



Universidad Academia de Humanismo Cristiano

Carrera de Psicología

“Respuesta a la psicoterapia cognitivo conductual en pacientes diagnosticados con Trastornos Ansiosos de acuerdo a la aplicación del cuestionario OQ 45-2”

Profesor Guía	: Ma. Ángela Lertora
Asesor Metodológico	: Francisco Kaman
Profesor Informante	: Carolina Sepúlveda
Alumna	: Maritza Paola Zilleruelo Stuardo

Tesis para optar al grado de Licenciado en Psicología

y al Título de Psicóloga

Santiago, Mayo 2012

Resumen

En este estudio se realiza una comparación de la funcionalidad de los pacientes diagnosticados con trastornos ansiosos, (Agorafobia, Crisis de Pánico y Trastorno de Ansiedad Generalizada) que han tenido psicoterapia Cognitiva Conductual. La investigación es de carácter cuantitativo, con diseño de 1 grupo con apoyo de fármacos y otro sin tratamiento farmacológico, se realizaron 3 evaluaciones, al inicio a los 3 y a los 6 meses de la terapia. En el estudio participaron 8 sujetos que eran atendidos por profesionales de la salud mental del Cosam de Lo Prado.

El instrumento utilizado fue la versión adaptada para Chile del *Outcome Questionnaire* (OQ-45.2) de De la Parra y Von Bergen (2000, 2002) que evalúa el nivel de cambio en el curso de la terapia y sus resultados finales. Los resultados dan cuenta de diferencias significativas entre la primera y última aplicación del OQ-45.2. Los puntajes obtenidos muestran que existe diferencia en los resultados de acuerdo a los objetivos planteados.

Palabras clave: *Comparación de la funcionalidad; Psicoterapia Cognitiva Conductual; Con y sin tratamiento farmacológico.*

Abstract

This study is a comparison of the functionality of patients diagnosed with anxiety disorders (Agoraphobia, Panic attacks and generalized disorder) who have had psychotherapy Cognitive Behavioral. The research is quantitative in nature, designed by a group of drugs and other support without pharmacological treatment; assessments were performed 3 to start a 3 and 6 months of therapy. The study included 8 subjects who were served by mental health professionals of Cosam of Lo Prado.

The instrument used was adapted for Chile Outcome Questionnaire OQ 45.2, De La Parra and Von Bergen (2000, 2002) that evaluates the level of change in the course of therapy and their bottom line. The results show significant differences between the first and final implementation of the OQ 45.2. The scores show no difference in the results according to the objectives.

Keywords: *Comparison of functionality; Cognitive Behavioral Psychotherapy; with and without drug treatment.*

DEDICATORIA

A ti hijo, investido antes de imaginarte, antes de nacer, como Diego Ignacio, hijo de las alturas y el aire de las montañas, en tus ojos grandes veo la vida, el futuro la trascendencia...

A mi madre por darme la vida, por tratar de entender...entender los sueños que parecen imposibles, es como escalar una montaña, está lejana la cima, paso a paso se asciende y a veces se llega...

AGRADECIMIENTOS

Pour mon cher amis Louis et Benoit, sans son aide, cette dernier étape d'un long processus d'étude et l'effort n'aurait pas été possible...

Pour import combine nous sèparer kilometros, siemprean dans mo name, je les aime...

A mis queridos amigos Louis y Benoit, sin su ayuda en esta última etapa de un largo proceso de estudio y esfuerzo no habría sido posible...

No importa cuántos kilómetros nos separan físicamente, siempre están en mi alma, los quiero mucho...

Karin Eisendecher, por la incondicionalidad, la amistad, por ser un pilar importante en los momentos más duros, por estar a mi lado y brindarme una mano...por tus palabras de aliento, el abrazo fraterno, la lagrima enjugada...

A Maribel Zabala, mi supervisora en terreno en el Cosam de Lo Prado, por su crítica constructiva y su apoyo al momento de realizar la investigación.

INDICE

I. INTRODUCCIÓN	8
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y ANTECEDENTES	10
1.2.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA Y PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	16
II. APORTES Y RELEVANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	22
III. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS	26
3.1 <i>OBJETIVO GENERAL</i>	26
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	26
IV. MARCO TEÓRICO	28
4.1 TRASTORNOS ANSIOSOS	28
4.2 ASPECTOS FISIOLÓGICOS	36
4.2.1. ESTRUCTURA DEL SISTEMA NERVIOSO	36
4.2.2. SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO.....	40
<i>a) Sistema Nervioso Simpático</i>	41
<i>b) Sistema Nervioso Parasimpático</i>	42
4.2.3. SISTEMA ENDOCRINO.....	43
4.2.4 ASPECTOS FARMACOLÓGICOS	43
4.3 ASPECTOS PSICOLÓGICOS:.....	45
4.4 TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL	47
4.4.1 ORÍGENES DE LA TCC	49
4.4.2 FUNDAMENTOS DE LA TCC	50
4.4.3 PSICOMETRÍA	55
4.4.4 HISTORIA DE LA PSICOMETRÍA	56
4.5. CUESTIONARIO OQ 45.2.....	57
V. MARCO METODOLOGICO	62
5.1 HIPÓTESIS	62
5.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	65
5.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	66
5.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	67
5.5 DELIMITACIÓN DEL CAMPO DE ESTUDIO.....	68
5.5.1. <i>Universo</i>	69
5.5.2 <i>Muestra</i>	69
5.5.3 <i>Técnicas e instrumentos de recolección de la información</i>	71
VI. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	73
VII. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	76
VIII. CONCLUSIONES	116
IX. DISCUSIÓN	120
X. LIMITACIONES	121
X. BIBLIOGRAFÍA	122

I. INTRODUCCIÓN

... *“temen lo que no hay que temer,
temen lo que no tiene importancia”.*

Robert Burton

La motivación de realizar esta tesis teniendo como eje los trastornos ansiosos, surge de la experiencia vivida durante el proceso de práctica en el Cosam de Lo Prado, donde fue posible estar en contacto con este tipo de pacientes y observar su sintomatología tanto psicológica como fisiológica. El observar la calidad de vida de estos pacientes, la autolimitación en su vida cotidiana, el no tener las herramientas para controlarse en momentos de crisis y en determinadas situaciones, llegando incluso a sentir la muerte como un algo inminente, lleva a cuestionarse si el tratamiento psicoterapéutico cognitivo conductual entregado en el sistema público, que se caracteriza por el escaso tiempo de atención, la insuficiente disponibilidad horaria, la saturación de los sistemas públicos entre otros factores, es suficiente para aminorar la sintomatología de los trastornos ansiosos.

Dado lo anterior, parece necesario medir la efectividad de los procesos psicoterapéuticos para que el profesional tratante reciba una retroalimentación que le permita la reestructuración de la psicoterapia en caso de ser necesario.

Esto sería de gran utilidad en los pacientes que padecen Trastornos Ansiosos (TA) dado que aquellos presentan episodios recurrentes lo que disminuye considerablemente su calidad de vida.

Una de las formas que el sistema público está implementando actualmente para medir resultados de eficacia psicoterapéutica es la aplicación del cuestionario OQ 45.2, este instrumento es auto aplicado. Por medio de éste se evalúan los cambios a nivel funcional de los pacientes en tres dimensiones; sintomatología, relaciones interpersonales y rol social. Desde esta mirada, se entiende como *funcionalidad*, la disminución de la sintomatología o el aumento de la sensación de bienestar presentado por el paciente en las diferentes etapas de la aplicación del OQ-45.2 (Lambert, M. 2001)

De acuerdo a lo planteado previamente, el presente estudio se propuso como objetivo conocer la respuesta de los pacientes con Trastornos Ansiosos del COSAM de Lo Prado, realizado desde la perspectiva Cognitivo Conductual, a través de la aplicación del cuestionario OQ.45.2.

Para dar cuenta de los objetivos planteados se realizó una investigación de tipo cuantitativa, con un diseño no experimental, sin manipulación deliberada de las variables y longitudinal de tendencia. Esto último busca demostrar la secuencia temporal de los fenómenos, de modo que fuera posible evaluar el cambio producido en los pacientes durante el proceso psicoterapéutico.

1.1 Planteamiento del problema y antecedentes

Los seres humanos experimentan diferentes emociones: alegría, rabia, pena y ansiedad. Esta última está presente cotidianamente en nuestras vidas desempeñando un rol importante frente a situaciones amenazantes. Existe un nivel de ansiedad que es considerado normal, se le denomina umbral emocional y permite mejorar el rendimiento y la actividad (Rodríguez-Landa, J. 1998). Sin embargo, cuando la ansiedad sobrepasa ciertos límites, se origina un deterioro de la actividad cotidiana.

La noción de ansiedad de acuerdo a lo expuesto por MC Reynolds (1975) aparece en la literatura Griega en el periodo Helénico. En 1621 es Robert Burton en su texto “Anatomía de la melancolía” quien describe el trastorno de

ansiedad como una preocupación excesiva frente a situaciones de pérdidas, o peligros irreales.

Desde el punto de vista psiquiátrico el origen nosológico de esta patología se encuentra en una impresión psíquica ingrata egodistónica, que percibe un sujeto en situaciones donde cree que puede ocurrir algo desagradable o impensado, lo que atentaría contra su integridad física o psicológica, esta sensación siempre es proyectada hacia el futuro (Capponi, R. 1987).

Los trastornos ansiosos (TA) se encuentran categorizados en el Eje I de la evaluación multiaxial que hace referencia a los Trastornos clínicos, y desde el CIE 10 se clasifican como F 40.

Según la OMS los trastornos de ansiedad afectan al 23.8 % de la población general, en Chile corresponde a un 15.3 % de acuerdo a un estudio del departamento de psiquiatría de la Universidad de Chile (Hernández, G. et al, 2009). Pueden afectar a cualquier persona, siendo más frecuente en mujeres que en hombres en una proporción de 3:1. (Llanos, K., 2007).

Se han realizado diversos estudios e investigaciones en relación a la ansiedad, los que dan cuenta de la complejidad de esta enfermedad, entre ellos se

puede destacar una investigación realizada en Estados Unidos que indica que un cuarto de la población desarrollará algún trastorno de ansiedad en su vida. (Farmer, R. 1993).

Así también la Epidemiological Catchment Area detectó una prevalencia mayor entre las personas de un nivel socioeconómico bajo, con relación a las de mayor poder adquisitivo (Drentea P. 2000).

En Chile se realizó un estudio en la Universidad Austral de Chile de la facultad de medicina que arrojó como resultados que de 59 mujeres entrevistadas, que sufrían Violencia Intrafamiliar el 27.1% presentaban trastorno ansioso (Gutiérrez, C.2005).

Por otra parte existe un estudio realizado en la Universidad de Chile, facultad de Psicología en el año 2010, donde se observó los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de Odontología. Los resultados indicaron que los alumnos de 3° y 4° presentaron más casos de ansiedad y depresión, que los de 1° y 2°.

El tratamiento psicoterapéutico más utilizado para los Trastornos Ansiosos es la Terapia Cognitiva Conductual (TCC). Esta fue desarrollada por Aarón Beck en 1962 en la Universidad de Pensilvania y, originalmente estaba enfocada como una terapia para la depresión, de corta duración y centrada en el presente. Luego fue ampliando sus horizontes y actualmente es utilizada en diversas patologías psiquiátricas, especialmente en los TA.

Desde la Teoría Cognitiva de Beck, existe una clara relación entre los pensamientos de la persona en cuanto a lo que se dice a sí misma, respecto a las situaciones que vive, sobre los otros, sobre la vida y su sí mismo, las emociones y los sentimientos que experimenta. A su vez, esta reacción emocional influirá en la reacción comportamental de los sujetos frente a una situación, ante la conducta de otro, o ante los síntomas que experimenta (Beck, A., 1976).

Cuando las emociones son muy intensas y negativas el comportamiento se ve entorpecido o se vuelve desadaptativo, de modo que los problemas se conservan o empeoran.

Desde la teoría cognitiva conductual, lo que sucede es que no son las situaciones en sí las que producen malestar en forma directa, sino que las interpretaciones personales que se hacen de ellas. Esto implica que, al no poder ser

objetivos frente a una situación se distorsiona la información de la que se dispone en una instancia determinada, o se llega a conclusiones negativas no permitiendo ser realista y constructivo, así de este modo se cometen errores en la interpretación o el razonamiento (Beck, A., 1976).

Algunas personas tienen más tendencia a cometer errores de interpretación influidos por algunas creencias de base, generalmente aprendidas a través de la educación y de las experiencias previas.

Esta explicación es importante para entender la Terapia Cognitiva de Beck, lo básico en esta terapia se centra en enseñar a los sujetos la relación que existe entre situación-pensamientos automáticos, emociones y el comportamiento como consecuencia.

Las personas practican la identificación de los pensamientos automáticos, para aprende a visualizar sus errores de interpretación, este proceso se realiza con la guía del psicólogo, de este modo aprenderá a cuestionarse sus pensamientos, para que pueda llegar a ver las cosas de otra forma, más realista, más constructiva.

El objetivo de la TCC es enseñar a los individuos a pensar de otra forma ante los problemas y síntomas que padecen, esto con el objetivo de reducir las emociones negativas y a reaccionar ante los problemas de una forma que le lleve a obtener una solución, y no al abatimiento (Beck, A., 1976).

En relación a las investigaciones realizadas en torno al cuestionario OQ 45.2, como indicador de patología, no existen muchos estudios, lo que puede estar relacionado con el hecho de ser un instrumento bastante nuevo. Dentro de los antecedentes recogidos se puede mencionar un estudio efectuado por Echevarri et al (2009) donde se utilizó el cuestionario OQ 45.2 para observar el cambio sintomatológico en cuatro psicoterapias de tipo psicodinámico en el cual se relacionan microcambios del proceso, evaluados a través de la jerarquía de Indicadores de Cambio (IC), con los resultados en el malestar subjetivo, el funcionamiento interpersonal y el rol social.

Por otra parte, existe una investigación realizada por Santibáñez et al, (2009) en la Universidad de La Frontera de Temuco, que evalúa la efectividad de la psicoterapia y su relación con la alianza terapéutica utilizando también el cuestionario OQ 45.2. En la investigación participaron 23 sujetos, cuyos procesos psicoterapéuticos eran llevados por 11 estudiantes de los últimos niveles de la

Carrera de Psicología, quienes llevaban a cabo su primera experiencia en atención psicoterapéutica supervisada, o se encontraban realizando su práctica profesional.

Asimismo, fue en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Salvador donde se aplicó este instrumento por primera vez en Chile, con el fin de medir la real eficacia de los procesos psicoterapéuticos entre los años 2003 y 2004. El objetivo de este estudio fue evaluar la calidad de tratamiento de los pacientes hospitalizados en la unidad de Internación del Servicio de Psiquiatría del Hospital del Salvador, de acuerdo al diagnóstico y según comorbilidad psiquiátrica, utilizando el cuestionario OQ-45.2 (Florenzano, R., 2005).

1.2.- Formulación del problema y pregunta de investigación

La salud del hombre es un proceso complejo sustentado sobre la base de un equilibrio entre factores biopsicosociales. Lograr que el ser humano se adapte a su entorno implica mantener un adecuado funcionamiento de los sistemas de su organismo y en caso del surgimiento de un desbalance, esta adaptación depende del restablecimiento de ese equilibrio (López, M. 1999).

Por lo tanto, en una persona sana deben confluír condiciones de salud, tanto a nivel mental como a nivel somático los cuales deben estar en estrecha relación.

De ahí que no se debe desconocer cómo influyen los procesos psicológicos y emocionales en la salud de los individuos, dado que es conocido que las enfermedades mentales son una de las causas principales de sufrimiento e incapacidad.

Uno de los factores relevantes para comprender la repercusión de las emociones en la salud es la conceptualización del proceso emocional. En éste aparecen dos tamices entre la situación interna y externa que desencadena el proceso y la manifestación de las emociones en el sujeto (Abascal et al, 1999). Al respecto, se sabe que tanto las emociones positivas como las negativas, influyen en la salud integral del sujeto.

Resumidamente, la función adaptativa de las emociones dependerá de la evaluación que el sujeto realice del estímulo, es decir, del significado que le otorgue a éste y de la respuesta de afrontamiento que genere. Son varios los elementos emocionales que intervienen de manera desadaptativa. Un ejemplo de esto es la frecuencia y aparición de la ansiedad, una de las manifestaciones más

recurrentes en la actualidad, producto de un estilo de vida cada vez más acelerado y estresante (López, M., 1999).

La ansiedad tiene una función adaptativa y está relacionada no sólo con los trastornos psicofisiológicos, sino también con otros trastornos físicos, tal es el caso de algunos trastornos del sistema inmune o algunas dolencias crónicas. La frecuencia con que se presentan los trastornos ansiosos en la población general es muy alta, sin embargo es difícil establecer el límite entre la ansiedad normal y la ansiedad patológica (Vallejo, R. 2002) que da origen a los Trastornos ansiosos.

Los Trastornos Ansiosos (TA) son una patología que puede comenzar a manifestarse en diferentes edades, sin embargo cuando la presentación de los primeros síntomas se da en edades tempranas, traerá como consecuencia la intensificación de la sintomatología en la adultez, esto se transforma en un problema ya que se puede asociar con otros cuadros del mismo grupo (Breslau 1998), como también con episodios depresivos.

Los TA originan sentimientos de angustia, de temor y malestar. Si éstos no son tratados en forma adecuada pueden llegar a disminuir dramáticamente la *funcionalidad* del sujeto y producir un deterioro significativo en su calidad de vida. De esta manera, los pacientes con TA pueden tener consecuencias físicas y

psicológicas como problemas adaptativos, dificultades en sus relaciones interpersonales y baja autoestima entre otros (Cia, A.2006).

Dado lo anterior, se evidencia la necesidad de buscar métodos psicoterapéuticos efectivos, con un soporte científico, y que sean adecuados para mejorar el estado del paciente en menor cantidad de sesiones psicoterapéuticas (Pérez R, 2001).

Uno de estos métodos psicoterapéuticos es la Terapia Cognitiva-Conductual (TCC) la cual ha demostrado ser muy útil para el tratamiento de los trastornos de ansiedad. Es una forma de tratamiento en general breve y tiene entre sus objetivos el cambio sintomático, caracterizándose por ser directiva, estar orientada al logro de objetivos, centrarse en la modificación de cogniciones y conductas (Fullana, M. et al, 2012).

Si bien es cierto, se conoce bastante de los trastornos ansiosos y de cómo esta patología interfiere en la vida de quienes la padecen, se hace evidente la necesidad de contar con instrumentos que permitan evaluar el proceso psicoterapéutico de manera que sea posible obtener una retroalimentación que otorgue al psicoterapeuta la información que precisa para replantear el eje de la terapia en beneficio de la salud del paciente. Surge entonces la siguiente pregunta

¿Tenemos alguna forma concreta que nos permita evaluar la respuesta de los pacientes con TA a la Psicoterapia Cognitivo Conductual?

Michael Lambert y cols desarrollaron en el año 1996 un cuestionario que pretende evaluar los avances o retrocesos en la psicoterapia. Este cuestionario se conoce como OQ 45.2 y mide la sintomatología, la relación con los otros y el rol social del paciente, en relación al logro de funcionalidad. De manera que este instrumento permite conocer en qué medida es observable la disminución de los síntomas ansiosos y recuperación funcional de los sujetos.

Teniendo en cuenta estos antecedentes del problema se realizará un estudio con un grupo de pacientes diagnosticados con Crisis de Pánico con y sin Agorafobia y otro grupo que presenta Trastorno de Ansiedad Generalizada, comprendidos entre los 26 y 69 años, que se atiendan en el Cosam de Lo Prado. Aplicándose el OQ 45.2 en tres momentos del proceso psicoterapéutico, al inicio, a los tres meses y a los seis meses para medir la respuesta de estos sujetos a la Terapia Cognitivo Conductual implementada por Aarón Beck.

El cuestionario se aplicó en dos grupos de sujetos, uno con apoyo farmacológico y el otro sin apoyo de fármacos con el fin de observar si la psicoterapia Cognitivo Conductual influye en la *recuperación* de la *funcionalidad* de estos pacientes.

Dentro de este contexto resulta interesante preguntarse:

¿Cómo es la respuesta a la Terapia Cognitivo Conductual de los pacientes diagnosticados con Trastornos Ansiosos, que se atienden en el Cosam de la comuna de Lo Prado, en la región Metropolitana, medida a través de la aplicación del cuestionario OQ 45.2?

II. APORTES Y RELEVANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

Se ha señalado que los Trastornos Ansiosos no tratados pueden provocar otras psicopatologías como la depresión y una mayor tendencia al abuso de alcohol y/o drogas. Esto puede tener serias consecuencias en los ámbitos del sujeto tales como familiar, social y laboral.

La gran mayoría de las personas que padecen estos trastornos pueden reducir o eliminar sus síntomas y regresar a una vida normal al recibir un tratamiento psicoterapéutico adecuado. Muchos pacientes logran un mayor grado de funcionalidad al cabo de unas cuantas sesiones de tratamiento.

El profesional debe evaluar cómo evoluciona el proceso psicoterapéutico, ya que a veces es necesario realizar ajustes, debido a que los sujetos responden de forma diversa al tratamiento. Por esta razón es relevante conocer si los procesos psicoterapéuticos producen algún cambio y/o progreso en los pacientes.

Para corroborar que un tratamiento es el adecuado, es preciso medir tanto la magnitud como los tipos de cambios que tienen lugar en el sujeto. Y para lograrlo, es fundamental contar con instrumentos estandarizados que sean eficaces en la evaluación del cambio terapéutico.

Así, al momento de decidir por este objeto de estudio, se consideró que sus resultados podrían contribuir a conocer el grado de eficacia de la Terapia Cognitivo Conductual en los pacientes del COSAM de Lo Prado que sufren patologías ansiosas.

En relación a lo anterior, es sabido que en las instituciones de carácter público, la disponibilidad de horas de atención es escasa y la duración de las sesiones no sobrepasa los treinta minutos, por lo que se deben optimizar todos los recursos para entregar una mejor calidad de atención a los usuarios. Es por esa razón que la relevancia práctica de este estudio, radicaría en que al conocer la respuesta a la TCC en estos sujetos, los profesionales podrían conocer cuáles son los aspectos en los que se deberían profundizar, para realizar las intervenciones más adecuadas, en un lapso menor de tiempo para la obtención de resultados favorables que redunden en un beneficio del paciente con este tipo de trastornos.

Otro aspecto importante asociado a la relevancia teórica, es que esta investigación ofrece una oportunidad para obtener información y abrir una línea de investigación en el futuro que posibilite la generación de nuevas estrategias para optimizar la efectividad de este tratamiento psicoterapéutico en este tipo de pacientes.

Por otra parte, investigaciones psicológicas han demostrado que existe una asociación entre los problemas de funcionamiento social y la psicopatología, principalmente depresión y ansiedad (Quintana, V. 2009).

Cómo ya se ha indicado, los TA son considerados como las enfermedades mentales más prevalentes actualmente. Abarcan una serie de cuadros clínicos que comparten, como denominador común, la presencia de ansiedad extrema de carácter patológico, que se manifiesta en múltiples disfunciones y desajustes a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológico, generando un impacto indiscutible sobre la población, situación que ha provocado que este tipo de trastornos psicológicos sean definidos por numerosos especialistas en salud mental como la auténtica epidemia silenciosa del siglo XXI (Puchol, D. 2012).

Así, en relación a su relevancia social, el presente estudio podría contribuir a aportar conocimientos para resolver las diversas problemáticas que podrían presentarse en los pacientes con TA, como conductas desadaptativas, las que afectarían por una parte, a su entorno social y, por otra, su adecuada integración a él. Siendo esto posible a partir de la aplicación de estrategias de intervención pertinentes y oportunas, por parte de los profesionales capacitados en el enfoque de la TCC. Esto resulta de vital importancia dado que un proceso psicoterapéutico

adecuado puede contribuir significativamente a la calidad de vida del sujeto y la de su entorno.

III. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS

3.1 Objetivo general

Conocer la respuesta a la Terapia Cognitivo Conductual en pacientes del COSAM de Lo Prado que presentan Trastornos Ansiosos, con y sin tratamiento farmacológico, a través de la aplicación del cuestionario OQ 45.2.

3.2 Objetivos específicos

1. Identificar el grado de funcionalidad, a través de la aplicación del cuestionario OQ 45.2. en pacientes del Cosam de Lo Prado diagnosticados con Trastornos ansiosos que se encuentran sin tratamiento farmacológico, al inicio de la Psicoterapia Cognitivo Conductual.
2. Observar si se produce un cambio en la funcionalidad, a través de la aplicación del cuestionario OQ 45.2 en pacientes del Cosam de Lo Prado diagnosticados con Trastornos ansiosos con y sin tratamiento farmacológico, a los 3 meses del inicio de la Psicoterapia Cognitivo Conductual.
3. Comparar a los seis meses de iniciada la TCC, el grado de funcionalidad de los pacientes del Cosam de Lo Prado, diagnosticados con Trastornos ansiosos,

con y sin tratamiento farmacológico, a través de la aplicación del cuestionario OQ 45.2.

IV. MARCO TEÓRICO

4.1 Trastornos ansiosos

La ansiedad es una emoción natural que está presente en todos los seres humanos y puede ser definida como *"una respuesta emocional, o patrón de respuestas, que engloba aspectos cognitivos displacenteros, de tensión y aprensión; aspectos fisiológicos, caracterizados por un alto grado de activación del sistema nervioso autónomo y aspectos motores que suelen implicar comportamientos poco ajustados y escasamente adaptativos. La respuesta de ansiedad puede ser elicitada tanto por estímulos externos o situacionales como por estímulos internos al sujeto, tales como pensamientos, ideas, imágenes, etc., que son percibidos por el individuo como peligrosos o amenazantes. El tipo de estímulos (internos y externos) capaces de evocar la respuesta de ansiedad estará, en gran parte, determinado por las características del sujeto, existiendo notables diferencias individuales en cuanto a la propensión a manifestar reacciones de ansiedad ante las diversas situaciones"* (Tobal, M . pag. 310, 1990).

Los TA son frecuentes en la población y tienden a incrementarse debido a factores estresantes ambientales, pero es importante destacar que existe también una disposición genética, que de acuerdo a las investigaciones realizadas a nivel

neuronal dan cuenta de su involucramiento en el procesamiento emocional y la respuesta al estrés (Alvano, S. 2006).

Cuando la conducta del sujeto se ve alterada en tanto funcionamiento social, ocupacional y recreacional porque los montos de ansiedad son exagerados estamos en presencia de una patología, y pasa a llamarse Trastorno Ansioso.

**Síntomas característicos de los Trastornos Ansiosos
De acuerdo a Pichot
(Tabla 1)**

Estado	Características
Tensión motora	Temblor, tensión o dolor muscular, inquietud y fatigabilidad excesiva
Hiperactividad	Sensación de ahogo, taquicardia
Vegetativa	Manos frías o húmedas, boca seca, mareo, escalofrío, micción frecuente y sensación de tener un "nudo en la garganta".
Hipervigilancia	Sentirse atrapado, exageración en la respuesta de alarma, dificultad para concentrarse, insomnio e irritabilidad

La sintomatología descrita para un TA, se ve encadenada por los factores descritos provocando un círculo vicioso, ya que ante el aumento de los síntomas físicos aumentan también los síntomas psicológicos, llevando a una conducta de mayor ansiedad, cuando la sensación de pérdida de control es subjetivamente superior.

