

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

“Pasión por  
Educar”

TEMA: SUPER NOTA

DOCENTE: DR. BATAZ MORALES RODOLFO

ALUMNA: ANA ESTRELLA PÉREZ SÁNCHEZ

MODULO: EVALUACION CLINICA PSICOLOGICA

CARRERA: PSICOLOGÍA

MODALIDAD: SABADO

CUATRIMESTRE: 6TO

FECHA  
19/07/20

# EVALUACIÓN DE ANSIEDAD Y FOBIAS.

## Síntomas físicos de la **ansiedad**

Los síntomas de la ansiedad varían de una persona a otra, así como sus manifestaciones. Estos son algunos de los síntomas físicos más comunes:

Molestias estomacales



Dolores en el estómago y náuseas

Sensación de ahogo



Dificultades para respirar o tragar con normalidad

Opresión en el pecho



Sensación de presión o dolor en el tórax

Palpitaciones



Aceleración del ritmo cardíaco o taquicardia

Boca seca



Sensación de viscosidad en la boca



animafort  
MULTI



## INSTRUMENTOS PARA ANSIEDAD

INSTRUMENTO	TIPO DE INSTRUMENTO	PARA QUE SIRVE SU APLICACIÓN
ENTREVISTA DE EVALUACIÓN DEL PÁNICO (ADE-IV)	Entrevista estructurada	Permite obtener diagnósticos DSM-IV de todos los trastornos de ansiedad, así como de los trastornos del estado de ánimo, abuso de sustancias y algunos somato formes.
ESCALA DE ANSIEDAD ESTADO/RASGO (STAI)	Cuestionario	Sirve para medir una dimensión estable de la personalidad (la ansiedad como "rasgo" o la tendencia a la ansiedad), incluye también una sub-escala de "estado", que permite detectar las conductas de ansiedad en la situación actual del paciente.
ESCALA DE VALORACIÓN DE LA ANSIEDAD DE HAMILTON (HAS)	Escala de observación	Determinar el grado de ansiedad global del paciente.

# Evaluación de comportamientos depresivos.



## TIPOS DE DEPRESIÓN

www.psicoterapiaserendipia.com

### DEPRESIÓN POSTPARTO

ocurre en el año siguiente al parto  
Causas: cambios en el cuerpo, preocupaciones, cambios ciclo vigilia-sueño, etc.

### DEPRESIÓN MAYOR

Es el más grave y puede durar meses o años.  
Aparición de uno o varios episodios depresivos de más de 2 semanas de duración.



### DISTIMIA

Existe un sentimiento de falta de propósito y motivación.  
Los síntomas son menos graves pero duran más tiempo.

### TRASTORNO BIPOLAR

Combina estados depresivos con manía.  
Saltos de humor extremo independientemente de los eventos vividos.

