3	4
<b>5. Intelectual (cognitivo)</b> Dificultad para concentrarse, mala memoria.	0	1	2	3	4
<b>6. Estado de ánimo deprimido.</b> Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.	0	1	2	3	4
<b>7. Síntomas somáticos generales (musculares)</b> Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, vcz temblorosa.	0	1	2	3	4
<b>8. Síntomas somáticos generales (sensoriales)</b> Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.	0	1	2	3	4
<b>9. Síntomas cardiovasculares.</b> Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.	0	1	2	3	4
<b>10. Síntomas respiratorios.</b> Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea.	0	1	2	3	4
<b>11. Síntomas gastrointestinales.</b> Dificultad para tragar, gases, dispepsia; dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.	0	1	2	3	4
<b>12. Síntomas genitourinarios.</b> Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.	0	1	2	3	4
<b>13. Síntomas autónomos.</b> Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cañeas de tensión, piloerección (pelos de punta)	0	1	2	3	4
<b>14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico)</b> 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. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas enérgicas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exofthalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados.	0	1	2	3	4

Ansiedad psíquica:	Ansiedad somática:	Puntuación total:
--------------------	--------------------	-------------------

Población diana: Población general. Se trata de una escala hetero administrada por un clínico tras una entrevista. El entrevistador puntúa de 0 a 4 puntos cada ítem, valorando tanto la intensidad como la frecuencia del mismo. Se pueden obtener, además, dos puntuaciones que corresponden a ansiedad psíquica (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 14) y a ansiedad somática (ítems 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13). Es aconsejable distinguir entre ambos a la hora de valorar los resultados de la misma. No existen puntos de corte. Una mayor puntuación indica una mayor intensidad de la ansiedad. Es sensible a las variaciones a través del tiempo o tras recibir tratamiento.

# EVALUACION DE COMPORTAMIENTOS DEPRESIVOS

## Anexo

### VERSIÓN REVISADA DE LA CES-D-R

A continuación hay una lista de emociones y situaciones que probablemente hayas sentido o tenido. Por favor escribe durante cuántos días en la semana pasada te sentiste así, o si te ocurrió casi diario en las últimas dos semanas

Durante cuántos días...	En la semana pasada			Últimas dos semanas	
	Escasamente (0 a 1 días)	Algo (1 a 2 días)	Ocasionalmente (3 a 4 días)	La mayoría (5 a 7 días)	Casi diario (10 a 14 días)
1. Tenía poco apetito	0	1	2	3	4
2. No podía quitarme la tristeza	0	1	2	3	4
3. Tenía dificultad para mantener mi mente en lo que estaba haciendo	0	1	2	3	4
4. Me sentía deprimido(a)	0	1	2	3	4
5. Dormía sin descansar	0	1	2	3	4
6. Me sentía triste	0	1	2	3	4
7. No podía seguir adelante	0	1	2	3	4
8. Nada me hacía feliz	0	1	2	3	4
9. Sentía que era una mala persona	0	1	2	3	4
10. Había perdido interés en mis actividades diarias	0	1	2	3	4
11. Dormía más de lo habitual	0	1	2	3	4
12. Sentía que me movía muy lento	0	1	2	3	4
13. Me sentía agitado(a)	0	1	2	3	4
14. Sentía deseos de estar muerto(a)	0	1	2	3	4
15. Quería hacerme daño	0	1	2	3	4
16. Me sentía cansado(a) todo el tiempo	0	1	2	3	4
17. Estaba a disgusto conmigo mismo(a)	0	1	2	3	4
18. Perdí peso sin intentarlo	0	1	2	3	4
19. Me costaba mucho trabajo dormir	0	1	2	3	4
20. Era difícil concentrarme en las cosas importantes	0	1	2	3	4
21. Me molesté por cosas que usualmente no me molestan	0	1	2	3	4
22. Sentía que era tan bueno(a) como otra gente	0	1	2	3	4
23. Sentí que todo lo que hacía era con esfuerzo	0	1	2	3	4
24. Me sentía esperanzado(a) hacia el futuro	0	1	2	3	4
25. Pensé que mi vida ha sido un fracaso	0	1	2	3	4
26. Me sentía temeroso(a)	0	1	2	3	4
27. Me sentía feliz	0	1	2	3	4
28. Hablé menos de lo usual	0	1	2	3	4
29. Me sentía solo(a)	0	1	2	3	4
30. Las personas eran poco amigables	0	1	2	3	4
31. Disfruté de la vida	0	1	2	3	4
32. Tenía ataques de llanto	0	1	2	3	4
33. Me divertí mucho	0	1	2	3	4
34. Sentía que iba a darme por vencido(a)	0	1	2	3	4
35. Sentía que le desagradaba a la gente	0	1	2	3	4