Durante una primera crisis ansiosa los pacientes creen que “*están en presencia de un ataque cardiaco, o que se están volviendo locos*” (Hales Roberts, Yudofsky, Stuart, pag. 546, 2005) esto ocurre porque por lo general, el paciente previo a la crisis, estaba realizando sus labores en forma normal, es decir, la crisis se presenta en forma abrupta y sin una causa clara y definida. Un factor importante a considerar es la duración de las crisis, estas van desde los 10 minutos a una hora como promedio.

Es importante destacar que los síntomas ansiosos pueden también estar relacionados con otras causas, por esto es necesario hacer un diagnóstico diferencial adecuado donde se indague si la aparición de los síntomas tienen su origen en:

- * Trastorno psiquiátrico
- * Consumo de alcohol o drogas
- * Secundario a causa médica
- * Inducido por fármacos

Observando lo anterior es posible determinar si estamos frente a un cuadro psicológico o no, considerando además que también se puede presentar asociado a trastornos de personalidad (Hollander Eric , 2004).

Cada uno de los diferentes TA presenta características que los diferencian entre sí, pero a la vez, todas ellas presentan síntomas comunes. Para entender estas particularidades se describirán brevemente algunos conceptos centrales. En primer término es importante hacer la diferencia entre los conceptos de ansiedad y angustia ya que por lo general se utilizan como sinónimos, pero implican sutiles diferencias.

La ansiedad es un estado de malestar psicofísico, mientras que la angustia tiene relación con una sensación de opresión precordial y epigástrica con desasosiego. Se relaciona con la aparición temporal y aislada de miedo o malestar intenso, el que se desencadena bruscamente y que llega a su máxima expresión en los 10 primeros minutos. También encontramos las Fobias que son un temor acusado y persistente que es excesivo o irracional, desencadenado por la presencia o anticipación de un objeto o situación específicos (Maruri, E. 2001).

Los trastornos ansiosos revisados en el presente estudio se presentan en forma simple, asociados con otra característica ansiosa, o relacionados con otras patologías a la base. De acuerdo a la clasificación del CIE-10, estos TA se encuentran categorizados como sigue:

**Tipos de Trastornos Ansiosos
(Tabla 2)**

1	<p><u>F41.0 Trastorno de pánico (ansiedad paroxística episódica):</u> Las crisis de pánico se caracterizan por la aparición súbita de síntomas de miedo o terror, aprensión, van acompañados habitualmente de sensación de muerte inminente. En el transcurso de una crisis también aparecen síntomas como palpitaciones, falta de aliento, opresión o malestar torácico, o asfixia y miedo a volverse loco, o perder el control</p> <p><u>Criterios diagnósticos CIE- 10:</u> deben presentarse varios ataques de ansiedad vegetativa durante al menos 1 mes:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) <i>En circunstancias de que no hay un peligro objetivo.</i> b) <i>No debe presentarse solo en situaciones en situaciones conocidas o previsibles.</i> c) <i>En el período entre las crisis el individuo debe estar relativamente libre de ansiedad aunque es frecuente la ansiedad anticipatoria leve.</i>
2	<p><u>F40.0 Agorafobia:</u> Literalmente significa miedo a los espacios abiertos, la ansiedad surge cuando el sujeto piensa que resulta difícil escapar u obtener ayuda, eso produce en quienes sufren la enfermedad una evitación casi permanente de muchas situaciones y actividades.</p> <p><u>Criterios diagnósticos CIE-10:</u> se requieren todas las condiciones siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) <i>Síntomas psicológicos o vegetativos, son manifestaciones primarias de ansiedad y no secundarias a otros síntomas como por ejemplo ideas delirantes u obsesivas.</i> b) <i>Se limita en al menos dos de las siguientes situaciones: multitudes, lugares públicos, viajar solo o lejos de la casa.</i> c) <i>Conductas de evitación</i>

3	<p><u>F40.2 Fobia específica:</u> Presencia de ansiedad clínicamente significativa como respuesta a la exposición a situaciones u objetos específicos temidos, lo que da como respuesta conductas de evitación.</p> <p><u>Criterios diagnósticos CIE-10:</u> deben cumplirse todas las condiciones siguientes:</p> <p>a) <i>Los síntomas psicológicos o vegetativos manifestaciones primarias de la ansiedad y no secundarias a otros síntomas como por ejemplo, las ideas delirantes u obsesivas.</i></p> <p>b) <i>Se limita a la presencia de objetos o situaciones fóbicas específicas.</i></p> <p>c) <i>Las situaciones son evitadas en la medida de lo posible.</i></p>
4	<p><u>F40.1 Fobia social:</u> Presencia de ansiedad clínicamente significativa como respuesta a ciertas situaciones sociales o actuaciones en público del propio sujeto, el que suele responder con conductas evitativas.</p> <p><u>Criterios diagnósticos CIE 10:</u> se requieren todas las condiciones siguientes:</p> <p>a) <i>Síntomas psicológicos o vegetativos, son manifestaciones primarias de ansiedad y no secundarias a otros síntomas como por ejemplo ideas delirantes u obsesivas.</i></p> <p>b) <i>Se limita en situaciones sociales concretas y determinadas</i></p> <p>c) <i>La situación es evitada cuando ello es posible</i></p>
5	<p><u>F42 Trastorno obsesivo-compulsivo:</u> son pensamientos, impulsos o imágenes persistentes que causan ansiedad o malestar significativos, los que van acompañados de comportamientos repetitivos, como por ejemplo el lavado de manos, la finalidad de estos comportamientos u operaciones mentales es la reducción del malestar o la prevención de algún acontecimiento o situación negativos.</p> <p><u>Criterios diagnósticos CIE 10:</u> deben estar presentes y ser una fuente importante de angustia o de incapacidad durante los mayoría de los días al menos durante dos semanas sucesivas síntomas obsesivos, actos compulsivos o ambos:</p>

	<p>a) <i>Son reconocidos como pensamientos o impulsos propios.</i></p> <p>b) <i>Se presenta una resistencia ineficaz a por lo menos uno de los pensamientos o actos.</i></p> <p>c) <i>La idea o la realización del acto no deben ser en sí mismas placenteras</i></p> <p>d) <i>Los pensamientos, imágenes o impulsos deben ser reiterados y molestos.</i></p>
6	<p><u>F43.1 Trastorno por estrés postraumático:</u> Dice relación con la exposición a un evento traumático en presencia de un peligro real, amenaza de muerte o lesión grave, propia o de los demás. La respuesta frente al hecho se determina por miedo, sensación de desamparo u horror intensos.</p> <p><u>Criterios diagnósticos CIE 10:</u> Este trastorno no debe ser diagnosticado a menos que no esté totalmente claro que ha aparecido dentro de los 6 meses posteriores a un hecho traumático de excepcional intensidad</p>
7	<p><u>F43.0 Trastorno por estrés agudo:</u> Se caracteriza por síntomas parecidos al trastorno por estrés postraumático, los que aparecen inmediatamente después de un acontecimiento altamente traumático.</p> <p><u>Criterios diagnósticos CIE 10:</u> debe haber una relación temporal clara e inmediata entre el impacto de un agente estresante y la aparición de los síntomas, los que se presentan a lo sumo, al cabo de unos pocos minutos:</p> <p>a) <i>Los síntomas se presentan mezclados y cambiantes, embotamiento, depresión, ansiedad, ira, desesperación, hiperactividad o aislamiento, donde ninguno predomina sobre los otros.</i></p> <p>b) <i>Tienen una resolución rápida como mucho unas pocas horas en los casos en los que es posible apartar al enfermo del medio estresante. En los casos en que la situación estresante es por su propia naturaleza continua o irreversible, los síntomas comienzan a apagarse después de 24 a 48 horas y son mínimos al cabo de 3 días.</i></p>

8	<p><u>Trastorno de ansiedad generalizada:</u></p> <p>En el trastorno de ansiedad generalizada hay presencia de ansiedad y preocupaciones de carácter excesivo y persistente durante al menos 6 meses.</p> <p><u>Criterios diagnósticos CIE 10:</u></p> <p>El afectado debe tener síntomas de ansiedad la mayor parte de los días durante al menos varias semanas seguidas. Entre ellos deben estar presentes rasgos de:</p> <p>a) <i>Aprensión (preocupaciones acerca de calamidades venideras, sentirse "al límite", dificultades de concentración, etc.).</i></p> <p>b) <i>Tensión muscular (agitación e inquietud psicomotrices, cefaleas de tensión, temblores, incapacidad de relajarse).</i></p> <p>c) <i>Hiperactividad vegetativa (mareos, sudoración, taquicardia o taquipnea, molestias epigástricas, vértigo, sequedad de boca, etc.).</i></p>
----------	---

La ciencia en su incesante búsqueda de explicaciones, ha desarrollado un modelo fisiopatológico que parte de la idea de *circuitos cerebrales alterados como explicación de las enfermedades mentales* (Ojeda César, 2003). Hoy en día este modelo ha ido ganándose un espacio apoyado en las técnicas de neuroimagen computacional del cerebro, en ellas es posible observar los cambios de actividad en regiones cerebrales específicas, los diferentes hallazgos obtenidos, dan cuenta de que existen neurotransmisores y estructuras cerebrales que por alguna razón perturban al comportamiento, afectando el procesamiento de la información en circuitos cerebrales puntuales involucrados con diferentes aspectos de las

cogniciones, las sensaciones, emociones, respuestas motoras y neuroendocrinas (Masana Guillem, 2001).

4.2 Aspectos fisiológicos

Para que aparezca la manifestación de un cuadro ansioso se mezcla cierta predisposición biológica o vulnerabilidad determinada de algunas estructuras cerebrales o por la acción de los neurotransmisores, esta vulnerabilidad puede ser genética o adquirida en las experiencias de los primeros años de vida. De este modo la forma en que los acontecimientos vitales y el medio ambiente impactan en el cerebro irán configurado la ansiedad patológica. (Trull, T. 2003).

Entender cómo se articula la predisposición biológica con las experiencias vividas en la infancia hace necesario dar un pequeño recorrido por el sistema nervioso, sus estructuras, su funcionamiento y como esto se ve afectado por el entorno.

4.2.1. Estructura del sistema nervioso

El sistema nervioso central (SNC) es una estructura bastante compleja que recibe, analiza y memoriza millones de estímulos por segundo y a la vez coordina

las diferentes respuestas del organismo ante los estímulos externos. Es el encargado de que los seres humanos puedan responder ante las situaciones percibidas y adaptarse a ellas, controla las funciones de la vida de relación, como también las funciones intelectuales, la memoria y las emociones. (Delmas, V. 2006).

Los organismos detectan los cambios que se producen en el entorno, estos cambios actúan como estímulos, los que son captados por las células sensoriales receptoras quienes los convierten en impulsos nerviosos, estos impulsos se transmiten hasta un centro nervioso donde se emite otro impulso que llega al órgano efector, que es el encargado de elaborar la respuesta.

El SNC está conformado por la unidad funcional llamada Neurona, célula altamente especializada que carece de capacidad regenerativa. Está compuesto por varias estructuras que conforman una unidad de trabajo coordinado y preciso, estas son (Nedder F, 2002).

Encéfalo (Hemisferios cerebrales): Es la estructura central más importante del sistema nervioso. Se encuentra protegido por las meninges y líquido cefalorraquídeo. Es aquí donde llegan las señales de los sentidos, se procesa la información y se acumula como recuerdos. Corresponde a un 2% del peso del cuerpo. Una característica del encéfalo es su coloración donde la parte más

externa es gris y corresponde a los cuerpos neuronales. Al interior del encéfalo se encuentra una estructura llamada Tálamo que recibe la información sensorial por medio de los órganos receptores donde es procesada para luego ser transmitida a la **Amígdala**, estructura ubicada en el interior del Sistema Límbico, esta es la instancia central del cerebro que, produce, a través de sus múltiples eferencias, las respuestas de ansiedad y miedo.

Los estímulos sensoriales que llegan al cerebro pasan por el tronco encefálico, cuya función principal es filtrar la información y decidir cuales estímulos llegan a la corteza cerebral y cuales son desviados a la médula espinal, además controla funciones vitales como la respiración y la frecuencia cardíaca.

Protuberancia Anular: Es un puente que permite la comunicación entre la médula espinal y el bulbo raquídeo con las partes superiores del encéfalo. Su función es de tipo vegetativo ya que en él se encuentran los centros que permiten regular la respiración.

Bulbo Raquídeo: Es continuo a la médula espinal, contiene núcleos que están bien definidos que componen los centros vitales, ya que regularizan la respiración, los latidos cardiacos y la presión arterial.

Cerebelo: es una región del encéfalo ubicada en la parte posterior e inferior del cerebro, la función primordial del cerebelo es la de integrar las vías sensitivas y las vías motoras. El cerebelo integra toda la información recibida desde el medio externo, para discriminar y controlar las órdenes que la corteza cerebral envía al sistema locomotor a través de las vías motoras.

Medula espinal: Se encuentra ubicada en el interior de la columna vertebral en el llamado conducto raquídeo, va desde la base del encéfalo hasta la segunda vértebra lumbar, comunicando el S.N.C con todo el cuerpo, desde ella emergen todos los nervios que forma el S N C.

La médula espinal está compuesta por materia gris y materia blanca. A través de ella se produce la trasmisión de los impulsos hacia el encéfalo y desde él, además controla acciones reflejas, que son un patrón de respuesta relativamente fijo a un estímulo simple. Este tipo de respuestas es automático, es decir no hay intervención del Encéfalo.

Las respuestas que se generan desde el sistema nervioso pueden ser de dos tipos; motoras o secretoras, de este modo se produce una relación entre el sistema nervioso y el sistema endocrino.

4.2.2. Sistema Nervioso Autónomo

El sistema nervioso autónomo (S.N. A) está compuesto por un complejo conjunto de neuronas y vías nerviosas que controlan las funciones de los diferentes sistemas viscerales del organismo, está constituido predominantemente por fibras eferente, que son las que abandonan y que transmiten los impulsos desde el S.N.C. y es totalmente involuntario. Esta encargado de regular la actividad de los músculos cardiaco, liso y de las glándulas. Su función general reside en mantener la situación de equilibrio u homeostasis del organismo, como también generar las respuestas de adaptación ante cambios del medioambiente externo e interno. (Ville, Claude, 1998).

El SNA tiene como una de sus misiones principales preparar el organismo para hacer frente a situaciones potencialmente peligrosas o difíciles.

A su vez, el SNA, está conformado por dos subsistemas, Sistema Nervioso Simpático y Sistema Nervioso Parasimpático, ambos son complementarios y antagonistas, es decir cuando se activa uno el otro lo controla (Ville, Claude, 1998). Por lo anterior se puede decir que una respuesta de ansiedad o pánico no puede durar demasiado tiempo, ya que tan pronto como el Simpático se acelera, el Parasimpático lo aplaca.

Cada uno de ellos tiene funciones específicas, el primero se encarga de los movimientos voluntarios de nuestro cuerpo, es el que posibilita que las órdenes que enviamos desde nuestro cerebro a nuestros músculos se realicen. El segundo corresponde a la parte más automática, cuando el organismo se enfrenta a una situación exterior o sensación corporal que considera peligrosa, el cerebro manda una señal al SNA, que inmediatamente se pone en acción, es una respuesta fisiológica que permite adaptarse.

Las respuestas del sistema nervioso autónomo afectan ciertos órganos y glándulas en forma instantánea provocando en ellos la liberación de determinadas hormonas, las que viajan por el torrente sanguíneo para que la respuesta del organismo sea rápida y eficaz. La transmisión de los estímulos excitatorios del sistema nervioso, es a través de la liberación de neurotransmisores químicos.

a) Sistema Nervioso Simpático

El sistema Nervioso Simpático (S.N.S) está constituido por los nervios simpáticos que tienen su origen en la médula espinal, entre las vertebrae Dorsal 1 y Lumbar 2, desde allí van a los tejidos y órganos que son estimulados por ellos. Las vías simpáticas están compuestas por tipos de neuronas; Pre ganglionar y Post ganglionar.

La función del S.N.S. es actuar en situaciones de emergencia provocando la liberación de Acetilcolina, la cual dispone al organismo para dar respuestas de lucha o huida para que de esta forma utilice al máximo su energía (Urbano et al, 1995).

b) Sistema Nervioso Parasimpático

Las fibras nerviosas parasimpáticas salen del S.N.C. por algunos de los nervios craneales como también por ciertos nervios raquídeos. El sistema parasimpático, al igual que el simpático, tiene neuronas pre y post ganglionares.

La función del S.N.P. es almacenar y conservar la energía para mantener el ritmo normal de los órganos y glándulas del cuerpo. Esto lo hace a través de la liberación de Noradrenalina. Después de una situación estresante como un susto, un dolor intenso por ejemplo el Parasimpático se encarga de que todo vuelva a la normalidad. (Navarro, X. 2002).

De estos dos sistemas nerviosos autónomos, el Parasimpático es el más importante para sobrevivir, porque si no normalizara las funciones, el cuerpo no podría soportarlas ya que estaría en una permanente situación de excitación.

4.2.3. Sistema Endocrino

El sistema endócrino es un sistema similar al sistema nervioso, en términos de respuesta a los estímulos, sin embargo en lugar de utilizar impulsos eléctricos a distancia, funciona exclusivamente por medio de sustancias químicas. Está conformado por un conjunto de glándulas que segregan un tipo de sustancias llamadas hormonas, las que son liberadas al torrente sanguíneo y regulan las funciones del organismo. (Guyton, H. 2001).

Cuando el S. N.A. se activa envía la alarma al sistema endocrino el cual libera Acetilcolina en una primera instancia y luego Noradrenalina, ambas secretadas por la medula de las glándulas supra renales.

4.2.4 Aspectos farmacológicos

Los TA se originan a partir de una variada mezcla de aspectos genéticos, neuroquímicos, sociales y además de la historia psicológica de quien los sobrellevan. En la actualidad existen fármacos muy eficaces en la disminución de los síntomas producidos por la ansiedad.

En palabras de la Dra. María Angélica Valenzuela Wallace, “...*los fármacos para tratar los trastornos de ansiedad se recetan inicialmente en dosis bajas las*

que se van aumentando hasta que la persona siente una mejoría real de los síntomas.

Los medicamentos prescritos para las patologías ansiosas incluyen las Benzodiazepinas, los Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina (ISRS), ellos apuntan a la corrección de las disfunciones neuroquímicas de los circuitos responsables del control de la ansiedad a nivel cerebral, y a disminuir el efecto físico de los síntomas.

Los medicamentos utilizados han demostrado su eficacia en el tratamiento de los TA, pero a veces aparecen efectos adversos, especialmente hipotensión ortostática, aumento de peso, dependencia física y desarrollo de tolerancia. Aun cuando se pueden observar ciertos efectos secundarios en los pacientes los medicamentos son un elemento importante en el tratamiento. En el sistema público de salud mental en Chile se prescriben antidepresivos y ansiolíticos para tratar los T A". (Entrevista con María Angélica Valenzuela Wallace, Médico Psiquiatra Hospital El Peral, Santiago, 12 de Diciembre de 2011).

**Fármacos utilizados en el sistema de Salud Público en Chile
(Tabla 3)**

Ansiolíticos	Antidepresivos
Sertralina	Diazepam
Fluoxetina	Alprazolam
Amitriptilina	Clonazepan
Venlafaxina	

4.3 Aspectos psicológicos

La definición clásicamente aceptada en relación a la ansiedad, sigue los planteamientos de C. Darwin (1872), sobre los elementos patogénicos de las emociones y su implicancia en el progreso de las especies, es decir la ansiedad sería un mecanismo adaptativo que pone en marcha defensas que tienden a la protección del individuo frente a situaciones de peligro que sean reales o sentidas como amenaza. (Vallejo, J., Gastó, C. 2000).

La ansiedad es una emoción, entendida esta como Alteración del ánimo intensa y pasajera, placentera o penosa, que va acompañada de cierta conmoción somática, (Ayuso, J. 1988) lo que también se puede llamar *estado corporal emocional*, pero para poder comprender una emoción es necesario agregar un

componente, la *experiencia conciente emocional*, la que se produce una vez que diferentes cortezas cerebrales reciben la suma de los cambios que ocurren en el cuerpo (Alvano, S. 2004).

El estado corporal emocional se vincula psicológicamente con la memoria inconciente, es decir con el sentimiento, estado afectivo del ánimo originado por causas que lo impresionan vivamente, pero la experiencia conciente de esa emoción, se relaciona con la memoria, conciente. Esta es la memoria que utilizamos para almacenar y recordar, por medio de lo conciente los hechos que nos ocurren, como nuestro discernimiento objetivo de personas, zonas, o cosas y lo que ello representa (Alvano, S. 2004).

Los elementos psicológicos también incluyen factores como; excesivas preocupaciones, alteración del ciclo circadiano, sensación de abatimiento, miedo sin fundamento real, irritabilidad, los cuales actúan como sostenedores de la patología (Cia, A. 2006).

La ansiedad se expresa también con diversas conductas como el nerviosismo, sensación de inquietud, rumiación, desrealización, e incluso despersonalización. Estas dos últimas son las más complejas ya que el paciente

sufre un trastorno de la conciencia de pertenencia en relación a si mismo y al entorno (Capponi, R. 1992).

4.4 Terapia Cognitiva conductual

Frente a una determinada situación o estímulo, cada persona reacciona con un tipo de respuesta la cual está mediada por procesos de significación o evaluación de acuerdo los objetivos, deseos y metas de cada sujeto.

Los procesos de significación realizados, se basan en la estructura cognitiva de cada individuo, es decir en esquemas, que son el resultado de predisposiciones genéticas, experiencias vividas, las cuales, generan un tipo de aprendizaje.

En la Terapia cognitiva conductual (TCC) las hipótesis de trabajo se basan en que los patrones de pensamiento distorsionados o conceptualmente erróneos denominados distorsiones cognitivas, estos desarrollan un efecto adverso sobre las vivencias, emociones, sensaciones y modos de funcionamiento en el afrontamiento de la vida cotidiana.

El objetivo de este tipo de terapia, implica la modificación de las distorsiones cognitivas y también de los significados o evaluaciones adversos del

sujeto, para de este modo, brindarle una ayuda que le favorezca un cambio hacia la mejoría de su salud mental. La reestructuración cognitiva se realiza por medio de intervenciones psicoeducativas, modificaciones emocionales, conceptuales y la puesta en práctica de nuevas modalidades de pensamientos y conductas.

La TCC, se caracteriza por ser un proceso activo, que es guiado de manera directiva por el terapeuta, buscando el compromiso del paciente en el desarrollo de las tareas propuestas, en pos de la disminución sintomatológica, y permite a su vez una economía de tiempo en términos de sesiones en relación a otras modalidades psicoterapéuticas. Se puede decir que la TCC es una *“psicoterapia estructurada, con límite de tiempo, orientada hacia el problema y dirigida a modificar las actividades defectuosas del procesamiento de la información evidentes en los trastornos psicológicos como la depresión (...) el terapeuta y el paciente colaboran en identificar cogniciones distorsionadas, que se derivan de los supuestos o las creencias desadaptativas. Estas cogniciones y creencias están sujetas al análisis lógico y la comprobación empírica de hipótesis, lo que conduce a los individuos a realinear su pensamiento con la realidad.”* (Clark, 1995, citado por Caro, p. 39 2002).

El modelo de terapia cognitiva en palabras de Judith Beck, (2000) *“...propone que todas las perturbaciones psicológicas tienen en común una*

distorsión del pensamiento que influye en el estado de ánimo y en la conducta de los pacientes..." (Beck, J. 2000, citado por Riso, pág, 25, 2006).

4.4.1 Orígenes de la TCC

En 1956, Aarón. Beck se comienza a alejar de la escuela psicoanalítica cuando observa que los resultados obtenidos en sus investigaciones no confirmaban su hipótesis de que los pacientes depresivos volcaban su hostilidad contra si mismos. Los antecedentes que obtenía indicaban que los pacientes depresivos escogían focalmente la forma de ver sus problemas mostrándolos como extremadamente negativos. A partir de esto, Beck se centró desde una nueva mirada que observaba los aspectos cognitivos de la psicopatología y de la psicoterapia.

La primera obra en la que Beck expone su modelo cognitivo de la psicopatología y de la psicoterapia se publica en el año 1967 con el nombre de "La depresión" a esta se le agregará más adelante el libro "La terapia cognitiva y los trastornos emocionales" (Beck, A., 1976) donde extiende su enfoque terapéutico a otros trastornos emocionales.

El objetivo de la TCC es incidir sobre los pensamientos, las emociones las conductas, y las respuestas fisiológicas disfuncionales del paciente, se basa en la teoría de que la patología se mantiene por que la percepción y la estructura de las experiencias del individuo determinan sus sentimientos y conducta (Beck, A. 1967 y 1976).

4.4.2 Fundamentos de la TCC

Las estructuras cognitivas permiten que se conceptualice de forma idiosincrática la experiencia. Es decir, las estructuras cognitivas son una organización conceptual abstracta de creencias, valores, y supuestos personales, de las que se esta, o no, conscientes. Estos esquemas pueden subsistir inactivos en el tiempo, pero ante situaciones precipitantes (de orden físico, biológico o social), se activan originando distorsiones cognitivas, es decir, un procesamiento cognitivo de la información distorsionado, y esto genera pensamientos automáticos.

Las cogniciones se refieren a las valoraciones de los acontecimientos realizadas por el individuo y son referidas a situaciones pasadas, actuales o esperadas. De acuerdo a Beck existen dos sistemas de cogniciones, estos son:

1.- Sistema cognitivo maduro, que se refiere al proceso de información real, donde participan aspectos racionales y de resolución de problemas.

2.-Sistema cognitivo primitivo, se basa en los supuestos personales.

Cuando se producen errores en el procesamiento de la información emanados de los esquemas cognitivos o supuestos personales pasamos a hablar de distorsiones cognitivas. Estas distorsiones se caracterizan por determinadas conductas y elaboraciones cognitivas que distorsionan la realidad, pero que no son de carácter psicótico, de acuerdo a lo propuesto por Beck, estas distorsiones son seis, cada una de ellas con determinados elementos que al conjugarse ejercen un efecto negativo en los sujetos (Beck, A. et al, 1989).