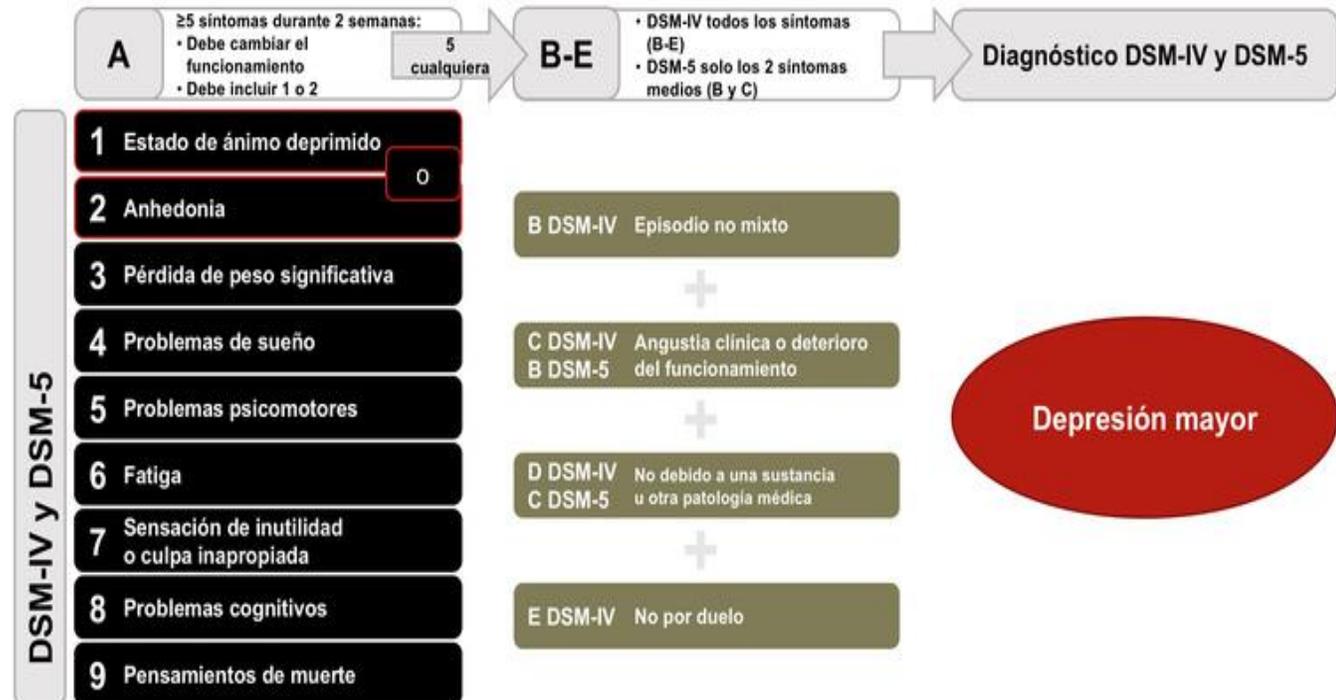
### DEPRESIÓN CICLOTÍMICA

Cambios de humor cíclicos pero menos severas que en el bipolar.

### DEPRESIÓN PSICÓTICA

Se caracteriza por síntomas psicóticos: alucinaciones y/o delirios.

## Depresión: los criterios del Manual de Diagnóstico y Estadística (DSM-IV<sup>1</sup> y DSM-5<sup>2</sup>) para la depresión mayor



(1) American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV, 4th edition: American Psychiatric Association, 1994:866; (2) American Psychiatric Association, Diagnostic and statistical manual of mental disorders 5th edition: American Psychiatric Association, 2013.



CURSO:

TUTORÍA Infantil de 4 años

Alumnos/as	Items																									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
1. Relata un cuento conocido sin la ayuda de ilustraciones.																										
2. Aporta ideas sobre las actividades a realizar.																										
3. Expresa verbalmente lo que le preocupa.																										
4. Es capaz de preguntar sobre lo que desconoce.																										
5. Es capaz de seguir una conversación.																										
6. Puede contar espontáneamente las cosas que ha hecho o visto.																										

ANEXO 2

# EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES Y DE PAREJA

Permitan a la persona desempeñarse de manera exitosa y saludable en diferentes ámbitos