## EVALUACION DE HABILIDADES SOCIALES Y DE PAREJA

# HABILIDADES SOCIALES (HH.SS)

A continuación te presentamos una tabla con diferentes aspectos de las “*Habilidades Sociales Básicas*”. A través de ella podrás determinar el grado de desarrollo de tú “*Competencia Social*” (conjunto de HH.SS necesarias para desenvolverte eficazmente en el contexto social). Señala el grado en que te ocurre lo que indican cada una de las cuestiones, teniendo para ello en cuenta:

**1** → Me sucede **MUY POCAS** veces

**2** → Me sucede **ALGUNAS** veces

**3** → Me sucede **BASTANTES** veces

**4** → Me sucede **MUCHAS** veces

HABILIDADES SOCIALES		1	2	3	4
1	Prestas atención a la persona que te está hablando y haces un esfuerzo para comprender lo que te está diciendo				
2	Hablas con los demás de temas poco importantes para pasar luego a los más importantes				
3	Hablas con otras personas sobre cosas que interesan a ambos				
4	Clarificas la información que necesitas y se la pides a la persona adecuada				
5	Permites que los demás sepan que les agradeces los favores				
6	Te das a conocer a los demás por propia iniciativa				
7	Ayudas a que los demás se conozcan entre sí				
8	Dices que te gusta algún aspecto de la otra persona o alguna de las actividades que realiza				
9	Pides que te ayuden cuando tienes alguna dificultad				
10	Eliges la mejor forma para integrarte en un grupo o para participar en una determinada actividad				
11	Explicas con claridad a los demás cómo hacer una tarea específica				
12	Prestas atención a las instrucciones, pides explicaciones y llevas adelante las instrucciones correctamente				
13	Pides disculpas a los demás por haber hecho algo mal				
14	Intentas persuadir a los demás de que tus ideas son mejores y que serán de mayor utilidad que las de la otra persona				
15	Intentas reconocer las emociones que experimentas				
16	Permites que los demás conozcan lo que sientes				
17	Intentas comprender lo que sienten los demás				
18	Intentas comprender el enfado de la otra persona				
19	Permites que los demás sepan que te interesas o preocupas por ellos				
20	Piensas porqué estás asustado y haces algo para disminuir tu miedo				
21	Te dices a ti mismo o haces cosas agradables cuando te mereces una recompensa				
22	Reconoces cuando es necesario pedir permiso para hacer algo y luego lo pides a la persona indicada				

<b>HABILIDADES SOCIALES</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
23	Te ofreces para compartir algo que es apreciado por los demás				
24	Ayudas a quien lo necesita				
25	Llegas a establecer un sistema de negociación que te satisface tanto a ti mismo como a quienes sostienen posturas diferentes				
26	Controlas tu carácter de modo que no se te “escapan las cosas de la mano”				
27	Defiendes tus derechos dando a conocer a los demás cuál es tu postura				
28	Te las arreglas sin perder el control cuando los demás te hacen bromas				
29	Te mantienes al margen de situaciones que te pueden ocasionar problemas				
30	Encuentras otras formas para resolver situaciones difíciles sin tener que pelearte				
31	Dices a los demás cuándo han sido los responsables de originar un determinado problema e intentas encontrar una solución				
32	Intentas llegar a una solución justa ante la queja justificada de alguien				
33	Expresas un sincero cumplido a los demás por la forma en que han jugado				
34	Haces algo que te ayude a sentir menos vergüenza o a estar menos cohibido				
35	Eres consciente cuando te han dejado de lado en alguna actividad y, luego, haces algo para sentirte mejor en ese momento				
36	Manifiestas a los demás que han tratado injustamente a un amigo				
37	Consideras con cuidado la posición de la otra persona, comparándola con la propia, antes de decidir lo que hacer				
38	Comprendes la razón por la cual has fracasado en una determinada situación y qué puedes hacer para tener más éxito en el futuro				
39	Reconoces y resuelves la confusión que se produce cuando los demás te explican una cosa pero dicen o hacen otras que se contradicen				
40	Comprendes lo que significa la acusación y por qué te la han hecho y, luego, piensas en la mejor forma de relacionarte con la persona que te ha hecho la acusación				
41	Planificas la mejor forma para exponer tu punto de vista antes de una conversación problemática				
42	Decides lo que quieres hacer cuando los demás quieren que hagas otra cosa distinta				
43	Resuelves la sensación de aburrimiento iniciando una nueva actividad interesante				
44	Reconoces si la causa de algún acontecimiento es consecuencia de alguna situación bajo tu control				
45	Tomas decisiones realistas sobre lo que eres capaz de realizar antes de comenzar una tarea				
46	Eres realista cuando debes dilucidar cómo puedes desenvolverte en una determinada tarea				
47	Resuelves qué necesitas saber y cómo conseguir la información				
48	Determinas de forma realista cuál de los numerosos problemas es el más importante y el que deberías solucionar primero				
49	Consideras las posibilidades y eliges la que te hará sentir mejor				
50	Te organizas y te preparas para facilitar la ejecución de tu trabajo				