Tipologías de las distorsiones cognitivas y sus características

(Tabla 4)

Distorsiones cognitivas	Características
Inferencia arbitraria	Es el proceso de adelantar una conclusión en ausencia de la evidencia que la apoye o cuando la evidencia es contraria.
Abstracción selectiva	El sujeto se centra en un detalle extraído fuera de contexto, desconociendo otras características más importantes de la situación, valorando así toda la experiencia en base a ese detalle.
Sobregeneralización	Proceso de elaborar una conclusión general a partir de uno o varios hechos aislados y de aplicar esta conclusión a situaciones no relacionadas entre sí.
Maximización y Minimización	Evaluación de los hechos otorgándoles una supra o infravaloración en base a la evidencia real.
Personalización	Es la tendencia excesiva que hace el sujeto a atribuir acontecimientos externos como referidos a sí mismo, sin que exista evidencia para ello
Pensamiento dicotómico	Se clasifican las experiencias en una o dos categorías opuestas y extremas obviando la evidencia de valoraciones y hechos intermedios

Los contenidos de las distorsiones cognitivas derivadas de la confluencia de la valoración de los eventos y los supuestos personales generan los pensamientos automáticos que también poseen ciertas estructuras y características:

- *“Son mensajes específicos”*
- *“Son creídos a pesar de ser irracionales y no basarse en evidencia suficiente”*
- *“Se viven como espontáneos o involuntarios, difíciles de controlar”*

- *“Tienden a dramatizar en sus contenidos la experiencia”*
- *“Suelen conllevar una visión de túnel: tienden a producir una determinada percepción y valoración de los eventos”*

La memoria se relaciona a su vez con las cogniciones, donde estas representan un conjunto de pasos mentales que ocurren entre la recepción de los estímulos y la respuesta a ellos. Atañen a las estructuras mentales organizadoras que inciden en la interpretación de la información, interviniendo en la configuración con la que se fija y recuerda la información en la memoria de largo plazo, lo que determina en parte la respuesta conductual del los individuos. Las cogniciones se encuentran subdivididas en simples y superiores, son precisamente estas últimas las que influirán en los pensamientos y el lenguaje (Neisser, U. 1999).

Estos elementos, lenguaje y pensamientos están directamente relacionados con la ansiedad, ya que ellos generan el círculo vicioso de la ansiedad patológica, se trata de pensamientos negativos enquistados en lo más profundo de la estructura mental y que se manifiestan verbalmente provocando una respuesta también negativa que aumenta los niveles de ansiedad y esto a su vez aumenta la sintomatología fisiológica. (Neisser, U. 1999).

Es importante destacar que los afectos y la conducta de un sujeto está determinada en gran parte por la manera en que se realiza la conceptualización del mundo, y a su vez estas cogniciones se asientan en las creencias o supuestos que los sujetos han experimentado o vivido, y como estos se han internalizado en su estructura mental (Beck et al. 2002), teniendo esto claro, se puede indicar que durante la psicoterapia se debe propender a objetivos definidos en colaboración con el paciente, algunos de estos objetivos son:

**Objetivos básicos de la TCC
(Tabla 5)**

1	Obtener el control de los pensamientos automáticos de carácter negativo
2	Lograr identificar la relación entre cogniciones, emociones y conductas.
3	Examinar la evidencia a favor y en contra de los pensamientos distorsionados.
4	Reemplazo de cogniciones desviadas por interpretaciones realistas.
5	Identificar las creencias nucleares falsas.

El área cognitiva de la TCC, permite que los pacientes puedan modificar los patrones de pensamiento que dan origen a sus temores, y la parte conductual busca cambiar la manera en que se reacciona ante las situaciones que provocan su ansiedad (Beck, A. et al, 2002).

Por ejemplo, la TCC utilizada en pacientes que sufren de trastorno de pánico, propende a que ellos aprendan que sus ataques de pánico no son en realidad ataques cardiacos como pensaban.

4.4.3 Psicometría

Para medir los atributos o características psicológicas del ser humano se utilizan instrumentos de medida como son los tests o cuestionarios, a través de ellos se miden las características de los objetos que se estudian. Estos instrumentos pueden ser tests proyectivos o tests psicométricos. Los tests psicométricos son los que utilizan el concepto de medición y tienen su fundamento en la psicometría.

El concepto de psicometría, se refiere a la medición de los fenómenos psíquicos, es un área de la psicología que se encarga de asignar un valor numérico a las características de las personas, lo que permite comparar y observar los atributos intra e interpersonales con números y - o datos objetivos, es decir no se usa para medir a los individuos en sí mismos, sino que para medir diferentes aspectos psicológicos (Abad, F. et al, 2006).

La psicometría se fundamenta en dos cimientos: la Teoría de los Test, que hace referencia a la construcción, validación y aplicación de los test, y en el Escalamiento, este último incluye los métodos para la elaboración de escalas

psicofísicas y psicológicas. Es importante señalar que la psicometría se distingue por el uso del lenguaje formal y estructurado de las matemáticas.

4.4.4 Historia de la psicometría

La psicometría remonta sus orígenes a China, en Grecia fue Hipócrates el primero en hacer una categorización de las personas en función de su constitución y su carácter.

En los inicios del siglo XIX comienzan los primeros intentos de demostrar la posibilidad de la utilización de técnicas de medida dentro la Psicología. Los primeros trabajos de psicometría elaborados para medir la inteligencia, fueron desarrollados por los franceses Binet y Simon (1905) en ellos aparece el concepto de cociente Intelectual C.I. (García-Cueto, E. 1993).

Con estos y otros antecedentes se generó la base para el nacimiento de la teoría psicométrica más utilizada en el mundo: El modelo Psicométrico Clásico de Spearman. Es a través de este modelo que se van a ir generando la casi totalidad de tipos de tests que existen.

Los test se clasifican en dos tipos de acuerdo al método utilizado: Tests Proyectivos y los Tests Psicométricos. Los primeros exploran el conjunto de la personalidad de una manera global, se fundamentan en la noción de proyección, se sirven de materiales vagos y poco estructurados, y dan lugar a una gran variedad de respuestas interpretables. (García-Cueto, E. 1993).

Por su parte los Tests Psicométricos se basan en modelos matemáticos que pretenden evaluar a los sujetos en rasgos diferenciados, la característica principal es que las respuestas obtenidas en estos tests se valoran y evalúan cuantitativamente, así el puntaje final logrado puede interpretarse basándose en modelos formalizados que intentan dar una medida imparcial de variados aspectos de la conducta humana (Abad, F. et al, 2006).

Dentro de los diversos cuestionarios y teste existente encontramos uno más reciente, este es el cuestionario auto aplicado OQ.45.2.

4.5. Cuestionario OQ 45.2

El cuestionario auto aplicado OQ 45-2 es un instrumento de evaluación psicométrico diseñado por el psiquiatra Michael Lambert en 1996 con la finalidad de medir el progreso de la psicoterapia en cuanto a la recuperación de la

funcionalidad, según el diagnóstico psiquiátrico a través de comparaciones sucesivas, las que se realizan en tres instancias; al ingreso a tratamiento, durante el desarrollo y al final del alta psicoterapéutica.

El OQ 45.2 es aplicable a diferentes contextos teóricos, comprendiendo los motivos de consulta más comunes que presentan la mayoría de las personas que realizan psicoterapia, además es sensible al cambio en etapas breves, lo que facilita su uso para monitorear los procesos psicoterapéuticos. (Lambert, M. 1996).

Quizá una de las debilidades de este instrumento es que no contiene ítems que evalúen síntomas psicóticos, u otros comúnmente encontrados en pacientes severos, por esta razón el OQ-45 podría tener una utilidad más limitada como medida y observación de resultados en pacientes más graves (De la Parra, G.2002).

En Chile los estudios realizados con el OQ 45, han propuesto diversos objetivos, donde destacan por ejemplo determinar su aporte como herramienta para la evaluación de resultados en Chile (De la Parra, G.2002), o medir la eficiencia de programas de Intervención en Crisis en distintos centros de atención (Martínez, A. 2001).

El OQ45 es un instrumento autoadministrado que consta de 45 ítems graduados en cinco categorías en una escala de Likert con los siguientes puntajes asignados:

0= Nunca

1=Casi nunca

2= A veces

3= Con frecuencia

4= Casi siempre

El puntaje total del OQ 45.2 va de 0 a 180 puntos sumando la totalidad de los ítems que lo componen, para Chile este valor se mueve entre 0 y 73 puntos, esto de acuerdo a versión estandarizada, validada y adaptada el año 2002 por los psiquiatras Alejandra Von Berger y Guillermo De la Parra.

La aplicación del cuestionario se basa en los últimos siete días, incluyendo el día de su administración. Los ítems del cuestionario observan el estado del paciente en 3 áreas definidas:

**Dimensiones e indicadores del cuestionario OQ 45.2
Von Berger y De la Parra 2002
(Tabla 6)**

Dimensiones	Indicadores
DS: Distress sintomático (25 ítems)	Evalúa principalmente aspectos depresivos, ansiosos, conductas auto destructiva, adictivas como también somatizaciones.
RI: Relaciones Interpersonales (11 ítems)	Evalúa aspectos de las conflictivas interpersonales, de pareja, de familia, aislamiento e inadecuación.
RS: Rol Social (9 ítems)	Tiene que ver con el grado de satisfacción que obtiene el individuo en ámbitos como estudios, trabajo, y tiempo libre.

Un puntaje alto en los pacientes, está indicando un mayor grado de disconformidad con su vida, en consecuencia una disfuncionalidad. Cabe destacar que existe un indicador de suicibilidad en el ítems 8, como también de aspectos ansiosos en los ítems 10, 16, 29, 33 y 35. Por otra parte se encuentran ítems que dan cuenta de rasgos depresivos, 2, 3, 5, 9, 15, 18, 23 42. En cuanto a las somatizaciones estas aparecen en los ítems 27,34 y 45.

Para realizar la evaluación se deben considerar los puntajes de corte (PC) que diferencian una población funcional de una disfuncional, tanto para la escala total como para cada una de sus subescalas. Al hablar de funcionalidad se hace referencia a si una conducta o sintomatología es apropiada para el sujeto y su entorno.

Por otra parte se debe identificar el índice de cambio confiable, ICC, que es la diferencia de puntaje entre el inicio y el final del tratamiento, este resultado es el que refleja si hubo un cambio sintomatológico estadísticamente significativo.

Para que el cambio ocurrido durante el curso de la psicoterapia sea clínicamente significativo (ICC), el puntaje final debe estar bajo el puntaje de corte y la diferencia entre el pre y post tratamiento debe exceder el Índice de Cambio Confiable. Los puntajes de corte e índice de cambio confiable para la población chilena son los siguientes:

**Puntajes de corte y cambio confiable cuestionario OQ 45.2
Von Berger y De la Parra 2002
(Tabla 7)**

Dimensiones	Puntaje de Corte PC	Índice de cambio confiable ICC
Puntaje total	73	17
Diestres Sintomatológico (DS)	43	12
Relaciones interpersonales (RI)	16	9
Rol social (RS)	14	8

V. MARCO METODOLOGICO

Las variables implicadas en esta investigación son de tipo dependiente e independiente, la primera es la de interés principal puesto que esta configura el resultado que se pretende explicar en el estudio (Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. 2004).

La variable independiente es el antecedente, la clasificación predictora y no depende de otra causa. Delimita la condición bajo la cual se examina a la variable dependiente (Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. 2004).

5.1 Hipótesis

Una hipótesis es una proposición aceptable, una negación o aceptación de lo que se pretende investigar, son provisionales y exploratorias por lo que su valor de veracidad o falsedad obedece a las pruebas empíricas apropiadas.

En un trabajo de investigación de tipo cuantitativo se plantean dos hipótesis mutuamente excluyentes, por un lado tenemos la hipótesis nula (H_0), y por otro lado la hipótesis de investigación (H_i), (Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. 2004).

La **H₀** es la que niega la existencia de diferencias entre los parámetros de los universos, y afirma que las diferencias observadas son producto del azar.

La **H₁** es una aseveración cuyo valor se pretende demostrar, es decir implica que si existe diferencia entre los parámetros de los universos que se estudian.

Si las pruebas empíricas no confirman resolutivamente la hipótesis de investigación se aceptará la hipótesis nula y se rechazará la de investigación.

De acuerdo a la investigación realizada, se pudo observar la respuesta a la Terapia Cognitivo Conductual de los pacientes del Cosam de Lo Prado, diagnosticados con trastorno ansioso, con y sin apoyo farmacológico. Esto se llevó a cabo, a través de la aplicación del cuestionario OQ 45.2, en las distintas etapas del proceso psicoterapéutico.

Por lo tanto, se hizo necesario establecer dos hipótesis; **H₀** y **H₁**, a saber:

H₀: La respuesta a la Psicoterapia Cognitivo Conductual, medida a través de la aplicación del cuestionario OQ 45.2, **no** es diferente, en los dos

grupos de pacientes con TA, uno con apoyo farmacológico, y el otro sin apoyo de fármacos.

Hi: La respuesta a la Psicoterapia Cognitivo Conductual, medida a través de la aplicación del cuestionario OQ 45.2, es diferente, en los dos grupos de pacientes con TA, uno con apoyo farmacológico, y el otro sin apoyo de fármacos.

5.2 Operacionalización de las variables

En este estudio las variables a analizar quedaron conformadas como sigue:

(Tabla 8)

Variable Independiente	Conceptualización	Dimensiones
Tratamiento Farmacológico	Tratamiento con cualquier sustancia, diferente de los alimentos, que se usa para prevenir, diagnosticar, tratar o aliviar los síntomas de una enfermedad o un estado anormal	<ul style="list-style-type: none"> - Con tratamiento farmacológico - Sin tratamiento farmacológico

(Tabla 9)

Variable dependiente	Conceptualización	Dimensiones
Terapia Cognitivo Conductual en pacientes con TA	Se basa en que los patrones de pensamiento distorsionados	<ul style="list-style-type: none"> - Creencias nucleares - Pensamientos automáticos - Distorsiones cognitivas

5.3 Tipo de investigación

La metodología utilizada para la realización de esta investigación es cuantitativa por considerarla como la más adecuada para el logro de los objetivos, los cuales se centran en conocer la respuesta a la TCC en pacientes del Cosam de Lo Prado con Trastorno de Ansiedad, con y sin tratamiento farmacológico.

En la metodología cuantitativa se intenta conocer la realidad del objeto de investigación desde el punto de vista de la realidad objetiva, es decir, ocurre en la realidad externa del sujeto. Es de carácter deductivo y se caracteriza por la utilización de recolección y análisis de datos los que permitirán contestar las preguntas de la investigación y la posibilidad de comprobar hipótesis previamente establecidas. (Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P., 2004).

De acuerdo a Fernández et al, la investigación cuantitativa, *“utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento de una población”* (Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P., 2004, pp. 5).

Para el logro de los objetivos del presente estudio, se llevó a cabo una investigación de tipo Descriptivo. Según Fernández et al (2004), ésta tiene como finalidad describir situaciones o hechos, busca detallar las propiedades de personas, grupos o cualquier fenómeno que sea sometido a un análisis.

5.4 Diseño de la Investigación

El presente estudio corresponde a un diseño No Experimental y Longitudinal de Tendencia. El diseño de investigación no experimental se lleva a cabo sin manipular deliberadamente las variables. *“Es observar los fenómenos tal como se dan en su contexto natural para luego ser analizados. En la investigación no experimental no es posible manipular las variables”* (Hernández, et al, 2003, p. 267).

Se evaluó la respuesta a la TCC en los pacientes con TA, con y sin tratamiento farmacológico, en diferentes momentos del proceso psicoterapéutico, a saber: en la entrevista inicial, a los tres meses del inicio del tratamiento y a los seis meses. Lo que permitió recoger datos en distintos momentos de la investigación, utilizando para ello un diseño longitudinal de tendencia, estas *“analizan cambios en una población mediante una muestra o censo”* (Hernández, et al, 2002,p. 184).

Para el desarrollo de la investigación se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- En primer lugar, se realizó una revisión y selección de fichas de pacientes del Cosam de Lo Prado que presentaran trastornos de ansiedad.
- De estos pacientes, se escogieron 4 que se encontraban con tratamiento farmacológico y 4 sin apoyo de fármacos.
- Se solicitó a los pacientes elegidos que firmaran un consentimiento (Anexo N° 2) que autorizara a la investigadora para acceder a la información emanada de los cuestionarios OQ 45.2 que les habían sido aplicados durante su proceso psicoterapéutico.
- Se procedió al análisis de la información.
- Se llevó a cabo el análisis de los resultados, de acuerdo a los criterios de análisis establecidos.
- Se constataron las hipótesis.
- Se desarrollaron las conclusiones

5.5 Delimitación del campo de estudio

La delimitación del campo de estudio tiene relación con la unidad de análisis, los límites geográficos en que se llevará a cabo la observación, dentro de

un determinado espacio temporal, y conformación de la muestra, entre otros aspectos.

5.5.1. Universo

El estudio se circunscribe a nivel de Santiago, en la comuna de Lo Prado. La población escogida para realizar esta investigación fue extraída del Cosam de Lo Prado, (Centro Comunitario de Salud Mental Familiar), ubicado en San Germán N° 1052, de la comuna de Lo Prado, Santiago. La investigación se realizó durante el año 2011.

5.5.2 Muestra

La muestra elegida para esta investigación tiene un carácter no probabilístico, ya que selecciona elementos típicos con la idea de que sean casos particulares de una población establecida.

“Las muestras no probabilísticas, también llamadas muestras dirigidas, suponen un procedimiento de selección informal. Se utilizan en muchas investigaciones y a partir de ellas se hacen inferencias sobre la población”. (Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P, 2004, p 326-327).

Considerando la investigación diseñada, este estudio utilizó la *muestra no probabilística* ya que los sujetos fueron escogidos con la condición de ser

pacientes diagnosticados con TA que se atendieran en el Cosam de Lo Prado. De este modo, la muestra quedó constituida por 8 pacientes y los criterios para la selección fueron los siguientes:

- 1.- Pacientes que se atienden en el Cosam de Lo Prado
- 2.- Pacientes que presenten patología ansiosa: Agorafobia, Crisis de Pánico y Ansiedad Generalizada
- 3.- Pacientes de sexo femenino
- 4.- Pacientes de sexo masculino
- 5.- Pacientes mayores de 25 años
- 6.- Pacientes sin tratamiento farmacológico
- 7.- Pacientes con tratamiento farmacológico

Finalmente la muestra se configura como sigue:

**Muestra de sujetos
(Tabla 10)**

Sexo	Edad	Patología	Con fármacos/ sin fármacos
Masculino	63 años	TAG	Sin fármacos
Masculino	49 años	TAG	Con fármacos
Femenino	69 años	Crisis de Pánico	Sin fármacos
Femenino	26 años	Crisis de Pánico	Sin fármacos
Femenino	43 años	Agorafobia	Con fármacos
Femenino	42 años	Agorafobia	Sin fármacos
Femenino	48 años	TAG	Con fármacos
Femenino	41 años	TAG	Con fármacos

5.5.3 Técnicas e instrumentos de recolección de la información

De acuerdo a los objetivos de la presente investigación, el instrumento utilizado para conocer la respuesta de la TCC en pacientes del Cosam de Lo Prado con TA, con y sin apoyo farmacológico, fue el cuestionario OQ 45.2.

La aplicación de este cuestionario permitió conocer la respuesta a la TCC en estos pacientes, midiendo su grado de funcionalidad en tres momentos del proceso psicoterapéutico.

VI. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Una de las tareas fundamentales en un proceso de investigación es el análisis de los datos. Estos son un conjunto de operaciones, reflexiones y comprobaciones que se efectúan sobre los datos emanados con el propósito de obtener un significado importante en relación a un problema de investigación dado. (Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. 2004).

De acuerdo a lo descrito anteriormente, el procedimiento de análisis de información consistió en lo siguiente:

En primer lugar, todos los puntajes brutos obtenidos por los pacientes fueron expresados en promedios para realizar el análisis de los datos. De este modo, se calculan los promedios obtenidos por los pacientes en las dimensiones que se detallan más abajo:

1.- Síntomas o malestar subjetivo (DS): Incluye síntomas principalmente depresivos y angustiosos, como también somatizaciones, conductas adictivas y autodestructivas.

2.- Relaciones interpersonales (RI): Abarca aspectos de la vida familiar, de pareja, amistades, conflictos interpersonales, aislamiento e inadecuación.

3.- Rol social (RS): Evalúa rendimiento laboral, distracción y tiempo libre, insatisfacción, conflicto, estrés e ineficiencia.

Para lograr el primer objetivo, se procedió a revisar los promedios de *Puntajes de Corte (PC)* de cada paciente para diferenciar a los sujetos *funcionales* de los *disfuncionales*.

Para el segundo objetivo, se confrontaron los PC promedios iniciales con los de la segunda evaluación (a los tres meses), para establecer el *Índice de Cambio Confiable (ICC)*. De este modo se pudo conocer si existió un cambio en el grado de funcionalidad en los pacientes.

Finalmente, para el tercer objetivo, se cruzó el PC inicial con la tercera evaluación, con la finalidad de comprobar si existió un cambio *clínicamente significativo* (CCS) a los seis meses de iniciado el proceso psicoterapéutico.

Habiendo estimado el PC (para definir población funcional /disfuncional) y el ICC, fue posible categorizar los resultados terapéuticos de la siguiente manera:

Recuperación: cuando la calificación inicial decrece hasta ser igual o mayor que el ICC. El cambio es “clínicamente significativo” pues pasó del rango “disfuncional” al rango “funcional”.

Mejoría: cuando la calificación inicial decrece hasta llegar a ser igual o mayor que el ICC, pero no cruza el PC. El cambio es “confiable” (pero NO “clínicamente significativo”).

Deterioro: Cuando la calificación inicial se incrementa más allá del ICC.

Sin Cambio: Cuando no cubre ninguno de los criterios anteriores. Los puntajes no tienen un cambio estadísticamente significativo.

VII. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

La información desprendida a partir de los resultados de la aplicación del cuestionario OQ 45.2, se analizó de acuerdo a las variables establecidas en los objetivos de la investigación.

De este modo, se analizaron cada una de las dimensiones que componen el cuestionario OQ 45.2 aplicado, con el fin de conocer cómo es la respuesta a la TCC de los pacientes del Cosam de Lo Prado diagnosticados con TA, con y sin tratamiento farmacológico.

Los resultados de la investigación son presentados en cuadros y gráficos

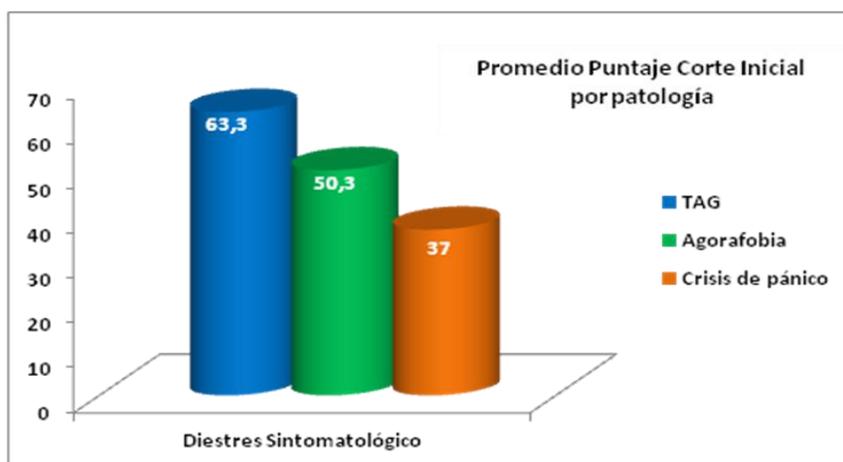
Objetivo N° 1

Objetivo	Dimensiones	Indicadores
Identificar el grado de funcionalidad, a través de la aplicación del cuestionario OQ 45.2, en pacientes del Cosam de Lo Prado diagnosticados con TA, que se encuentran sin tratamiento farmacológico , al inicio de la TCC	1.-Diestres sintomático 2.-Relaciones Interpersonales 3.- Rol Social	1.1 Aspectos depresivos / ansiosos 1.2 Somatización 1.3 Conductas auto destructiva 1.4 Adictivas 2.1 Disfuncionalidad familiar y de pareja 2.2 Grado de aislamiento 2.3 Grado de adecuación 3.1 Grado de satisfacción laboral / tiempo libre

Grado de funcionalidad en los pacientes sin apoyo farmacológico
Primera evaluación
Diestres Sintomatológico

(Tabla 11)

Puntaje corte OQ 45.2	TAG	Edad	Sexo
	3 Pacientes		
DS = 43	71	41	F
	60	47	F
	59	43	F
Promedio	63,3		
	Agorafobia	Edad	Sexo
	3 Pacientes		
	52	63	M
	51	42	F
	48	49	M
Promedio	50,3		
	Crisis de pánico	Edad	Sexo
	2 Pacientes		
	38	26	F
	36	69	F
Promedio	37		



En la tabla N° 11 y en el gráfico que lo acompaña, se presentan los resultados obtenidos por los 8 sujetos que componen la muestra. Esta primera evaluación (sin fármacos), corresponde a la *Dimensión Sintomatológica*.

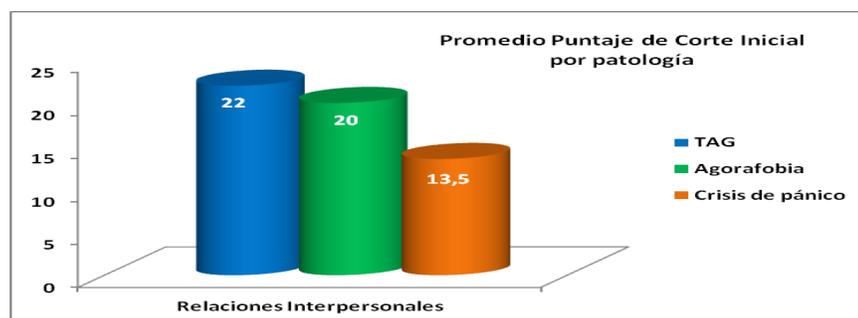
Se observa que las 3 pacientes con TAG presentan un PC promedio de 63,3 en relación al PC que establece el OQ.45. 2 (43) En tanto que los pacientes con Agorafobia (2 hombres y una mujer), obtienen un promedio de 50,3. A su vez, las pacientes con Crisis de Pánico (2 mujeres), logran un promedio de 37.

En los tres tipos de Trastorno evaluados, se aprecia que los pacientes con TAG y con Agorafobia, se encuentran por sobre el PC estipulado. Por lo tanto, estos dos grupos, presentan *disfuncionalidad* en el área *Sintomatológica*. En tanto que los pacientes con Crisis de Pánico obtienen un PC promedio bajo el puntaje del OQ 45.2 por lo que son funcionales en relación al área evaluada.

Grado de funcionalidad en pacientes sin apoyo farmacológico
Primera evaluación
Relaciones Interpersonales

(Tabla 12)

Puntaje corte OQ 45.2	TAG 3 Pacientes	Edad	Sexo
RI = 16	13	41	F
	29	47	F
	21	43	F
Promedio	22		
	Agorafobia 3 Pacientes	Edad	Sexo
	23	63	M
	19	42	F
	18	49	M
Promedio	20		
	Crisis de pánico 2 Pacientes	Edad	Sexo
	14	26	F
	13	69	F
Promedio	13,5		



La tabla N° 12 y su gráfico, indican los resultados obtenidos por los pacientes en el área de las *Relaciones Interpersonales*.