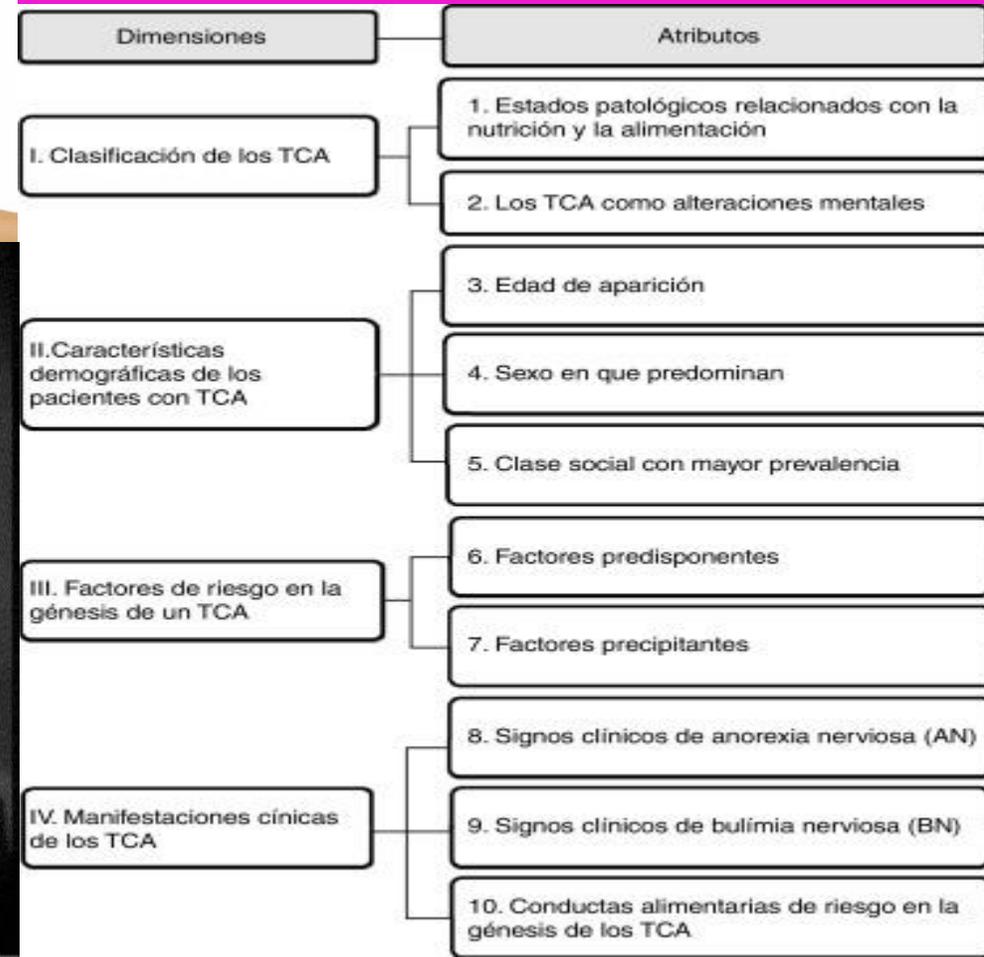
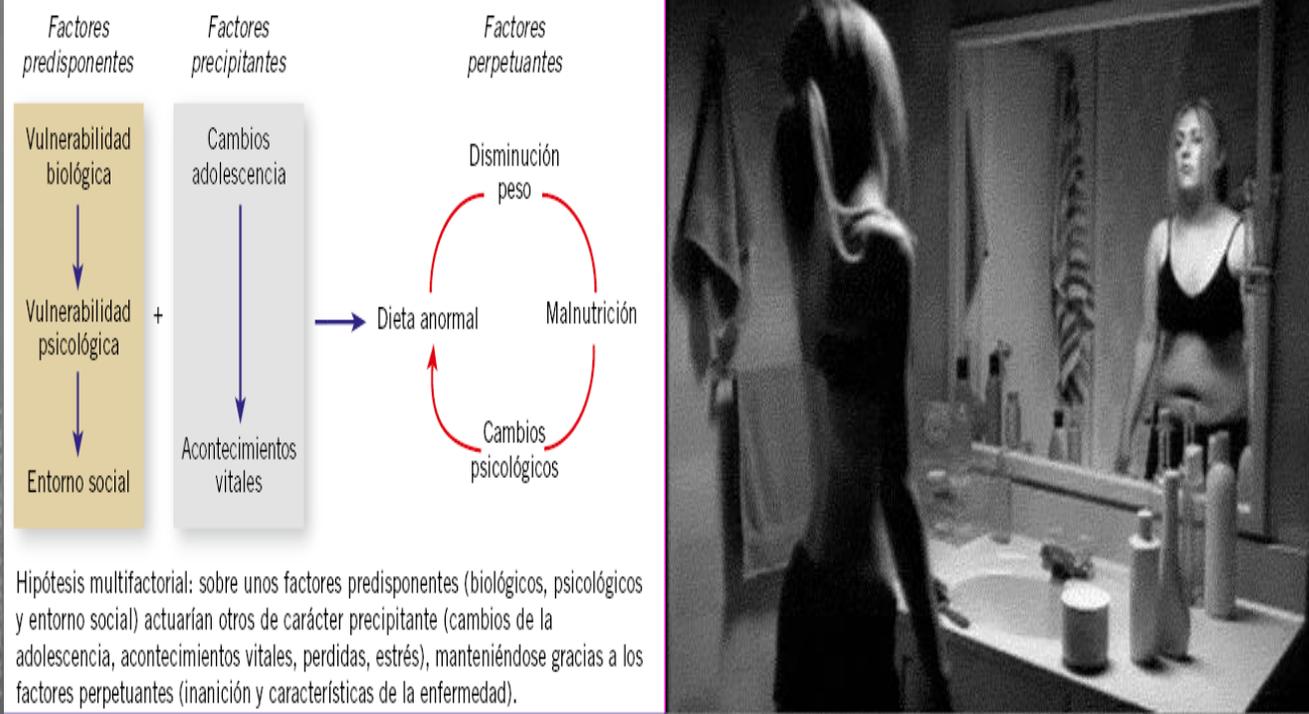
**Cuadro 1. La Escala de Lickert elaborado en función de dos variables de estudio y categorías:**