## EVALUACION DE COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO

### TEST DE COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO

	Si	No
1.-¿A menudo pasa hambre de forma voluntaria?		
2.-¿Ingiere grandes cantidades de comida y acto seguido se provoca el vómito?		
3.-¿Se siente fuera de control mientras come?		
4.-¿Se siente lleno de energía y bajo control cuando se abstiene de comer?		
5.-¿Intenta o se da atracones de comida cuando experimenta sentimientos negativos (furia, tristeza, odio.)?		
6.-¿Cree que no merece la pena comer?		
7.-¿Conoce el contenido en calorías de los alimentos que ingiere habitualmente?		
8.-¿Piensa que el único control que posee sobre su propia vida se limita a áreas de la dieta y el peso?		
9.-¿Se siente obeso, a pesar de que la gente le dice lo contrario?		
10.-¿Cree que debe ser perfecto en todo lo que hace?		
11.-¿Fija metas por encima de su capacidad actual?		
12.-¿Consume laxantes, diuréticos o píldoras adelgazantes para bajar o controlar su peso?		
13.-¿Ha aumentado notoriamente su actividad física para quemar calorías con el único propósito de adelgazar?		
14.-¿Se muestra reservado con sus hábitos alimentarios?		
15.-¿Se enoja o se siente molesto cada vez que alguien le pregunta sobre sus hábitos alimentarios?		
16.-¿Tiene sentimientos de culpa después de comer?		
17.-¿Cree en serio que tiene una baja autoestima personal, física y moral?		
18.-¿Experimenta sensaciones de vacío, inutilidad y alejamiento?		
19.-¿Evita acudir a eventos sociales en los que puede haber comida?		
20.-¿Piensa en la comida constantemente?		
21.-¿Cree que su vida sería perfecta y feliz si adelgazara?		
22.-¿Tiene un miedo intenso a engordar?		
23.-¿Se pesa a diario varias veces?		
24.-¿Se siente avergonzado por sus hábitos alimentarios?		
25.-¿Sospecha que puede estar padeciendo un trastorno alimentario?		

# EVALUACION DE PROBLEMAS INFANTILES Y ADOLESCENTES

## LISTA DE CHEQUEO CONDUCTUAL DE LA AGRESIVIDAD EN NIÑOS

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_  
Instrucción: \_\_\_\_\_ Colegio: \_\_\_\_\_  
Docente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
Observaciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### INSTRUCCIONES

A continuación encontrará afirmaciones sobre el modo en que se comportan algunos niños.

Analice cada afirmación tomando en cuenta el comportamiento actual del niño y responda con que frecuencia lo realiza: nunca, poco frecuente, frecuente o muy frecuente. Escoja solo una respuesta y marque con un aspa en el recuadro correspondiente.

Recuerde que tiene que contestar a todas las afirmaciones. No hay respuestas "correctas" o "incorrectas", todas son válidas. Ahora puede empezar.

N	Con que frecuencia realiza las siguientes conductas:	NUNCA	POCO FRECUENTE	FRECUENTE	MUY FRECUENTE
1	Desobedece, no acata las normas.				
2	Se muestra desganado y desinteresado.				
3	Se ausenta indebidamente.				
4	Irresponsabilidad para el cumplimiento de las tareas.				
5	Es impertinente y no respeta la autoridad.				
6	Bromista, burlón y pesado.				
7	Es chismoso e indiscreto.				
8	Usa lenguaje soez y ordinario.				
9	Es mentiroso.				
10	Se involucra en disputas y peleas.				
11	Destruye los bienes propios y ajenos.				
12	Es hiperactivo e inquieto.				
13	Cuando está molesto no responde a las preguntas.				
14	No coopera en situaciones de grupo.				
15	Es terco y empeinado.				
16	Es negativista, hace lo opuesto a lo que se le dice.				
17	Hace rabietas y berrinches.				
18	Perturba, molesta e inoportuna a los demás.				