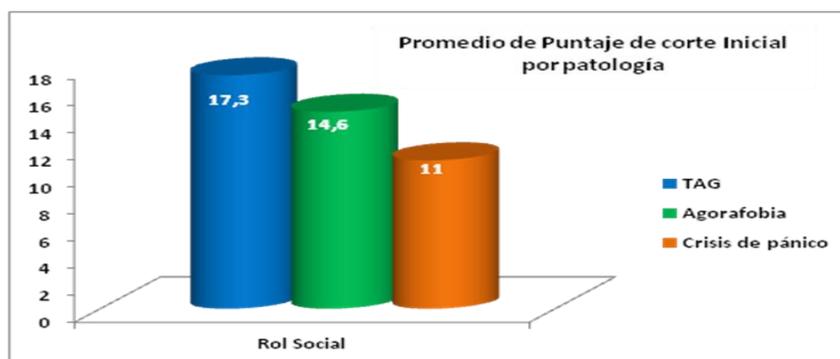
En relación al puntaje de corte del OQ.45. 2 (16), las pacientes con TAG presentan un PC promedio de 22, en tanto que los pacientes con Agorafobia, obtienen un PC promedio de 20. A su vez, los pacientes con Crisis de Pánico, alcanzan un PC promedio de 13,5

De acuerdo a estos resultados, se puede indicar que en el área de las *Relaciones Interpersonales* sólo una paciente con TAG presenta funcionalidad, En tanto que las otras dos son disfuncionales, al igual que los pacientes con Agorafobia. Por otra parte, los sujetos con Crisis de Pánico son funcionales en relación a la dimensión evaluada.

Grado de funcionalidad en pacientes sin apoyo farmacológico
Primera evaluación
Rol social

(Tabla 13)

Puntaje corte OQ 45.2	TAG 3 Pacientes	Edad	Sexo
RS = 14	21	41	F
	18	47	F
	13	43	F
Promedio	17,3		
	Agorafobia 3 Pacientes	Edad	Sexo
	17	63	M
	16	42	F
	11	49	M
Promedio	14,6		
	Crisis de pánico 2 Paciente	Edad	Sexo
	13	26	F
	9	69	F
Promedio	11		



En la tabla N° 13 y su gráfico adjunto, se señalan los resultados alcanzados en la dimensión del *Rol Social*.

En relación al PC del OQ.45. 2 (14), las pacientes con TAG obtienen un PC promedio de 17,3, los sujetos con Agorafobia alcanzan un PC promedio de 14,6, mientras que las Crisis de Pánico, logran un PC promedio de 11.

Dos de las pacientes con TAG son disfuncionales, sólo una de ellas presenta un grado de funcionalidad adecuado. Lo mismo ocurre con los pacientes con Agorafobia. Por su parte, los sujetos con Crisis de Pánico son funcionales.

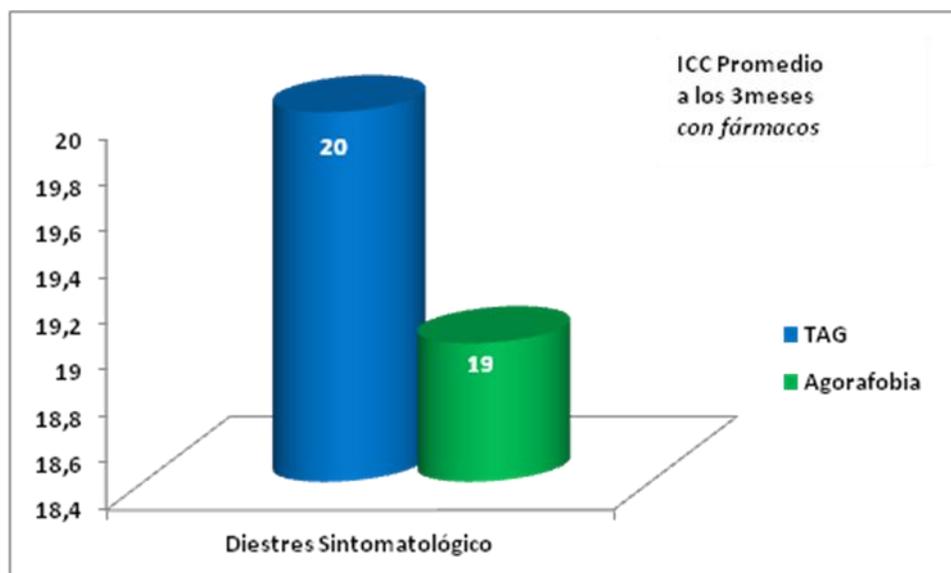
Objetivo N° 2

Objetivo	Dimensiones	Indicadores
<p>Observar si se produce un cambio en la funcionalidad, a través de la aplicación del cuestionario OQ 45.2 en pacientes del Cosam de lo Prado diagnosticados con TA con y sin tratamiento farmacológico, a los 3 meses del inicio de la TCC</p>	<p>1.-Diestres sintomático</p> <p>2.-Relaciones Interpersonales</p> <p>3.- Rol Social</p>	<p>1.1 Aspectos depresivos / ansiosos</p> <p>1.2 Somatización</p> <p>1.3 Conductas auto destructiva</p> <p>1.4 Adictivas</p> <p>2.1 Disfuncionalidad familiar y de pareja</p> <p>2.2 Grado de aislamiento</p> <p>2.3 Grado de adecuación</p> <p>3.1 Grado de satisfacción laboral / tiempo libre</p>

Puntaje de Cambio Terapéutico en pacientes con apoyo farmacológico
Segunda evaluación (3 meses)
Diestres Sintomatológico

(Tabla 14)

Puntaje corte OQ 45.2	Trastorno	1ª evaluación	2ª evaluación	Índice Cambio Confiable	Edad	Sexo
DS = 43	TAG	71	38	33	41	F
ICC = 12	TAG	60	47	13	47	F
	TAG	59	45	14	43	F
Promedio		63,3	43,3	20		
	Agorafobia	51	32	19	42	F
Promedio		51	32	19		



La tabla N° 14 y el gráfico dan cuenta de la *Dimensión Sintomatológica*, presentando los resultados obtenidos por los sujetos **con tratamiento farmacológico**, estableciéndose una comparación entre la primera y la segunda evaluación.

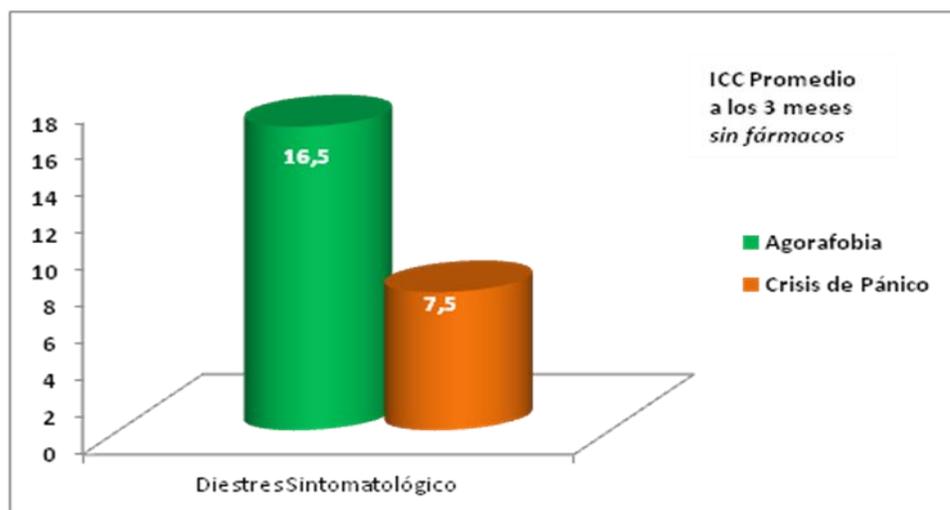
Sólo se evaluaron 2 trastornos, a saber: TAG y Agorafobia. Las pacientes con TAG presentan un PC promedio de 43,3, levemente superior al puntaje adecuado (43), en tanto que su ICC corresponde a 20 en comparación al ICC esperado (12). Por otra parte, la paciente con Agorafobia obtuvo PC promedio de 32 y un ICC de 19.

De acuerdo a lo anterior, una de las pacientes con TAG presenta una *recuperación* en su grado de funcionalidad, en relación a la evaluación inicial, sin embargo, las otras dos solo logran una *mejoría*. A su vez, la paciente con Agorafobia presenta una *recuperación*.

Puntaje de Cambio Terapéutico en pacientes sin apoyo farmacológico
Segunda evaluación (3 meses)
Diestres Sintomatológico

(Tabla 15)

Puntaje corte OQ 45.2	Trastorno	1ª evaluación	2ª evaluación	Índice Cambio Confiable	Edad	Sexo
DS = 43	Agorafobia	52	45	7	63	M
ICC = 12	Agorafobia	48	22	26	49	M
Promedio		50	33,5	16,5		
	Crisis de Pánico	36	28	8	26	F
	Crisis de Pánico	38	31	7	69	F
Promedio		37	29,5	7,5		



La tabla N° 15 y su gráfico muestran los resultados de los pacientes **sin tratamiento farmacológico** en la segunda evaluación de esta dimensión.

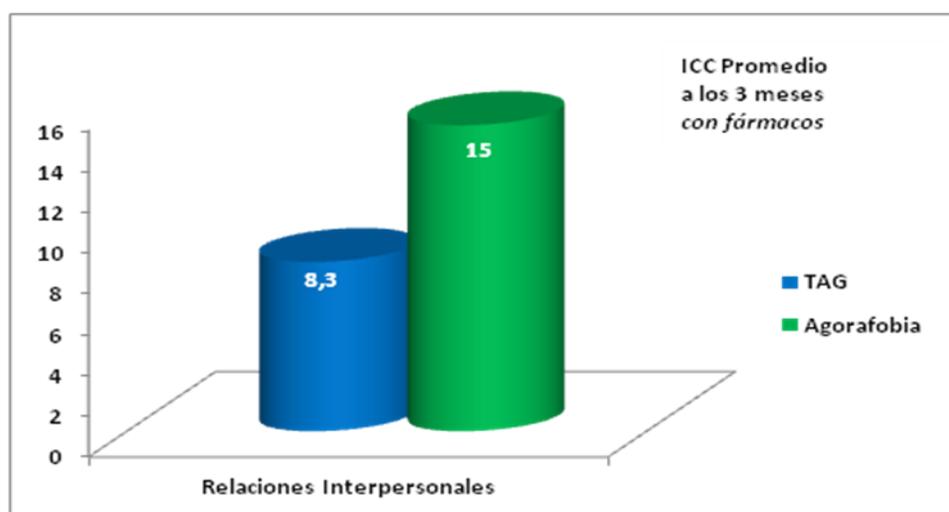
En Agorafobia se aprecia que los pacientes presentan un PC promedio de 33,5, en tanto que su ICC corresponde a 16,5 en comparación al ICC esperado (12). Por otra parte, las pacientes con Crisis de Pánico obtuvieron un PC promedio de 29,5 y un ICC de 7,5.

De acuerdo a los resultados, uno de los sujetos con Agorafobia presenta una *recuperación* en su grado de funcionalidad, con respecto al puntaje inicial, logrando un cambio *estadístico significativo*. Sin embargo el otro paciente no presenta cambios. En las Crisis de Pánico las pacientes alcanzan una *mejoría* de su funcionalidad.

Puntaje de Cambio Terapéutico en pacientes con apoyo farmacológico
Segunda evaluación (3 meses)
Relaciones Interpersonales

(Tabla 16)

Puntaje corte OQ 45.2	Trastorno	1ª evaluación	2ª evaluación	Índice Cambio Confiable	Edad	Sexo
RI = 16	TAG	13	10	7	41	F
ICC = 9	TAG	29	14	15	47	F
	TAG	21	18	3	43	F
Promedio		21	14	8,3		
	Agorafobia	23	16	15	63	M



La tabla N° 16 y el gráfico dan cuenta de la dimensión de las *Relaciones Interpersonales* presentando los resultados de los pacientes **con tratamiento farmacológico**, estableciendo una comparación entre la primera y la segunda evaluación.

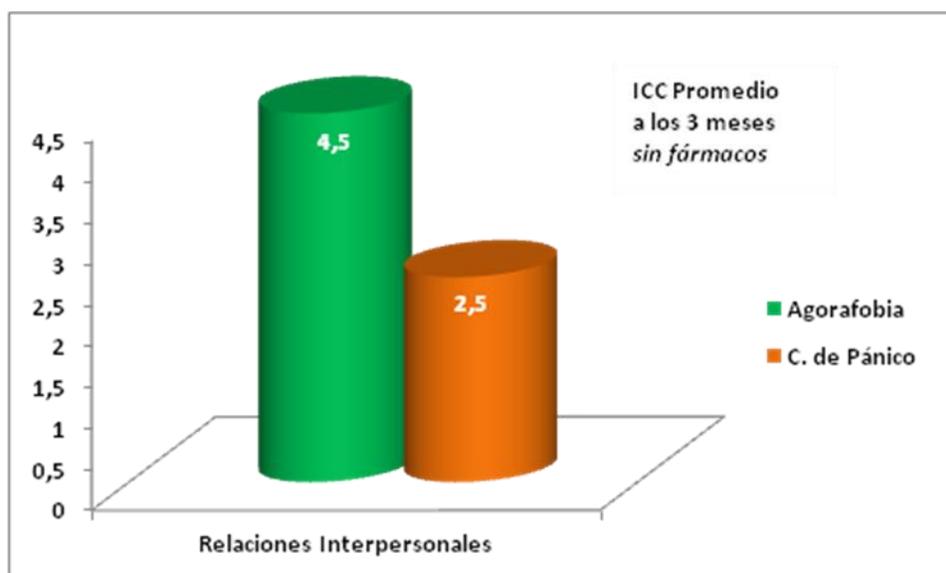
Las pacientes con TAG consiguen un PC promedio de 14 en comparación al puntaje del OQ 45.2 (16), en tanto que su ICC corresponde a 8,3 en relación al ICC esperado (9). Por otra parte, la paciente con Agorafobia obtuvo PC promedio de 16 y un ICC de 15.

En concordancia con lo planteado anteriormente, se observa que una de las pacientes con TAG *no presenta cambios* en relación a la evaluación inicial. Otra de ellas, consigue una *mejoría* y, la última logra una *recuperación*, por lo tanto un cambio *estadístico y clínicamente significativo*. En tanto que la paciente con Agorafobia logra una *recuperación* en relación al puntaje inicial.

Puntaje de Cambio Terapéutico en los pacientes sin apoyo farmacológico
Segunda evaluación (3 meses)
Relaciones Interpersonales

(Tabla 17)

Puntaje corte OQ 45.2	Trastorno	1ª evaluación	2ª evaluación	Índice Cambio Confiable	Edad	Sexo
RI = 16	Agorafobia	19	17	2	42	F
ICC = 9	Agorafobia	18	11	7	49	M
Promedio		18,5	14	4,5		
	C. de Pánico	13	12	3	26	F
	C. de Pánico	14	12	2	69	F
Promedio		13,5	12	2,5		



La tabla N° 17 y su gráfico dan cuenta de los resultados obtenidos por los pacientes en la segunda evaluación **sin tratamiento farmacológico**, para esta misma dimensión.

En Agorafobia los pacientes presentan un PC promedio de 14, en comparación al puntaje del OQ 45.2 (16), en tanto que su ICC corresponde a 4,5 en comparación al ICC esperado (9). En cuanto a las Crisis de Pánico, las pacientes obtuvieron un PC promedio de 12 y un ICC de 2,5.

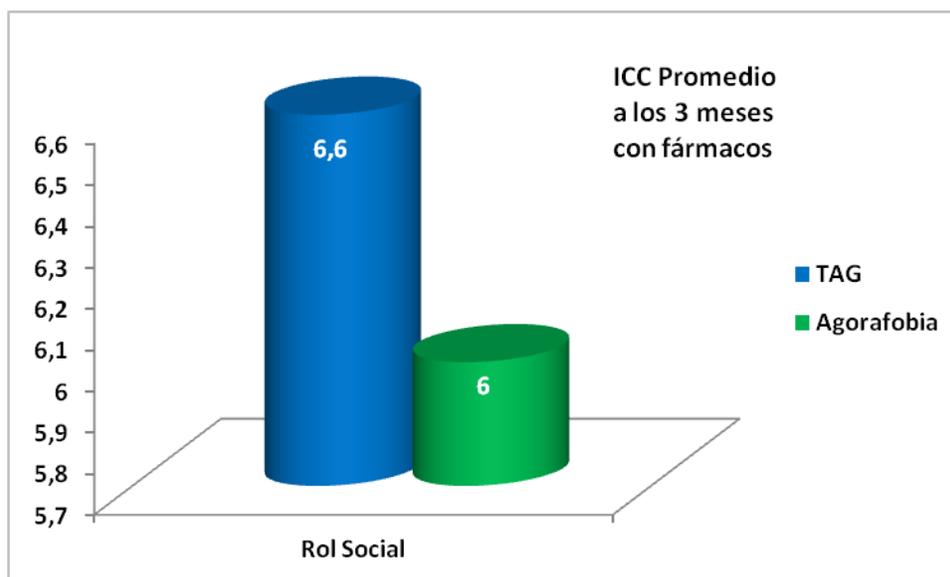
Consecuentemente, uno de los sujetos con Agorafobia *no presenta cambios* en su grado de funcionalidad, con respecto al puntaje inicial, mientras que el otro paciente logra una *mejoría*. En cuanto a las pacientes con Crisis de Pánico, inicialmente presentan un grado adecuado de funcionalidad, el cual no varía en la segunda evaluación.

**Cambio Terapéutico en los pacientes con apoyo farmacológico
Segunda evaluación (3 meses)**

Rol Social

(Tabla 18)

Puntaje corte OQ 45.2	Trastorno	1ª evaluación	2ª evaluación	Índice Cambio Confiable	Edad	Sexo
RS = 14	TAG	21	17	4	41	F
ICC = 8	TAG	18	10	8	47	F
	TAG	13	9	8	43	F
Promedio		17,3	12	6,6		
	Agorafobia	16	10	6	42	F



La tabla N° 18 y el gráfico dan cuenta de la dimensión del *Rol Social*, presentando los resultados de los pacientes **con tratamiento farmacológico**.

Las pacientes con TAG presentan un PC promedio de 12 en comparación al puntaje del OQ 45.2 (14), en tanto que su ICC corresponde a 6,6 en comparación al ICC esperado (8). La paciente con Agorafobia obtuvo PC promedio de 10 y un ICC de 6.

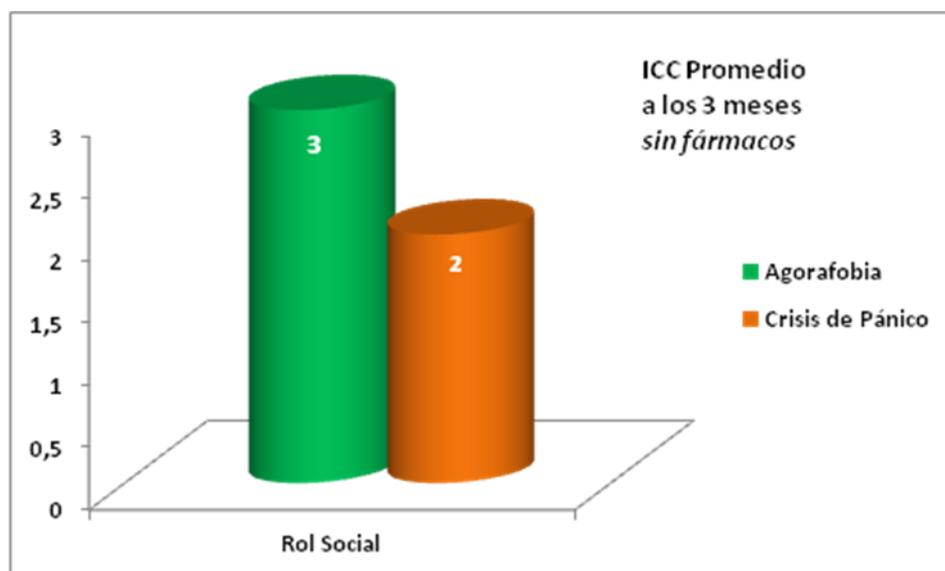
Conforme a los resultados, una paciente con TAG *no presenta cambios*. Otra logra una *recuperación* en relación a la evaluación inicial, mientras que la última paciente, muestra un *grado adecuado de funcionalidad* en su primera evaluación, el que se incrementa en la segunda. La paciente con Agorafobia experimenta una *mejoría*.

Puntaje de Cambio Terapéutico en los pacientes sin apoyo farmacológico
Segunda evaluación (3 meses)

Rol Social

(Tabla 19)

Puntaje corte OQ 45.2	Trastorno	1ª evaluación	2ª evaluación	Índice Cambio Confiable	Edad	Sexo
RS = 14	Agorafobia	17	15	2	63	M
ICC = 8	Agorafobia	11	7	4	49	M
Promedio		14	11	3		
	Crisis de Pánico	9	8	1	69	F
	Crisis de Pánico	13	10	3	26	F
Promedio		11	9	2		



La tabla N° 19 y el gráfico muestran los resultados de los pacientes en la segunda evaluación **sin tratamiento farmacológico**, para esta misma dimensión.

Se observa que los sujetos con Agorafobia obtienen un PC promedio de 11, en comparación al puntaje del OQ 45.2 (14), mientras que su ICC promedio corresponde a 3 en comparación al ICC esperado (8). Las pacientes con Crisis de Pánico obtuvieron un PC promedio de 9 y un ICC de 2.

De acuerdo a lo anterior, un sujeto con Agorafobia *no presentan cambios*. En tanto que el otro presenta un grado de funcionalidad adecuado en la primera evaluación, el cual aumenta en relación a la evaluación inicial. Lo mismo ocurre con las pacientes con Crisis de Pánico.

Se aprecia que ninguno de los pacientes de este grupo (sin fármacos) obtuvo un ICC adecuado.

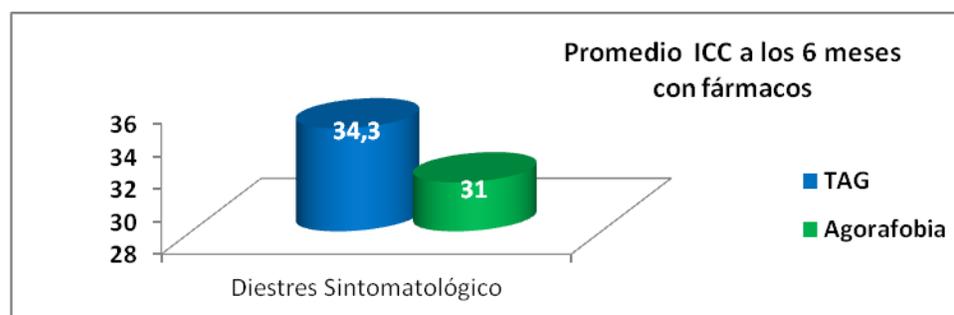
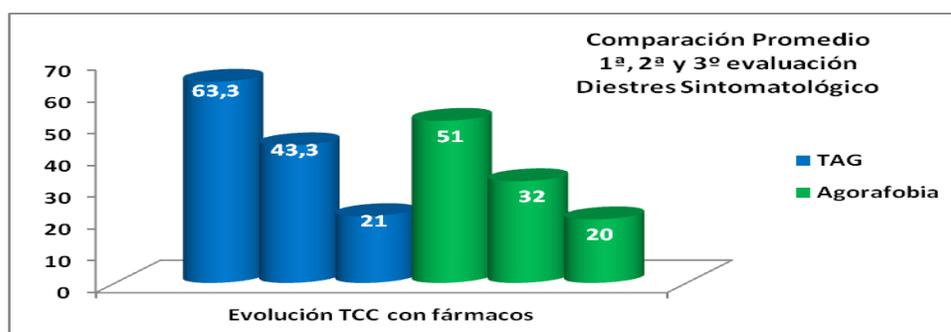
Objetivo N° 3

Objetivo	Dimensiones	Indicadores
<p>Comparar a los seis meses de iniciada la TCC el grado de funcionalidad de los pacientes del Cosam de Lo Prado, diagnosticados con Trastornos ansiosos con y sin tratamiento farmacológico, a través de la aplicación del cuestionario OQ 45.2</p>	<p>1.-Diestres sintomático</p> <p>2.-Relaciones Interpersonales</p> <p>3.- Rol Social</p>	<p>1.1 Aspectos depresivos / ansiosos</p> <p>1.2 Somatización</p> <p>1.3 Conductas auto destructiva</p> <p>1.4 Adictivas</p> <p>2.1 Disfuncionalidad familiar y de pareja</p> <p>2.2 Grado de aislamiento</p> <p>2.3 Grado de adecuación</p> <p>3.1 Grado de satisfacción laboral / tiempo libre</p>

Puntaje de Cambio Terapéutico en los pacientes con apoyo farmacológico
Tercera evaluación (6 meses)
Diestres Sintomatológico

(Tabla 20)

Puntaje corte OQ 45.2	Trastorno	1ª evaluación	2ª evaluación	3ª evaluación	Índice Cambio Confiable	Edad	Sexo
DS = 43	TAG	71	38	17	54	41	F
ICC = 12	TAG	60	47	29	31	47	F
	TAG	59	45	17	18	43	F
Promedio		63,3	43,3	21	34,3		
	Agorafobia	51	32	20	31	42	F
Promedio		51	32	20	31		



La tabla N° 20 y los gráficos dan cuenta de la dimensión *Diestrés Sintomatológico*, presentando los resultados alcanzados por los pacientes **con tratamiento farmacológico**, al cabo de 6 meses de TCC (Terapia Cognitivo Conductual).

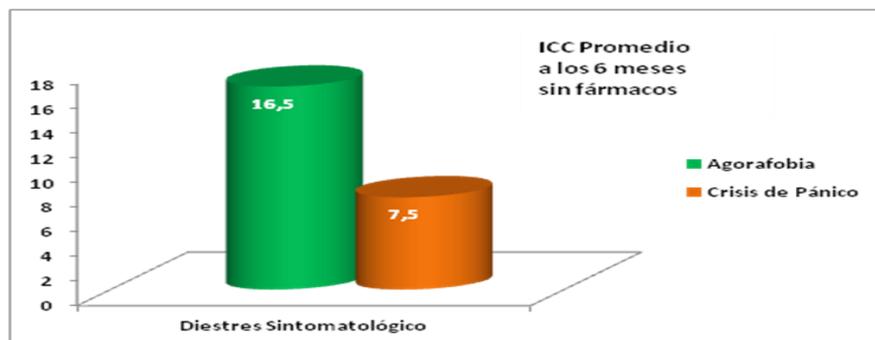
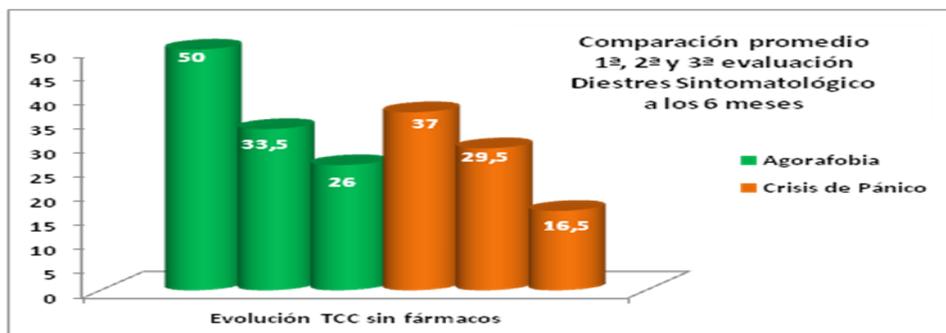
Las pacientes con TAG presentan un PC promedio total de 21 en comparación al puntaje del OQ 45.2 (43), en tanto que su ICC promedio total corresponde a 34,3 en comparación al ICC esperado (12). La paciente con Agorafobia obtuvo PC promedio total de 20 y un ICC de 31.