<b>Variable: habilidades sociales</b>	<b>Variable: comunicación interpersonal</b>
Habilidades básicas de interacción	Capacidad para formar redes
Habilidades de amistad	Sinceridad
Habilidades conversacionales	Competencia Social
Habilidades relacionadas con los sentimientos, emociones y opiniones	Influencia Interpersonal

**Fuente: extracto del marco teórico de la investigación.**

# EVALUACIÓN DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO.

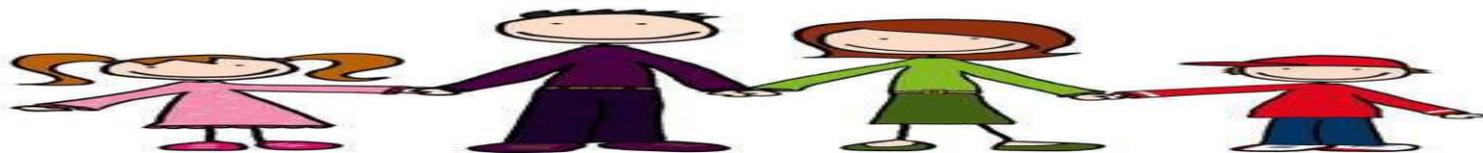
Se caracterizan por alteraciones graves de la conducta alimentaria.



Crterios	DSM-IV-TR	DSM-V
A	La característica principal del TDAH es un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad/impulsividad, más frecuente y grave que el observado en sujetos de un nivel de desarrollo similar.	El mismo que para DSM-IV-TR
B	Algunos síntomas de hiperactividad-impulsividad o de desatención causantes de problemas estuvieron presentes antes de los 7 años de edad; otros sujetos son diagnosticados habiendo estado presentes los síntomas por varios años.	Algunos síntomas de hiperactividad-impulsividad o de desatención estuvieron presentes antes de los 12 años de edad y no es un requisito el que esos síntomas hayan causado problemas o discapacidad.
C	Algún problema relacionado con los síntomas debe producirse en dos situaciones por lo menos (Por ejemplo en el hogar y en la escuela o en el trabajo).	El mismo que para DSM-IV-TR
D	Debe haber pruebas claras o evidencia clínica de disfunción en la actividad, social, académica o laboral propia del nivel de desarrollo.	No es necesario que se observen pruebas de disfunción, basta con que haya interferencia o disminución de la calidad de desempeño en actividades sociales, académicas o laborales.
E	Los síntomas no se presentan exclusivamente en el transcurso de un trastorno generalizado del desarrollo, esquizofrenia u otro trastorno psicótico, y no se explica mejor por la presencia de otro trastorno mental como del estado de ánimo, de ansiedad, no disociativo o de la personalidad.	Los síntomas no se presentan exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia u otro trastorno psicótico y no se explica mejor por la presencia de otro trastorno mental.



## EVALUACIÓN DE PROBLEMAS INFANTILES Y ADOLESCENTES



# EVALUACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS.

Preguntar por el consumo de alcohol, marihuana u otras drogas

Dice que no

¿Sospecha de consumo de alcohol, marihuana u otras drogas?

Dice que sí

¿Se cumplen criterios diagnósticos DSM-5 de trastorno por consumo de sustancias?

Sí

Valoración y seguimiento de indicadores de riesgo de consumo problemático de sustancias

Animarle a que continúe sin consumir

No



Sí

Intervención breve para disminuir consumo y/o evitar consumo perjudicial y valoración/seguimiento de indicadores de riesgo de consumo problemático de sustancias

Diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias (especificar sustancia)

Intervención terapéutica