# EVALUACION DEL CONSUMO DE DROGAS

**NOMBRE:**

**CLAVE:**

**EVALUADOR:**

**SUSTANCIA DEMANDA:**

**FECHA INICIO EVALUACION:**

Historia de consumo: (señala aproximadamente un periodo)

EDAD 1er contacto	Antes de los 12	12-13	14-15	16-17	+17	Tiempo o veces experimentando o probando sin ser habitual
TABACO						
CANNABIS						
DISOLVENTES						
TRANQUILIZANTES						
EXTASIS						
COCAINA						
HEROINA						
LSD, HONGOS, OTROS						
ALCOHOL (edad 1º intox)						Frec. intox. último mes:
(Apunta cantidades aprox.)	Ayer			El último día laborable		El último finde
Nº vasos, cañas, botellines						
Nº vasos, copas o cubatas						
Nº copas licor fuerte solo						
Nº copas licor de frutas						
¿Cuánto dirías que bebes?	Nada	Muy poco		Poco	Bstnte	En exceso
EDAD consumo habitual						<b>FORMA DE ADMON:</b>
Sustancia principal						
Cannabis-Marihuana						
Alcohol						

POLICONSUMO	cánnabis	Alcohol	Disolvente	Tranquiliz.	Extasis	Cocaína	Heroína
Nunca							
De vez en cuando							
La mayoría de las veces							
Todas las veces							

¿Qué parte de tu dinero utilizas para drogas?: todo, la mayoría, la mitad, la ¼ parte, ninguna.

De las siguientes formas de obtener dinero, ¿cuáles utilizabas en los 3 meses anteriores?

TRABAJO		VENTA AMBULANTE	
PADRES O FAMILIA		PEDIR DINERO EN LA CALLE	
ROBOS O VENTA COSAS ROBADAS		RECOGER COSAS PARA VENDERLAS	
VENDER O PASAR DROGAS		OTROS...	

HE CONSUMIDO...	EN LOS ULTIMOS 12 MESES		ULTIMOS 30 DIAS		
<b>FRECUENCIA MEDIA ULTIMOS 15 DIAS</b>	Nada	Menos de 1 x semana	1 x semana/laborable	2 a 5 x laborable	Fin semana

**CANTIDAD AL DIA (Sust ppal):**

MOMENTO DEL DIA :	MAÑANA (M)	TARDE (T)	NOCHE (N)
Sustancia principal			
Alcohol			
Cannabis			

<b>ilegales</b>					
<b>Tomar drogas ilegales es normal</b>	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni si ni no	En desacuerdo	Totalmente desacuerdo
<b>CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO EN MI GRUPO DE REFERENCIA</b>	<b>Nunca</b>	<b>De vez en cuando</b>	<b>La mayoría de las veces</b>	<b>Siempre</b>	
Mejora nuestra forma de divertirnos					
Permite aguantar hasta más tarde sin cansancio					
Nos provoca peleas o enfados tontos					
Facilita relacionarnos con otras personas					
Nos hace mas desinhibidos					
Nos deja empanados					
Nos aísla del mundo					
<b>¿CUÁN IMPORTANTE SON PARA TI LAS SIGUIENTES RAZONES POR LAS CUALES ELIGES UN LOCAL (BAR, DISCO, PUB) O LUGAR CUANDO SALES DE MARCHA?</b>	<b>No es importante</b>	<b>Algo importante</b>	<b>Importante</b>	<b>Muy importante</b>	
Es un buen lugar para bailar					
Me gusta la música que ponen					
Mis amigos van allí					
Es fácil conocer gente					
Es fácil ligar con alguien					
No hay problema para fumar porros					
Es fácil conseguir drogas en el local					
Que sea fácil llegar					
Me gusta la zona donde esta					
Hay mucho ambiente, está lleno					
Las bebidas con alcohol son más baratas					
Es un lugar seguro (no hay violencia)					
Puedo entrar gratis					

<b>CUANDO CONSUMO ME SIENTO:</b>	<b>Nunca</b>	<b>De vez en cuando</b>	<b>La mayoría de las veces</b>	<b>Siempre</b>
Impulsivo				
Enfermo				
Divertido o mas eufórico				
Original o diferente de los demás				
Marginado				
Valiente				
Victima – engañado				
Delincuente				
Desinhibido				
<b>La posibilidad de padecer una drogodependencia me produce:</b>	<b>Nunca</b>	<b>De vez en cuando</b>	<b>La mayoría de las veces</b>	<b>Siempre</b>
Indiferencia				
Rechazo				
Miedo				
Aceptación				
Sumisión				
Curiosidad				