Conforme a lo planteado, las pacientes con TAG presentan una *recuperación* en su grado de funcionalidad, en relación a la evaluación inicial, logrando un cambio *estadístico y clínicamente significativo*. Lo mismo sucede con la paciente con Agorafobia.

Puntaje de Cambio Terapéutico en los pacientes sin apoyo farmacológico
Tercera evaluación (6 meses)
Diestres Sintomatológico

(Tabla 21)

Puntaje corte OQ 45.2	Trastorno	1ª evaluación	2ª evaluación	3ª evaluación	Índice Cambio Confiable	Edad	Sexo
DS = 43	Agorafobia	52	45	32	7	63	M
ICC = 12	Agorafobia	48	22	20	26	49	M
Promedio		50	33,5	26	16,5		
	Crisis de Pánico	36	28	18	8	26	F
	Crisis de Pánico	38	31	15	7	69	F
Promedio		37	29,5	16,5	7,5		



El cuadro N° 21 y los gráficos adjuntos dan cuenta de la dimensión *Diestrés Sintomatológico*, presentando los resultados alcanzados por los pacientes **sin tratamiento farmacológico**, al cabo de 6 meses de TCC.

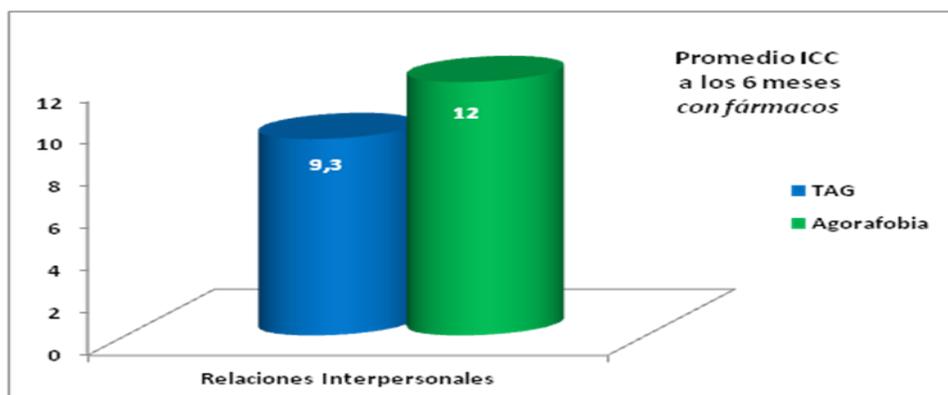
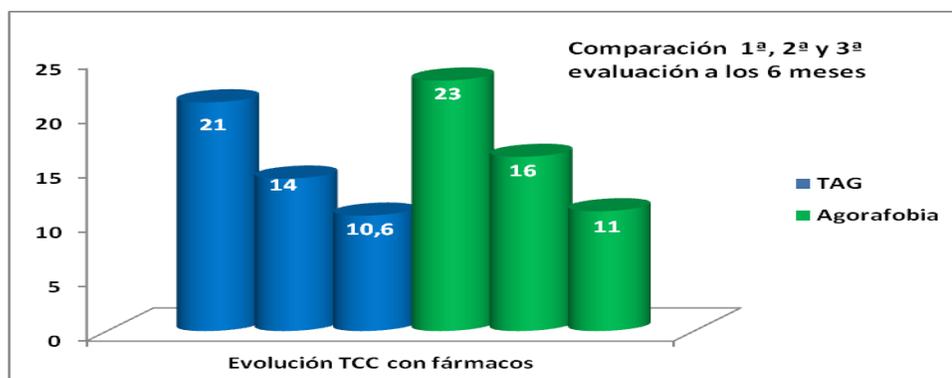
Los pacientes con Agorafobia presentan un PC promedio total de 26 en comparación al puntaje del OQ 45.2 (43), en tanto que su ICC promedio total corresponde a 16,5 en comparación al ICC esperado (12). Las pacientes con Crisis de Pánico alcanzaron un PC promedio total de 16,5 y un ICC de 7,5.

Conforme a lo anterior, sólo uno de los pacientes con Agorafobia presenta una *recuperación* en su grado de funcionalidad, en relación a la evaluación inicial, logrando un cambio *estadístico y clínicamente significativo*. El otro, sólo logra una *mejoría*, pero no alcanza un cambio *clínicamente significativo*. En cuanto a las pacientes con Crisis de Pánico experimentaron una *mejoría*, aún cuando inicialmente no eran disfuncionales.

Puntaje de Cambio Terapéutico en los pacientes con apoyo farmacológico
Tercera evaluación (6 meses)
Relaciones Interpersonales

(Tabla 22)

Puntaje Corte OQ 45.2	Trastorno	1ª evaluación	2ª Evaluación	3ª Evaluación	Índice Cambio Confiable	Edad	Sexo
RI = 16	TAG	13	10	6	4	47	F
ICC = 9	TAG	29	14	15	6	43	F
	TAG	21	18	11	18	41	F
Promedio		21	14	10,6	9,3		
	Agorafobia	23	16	11	12	63	M
Promedio		23	16	11	12		



La tabla N° 22 y los gráficos dan cuenta de la dimensión *Relaciones Interpersonales*, señalando los resultados alcanzados por los pacientes **con tratamiento farmacológico**, al cabo de 6 meses.

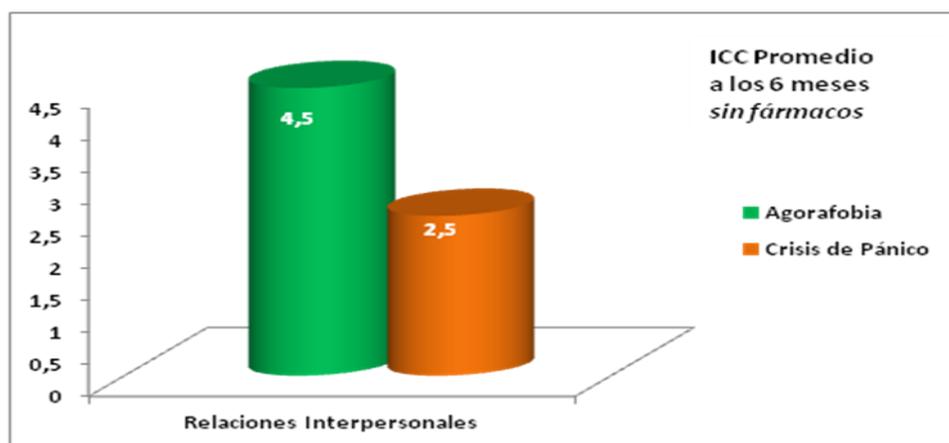
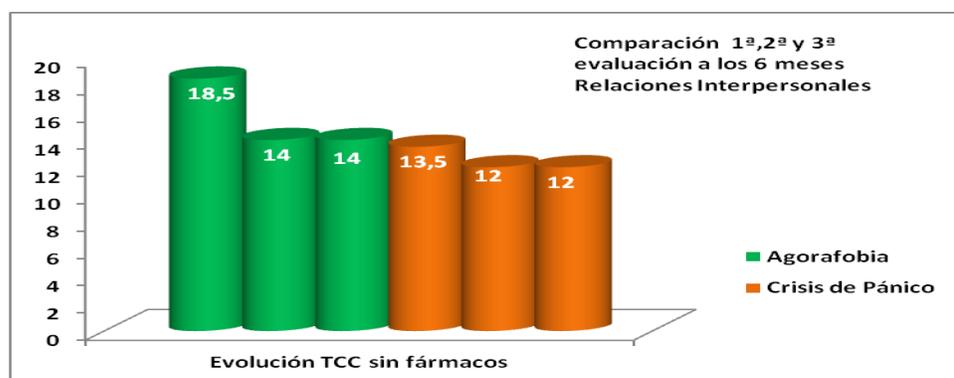
Las pacientes con TAG presentan un PC promedio total de 10,6 en comparación al puntaje del OQ 45.2 (16), en tanto que su ICC promedio total corresponde a 9,3 en comparación al ICC esperado (9). La paciente con Agorafobia obtuvo PC promedio total de 11 y un ICC de 12.

En consecuencia, 2 de las pacientes con TAG experimentaron una *mejoría* en cuanto a la evaluación inicial. Mientras que la otra paciente logra una *recuperación*, lo que se traduce en un cambio *estadístico y clínicamente significativo*. A su vez, la paciente con Agorafobia también logró una *recuperación* en su grado de funcionalidad.

Puntaje de Cambio Terapéutico en los pacientes sin apoyo farmacológico
Tercera evaluación (6 meses)
Relaciones Interpersonales

(Tabla 23)

Puntaje corte OQ 45.2	Trastorno	1ª evaluación	2ª evaluación	3ª evaluación	Índice Cambio Confiable	Edad	Sexo
RI = 16	Agorafobia	19	17	17	2	42	F
ICC = 9	Agorafobia	18	11	11	7	49	M
Promedio		18,5	14	14	4,5		
	Crisis de Pánico	13	12	12	3	69	F
	Crisis de Pánico	14	12	12	2	26	F
Promedio		13,5	12	12	2,5		



La Tabla N° 23 y sus gráficos indican los resultados en la dimensión *Relaciones Interpersonales* alcanzados por los pacientes **sin tratamiento farmacológico**, al cabo de 6 meses de TCC.

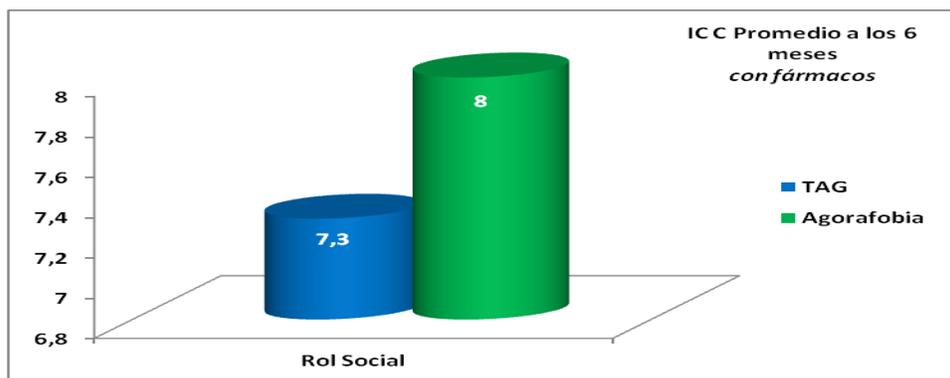
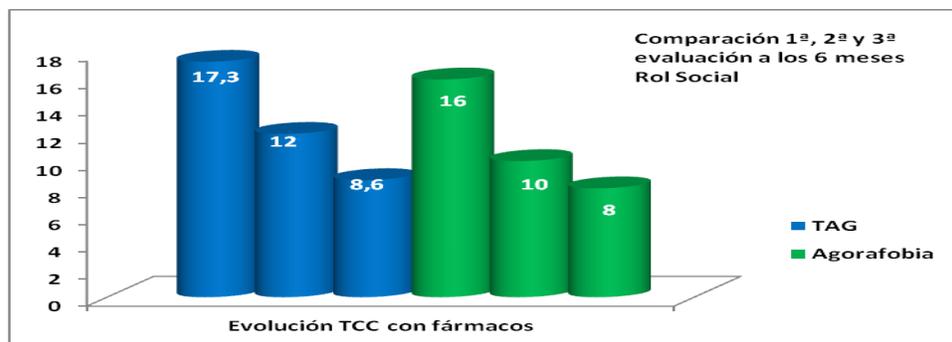
En este caso, se evaluaron 2 trastornos: Agorafobia y Crisis de Pánico. Los pacientes con Agorafobia presentan un PC promedio total de 14 en comparación al puntaje del OQ 45.2 (16), en tanto que su ICC promedio total corresponde a 4,5 en comparación al ICC esperado (9). Las pacientes con Crisis de Pánico alcanzaron un PC promedio total de 12 y un ICC de 2,5.

Según estos datos, uno de los pacientes con Agorafobia se muestra *sin cambios* en su grado de funcionalidad. El otro paciente con este trastorno, sólo logra una *mejoría* en su grado de funcionalidad, pero no alcanza un cambio *clínicamente significativo*. Las pacientes con Crisis de Pánico lograron una *mejoría* en su grado de funcionalidad, alcanzando un cambio *estadístico significativo*.

Puntaje de Cambio Terapéutico en los pacientes con apoyo farmacológico
Tercera evaluación (6 meses)
Rol Social

(Tabla 24)

Puntaje corte OQ 45.2	Trastorno	1ª evaluación	2ª evaluación	3ª evaluación	Índice Cambio Confiable	Edad	Sexo
RS = 14	TAG	21	17	14	7	41	F
ICC = 8	TAG	18	10	7	11	47	F
	TAG	13	9	5	4	43	F
Promedio		17,3	12	8,6	7,3		
	Agorafobia	16	10	8	8	42	F
Promedio		16	10	8	8		



En la tabla N° 24 y sus gráficos se muestran los resultados alcanzados por los pacientes **con tratamiento farmacológico**, al cabo de 6 meses, correspondiente a la dimensión *Rol Social*.

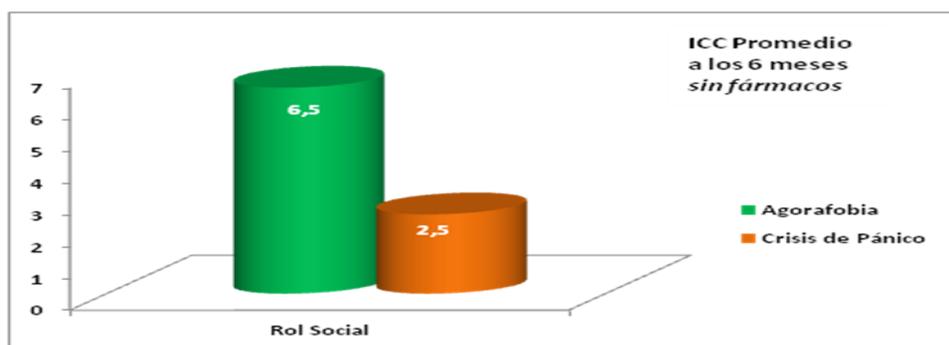
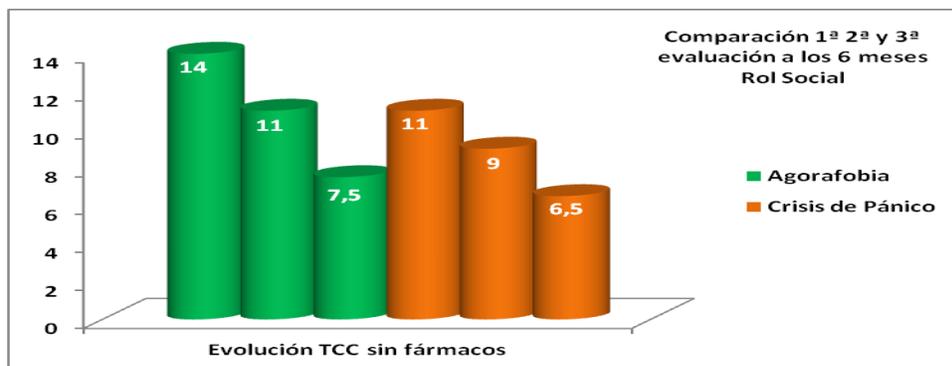
Las pacientes con TAG presentan un PC promedio total de 8,6 en comparación al puntaje del OQ 45.2 (14), en tanto que su ICC promedio total corresponde a 7,3 en comparación al ICC esperado (8). La paciente con Agorafobia obtuvo PC promedio total de 8 y un ICC de 8.

De estos datos se desprende que una de las pacientes con TAG experimentó una *recuperación* en su grado de funcionalidad, consiguiendo un cambio *estadísticamente y clínicamente significativo*. Las otras 2 pacientes logran una *mejoría*. Por su parte, la paciente con Agorafobia alcanzó una *recuperación* en su grado de funcionalidad, logrando un cambio *estadística y clínicamente significativo*.

Puntaje de Cambio Terapéutico en los pacientes sin apoyo farmacológico
Tercera evaluación (6 meses)
Rol Social

(Tabla 25)

Puntaje corte OQ 45.2	Trastorno	1ª evaluación	2ª evaluación	3ª evaluación	Puntaje cambio terapéutico	Edad	Sexo
RS = 14	Agorafobia	17	15	13	4	63	M
ICC = 8	Agorafobia	11	7	2	9	49	M
Promedio		14	11	7,5	6,5		
	Crisis de Pánico	9	8	5	3	69	F
	Crisis de Pánico	13	10	8	2	26	F
Promedio		11	9	6,5	2,5		



La Tabla N° 26 y sus gráficos muestran los resultados de la dimensión *Rol Social* logrado por los pacientes **sin tratamiento farmacológico**, al cabo de 6 meses.

Los pacientes con Agorafobia presentan un PC promedio total de 7,5 en comparación al puntaje del OQ 45.2 (14), en tanto que su ICC promedio total corresponde a 6,5 en comparación al ICC esperado (8). Las pacientes con Crisis de Pánico alcanzaron un PC promedio total de 6,5 y un ICC de 2,5.

Según estos resultados, uno de los pacientes con Agorafobia muestra una *recuperación*, por lo tanto, *el cambio es estadístico y clínicamente significativo*. El otro paciente logra una *mejoría*. En tanto que, las pacientes con Crisis de Pánico lograron una *mejoría* en su grado de funcionalidad.

**Cuadro resumen de funcionamiento
Al inicio del tratamiento**

Trastorno	n	P C DS	1ª Evaluación	Disfuncional	Funcional
Agorafobia	3	43	50,3	>43	
Crisis de Pánico	2	43	37		< 43
TAG	3	43	63,3	>43	
Trastorno	n	PC RI		Disfuncional	Funcional
Agorafobia	3	16	20	> 16	
Crisis de Pánico	2	16	13,5		< 16
TAG	3	16	22	> 16	
Trastorno	n	PC RS		Disfuncional	Funcional
Agorafobia	2	14	16,5	> 14	
Agorafobia	1	14	11		< 14
Crisis de Pánico	2	14	11		< 14
TAG	2	14	19,5	> 14	
TAG	1	14	13		< 14

**Cuadro resumen a los 3 meses
Con apoyo de fármacos**

Trastorno	n	PC DS < o = 43	PC DS < o = 43	ICC DS > o = 12	Recuperación	Mejoría	Sin cambio
		1ª Evaluación	2ª Evaluación				
Agorafobia	1	71	38	33	x		
TAG	2	60	47	13		x	
TAG	1	59	45	14		x	
Trastorno	n	PC RI < o = 16	PC RI < o = 16	ICC RI > o = 9	Recuperación	Mejoría	Sin cambio
		1ª Evaluación	2ª Evaluación				
Agorafobia	1	23	16	15	x		
TAG	1	13	10	7		x	
TAG	1	21	18	3			x(D)
TAG	1	29	14	15	x		
Trastorno	n	PC RS < o = 14	PC RS < o = 14	ICC RS > o = 8	Recuperación	Mejoría	Sin cambio
		1ª Evaluación	2ª Evaluación				
Agorafobia	1	16	10	6		x	
TAG	1	21	17	4			x(D)
TAG	1	18	10	8	x		
TAG	1	13	9	8	x (F)		

*F = Funcional

*D= Disfuncional

**Cuadro resumen a los 3 meses
Sin tratamiento de fármacos**

Trastorno	n	PC DS < o = 43	PC DS < o = 43	ICC DS > o = 12	Recuperación	Mejoría	Sin cambio
		1ª Evaluac.	2ª Evaluac.				
Agorafobia	1	52	45	7		x	
Agorafobia	1	48	22	26	x		
Crisis de Pánico	1	36	28	8		x (F)	
Crisis de Pánico	1	38	31	7		x (F)	
Trastorno	N	PC RI < o = 16	PC RI < o = 16	ICC RI > o = 9	Recuperación	Mejoría	Sin cambio
		1ª Evaluac.	2ª Evaluac.				
Agorafobia	1	18	11	7		x	
Agorafobia	1	19	17	2			x(D)
Crisis de Pánico	1	13	12	3		x(F)	
Crisis de Pánico	1	14	12	2		x(F)	
Trastorno	N	PC RS < o = 14	PC RS < o = 14	ICC RS > o = 8	Recuperación	Mejoría	Sin cambio
		1ª Evaluac.	2ª Evaluac.				
Agorafobia	1	17	15	2			x(D)
Agorafobia	1	11	7	4		x(F)	
Crisis de Pánico	1	9	8	1		x(F)	
Crisis de Pánico	1	13	10	3		x(F)	

*F = Funcional

*D= Disfuncional

**Cuadro resumen a los 6 meses
Con apoyo de fármacos**

Trast.	n	PC DS < o = 43	PC DS < o = 43	PC DS < o = 43	ICC DS > o = 12	Recup	Mejoría	S/C
		1ª Eval.	2ª Eval.	3ª Eval.				
Agoraf.	1	51	32	20	31	x		
TAG	1	71	38	17	54	x		
TAG	1	60	47	29	31	x		
TAG	1	59	45	17	18	x		
Trast.	n	PC RI < o = 16	PC RI < o = 16	PC RI < o = 16	ICC RI > o = 9	Recup	Mejoría	S/C
		1ª Eval.	2ª Eval.	3ª Eval.				
Agoraf.	1	23	16	11	12	x		
TAG	1	13	10	6	4		x(F)	
TAG	1	29	14	15	6		x	
TAG	1	21	18	11	18	x		
Trast.	n	PC RS < o = 14	PC RS < o = 14	PC RS < o = 14	ICC RS > o = 8	Recup	Mejoría	S/C
		1ª Eval.	2ª Eval.	3ª Eval.				
Agoraf.	1	16	10	8	8	x		
TAG	1	21	17	14	7		x	
TAG	1	18	10	7	11	x		
TAG	1	13	9	5	4	x(F)		

*F = Funcional

*D= Disfuncional

**Cuadro resumen a los 6 meses
sin apoyo de fármacos**

Trast.	n	PC DS < o = 43	PC DS < o = 43	PC DS < o = 43	ICC DS > o = 12	Recup	Mejoría	S/C
		1ª Eval.	2ª Eval.	3ª Eval.				
Agoraf.	1	52	45	32	7		x	
Agoraf.	1	48	22	20	26	x		
Crisis de Pánico	1	36	28	18	8		x(F)	
Crisis de Pánico	1	38	31	15	7		x(F)	
Trast.	n	PC RI < o = 16	PC RI < o = 16	PC RI < o = 16	ICC RI > o = 9	Recup	Mejoría	S/C
		1ª Eval.	2ª Eval.	3ª Eval.				
Agoraf.	1	19	17	17	2			x(D)
Agoraf.	1	18	11	11	7		x	
Crisis de Pánico	1	13	12	12	3		x(F)	
Crisis de Pánico	1	14	12	12	2		x(F)	
Trast.	n	PC RS < o = 14	PC RS < o = 14	PC RS < o = 14	ICC RS > o = 8	Recup	Mejoría	S/C
		1ª Eval.	2ª Eval.	3ª Eval.				
Agoraf.	1	17	15	13	4		x	
Agoraf.	1	11	7	2	9	x(F)		
Crisis de Pánico	1	9	8	5	3		x(F)	
Crisis de Pánico	1	13	10	8	2		x(F)	

*F = Funcional

*D= Disfuncional

En los resultados obtenidos con las aplicaciones del OQ-45.2 se observan diferencias significativas en las medias grupales de la primera y última aplicación, tanto en la escala total como en las subescalas.

1.- En la *Escala Síntomas*, de las 6 personas que se encontraban por sobre el PC inicial, 5 cumplen el criterio de ICC y presentan una *recuperación clínicamente significativa*.

2.- En la *Escala Relaciones Interpersonales*, de los 6 sujetos que se encontraban por sobre el PC inicial, 2 logran el ICC esperado y evidencian una *recuperación clínicamente significativa*.

3.- En la *Escala Rol Social* se observa que de 5 pacientes que se encontraban por sobre el PC inicial, 4 cumplen el criterio ICC y 3 presentan una *recuperación clínicamente significativa*.

4.- En la *Escala Total* del OQ 45.2, del total de la muestra ($N = 8$), 7 sujetos se encuentran bajo el PC total, 7 pacientes cumplen el criterio ICC y presentan un cambio clínicamente significativo.

De acuerdo a lo anterior se rechaza la **H₀**, ya que **no todos** los pacientes logran el ICC esperado en las tres dimensiones evaluadas a través del cuestionario OQ 45.2, lo que da cuenta de que la respuesta a la TCC no es igual para los pacientes que recibieron tratamiento farmacológico y los que no tuvieron con apoyo de fármacos.

VIII. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, se observa que en la evaluación inicial de los pacientes sin tratamiento farmacológico, la dimensión que presenta más indicadores de *disfuncionalidad* es la de *Diestres Sintomatológico*, donde destacan los pacientes con TAG y Agorafobia, quienes presentan elementos ansiosos y depresivos.

En tanto que la dimensión que presenta mayores indicadores de *funcionalidad* corresponde al *Rol Social*, donde los pacientes con Crisis de Pánico exhiben un nivel apropiado de satisfacción y adecuación en el desempeño de tareas relacionadas con los ámbitos laboral y social.

Después de 3 meses de iniciado el proceso terapéutico, en sujetos con tratamiento farmacológico, se observa que las dimensiones que obtuvieron menores índices de *cambio* fueron *Relaciones Interpersonales* y *Rol Social*, en las cuales se aprecia que los pacientes con TAG *no logran un cambio*.

Con relación a los pacientes sin tratamiento farmacológico, se observa que las dimensiones que presentan menor *cambio* son *Relaciones Interpersonales* y *Rol Social* donde los pacientes con Agorafobia *no presentan cambios*.

Un aspecto que es importante destacar se relaciona con los pacientes con Crisis de Pánico. Estos fueron los que presentaron mayores índices de *mejoría* en las tres dimensiones, aún cuando inicialmente tenían un grado de funcionalidad adecuado.

A los seis meses de tratamiento, en pacientes con apoyo farmacológico, la dimensión que presenta una mayor evolución fue la de *Diestrés Sintomatológico*, donde todos los pacientes con TAG y Agorafobia lograron una *recuperación*.

Cabe destacar que en la dimensión *Relaciones Interpersonales*, un paciente con TAG logra una *mejoría*, aún cuando en la evaluación inicial ya era funcional. Lo mismo ocurre en la dimensión del *Rol Social*.

Con relación a los pacientes sin tratamiento farmacológico, en el área de las *Relaciones Interpersonales*, un sujeto con Agorafobia no presenta cambios.

También es importante señalar que en las tres dimensiones, los pacientes con Crisis de Pánico, que inicialmente eran funcionales, logran una *mejoría*.

De acuerdo a lo anterior, el área que presentó mayor *recuperación* al final del proceso terapéutico fue *Diestrés Sintomatológico* en pacientes con apoyo de fármacos, los que corresponde a los sujetos con TAG y Agorafobia

Por otra parte, los pacientes sin tratamiento farmacológico, obtienen una *mejoría* en las tres dimensiones.

De acuerdo a Seligman (1995), la eficacia de la TCC ha llevado a afirmar que los pacientes con ansiedad sin tratamiento farmacológico pueden obtener una respuesta positiva. Investigaciones que contrastan la TCC con tratamientos farmacológicos demuestran que, a corto plazo, estos tienen mayor efecto, pero este efecto tiende a disminuir a largo plazo.

En los trastornos TAG y Agorafobia, la TCC puede tener mejores resultados durante un periodo prolongado de tiempo cuando se le compara con la terapia farmacológica sola. Al parecer, lo indicado es que los pacientes reciban tratamiento farmacológico y TCC en forma paralela (Caballo, 1997).

Los resultados del presente estudio permiten concluir que la respuesta de los pacientes a la Psicoterapia Cognitivo Conductual, medida a través de la aplicación del OQ-45.2, resulta más efectiva en los pacientes con apoyo de fármacos, puesto

que estos presentan diferencias significativas entre la primera y última evaluación. No ocurre lo mismo en los pacientes que no recibieron tratamiento farmacológico, dado que los resultados muestran que no todos obtuvieron el ICC esperado.

IX. DISCUSIÓN

De acuerdo a la experiencia vivida en el Cosam de Lo Prado, durante la realización de la presente investigación, y de acuerdo a los resultados obtenidos, considero que resultaría necesario en la práctica terapéutica con este tipo de pacientes, analizar la durabilidad de los cambios producidos a través de la TCC, para lo que sería necesario realizar estudios de seguimiento, que permitan observar la evolución de los pacientes.

También parece relevante, llevar a cabo investigaciones que permitan observar la evolución de los sujetos después de la suspensión de las terapias farmacológicas.

X. LIMITACIONES

No obstante los resultados emanados de este estudio, es necesario precisar las limitaciones que este presenta.

Se puede indicar que la muestra no es lo suficientemente amplia como para extrapolar los resultados, por lo tanto su validez es interna. Se hace necesario ampliar la muestra para este modo obtener un valor externo que indique que estos resultados serán similares en otra población.

Por otra parte tampoco fue posible realizar esta investigación en otro estrato socio económico, lo que permitiría comparar los resultados, para verificar como es la respuesta a la TCC en los distintos grupos sociales.

X. BIBLIOGRAFÍA

- Abad F. J., Garrido J, Olea J, Ponsoda V, “Introducción a la Psicometría Teoría Clásica de los Tests y Teoría de la Respuesta al Ítem” Universidad Autónoma de Madrid, Facultad de Psicología, 2006. En www.uam.es/personal/PSICOMETRIA/./Presentacion20062007.p, consultado en Diciembre de 2011.
- Fernández-Abascal, et al. Emociones Positivas. Ed. Pirámide, Madrid 2009.
- Alvano S. Etiopatogenia de los trastornos de ansiedad y depresivos: áreas relacionadas y factores involucrados. Trabajo publicado en: Psicofarmacología Octubre 2006; Nº 39, y en Psicofarmacología Noviembre 2006; Nº 40
- Ayuso, J. Trastornos de Angustia, Ed. Martínez Roca, Barcelona 1988.
- Beck A. Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects. New York, Ed. Hoeber, 1967
- Beck A. Cognitive therapy and the emotional disorders. New York: International Universities Press, 1976
- Benjamin V, Rioseco P, Saldivia S, Kohn R, Torres S. “Estudio chileno de prevalencia de patologías psiquiátricas”, Revista medica de Chile, Vol. 130, Nº 5.
- Breslau N. “Natural course of Anxiety Disorders and their links with depression”. Medicografía 57, vol. 20 (2), pag. 85, 1998.
- Caballo V. “ Manual para el tratamiento cognitivo conductual de los trastornos psicológicos”, vol. 1, Ed. Siglo XXI, España, 1997.
- Capponi R. Psicopatología y Semiología Psiquiátrica, Ed. Universitaria, Santiago, Chile 1992.
- Caro, I. Manual de psicoterapias cognitivas. Ed. Paidós, Barcelona, España, 3ª edición, 2002.

- Cia, A, Como superar el pánico y la agorafobia, Ed. Polemos, Buenos Aires, Argentina, 2006.
- Cronbach, L, Gleser, G, Nanda, H., y Rajaratnam, N, La fiabilidad de las mediciones del comportamiento: Teoría de la generalización de resultados y perfiles. Ed. John Wiley. Nueva York, 1972.
- Dávila, A., Ruiz, R “Niveles de Ansiedad, Depresión y Percepción de Apoyo Social en Estudiantes de Odontología de la Universidad de Chile”, Tesis Universidad de Chile, Facultad de Psicología, 2010.
- Delmas, V., Delmas, A., Rouvière, H. Anatomía Humana Descriptiva, topográfica y funcional. (11^a). Ed. Interamericana: México. 2006.
- Drentea P. La edad, la deuda y la ansiedad. Health Soc. Behav. 2000.
- Echávarri O, González A, Krause M, Tomicic A, Pérez C, Dagnino P, De la Parra G, Valdés N, Altimir C, Vilches O, Strasser K, I. Ramírez y Reyes L. Cuatro terapias psicodinámicas breves exitosas estudiadas a través de los indicadores genéricos de cambio. Revista Argentina de Clínica Psicológica XVIII. 2009 Fundación Aiglé.
- Engler B. Introducción a las teorías de la personalidad. Editorial McGraw-Hill, Cuarta edición, México, 1998.
- Evaluación del impacto de las intervenciones psicosociales en el nivel hospitalario de una Red de Atención de Salud Mental: aplicación sistemática del OQ 45.2 de Lambert. En www.12/46/08_florenzano.htm. Año XV, vol 12, N°2, Julio de 2005. Consultado el 13 de Septiembre de 2011.
- Eficacia de la terapia cognitivo-conductual para los trastornos mentales Fullana, M., Fernández de la Cruz, L., Bulbena, A., Toro, J., Publicado en Med Clin (Barc). 2012;138:215-9. - vol.138 núm 05
- Farmer, Regier et al. Prevalencia en un mes de trastornos mentales en los Estados Unidos y características sociodemográficas: la Cuenca del Área de Estudio Epidemiológico. Ed. Scand. 1993 , USA

- García-Cueto, E. Introducción a la Psicometría.: Manuales de Psicología. Ed. Siglo XXI. Madrid (1993).
- Goldstein D, The autonomic nervous system in health and disease. Ed. Marcel Dekker; 2001. New York.
- Guyton, H. Tratado de Fisiología Médica.10ª ed., McGraw-Hill-Interamericana, 2001.
- Hernández, R., Fernandez, C., y Baptista, P., 2004 “Metodología de la Investigación”, Ed. Mac Graw Hill. Santiago, Chile.
- Hollander E, Simeon D, Guía de Trastornos ansiosos, 2004.
- Lambert M., Jason L., Smart D., David A., Nielsen L. & Hawkins E. (2001). Administración y la puntuación manual para la recta 0Q45-2. Servicios de acreditación profesional norteamericano LLC EE.UU. 1996.
- Lara C, Cruz C, Vacarezza A, Florenzano R, Trapp A, Llanos K, Análisis comparativo de dos instrumentos de evaluación clínica: OQ-45 e InterRAI- Salud Mental. Revista Chilena de Neuropsiquiatría 2008; 46 (3): 192-198
- López, Martha: "La psiconeuroinmunología, una nueva ciencia en el tratamiento de enfermedades" Revista Cubana Invest Biomed 1999.
- Maruri, E, consultado en www.ernestomaruri.com/articulo.php, consultado en Octubre 22, 2011.
- Masana G, Rev. Psiquiatría Facultad de Medicina Barcelona 2001; 28(6):384-391, Nuevas teorías sobre la fisiopatología del trastorno de angustia.
- Martínez C, Alonso C, Castro P, Álvarez, Oviedo C, Ellwanger J, Efectividad de la técnica de intervención en crisis en un servicio de urgencia de un hospital general. Terapia psicológica, Nov, año 2004 / Vol. 22 número 002, Soc. chilena de psicología clínica, Santiago-Chile, pp. 177-184.
- Navarro, X, Fisiología del sistema nervioso autónomo. Ed. Prous, Barcelona, 1993.

- Netter F, Sistema Nervioso Anatomía y Fisiología, Ed. Masson, España, 2002.
- Neil C, Fisiología de la conducta, 8ª edición, Ed. Pearson, Madrid, 2006.
- Ojeda C. "La tercera etapa", Ed. Cuatro Vientos, Santiago, 2003.
- Pérez, L. Los Trastornos de la ansiedad, como problema masivo del mundo actual y la búsqueda de programas terapéuticos específicos. Consultado en www.psicologiacientifica.com, Abril 12 de 2012.
- Pichot P. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, 4a ed. Washington: American Psychiatric Association; 1994. p. 401-56.
- Puchol, D. 2012. "Los trastornos de ansiedad: la epidemia silenciosa del siglo XXI" Consultado en www.psicologiacientifica.com Mayo 10 de 2012.
- Quintana V. 2009. "Psicoterapia: Enfoques Conductual y Cognitivo". Consultado en www.articuloz.com Mayo 12 de 2012.
- Santibáñez P, Mella M, Vinet M, Efectividad de la psicoterapia y su relación con la alianza terapéutica, Interdisciplinaria, Vol. 26, Número 2, Centro Interamericano de investigaciones psicológicas y ciencias afines 2009, Argentina.
- Seligman, M. (1995). The effectiveness of psychotherapy. The Costumer reports. American Psychologist Vol.50, N° 12. 965-974.
- Tobal, M. (1990). La ansiedad. En J. Mayor y L. Pinillos (eds.): "Tratado de Psicología General: Motivación y Emoción" (Vol. 3), pp. 309-344. Madrid: Alhambra.
- Trull, T., Phares, E. Psicología clínica. Ed. Internacional Thomson S.A. 6ª edición, México, 2003.
- Urbano-Marquez A, Estruch R, Alfaro col. Neurología. ed. Medicina interna. 13ª ed. Madrid, Madrid, 1995.
- Vallejo R, Gastó F, Trastornos afectivos: ansiedad y depresión. 1ª edición, Ed. Salvat, 1990, Barcelona.

- Vallejo R. Introducción a la psicopatología y la psiquiatría, 5ª. ed, Mason. Barcelona, 2002.
- Ville, C, Biología. 8va. Edición. Editorial Mc Graw-Hill. 1996. México
- Von Bergen, A; De la Parra, G (2002) OQ-45.2, Cuestionario para evaluación de resultados y evolución de psicoterapia: Adaptación, validación e indicaciones para su aplicación e interpretación. Revista Terapia Psicológica, Vol.20 (2), N° 38, 161-176.
- Test-estadísticos, en www.scientific-european-federation-osteopaths.org/es, consultado el 13 de Septiembre de 2011.
- Tornimbeni S., Pérez E., Olaz F., Introducción a la Psicometría, 1ª ed. Buenos Aires, 2008.

Universidad Academia de Humanismo Cristiano

Carrera de Psicología

“Respuesta a la psicoterapia cognitivo conductual en pacientes diagnosticados con Trastornos Ansiosos de acuerdo a la aplicación del cuestionario OQ 45-2”

Anexos

Profesor Guía : Ma. Angela Lertora
Asesor Metodológico : Francisco Kaman
Profesor Informante : Carolina Sepulveda
Alumna : Maritza Paola Zilleruelo Stuardo

Tesis para optar al grado de Licenciado en Psicología

y al Título de Psicóloga

Santiago, Mayo 2012

**CORPORACIÓN MUNICIPAL
DE LO PRADO
CENTRO COMUNITARIO DE
SALUD MENTAL FAMILIAR**



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ y Rut: _____

Mediante el presente documento doy mi consentimiento para ser evaluado por el equipo de profesionales del área de salud mental de COSAM Lo Prado, tanto individual como colectivamente, siendo como resultado de esta evaluación una derivación a otro dispositivo de salud o un tratamiento integral que se efectuará en esta institución.

En el caso de indicarme un tratamiento integral, estoy de acuerdo con recibir terapia farmacológica, psicológica, social y de rehabilitación (individual y grupal) de acuerdo a las sugerencias del equipo respectivo, este tratamiento debe ser realizado integralmente y no de manera parcial.

Además, declaro que se me ha informado lo siguiente:

1. Frente a una descompensación de mi cuadro clínico con riesgo vital, seré derivado a un servicio de urgencia previo aviso a un familiar adulto para que asista a apoyarme y acompañarme al servicio respectivo.
2. Si ingreso por orden de un tribunal, los antecedentes de mi tratamiento serán remitidos al tribunal correspondiente, de acuerdo a solicitud del magistrado, y una copia del informe quedará en mi ficha clínica.
3. Frente a la pesquisa de la comisión u omisión de un delito y/o riesgo de maltrato infantil, se informará a las instituciones correspondientes.
4. Respecto de las atenciones, las prestaciones corresponderán al plan de tratamiento individual sugerido, se realizarán en los días y las horas programadas, y tendrán una duración de 30 minutos. Si me retraso me atenderán el tiempo restante de mi hora, retrasos mayores de 20 minutos me cambiarán la hora de acuerdo a la disponibilidad del profesional. En caso de no presentarme a control, bajo ninguna circunstancia podré solicitar por teléfono, tendré que concurrir personalmente a solicitarla.
5. Estoy conciente que frente a cualquier tipo de maltrato a funcionarios de la institución, se determinará alta administrativa y se informará al juzgado respectivo (ley 18.834 art. 84).
6. Debré cuidar las dependencias y el equipamiento de la institución.
7. Seré derivado a atención primaria por alta administrativas por:

- a- Cumplir parcialmente el plan de tratamiento individual.
- b- Presentar tres inasistencias consecutivas.
- c- Mantener una inasistencia permanente de 45 días posterior a rescate.
- d- Realizar destrozos a la institución.

PROFESIONAL QUE ACOGE

USUARIO

Santiago, —de — del 20

**CORPORACIÓN MUNICIPAL
DE LO PRADO
CENTRO COMUNITARIO DE
SALUD MENTAL FAMILIAR**



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ y Rut: _____

Mediante el presente documento doy mi consentimiento para la revisión de instrumentos de evaluación sintomática OQ 45.2, de mi ficha clínica de atención en Cosam de Lo Prado a la Ps (A) M. Paola Zilleruelo Stuardo. Dichos datos son de carácter confidencial, es decir, se realizará uso de resultados de instrumentos, no de datos personales o antecedentes de historia clínica. La recopilación de datos será utilizada para investigación de tesis de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano, que lleva por nombre *“Respuesta a la psicoterapia cognitivo conductual en pacientes diagnosticados con Trastornos Ansiosos de acuerdo a la aplicación del cuestionario OQ 45.2”*.

Nombre:

RUT:

Firma:

USUARIO

Ps(A) M. Paola Zilleruelo

Santiago, _____ de _____ del 2012

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 1

Edad: 43

Sexo: M

F

Fecha: 24/01/11

Evaluación N° 1

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ULTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una X en el cuadro que corresponda.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD RI RS
1. Me llevo bien con otros	4	3	2	1	0 x	0
2. Me canso rápidamente	0	1	2	3 x	4	3
3. Nada me interesa	0	1	2	3 x	4	3
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0 x	1	2	3	4	0
5. Me siento culpable	0	1	2 x	3	4	2
6. me siento irritado, molesto	0	1	2	3 x	4	3
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4	3	2 x	1	0	2
8. Pienso en quitarme la vida	0	1 X	2	3	4	1
9. Me siento débil	0	1	2 x	3	4	2
10. Me siento atemorizado	0	1	2 x	3	4	2
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4	0
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4 x	3	2	1	0	4

13. soy una persona feliz	4	3	2 x	1	0	2	
14. Trabajo/estudio excesivamente (más de la cuenta)	0	1 x	2	3	4		1
15. Me siento inútil	0	1	2 x	3	4	2	
16. Me abruman (angustian) los problemas de mi familia	0	1	2	3	4 x		4
17. Mi vida sexual me llena	4	3	2	1	0 x		0
18. Me siento solo	0	1	2 x	3	4		2
19. Discuto frecuentemente	0	1 X	2	3	4		1
20. Me siento querido y que me necesitan	4	3	2	1x	0		1
21. Disfruto mi tiempo libre	4	3	2 x	1	0		2
22. Tengo dificultades para concentrarme	0	1	2	3 x	4	3	
23. Me siento sin esperanza en el futuro	0	1	2	3 x	4	3	
24. Estoy contento conmigo mismo	4	3 x	2	1	0	3	
25. Me perturban o molestan pensamientos de los que no me puedo deshacer	0	1	2	3 x	4	3	
26. Me molesta que me critiquen porque tomo o me drogo (No se refiere a medicamentos recetados), (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0
27. Tengo malestares estomacales	0	1	2	3	4 x	4	
28. Trabajo/estudio tan bien como lo hacia antes	4	3 x	2	1	0		3
29. mi corazón palpita demasiado	0	1	2	3 x	4	3	
30. Tengo dificultades para llevarme bien con mis amigos y conocidos	0	1 x	2	3	4		1
31. Estoy satisfecho con mi vida	4	3	2 x	1	0	2	
32. Tengo problemas en el trabajo/escuela debido a las drogas o al alcohol, (si esto	0 x	1	2	3	4		0

no ocurre marque nunca)						
33. siento que algo malo va a ocurrir	0	1	2 x	3	4	2
34. Tengo los músculos adoloridos	0 x	1	2	3	4	0
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0	1	2	3 x	4	3
36. Me siento nervioso	0	1 X	2	3	4	1
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3	2	1 x	0	1
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4	3	2	1 x	0	1
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0	1x	2	3	4	1
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0	1	2	3 x	4	3
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0	1	2	3	4 X	4
42. Me siento triste	0	1	2 x	3	4	2
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4	3	2	1 x	0	1
44. Me enoja tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0	1 x	2	3	4	1
45. Me dan dolores de cabeza	0	1	2	3 x	4	3
Totales						

Puntaje corte	Puntaje paciente
SD = 43	59
RI = 16	13
RS = 14	13

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 1

Edad: 43

Sexo: M F

Fecha: 24/03/11

Evaluación N° 2

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ULTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una **X** en el cuadro que corresponda.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD	RI	RS
1. Me llevo bien con otros	4	3	2	1	0 x			0
2. Me canso rápidamente	0	1	2 x	3	4		2	
3. Nada me interesa	0	1	2 x	3	4		2	
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0 x	1	2	3	4			0
5. Me siento culpable	0	1	2 x	3	4		2	
6. me siento irritado, molesto	0	1	2 x	3	4		2	
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4	3	2 x	1	0			2
8. Pienso en quitarme la vida	0 x	1	2	3	4		0	
9. Me siento débil	0	1	2 x	3	4		2	
10. Me siento atemorizado	0	1	2 x	3	4		2	
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0	
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4	3	2 x	1	0			2
13. soy una persona feliz	4	3	2 x	1	0		2	

14. Trabajo/estudio excesivamente (más de la cuenta)	0	1 x	2	3	4		1
15. Me siento inútil	0	1	2 x	3	4	2	
16. Me abruma (angustia) los problemas de mi familia	0	1	2 x	3	4		2
17. Mi vida sexual me llena	4	3	2	1	0 x		0
18. Me siento solo	0	1	2	3 x	4		3
19. Discuto frecuentemente	0	1 x	2	3	4		1
20. Me siento querido y que me necesitan	4	3	2	1x	0		1
21. Disfruto mi tiempo libre	4	3	2 x	1	0		2
22. Tengo dificultades para concentrarme	0	1	2 x	3	4	2	
23. Me siento sin esperanza en el futuro	0	1	2	3 x	4	3	
24. Estoy contento conmigo mismo	4	3	2 x	1	0	2	
25. Me perturban o molestan pensamientos de los que no me puedo deshacer	0	1	2 x	3	4	2	
26. Me molesta que me critiquen porque tomo o me drogo (No se refiere a medicamentos recetados), (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0
27. Tengo malestares estomacales	0	1	2 x	3	4	2	
28. Trabajo/estudio tan bien como lo hacía antes	4	3	2	1 x	0		1
29. mi corazón palpita demasiado	0	1	2 x	3	4	2	
30. Tengo dificultades para llevarme bien con mis amigos y conocidos	0 x	1	2	3	4		0
31. Estoy satisfecho con mi vida	4	3	2 x	1	0	2	
32. Tengo problemas en el trabajo/escuela debido a las drogas o al alcohol, (si esto no ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0

33. siento que algo malo va a ocurrir	0	1	2 x	3	4	2	
34. Tengo los músculos adoloridos	0 X	1	2	3	4	0	
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0	1	2	3 X	4	3	
36. Me siento nervioso	0	1 X	2	3	4	1	
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3	2	1 x	0		1
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4	3	2	1 x	0		1
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0	1x	2	3	4		1
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0	1	2 x	3	4	2	
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0	1	2 x	3	4	2	
42. Me siento triste	0	1	2 x	3	4	2	
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4	3	2	1	0 x		0
44. Me enojo tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0	1 x	2	3	4		1
45. Me dan dolores de cabeza	0	1	2 x	3	4	2	
Totales							

Puntaje promedio	Puntaje paciente
SD = 43	45
RI = 16	10
RS = 14	9

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 1

Edad: 43

Sexo: M

F

Fecha: 26/05/11

Evaluación N° 3

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ÚLTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una **X** en el cuadro que corresponda.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD	RI	RS
1. Me llevo bien con otros	4	3	2	1	0 x			0
2. Me canso rápidamente	0	1 x	2	3	4	1		
3. Nada me interesa	0	1 x	2	3	4	1		
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0 x	1	2	3	4			0
5. Me siento culpable	0	1x	2	3	4	1		
6. me siento irritado, molesto	0	1x	2	3	4	1		
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4	3	2	1	0 x			0
8. Pienso en quitarme la vida	0 x	1	2	3	4	0		
9. Me siento débil	0	1x	2	3	4	1		
10. Me siento atemorizado	0	1x	2	3	4	1		
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4	0		
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4	3	2	1	0 x			0
13. soy una persona feliz	4	3	2	1x	0	1		

14. Trabajo/estudio excesivamente (más de la cuenta)	0 x	1	2	3	4		0
15. Me siento inútil	0 x	1	2	3	4	0	
16. Me abruman (angustian) los problemas de mi familia	0	1 x	2	3	4		1
17. Mi vida sexual me llena	4	3	2	1	0 x		0
18. Me siento solo	0 x	1	2	3	4		0
19. Discuto frecuentemente	0 x	1	2	3	4		0
20. Me siento querido y que me necesitan	4	3	2	1	0 x		0
21. Disfruto mi tiempo libre	4	3	2	1 x	0		1
22. Tengo dificultades para concentrarme	0	1 x	2	3	4	1	
23. Me siento sin esperanza en el futuro	0 x	1	2	3	4		0
24. Estoy contento conmigo mismo	4	3	2	1	0 x		0
25. Me perturban o molestan pensamientos de los que no me puedo deshacer	0	1 x	2	3	4		1
26. Me molesta que me critiquen porque tomo o me drogo (No se refiere a medicamentos recetados), (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0
27. Tengo malestares estomacales	0	1	2 x	3	4		2
28. Trabajo/estudio tan bien como lo hacía antes	4	3	2	1	0 x		0
29. mi corazón palpita demasiado	0	1 x	2	3	4		1
30. Tengo dificultades para llevarme bien con mis amigos y conocidos	0 x	1	2	3	4		0
31. Estoy satisfecho con mi vida	4	3	2	1 x	0		1
32. Tengo problemas en el trabajo/escuela debido a las drogas o al alcohol, (si esto no ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0

33. siento que algo malo va a ocurrir	0 x	1	2	3	4	0		
34. Tengo los músculos adoloridos	0 X	1	2	3	4	0		
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0	1x	2	3	4	1		
36. Me siento nervioso	0	1 X	2	3	4	1		
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3	2	1	0 x		0	
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4	3	2	1	0 x		0	
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0	1x	2	3	4 x		0	
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0 x	1	2	3	4	0		
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0	1x	2	3	4	1		
42. Me siento triste	0 x	1	2	3	4	0		
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4	3	2	1	0 x		0	
44. Me enoja tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0 x	1	2	3	4		0	
45. Me dan dolores de cabeza	0	1 x	2	3	4	1		
Totales								

Puntaje promedio	Puntaje paciente
SD = 43	17
RI = 16	6
RS = 14	5

Puntaje promedio	Puntaje paciente 1ª evaluación	Puntaje paciente 2ª evaluación	Puntaje paciente 3ª evaluación	Puntaje cambio terapéutico Entre 1º y 2º	Puntaje cambio terapéutico Entre 2º y 3º
SD = 43	59	45	17	14	18
RI = 16	13	10	6	3	4
RS = 14	13	9	5	4	4

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 2 **Edad:** 42 **Sexo:** M F **Fecha:** 22/10/10

Evaluación N° 1

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ULTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una **X** en el cuadro que corresponda.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD	RI	RS
1. Me llevo bien con otros	4	3	2 x	1	0			2
2. Me canso rápidamente	0	1	2	3 x	4			3
3. Nada me interesa	0	1	2	3 x	4			3
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0	1	2	3 x	4			3
5. Me siento culpable	0	1	2 x	3	4			2
6. me siento irritado, molesto	0	1	2	3 x	4			3
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4	3	2 x	1	0			2
8. Pienso en quitarme la vida	0 x	1	2	3	4			0
9. Me siento débil	0	1	2 x	3	4			2
10. Me siento atemorizado	0	1	2 x	3	4			2
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4			0
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4	3	2 x	1	0			2
13. soy una persona feliz	4	3 x	2	1	0			3

14. Trabajo/estudio excesivamente (más de la cuenta)	0	1	2 x	3	4		2
15. Me siento inútil	0	1	2 x	3	4	2	
16. Me abruma (angustia) los problemas de mi familia	0	1	2	3 x	4		3
17. Mi vida sexual me llena	4	3	2 x	1	0		2
18. Me siento solo	0	1	2	3 x	4		3
19. Discuto frecuentemente	0	1	2 x	3	4		2
20. Me siento querido y que me necesitan	4	3 x	2	1	0		3
21. Disfruto mi tiempo libre	4	3 x	2	1	0		3
22. Tengo dificultades para concentrarme	0	1	2 x	3	4	2	
23. Me siento sin esperanza en el futuro	0	1 x	2	3	4	1	
24. Estoy contento conmigo mismo	4	3	2 x	1	0	2	
25. Me perturban o molestan pensamientos de los que no me puedo deshacer	0	1	2 x	3	4	2	
26. Me molesta que me critiquen porque tomo o me drogo (No se refiere a medicamentos recetados), (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0
27. Tengo malestares estomacales	0	1	2 x	3	4	2	
28. Trabajo/estudio tan bien como lo hacía antes	4	3	2 x	1	0		2
29. mi corazón palpita demasiado	0	1	2	3 x	4	3	
30. Tengo dificultades para llevarme bien con mis amigos y conocidos	0	1	2 x	3	4		2
31. Estoy satisfecho con mi vida	4	3	2 x	1	0	2	
32. Tengo problemas en el trabajo/escuela debido a las drogas o al alcohol, (si esto no ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0

33. siento que algo malo va a ocurrir	0	1	2 x	3	4	2		
34. Tengo los músculos adoloridos	0	1 x	2	3	4	1		
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0	1	2	3 x	4	3		
36. Me siento nervioso	0	1	2 x	3	4	2		
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3	2 x	1	0		2	
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4	3	2 x	1	0		2	
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0	1x	2	3	4		1	
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0	1	2 x	3	4	2		
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0	1	2 x	3	4	2		
42. Me siento triste	0	1	2 x	3	4	2		
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4	3	2 x	1	0		2	
44. Me enoja tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0	1 x	2	3	4		1	
45. Me dan dolores de cabeza	0	1	2	3 x	4	3		
Totales								

Puntaje promedio	Puntaje paciente
SD = 43	51
RI = 16	23
RS = 14	16

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 2

Edad: 42

Sexo: M

F

Fecha: 24/03/11

Evaluación N° 2

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ULTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una **X** en el cuadro que corresponda.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD	RI	RS
1. Me llevo bien con otros	4	3	2 x	1	0			2
2. Me canso rápidamente	0	1	2 x	3	4		2	
3. Nada me interesa	0	1	2 x	3	4		2	
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0	1	2 x	3	4			2
5. Me siento culpable	0	1 x	2	3	4		1	
6. me siento irritado, molesto	0	1	2 x	3	4		2	
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4	3	2 x	1	0			2
8. Pienso en quitarme la vida	0 x	1	2	3	4		0	
9. Me siento débil	0	1 x	2	3	4		1	
10. Me siento atemorizado	0	1	2 x	3	4		2	
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0	
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4	3	2	1 x	0			1
13. soy una persona feliz	4	3	2 x	1	0		2	

14. Trabajo/estudio excesivamente (más de la cuenta)	0	1 x	2	3	4		1
15. Me siento inútil	0	1 x	2	3	4	1	
16. Me abruma (angustia) los problemas de mi familia	0	1	2 x	3	4		2
17. Mi vida sexual me llena	4	3	2 x	1	0		2
18. Me siento solo	0	1	2 x	3	4		2
19. Discuto frecuentemente	0	1 x	2	3	4		1
20. Me siento querido y que me necesitan	4	3	2 x	1	0		2
21. Disfruto mi tiempo libre	4	3	2 x	1	0		2
22. Tengo dificultades para concentrarme	0	1	2 x	3	4	2	
23. Me siento sin esperanza en el futuro	0 x	1	2	3	4	0	
24. Estoy contento conmigo mismo	4	3	2	1 x	0	1	
25. Me perturban o molestan pensamientos de los que no me puedo deshacer	0	1 x	2	3	4	1	
26. Me molesta que me critiquen porque tomo o me drogo (No se refiere a medicamentos recetados), (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0
27. Tengo malestares estomacales	0	1 x	2	3	4	1	
28. Trabajo/estudio tan bien como lo hacía antes	4	3	2	1 x	0		1
29. mi corazón palpita demasiado	0	1	2 x	3	4	2	
30. Tengo dificultades para llevarme bien con mis amigos y conocidos	0	1 x	2	3	4		1
31. Estoy satisfecho con mi vida	4	3	2 x	1	0	2	
32. Tengo problemas en el trabajo/escuela debido a las drogas o al alcohol, (si esto no ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0

33. siento que algo malo va a ocurrir	0	1 x	2	3	4	1		
34. Tengo los músculos adoloridos	0	1 x	2	3	4	1		
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0	1	2 x	3	4	2		
36. Me siento nervioso	0	1	2 x	3	4	2		
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3	2	1 x	0		1	
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4	3	2	1 x	0		1	
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0	1x	2	3	4		1	
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0	1 x	2	3	4	1		
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0	1 x	2	3	4	1		
42. Me siento triste	0	1x	2	3	4	1		
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4	3	2	1 x	0		1	
44. Me enoja tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0	1 x	2	3	4		1	
45. Me dan dolores de cabeza	0	1 x	2	3	4	1		
Totales								

Puntaje promedio	Puntaje paciente
SD = 43	32
RI = 16	16
RS = 14	10

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 2

Edad: 42

Sexo: M

F

Fecha: 26/06/11

Evaluación N° 3

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ULTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una **X** en el cuadro que corresponda.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD	RI	RS
1. Me llevo bien con otros	4	3	2	1	0 x			0
2. Me canso rápidamente	0	1	2 x	3	4	2		
3. Nada me interesa	0	1 x	2	3	4	0		
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0	1 x	2	3	4			1
5. Me siento culpable	0	1 x	2	3	4	1		
6. me siento irritado, molesto	0	1 x	2	3	4	1		
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4	3	2 x	1	0		2	
8. Pienso en quitarme la vida	0 x	1	2	3	4	0		
9. Me siento débil	0	1 x	2	3	4	1		
10. Me siento atemorizado	0	1 x	2	3	4	1		
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4	0		
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4	3	2	1 x	0			1
13. soy una persona feliz	4	3	2 x	1	0	2		

14. Trabajo/estudio excesivamente (más de la cuenta)	0	1 x	2	3	4		1
15. Me siento inútil	0	1 x	2	3	4	1	
16. Me abruma (angustia) los problemas de mi familia	0	1 x	2	3	4		1
17. Mi vida sexual me llena	4	3	2 x	1	0		2
18. Me siento solo	0	1 x	2	3	4		1
19. Discuto frecuentemente	0	1 x	2	3	4		1
20. Me siento querido y que me necesitan	4	3	2	1 x	0		1
21. Disfruto mi tiempo libre	4	3	2	1 x	0		1
22. Tengo dificultades para concentrarme	0	1 x	2	3	4	1	
23. Me siento sin esperanza en el futuro	0 x	1	2	3	4	0	
24. Estoy contento conmigo mismo	4	3	2	1 x	0	1	
25. Me perturban o molestan pensamientos de los que no me puedo deshacer	0	1x	2	3	4	1	
26. Me molesta que me critiquen porque tomo o me drogo (No se refiere a medicamentos recetados), (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0
27. Tengo malestares estomacales	0	1x	2	3	4	1	
28. Trabajo/estudio tan bien como lo hacía antes	4	3	2	1 x	0		1
29. mi corazón palpita demasiado	0	1 x	2	3	4	1	
30. Tengo dificultades para llevarme bien con mis amigos y conocidos	0	1 x	2	3	4		1
31. Estoy satisfecho con mi vida	4	3	2	1 x	0	1	
32. Tengo problemas en el trabajo/escuela debido a las drogas o al alcohol, (si esto no ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0

33. siento que algo malo va a ocurrir	0	1 x	2	3	4	1		
34. Tengo los músculos adoloridos	0 x	1	2	3	4	0		
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0	1 x	2	3	4	1		
36. Me siento nervioso	0	1 x	2	3	4	1		
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3	2	1 x	0		1	
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4	3	2	1 x	0		1	
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0	1x	2	3	4		1	
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0 x	1	2	3	4	0		
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0 x	1	2	3	4	0		
42. Me siento triste	0	1x	2	3	4	1		
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4	3	2	1 x	0		1	
44. Me enoja tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0	1 x	2	3	4		1	
45. Me dan dolores de cabeza	0	1 x	2	3	4	1		
Totales								

Puntaje promedio	Puntaje paciente
SD = 43	20
RI = 16	11
RS = 14	8

Puntaje promedio	Puntaje paciente 1ª evaluación	Puntaje paciente 2ª evaluación	Puntaje paciente 3ª evaluación	Puntaje cambio terapéutico 3 meses	Puntaje cambio terapéutico 6 meses
SD = 43	51	32	20	19	31
RI = 16	23	16	11	7	12
RS = 14	16	10	8	6	8

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 3

Edad: 41

Sexo:

M F

Fecha: 18/10/10

Evaluación Nº 1

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ULTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una **X** en el cuadro que corresponda.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD	RI	RS
1. Me llevo bien con otros	4	3	2x	1	0			2
2. Me canso rápidamente	0	1x	2	3	4	1		
3. Nada me interesa	0	1	2 x	3	4	2		
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0	1	2 x	3	4			2
5. Me siento culpable	0	1	2	3	4x	4		
6. me siento irritado, molesto	0	1	2	3 x	4	3		
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4 x	3	2	1	0			4
8. Pienso en quitarme la vida	0	1	2	3x	4	3		
9. Me siento débil	0	1	2 x	3	4	2		
10. Me siento atemorizado	0	1	2x	3	4	2		
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4	0		
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4	3x	2	1	0			0
13. soy una persona feliz	4 x	3	2	1	0	4		

14. Trabajo/estudio excesivamente (más de la cuenta)	0	1 x	2	3	4		1
15. Me siento inútil	0	1	2 x	3	4	2	
16. Me abruman (angustian) los problemas de mi familia	0	1	2	3	4 x		4
17. Mi vida sexual me llena	4	3	2	1	0x		0
18. Me siento solo	0	1	2	3	4x		4
19. Discuto frecuentemente	0	1	2	3x	4		3
20. Me siento querido y que me necesitan	4	3	2 x	1	0		2
21. Disfruto mi tiempo libre	4	3	2	1 x	0		1
22. Tengo dificultades para concentrarme	0	1	2	3 x	4	3	
23. Me siento sin esperanza en el futuro	0	1	2	3 x	4	3	
24. Estoy contento conmigo mismo	4	3	2x	1	0	2	
25. Me perturban o molestan pensamientos de los que no me puedo deshacer	0	1	2	3x	4	3	
26. Me molesta que me critiquen porque tomo o me drogo (No se refiere a medicamentos recetados), (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0
27. Tengo malestares estomacales	0	1	2x	3	4	3	
28. Trabajo/estudio tan bien como lo hacía antes	4	3	2x	1	0		2
29. mi corazón palpita demasiado	0	1	2	3 x	4	3	
30. Tengo dificultades para llevarme bien con mis amigos y conocidos	0	1	2	3 x	4		3
31. Estoy satisfecho con mi vida	4 x	3	2	1	0	4	
32. Tengo problemas en el trabajo/escuela debido a las drogas o al alcohol, (si esto no ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0

33. siento que algo malo va a ocurrir	0	1	2	3 x	4	3		
34. Tengo los músculos adoloridos	0	1	2	3	4x	4		
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0	1	2	3	4x	4		
36. Me siento nervioso	0	1	2	3	4x	4		
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3x	2	1	0		3	
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4 x	3	2	1	0		4	
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0	1	2	3x	4		3	
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0	1	2	3 x	4	3		
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0	1	2	3 x	4	3		
42. Me siento triste	0	1	2	3 x	4	3		
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4x	3	2	1	0		4	
44. Me enoja tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0	1	2x	3	4		2	
45. Me dan dolores de cabeza	0	1	2	3x	4	3		
Totales								

Puntaje promedio	Puntaje paciente
SD = 43	71
RI = 16	29
RS = 14	18

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 3

Edad: 41

Sexo:

M F

Fecha: 18/01/11

Evaluación Nº 2

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ÚLTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una **X** en el cuadro que corresponda.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD	RI	RS
1. Me llevo bien con otros	4	3	2	1x	0			1
2. Me canso rápidamente	0	1x	2	3	4		1	
3. Nada me interesa	0	1 x	2	3	4		1	
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0	1	2 x	3	4			2
5. Me siento culpable	0	1	2 x	3	4		2	
6. me siento irritado, molesto	0	1	2 x	3	4		2	
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4	3	2 x	1	0			2
8. Pienso en quitarme la vida	0 x	1	2	3	4		0	
9. Me siento débil	0	1x	2	3	4		1	
10. Me siento atemorizado	0	1 x	2	3	4		1	
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0	
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4	3	2	1 x	0			1
13. soy una persona feliz	4	3	2 x	1	0		2	

14. Trabajo/estudio excesivamente (más de la cuenta)	0	1	2 x	3	4		2
15. Me siento inútil	0	1 x	2	3	4	1	
16. Me abruma (angustia) los problemas de mi familia	0	1	2 x	3	4		2
17. Mi vida sexual me llena	4	3	2 x	1	0		2
18. Me siento solo	0	1	2 x	3	4		2
19. Discuto frecuentemente	0	1 X	2	3	4		1
20. Me siento querido y que me necesitan	4	3	2	1 x	0		1
21. Disfruto mi tiempo libre	4	3	2 x	1	0		2
22. Tengo dificultades para concentrarme	0	1	2 x	3	4	2	
23. Me siento sin esperanza en el futuro	0	1 x	2	3	4	1	
24. Estoy contento conmigo mismo	4	3	2 x	1	0	2	
25. Me perturban o molestan pensamientos de los que no me puedo deshacer	0	1 x	2	3	4	1	
26. Me molesta que me critiquen porque tomo o me drogo (No se refiere a medicamentos recetados), (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0
27. Tengo malestares estomacales	0	1	2 x	3	4	2	
28. Trabajo/estudio tan bien como lo hacía antes	4	3	2	1 x	0		1
29. mi corazón palpita demasiado	0	1	2 x	3	4	2	
30. Tengo dificultades para llevarme bien con mis amigos y conocidos	0	1 X	2	3	4		1
31. Estoy satisfecho con mi vida	4	3	2 x	1	0	2	
32. Tengo problemas en el trabajo/escuela debido a las drogas o al alcohol, (si esto no ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0

33. siento que algo malo va a ocurrir	0	1	2 x	3	4	2			
34. Tengo los músculos adoloridos	0	1	2 x	3	4	2			
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0	1	2 x	3	4	2			
36. Me siento nervioso	0	1	2 x	3	4	2			
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3	2	1 x	0		1		
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4	3	2	1 x	0			1	
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0	1 x	2	3	4			1	
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0	1	2 x	3	4	2			
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0	1	2 x	3	4	2			
42. Me siento triste	0	1 x	2	3	4	1			
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4	3	2	1 x	0		1		
44. Me enoja tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0 x	1	2	3	4			0	
45. Me dan dolores de cabeza	0	1	2 x	3	4	2			
Totales									

Puntaje promedio	Puntaje paciente
SD = 43	38
RI = 16	14
RS = 14	10

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 3

Edad: 41

Sexo:

M

F

Fecha: 21/04/11

Evaluación N° 3

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ULTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una **X** en el cuadro que corresponda.

Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD RI RS
-------	------------	---------	----------------	--------------	----------

1. Me llevo bien con otros	4	3	2	1x	0	1
2. Me canso rápidamente	0	1x	2	3	4	1
3. Nada me interesa	0 x	1	2	3	4	0
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0	1 x	2	3	4	1
5. Me siento culpable	0	1 x	2	3	4	1
6. me siento irritado, molesto	0	1 x	2	3	4	1
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4	3	2 x	1	0	2
8. Pienso en quitarme la vida	0 x	1	2	3	4	0
9. Me siento débil	0	1x	2	3	4	1
10. Me siento atemorizado	0	1 x	2	3	4	1
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4	0
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4	3	2	1 x	0	1
13. soy una persona feliz	4	3	2 x	1	0	2

14. Trabajo/estudio excesivamente (más de la cuenta)	0	1 x	2	3	4		1
15. Me siento inútil	0 x	1	2	3	4	0	
16. Me abruman (angustian) los problemas de mi familia	0	1x	2	3	4		1
17. Mi vida sexual me llena	4	3	2	1 x	0		1
18. Me siento solo	0	1 x	2	3	4		1
19. Discuto frecuentemente	0	1 X	2	3	4		1
20. Me siento querido y que me necesitan	4	3	2	1 x	0		1
21. Disfruto mi tiempo libre	4	3	2	1 x	0		1
22. Tengo dificultades para concentrarme	0	1 x	2	3	4	1	
23. Me siento sin esperanza en el futuro	0 x	1	2	3	4	0	
24. Estoy contento conmigo mismo	4	3	2	1 x	0	1	
25. Me perturban o molestan pensamientos de los que no me puedo deshacer	0	1 x	2	3	4	1	
26. Me molesta que me critiquen porque tomo o me drogo (No se refiere a medicamentos recetados), (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0
27. Tengo malestares estomacales	0	1 x	2	3	4	1	
28. Trabajo/estudio tan bien como lo hacía antes	4	3	2	1 x	0		1
29. mi corazón palpita demasiado	0	1 x	2	3	4	1	
30. Tengo dificultades para llevarme bien con mis amigos y conocidos	0	1 X	2	3	4		1
31. Estoy satisfecho con mi vida	4	3	2	1 x	0	1	
32. Tengo problemas en el trabajo/escuela debido a las drogas o al alcohol, (si esto no ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0

33. siento que algo malo va a ocurrir	0 x	1	2	3	4	0		
34. Tengo los músculos adoloridos	0 x	1	2	3	4	0		
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0	1 x	2	3	4	1		
36. Me siento nervioso	0	1 x	2	3	4	1		
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3	2	1 x	0		1	
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4	3	2	1 x	0		1	
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0	1 x	2	3	4		1	
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0 x	1	2	3	4	0		
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0	1 x	2	3	4	1		
42. Me siento triste	0 x	1	2	3	4	0		
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4	3	2	1 x	0		1	
44. Me enoja tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0 x	1	2	3	4		0	
45. Me dan dolores de cabeza	0	1 x	2	3	4	1		
Totales								

Puntaje promedio	Puntaje paciente
SD = 43	17
RI = 16	11
RS = 14	7

Puntaje promedio	Puntaje paciente 1ª evaluación	Puntaje paciente 2ª evaluación	Puntaje paciente 3ª evaluación	Puntaje cambio terapéutico 3 meses	Puntaje cambio terapéutico 6 meses
SD = 43	71	38	17	33	54
RI = 16	29	14	11	15	18
RS = 14	18	10	7	8	11

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 4

Edad: 63 Sexo: M

F

Fecha: 25/08/10

Evaluación Nº 1

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ÚLTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una **X** en el cuadro que corresponda.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD	RI	RS
1. Me llevo bien con otros	4	3	2	1 X	0			1
2. Me canso rápidamente	0	1	2	3 X	4		3	
3. Nada me interesa	0	1	2 X	3	4		2	
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0	1	2	3 X	4			3
5. Me siento culpable	0	1	2 x	3	4		2	
6. me siento irritado, molesto	0	1	2	3 X	4		3	
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4	3	2 X	1	0			2
8. Pienso en quitarme la vida	0 X	1	2	3	4		0	
9. Me siento débil	0	1	2 X	3	4		2	
10. Me siento atemorizado	0	1	2 X	3	4		2	
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0	
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4	3	2	1 X	0			1
13. soy una persona feliz	4	3	2 X	1	0		2	

14. Trabajo/estudio excesivamente (más de la cuenta)	0	1	2	3 X	4		3
15. Me siento inútil	0	1 X	2	3	4	1	
16. Me abruma (angustian) los problemas de mi familia	0	1	2	3 X	4		3
17. Mi vida sexual me llena	4	3	2 X	1	0		2
18. Me siento solo	0	1	2 X	3	4		2
19. Discuto frecuentemente	0	1	2	3 X	4		3
20. Me siento querido y que me necesitan	4	3	2 X	1	0		2
21. Disfruto mi tiempo libre	4	3	2 X	1	0		2
22. Tengo dificultades para concentrarme	0	1	2 X	3	4	2	
23. Me siento sin esperanza en el futuro	0	1	2 X	3	4	2	
24. Estoy contento conmigo mismo	4	3	2 X	1	0	2	
25. Me perturban o molestan pensamientos de los que no me puedo deshacer	0	1	2 X	3	4	2	
26. Me molesta que me critiquen porque tomo o me drogo (No se refiere a medicamentos recetados), (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 X	1	2	3	4		0
27. Tengo malestares estomacales	0	1	2 X	3	4	2	
28. Trabajo/estudio tan bien como lo hacía antes	4	3	2 X	1	0		2
29. mi corazón palpita demasiado	0	1	2	3 X	4	3	
30. Tengo dificultades para llevarme bien con mis amigos y conocidos	0	1 X	2	3	4		1
31. Estoy satisfecho con mi vida	4	3	2 X	1	0	2	
32. Tengo problemas en el trabajo/escuela debido a las drogas o al alcohol, (si esto no ocurre marque nunca)	0 X	1	2	3	4		0

33. siento que algo malo va a ocurrir	0	1	2 X	3	4	2	
34. Tengo los músculos adoloridos	0	1	2 X	3	4	2	
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0	1	2	3 X	4	3	
36. Me siento nervioso	0	1	2	3 X	4	3	
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3	2 X	1	0		2
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4	3	2 X	1	0		2
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0	1	2 X	3	4		2
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0	1	2 X	3	4	2	
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0	1	2	3 X	4	3	
42. Me siento triste	0	1	2 x	3	4	2	
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4	3	2	1 X	0		1
44. Me enoja tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0	1	2 X	3	4		2
45. Me dan dolores de cabeza	0	1	2	3 x	4	3	
Totales							

Puntaje promedio	Puntaje paciente
SD = 43	52
RI = 16	19
RS = 14	17

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 4

Edad: 63

Sexo: M F

Fecha: 23/11/10

Evaluación N° 2

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ULTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una **X** en el cuadro que corresponda.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD	RI	RS
1. Me llevo bien con otros	4	3	2	1 X	0			1
2. Me canso rápidamente	0	1	2 X	3	4		2	
3. Nada me interesa	0	1	2 X	3	4		2	
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0	1	2 X	3	4			2
5. Me siento culpable	0	1	2 x	3	4		2	
6. me siento irritado, molesto	0	1	2 X	3	4		2	
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4	3	2 X	1	0			2
8. Pienso en quitarme la vida	0 X	1	2	3	4		0	
9. Me siento débil	0	1	2 X	3	4		2	
10. Me siento atemorizado	0	1	2 X	3	4		2	
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0	
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4	3	2	1 X	0			1
13. soy una persona feliz	4	3	2 X	1	0		2	

14. Trabajo/estudio excesivamente (más de la cuenta)	0	1	2 X	3	4		2
15. Me siento inútil	0	1 X	2	3	4	1	
16. Me abruma (angustia) los problemas de mi familia	0	1	2 X	3	4		2
17. Mi vida sexual me llena	4	3	2 X	1	0		2
18. Me siento solo	0	1	2 X	3	4		2
19. Discuto frecuentemente	0	1	2 X	3	4		2
20. Me siento querido y que me necesitan	4	3	2 X	1	0		2
21. Disfruto mi tiempo libre	4	3	2 X	1	0		2
22. Tengo dificultades para concentrarme	0	1	2 X	3	4	2	
23. Me siento sin esperanza en el futuro	0	1	2 X	3	4	2	
24. Estoy contento conmigo mismo	4	3	2 X	1	0	2	
25. Me perturban o molestan pensamientos de los que no me puedo deshacer	0	1	2 X	3	4	2	
26. Me molesta que me critiquen porque tomo o me drogo (No se refiere a medicamentos recetados), (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 X	1	2	3	4		0
27. Tengo malestares estomacales	0	1	2 X	3	4	2	
28. Trabajo/estudio tan bien como lo hacía antes	4	3	2 X	1	0		2
29. mi corazón palpita demasiado	0	1	2 X	3	4	2	
30. Tengo dificultades para llevarme bien con mis amigos y conocidos	0	1 X	2	3	4		1
31. Estoy satisfecho con mi vida	4	3	2 X	1	0	2	
32. Tengo problemas en el trabajo/escuela debido a las drogas o al alcohol, (si esto no ocurre marque nunca)	0 X	1	2	3	4		0

33. siento que algo malo va a ocurrir	0	1	2 X	3	4	2			
34. Tengo los músculos adoloridos	0	1	2 X	3	4	2			
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0	1	2 X	3	4	2			
36. Me siento nervioso	0	1	2 X	3	4	2			
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3	2 X	1	0		2		
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4	3	2 X	1	0			2	
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0	1	2 X	3	4			2	
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0	1	2 X	3	4	2			
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0	1	2 X	3	4	2			
42. Me siento triste	0	1	2 x	3	4	2			
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4	3	2	1 X	0		1		
44. Me enoja tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0	1	2 X	3	4			2	
45. Me dan dolores de cabeza	0	1	2 X	3	4	2			
Totales									

Puntaje promedio	Puntaje paciente
SD = 43	45
RI = 16	17
RS = 14	15

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 4

Edad: 63

Sexo: M F

Fecha: 22/03/11

Evaluación N° 3

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ULTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una **X** en el cuadro que corresponda.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD	RI	RS
1. Me llevo bien con otros	4	3	2	1 X	0			1
2. Me canso rápidamente	0	1	2 X	3	4		2	
3. Nada me interesa	0	1X	2	3	4		1	
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0	1	2 X	3	4			2
5. Me siento culpable	0	1X	2	3	4		1	
6. me siento irritado, molesto	0	1 X	2	3	4		1	
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4	3	2 X	1	0			2
8. Pienso en quitarme la vida	0 X	1	2	3	4		0	
9. Me siento débil	0	1X	2	3	4		1	
10. Me siento atemorizado	0	1	2 X	3	4		2	
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0	
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4	3	2	1 X	0			1
13. soy una persona feliz	4	3	2 X	1	0		2	

33. siento que algo malo va a ocurrir	0	1 X	2	3	4	1		
34. Tengo los músculos adoloridos	0	1 X	2	3	4	1		
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0	1	2 X	3	4	2		
36. Me siento nervioso	0	1	2 X	3	4	2		
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3	2	1 X	0		1	
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4	3	2 X	1	0		2	
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0	1 X	2	3	4		1	
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0	1 X	2	3	4	1		
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0	1 X	2	3	4	1		
42. Me siento triste	0	1 X	2	3	4	1		
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4	3	2	1 X	0		1	
44. Me enoja tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0	1 X	2	3	4		1	
45. Me dan dolores de cabeza	0	1 X	2	3	4	1		
Totales								

Puntaje promedio	Puntaje paciente
SD = 43	32
RI = 16	14
RS = 14	13

Puntaje promedio	Puntaje paciente 1ª evaluación	Puntaje paciente 2ª evaluación	Puntaje paciente 3ª evaluación	Puntaje cambio terapéutico 3 meses	Puntaje cambio terapéutico 6 meses
SD = 43	52	45	32	7	20
RI = 16	19	17	14	2	5
RS = 14	17	15	13	2	4

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 5 **Edad:** 49 **Sexo:** M F **Fecha:** 25/07/10

Evaluación Nº 1

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ÚLTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una **X** en el cuadro que corresponda.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD	RI	RS
1. Me llevo bien con otros	4	3	2	1 X	0			1
2. Me canso rápidamente	0	1	2 X	3	4		2	
3. Nada me interesa	0	1	2 X	3	4		2	
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0	1 X	2	3	4			1
5. Me siento culpable	0	1	2 x	3	4		2	
6. me siento irritado, molesto	0	1	2 x	3	4		2	
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4	3	2	1 X	0			1
8. Pienso en quitarme la vida	0 x	1	2	3	4		0	
9. Me siento débil	0	1	2 x	3	4		2	
10. Me siento atemorizado	0	1	2 x	3	4		2	
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0	
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4	3	2	1 x	0			1
13. soy una persona feliz	4	3	2 x	1	0		2	

14. Trabajo/estudio excesivamente (más de la cuenta)	0 x	1	2	3	4		0
15. Me siento inútil	0	1	2 x	3	4	2	
16. Me abruman (angustian) los problemas de mi familia	0	1	2	3 x	4		3
17. Mi vida sexual me llena	4	3	2	1 x	0		1
18. Me siento solo	0	1	2 x	3	4		2
19. Discuto frecuentemente	0	1	2	3 x	4		3
20. Me siento querido y que me necesitan	4	3	2 x	1	0		2
21. Disfruto mi tiempo libre	4	3	2	1 x	0		1
22. Tengo dificultades para concentrarme	0	1	2	3 x	4	3	
23. Me siento sin esperanza en el futuro	0	1	2 x	3	4	2	
24. Estoy contento conmigo mismo	4	3	2 x	1	0	2	
25. Me perturban o molestan pensamientos de los que no me puedo deshacer	0	1	2 x	3	4	2	
26. Me molesta que me critiquen porque tomo o me drogo (No se refiere a medicamentos recetados), (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0
27. Tengo malestares estomacales	0	1	2 x	3	4	2	
28. Trabajo/estudio tan bien como lo hacía antes	4	3	2	1 x	0		1
29. mi corazón palpita demasiado	0	1	2 x	3	4	2	
30. Tengo dificultades para llevarme bien con mis amigos y conocidos	0	1	2 x	3	4		2
31. Estoy satisfecho con mi vida	4	3	2 x	1	0	2	
32. Tengo problemas en el trabajo/escuela debido a las drogas o al alcohol, (si esto no ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0

33. siento que algo malo va a ocurrir	0	1	2	3 x	4	3		
34. Tengo los músculos adoloridos	0	1	2 x	3	4	2		
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0	1	2 x	3	4	2		
36. Me siento nervioso	0	1	2	3 x	4	3		
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3	2 x	1	0		2	
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4	3	2 x	1	0		2	
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0	1	2	3 x	4		3	
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0	1	2 x	3	4	2		
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0	1	2	3 x	4	3		
42. Me siento triste	0	1	2 x	3	4	2		
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4	3	2	1 x	0		1	
44. Me enoja tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0	1	2 x	3	4		2	
45. Me dan dolores de cabeza	0 x	1	2	3	4	0		
Totales								

Puntaje promedio	Puntaje paciente
SD = 43	48
RI = 16	18
RS = 14	11

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 5

Edad: 49

Sexo: M

F

Fecha: 24/10/10

Evaluación Nº 2

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ULTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una **X** en el cuadro que corresponda.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD	RI	RS
1. Me llevo bien con otros	4	3	2	1 X	0			1
2. Me canso rápidamente	0	1x	2	3	4	1		
3. Nada me interesa	0	1x	2	3	4	1		
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0	1 X	2	3	4			1
5. Me siento culpable	0	1 x	2	3	4	1		
6. me siento irritado, molesto	0	1 x	2	3	4	1		
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4	3	2	1 X	0			1
8. Pienso en quitarme la vida	0 X	1	2	3	4	0		
9. Me siento débil	0	1x	2	3	4	1		
10. Me siento atemorizado	0	1x	2	3	4	1		
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4	0		
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4	3	2	1 X	0			1

13. soy una persona feliz	4	3	2	1x	0	1	
14. Trabajo/estudio excesivamente (más de la cuenta)	0 X	1	2	3	4		0
15. Me siento inútil	0	1x	2	3	4	1	
16. Me abruma (angustia) los problemas de mi familia	0	1	2 x	3	4		2
17. Mi vida sexual me llena	4	3	2	1 X	0		1
18. Me siento solo	0	1 x	2	3	4		1
19. Discuto frecuentemente	0	1 x	2	3	4		1
20. Me siento querido y que me necesitan	4	3	2	1 x	0		1
21. Disfruto mi tiempo libre	4	3	2	1 x	0		1
22. Tengo dificultades para concentrarme	0	1x	2	3	4	1	
23. Me siento sin esperanza en el futuro	0	1 x	2	3	4	1	
24. Estoy contento conmigo mismo	4	3	2	1 x	0	1	
25. Me perturban o molestan pensamientos de los que no me puedo deshacer	0	1x	2	3	4	1	
26. Me molesta que me critiquen porque tomo o me drogo (No se refiere a medicamentos recetados), (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 X	1	2	3	4		0
27. Tengo malestares estomacales	0	1x	2	3	4	1	
28. Trabajo/estudio tan bien como lo hacía antes	4	3	2	1 x	0		1
29. mi corazón palpita demasiado	0	1 x	2	3	4	1	
30. Tengo dificultades para llevarme bien con mis amigos y conocidos	0	1 x	2	3	4		1
31. Estoy satisfecho con mi vida	4	3	2	1 x	0	1	
32. Tengo problemas en el trabajo/escuela debido a las drogas o al alcohol, (si esto	0 X	1	2	3	4		0

no ocurre marque nunca)						
33. siento que algo malo va a ocurrir	0	1x	2	3	4	1
34. Tengo los músculos adoloridos	0	1x	2	3	4	1
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0	1 x	2	3	4	1
36. Me siento nervioso	0	1 x	2	3	4	1
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3	2	1x	0	1
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4	3	2	1 x	0	1
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0	1x	2	3	4	1
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0	1x	2	3	4	1
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0	1 x	2	3	4	1
42. Me siento triste	0	1x	2	3	4	1
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4	3	2	1 X	0	1
44. Me enojo tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0	1x	2	3	4	1
45. Me dan dolores de cabeza	0 X	1	2	3	4	0
Totales						

Puntaje promedio	Puntaje paciente
SD = 43	22
RI = 16	11
RS = 14	7

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 5 **Edad:** 49 **Sexo:** M F **Fecha:** 26 /01/11

Evaluación N°3

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ULTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una **X** en el cuadro que corresponda.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD	RI	RS
1. Me llevo bien con otros	4	3	2	1 x	0			1
2. Me canso rápidamente	0x	1	2	3	4	0		
3. Nada me interesa	0x	1	2	3	4	0		
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0 x	1	2	3	4			0
5. Me siento culpable	0 x	1	2	3	4	0		
6. me siento irritado, molesto	0 x	1	2	3	4	0		
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4x	3	2	1	0			4
8. Pienso en quitarme la vida	0 x	1	2	3	4	0		
9. Me siento débil	0 x	1	2	3	4	0		
10. Me siento atemorizado	0	1	2 x	3	4	2		
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4	0		

12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4	3	2	1	0 x		0
13. soy una persona feliz	4	3	2	1 x	0	1	
14. Trabajo/estudio excesivamente (más de la cuenta)	0 x	1	2	3	4		0
15. Me siento inútil	0 x	1	2	3	4	0	
16. Me abruman (angustian) los problemas de mi familia	0 x	1	2	3	4		0
17. Mi vida sexual me llena	4	3	2	1 x	0		1
18. Me siento solo	0	1 x	2	3	4		1
19. Discuto frecuentemente	0 x	1	2	3	4		0
20. Me siento querido y que me necesitan	4	3	2	1 x	0		1
21. Disfruto mi tiempo libre	4	3	2	1 x	0		1
22. Tengo dificultades para concentrarme	0 x	1	2	3	4	0	
23. Me siento sin esperanza en el futuro	0 x	1	2	3	4	0	
24. Estoy contento conmigo mismo	4	3	2	1 x	0	1	
25. Me perturban o molestan pensamientos de los que no me puedo deshacer	0	1	2 x	3	4	2	
26. Me molesta que me critiquen porque tomo o me drogo (No se refiere a medicamentos recetados), (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0
27. Tengo malestares estomacales	0 x	1	2	3	4	0	
28. Trabajo/estudio tan bien como lo hacia antes	4	3	2	1	0 x		0
29. mi corazón palpita demasiado	0	1 x	2	3	4	1	
30. Tengo dificultades para llevarme bien con mis amigos y conocidos	0	1 x	2	3	4		1
31. Estoy satisfecho con mi vida	4	3	2	1 x	0	1	

32. Tengo problemas en el trabajo/escuela debido a las drogas o al alcohol, (si esto no ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4				
33. siento que algo malo va a ocurrir	0	1	2 x	3	4				
34. Tengo los músculos adoloridos	0	1	2 x	3	4				
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0	1	2	3 x	4				
36. Me siento nervioso	0	1	2 x	3	4				
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3	2	1x	0				
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4	3	2	1 x	0				
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0x	1	2	3	4				
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0 x	1	2	3	4				
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0 x	1	2	3	4				
42. Me siento triste	0x	1	2	3	4				
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4	3	2	1 x	0				
44. Me enoja tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0 x	1	2	3	4				
45. Me dan dolores de cabeza	0	1	2	3x	4				
Totales									

Puntaje promedio	Puntaje paciente
SD = 43	20
RI = 16	11
RS = 14	2

Puntaje promedio	Puntaje paciente 1ª evaluación	Puntaje paciente 2ª evaluación	Puntaje paciente 3ª evaluación	Puntaje cambio terapéutico 3 meses	Puntaje cambio terapéutico 6 meses
SD = 43	48	22	20	26	28
RI = 16	18	11	11	7	7
RS = 14	11	7	2	4	9

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 6

Edad: 47

Sexo: M F

Fecha: 16/09/10

Evaluación Nº 1

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ÚLTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una **X** en el cuadro que corresponda.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD	RI	RS
1. Me llevo bien con otros	4	3	2 X	1	0			2
2. Me canso rápidamente	0	1	2	3 x	4			3
3. Nada me interesa	0	1	2 x	3	4			2
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0	1	2	3 x	4			3
5. Me siento culpable	0	1	2 x	3	4			2
6. me siento irritado, molesto	0	1	2	3 x	4			3
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4	3	2 x	1	0			2
8. Pienso en quitarme la vida	0 x	1	2	3	4			0
9. Me siento débil	0	1	2 x	3	4			2
10. Me siento atemorizado	0	1	2	3 x	4			3
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4			0
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4	3 x	2	1	0			3
13. soy una persona feliz	4	3	2 x	1	0			2

33. siento que algo malo va a ocurrir	0	1	2	3 x	4	3		
34. Tengo los músculos adoloridos	0	1	2	3 x	4	3		
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0	1	2	3 x	4	3		
36. Me siento nervioso	0	1	2	3 x	4	3		
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3	2 x	1	0		2	
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4	3	2 x	1	0			2
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0	1	2	3 x	4			3
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0	1	2	3 x	4	3		
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0	1	2	3 x	4	3		
42. Me siento triste	0	1	2 x	3	4	2		
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4	3	2	1 x	0		1	
44. Me enoja tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0	1	2 x	3	4			2
45. Me dan dolores de cabeza	0	1	2	3 x	4	3		
						Totales		
Puntaje promedio	Puntaje paciente							
SD = 43	60							
RI = 16	21							
RS = 14	21							

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 6

Edad: 48

Sexo: M

F

Fecha: 28/04/11

Evaluación N° 3

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ULTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una **X** en el cuadro que corresponda.

Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD RI RS
-------	------------	---------	----------------	--------------	----------

1. Me llevo bien con otros	4	3	2	1 X	0	1
2. Me canso rápidamente	0	1 X	2	3	4	1
3. Nada me interesa	0	1 X	2	3	4	1
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0	1	2 X	3	4	2
5. Me siento culpable	0	1 X	2	3	4	1
6. me siento irritado, molesto	0	1 X	2	3	4	1
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4	3	2 X	1	0	2
8. Pienso en quitarme la vida	0 X	1	2	3	4	0
9. Me siento débil	0	1 X	2	3	4	1
10. Me siento atemorizado	0	1 X	2	3	4	1
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 X	1	2	3	4	0
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4	3	2 X	1	0	2
13. soy una persona feliz	4	3	2 X	1	0	2

14. Trabajo/estudio excesivamente (más de la cuenta)	0	1	2 X	3	4		2
15. Me siento inútil	0	1 X	2	3	4	1	
16. Me abruma (angustia) los problemas de mi familia	0	1	2 X	3	4		2
17. Mi vida sexual me llena	4	3	2 X	1	0		2
18. Me siento solo	0	1	2 X	3	4		2
19. Discuto frecuentemente	0	1 X	2	3	4		1
20. Me siento querido y que me necesitan	4	3	2 X	1	0		2
21. Disfruto mi tiempo libre	4	3	2 X	1	0		2
22. Tengo dificultades para concentrarme	0	1 X	2	3	4	1	
23. Me siento sin esperanza en el futuro	0	1 X	2	3	4	1	
24. Estoy contento conmigo mismo	4	3	2	1 X	0	1	
25. Me perturban o molestan pensamientos de los que no me puedo deshacer	0	1	2 X	3	4	2	
26. Me molesta que me critiquen porque tomo o me drogo (No se refiere a medicamentos recetados), (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 X	1	2	3	4		0
27. Tengo malestares estomacales	0	1 X	2	3	4	1	
28. Trabajo/estudio tan bien como lo hacía antes	4	3	2 X	1	0		2
29. mi corazón palpita demasiado	0	1 X	2	3	4	1	
30. Tengo dificultades para llevarme bien con mis amigos y conocidos	0	1 X	2	3	4		1
31. Estoy satisfecho con mi vida	4	3	2 X	1	0	2	
32. Tengo problemas en el trabajo/escuela debido a las drogas o al alcohol, (si esto no ocurre marque nunca)	0 X	1	2	3	4		0

33. siento que algo malo va a ocurrir	0	1	2 X	3	4	2		
34. Tengo los músculos adoloridos	0	1 X	2	3	4	2		
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0	1	2 X	3	4	2		
36. Me siento nervioso	0	1 X	2	3	4	1		
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3	2	1X	0		1	
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4	3	2	1X	0		1	
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0	1X	2	3	4		1	
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0	1X	2	3	4	1		
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0	1 X	2	3	4	1		
42. Me siento triste	0	1X	2	3	4	1		
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4	3	2	1 X	0		1	
44. Me enoja tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0	1	2 X	3	4		2	
45. Me dan dolores de cabeza	0	1 X	2	3	4	1		
Totales								

Puntaje promedio	Puntaje paciente
SD = 43	29
RI = 16	15
RS = 14	14

Puntaje promedio	Puntaje paciente 1ª evaluación	Puntaje paciente 2ª evaluación	Puntaje paciente 3ª evaluación	Puntaje cambio terapéutico 3 meses	Puntaje cambio terapéutico 6 meses
SD = 43	60	47	29	13	31
RI = 16	21	18	15	3	6
RS = 14	21	17	14	4	7

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 7

Edad: 69

Sexo: M

F

Fecha: 30/08/10

Evaluación Nº 1

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ÚLTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una **X** en el cuadro que corresponda.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD	RI	RS
1. Me llevo bien con otros	4	3	2	1	0 x			0
2. Me canso rápidamente	0	1	2 x	3	4		2	
3. Nada me interesa	0	1 x	2	3	4		1	
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0	1	2	3	4 x			4
5. Me siento culpable	0	1	2 x	3	4		2	
6. me siento irritado, molesto	0	1	2 x	3	4		2	
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4	3	2	1 x	0			1
8. Pienso en quitarme la vida	0 x	1	2	3	4			0
9. Me siento débil	0 x	1	2	3	4			0
10. Me siento atemorizado	0	1	2 x	3	4		2	
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4			0
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4	3	2 x	1	0			2
13. soy una persona feliz	4 x	3	2	1	0		4	

14. Trabajo/estudio excesivamente (más de la cuenta)	0	1 x	2	3	4		1
15. Me siento inútil	0 x	1	2	3	4	0	
16. Me abruman (angustian) los problemas de mi familia	0	1	2	3 x	4		3
17. Mi vida sexual me llena	4 x	3	2	1	0		4
18. Me siento solo	0	1	2 x	3	4		2
19. Discuto frecuentemente	0	1	2 x	3	4		2
20. Me siento querido y que me necesitan	4	3	2	1	0 x		0
21. Disfruto mi tiempo libre	4	3	2	1 x	0		1
22. Tengo dificultades para concentrarme	0	1	2 x	3	4	2	
23. Me siento sin esperanza en el futuro	0	1 x	2	3	4		1
24. Estoy contento conmigo mismo	4	3	2	1	0 x		0
25. Me perturban o molestan pensamientos de los que no me puedo deshacer	0	1	2	3 x	4		3
26. Me molesta que me critiquen porque tomo o me drogo (No se refiere a medicamentos recetados), (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0
27. Tengo malestares estomacales	0	1	2 x	3	4		2
28. Trabajo/estudio tan bien como lo hacía antes	4	3	2	1 x	0		1
29. mi corazón palpita demasiado	0	1	2 x	3	4		2
30. Tengo dificultades para llevarme bien con mis amigos y conocidos	0 x	1	2	3	4		0
31. Estoy satisfecho con mi vida	4	3	2	1 x	0		1
32. Tengo problemas en el trabajo/escuela debido a las drogas o al alcohol, (si esto no ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0

33. siento que algo malo va a ocurrir	0	1	2 x	3	4	2		
34. Tengo los músculos adoloridos	0	1	2 x	3	4	2		
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0	1 x	2	3	4	1		
36. Me siento nervioso	0	1	2 x	3	4	2		
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3	2	1	0 x		0	
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4	3	2	1 x	0		1	
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0	1	2 x	3	4		2	
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0	1	2	3 x	4	3		
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0	1 x	2	3	4	1		
42. Me siento triste	0	1	2 x	3	4	2		
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4	3	2	1 x	0		1	
44. Me enoja tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0	1 x	2	3	4		1	
45. Me dan dolores de cabeza	0	1 x	2	3	4	1		
Totales								

Puntaje promedio	Puntaje paciente
SD = 43	36
RI = 16	13
RS = 14	9

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 7

Edad: 69

Sexo: M

F

Fecha: 24/11/10

Evaluación N° 2

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ULTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una **X** en el cuadro que corresponda.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD	RI	RS
1. Me llevo bien con otros	4	3	2	1	0 x			0
2. Me canso rápidamente	0	1	2 x	3	4	2		
3. Nada me interesa	0 x	1	2	3	4	0		
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0	1	2	3 x	4			3
5. Me siento culpable	0	1 x	2	3	4	1		
6. me siento irritado, molesto	0	1	2 x	3	4	2		
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4 x	3	2	1	0			4
8. Pienso en quitarme la vida	0 x	1	2	3	4	0		
9. Me siento débil	0	1 x	2	3	4	1		
10. Me siento atemorizado	0	1	2 x	3	4	2		
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4	0		
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4	3	2 x	1	0			2

13. soy una persona feliz	4	3	2 x	1	0	2	
14. Trabajo/estudio excesivamente (más de la cuenta)	0	1 x	2	3	4		1
15. Me siento inútil	0	1	2	3	4	0	
16. Me abruma (angustian) los problemas de mi familia	0 x	1	2	3	4		0
17. Mi vida sexual me llena	4 x	3	2	1	0		4
18. Me siento solo	0	1	2 x	3	4		2
19. Discuto frecuentemente	0	1	2 x	3	4		2
20. Me siento querido y que me necesitan	4	3	2	1	0 x		0
21. Disfruto mi tiempo libre	4	3	2	1	0 x		0
22. Tengo dificultades para concentrarme	0	1	2 x	3	4	2	
23. Me siento sin esperanza en el futuro	0	1	2 x	3	4	2	
24. Estoy contento conmigo mismo	4	3	2	1 x	0	1	
25. Me perturban o molestan pensamientos de los que no me puedo deshacer	0	1	2 x	3	4	2	
26. Me molesta que me critiquen porque tomo o me drogo (No se refiere a medicamentos recetados), (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0
27. Tengo malestares estomacales	0	1 x	2	3	4	1	
28. Trabajo/estudio tan bien como lo hacía antes	4	3	2	1 x	0		1
29. mi corazón palpita demasiado	0	1	2 x	3	4	2	
30. Tengo dificultades para llevarme bien con mis amigos y conocidos	0 x	1	2	3	4		0
31. Estoy satisfecho con mi vida	4	3	2	1 x	0	1	
32. Tengo problemas en el trabajo/escuela debido a las drogas o al alcohol, (si esto	0 x	1	2	3	4		0

no ocurre marque nunca)								
33. siento que algo malo va a ocurrir	0 x	1	2	3	4		0	
34. Tengo los músculos adoloridos	0	1 x	2	3	4		1	
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0 x	1	2	3	4		0	
36. Me siento nervioso	0	1 x	2	3	4		1	
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3	2	1	0 x		0	
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4	3	2	1 x	0		1	
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0 x	1	2	3	4		0	
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0	1	2 x	3	4		2	
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0 x	1	2	3	4		0	
42. Me siento triste	0	1	2 x	3	4		2	
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4	3	2 x	1	0 x		0	
44. Me enoja tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0 x	1	2	3	4		0	
45. Me dan dolores de cabeza	0	1 x	2	3	4		1	
Totales								

Puntaje promedio	Puntaje paciente
SD = 43	28
RI = 16	12
RS = 14	8

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 7 **Edad:** 69 **Sexo:** M F **Fecha:** 19/02/11

Evaluación Nº 3

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ULTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una **X** en el cuadro que corresponda.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD	RI	RS
1. Me llevo bien con otros	4	3	2	1	0 x			0
2. Me canso rápidamente	0	1 x	2	3	4		1	
3. Nada me interesa	0 x	1	2	3	4		0	
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0	1 x	2	3	4			1
5. Me siento culpable	0 x	1	2	3	4		0	
6. me siento irritado, molesto	0	1 x	2	3	4		1	
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4 x	3	2	1	0			4
8. Pienso en quitarme la vida	0 x	1	2	3	4		0	
9. Me siento débil	0	1 x	2	3	4		1	
10. Me siento atemorizado	0	1 x	2	3	4		1	
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0	
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4	3	2	1 x	0			1
13. soy una persona feliz	4	3	2	1 x	0		1	

14. Trabajo/estudio excesivamente (más de la cuenta)	0	1 x	2	3	4		1
15. Me siento inútil	0 x	1	2	3	4	0	
16. Me abruma (angustia) los problemas de mi familia	0 x	1	2	3	4		0
17. Mi vida sexual me llena	4 x	3	2	1	0		4
18. Me siento solo	0 x	1	2	3	4		0
19. Discuto frecuentemente	0 x	1	2	3	4		0
20. Me siento querido y que me necesitan	4	3	2	1	0 x		0
21. Disfruto mi tiempo libre	4	3	2	1	0 x		0
22. Tengo dificultades para concentrarme	0	1 x	2	3	4	1	
23. Me siento sin esperanza en el futuro	0 x	1	2	3	4	0	
24. Estoy contento conmigo mismo	4	3	2	1	0 x	0	
25. Me perturban o molestan pensamientos de los que no me puedo deshacer	0	1 x	2	3	4	1	
26. Me molesta que me critiquen porque tomo o me drogo (No se refiere a medicamentos recetados), (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0
27. Tengo malestares estomacales	0	1 x	2	3	4	1	
28. Trabajo/estudio tan bien como lo hacía antes	4	3	2	1 x	0		1
29. mi corazón palpita demasiado	0	1 x	2	3	4	1	
30. Tengo dificultades para llevarme bien con mis amigos y conocidos	0 x	1	2	3	4		0
31. Estoy satisfecho con mi vida	4	3	2	1 x	0	1	
32. Tengo problemas en el trabajo/escuela debido a las drogas o al alcohol, (si esto no ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0

33. siento que algo malo va a ocurrir	0 x	1	2	3	4	0		
34. Tengo los músculos adoloridos	0	1 x	2	3	4	1		
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0 x	1	2	3	4	0		
36. Me siento nervioso	0	1 x	2	3	4	1		
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3	2	1	0 x		0	
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4	3	2	1 x	0		1	
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0 x	1	2	3	4		0	
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0	1 x	2	3	4	1		
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0 x	1	2	3	4	0		
42. Me siento triste	0	1 x	2	3	4	1		
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4	3	2 x	1	0 x		0	
44. Me enoja tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0 x	1	2	3	4		0	
45. Me dan dolores de cabeza	0	1 x	2	3	4	1		
Totales								

Puntaje promedio	Puntaje paciente
SD = 43	15
RI = 16	9
RS = 14	5

Puntaje promedio	Puntaje paciente 1ª evaluación	Puntaje paciente 2ª evaluación	Puntaje paciente 3ª evaluación	Puntaje cambio terapéutico 3 meses	Puntaje cambio terapéutico 6 meses
SD = 43	36	28	15	8	13
RI = 16	13	12	9	1	3
RS = 14	9	8	5	1	3

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 8

Edad: 26

Sexo: M

F

Fecha: 30/08/10

Evaluación Nº 1

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ÚLTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una **X** en el cuadro que corresponda.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD	RI	RS
1. Me llevo bien con otros	4	3	2	1	0 x			0
2. Me canso rápidamente	0	1	2 x	3	4	2		
3. Nada me interesa	0	1 x	2	3	4	1		
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0	1	2	3 X	4			3
5. Me siento culpable	0	1	2 x	3	4	2		
6. me siento irritado, molesto	0	1	2 x	3	4	2		
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4	3	2	1 x	0		1	
8. Pienso en quitarme la vida	0 x	1	2	3	4	0		
9. Me siento débil	0	1X	2	3	4	1		
10. Me siento atemorizado	0	1	2 x	3	4	2		
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4	0		
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4	3	2 x	1	0			2
13. soy una persona feliz	4	3	2 X	1	0	2		

14. Trabajo/estudio excesivamente (más de la cuenta)	0	1 x	2	3	4		1
15. Me siento inútil	0 x	1	2	3	4	0	
16. Me abruma (angustia) los problemas de mi familia	0	1	2	3 x	4		3
17. Mi vida sexual me llena	4	3	2 X	1	0		2
18. Me siento solo	0	1	2 x	3	4		2
19. Discuto frecuentemente	0	1	2 x	3	4		2
20. Me siento querido y que me necesitan	4	3	2 X	1	0		2
21. Disfruto mi tiempo libre	4	3	2 X	1	0		2
22. Tengo dificultades para concentrarme	0	1	2 x	3	4	2	
23. Me siento sin esperanza en el futuro	0	1 x	2	3	4	1	
24. Estoy contento conmigo mismo	4	3	2 X	1	0	2	
25. Me perturban o molestan pensamientos de los que no me puedo deshacer	0	1	2 X	3	4	2	
26. Me molesta que me critiquen porque tomo o me drogo (No se refiere a medicamentos recetados), (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0
27. Tengo malestares estomacales	0	1	2 x	3	4	2	
28. Trabajo/estudio tan bien como lo hacía antes	4	3	2	1 x	0		1
29. mi corazón palpita demasiado	0	1	2 x	3	4	2	
30. Tengo dificultades para llevarme bien con mis amigos y conocidos	0 x	1	2	3	4		0
31. Estoy satisfecho con mi vida	4	3	2 X	1	0	2	
32. Tengo problemas en el trabajo/escuela debido a las drogas o al alcohol, (si esto no ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0

33. siento que algo malo va a ocurrir	0	1	2 x	3	4	2			
34. Tengo los músculos adoloridos	0	1	2 x	3	4	2			
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0	1 x	2	3	4	1			
36. Me siento nervioso	0	1	2 x	3	4	2			
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3	2	1x	0		1		
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4	3	2	1 x	0			1	
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0	1	2 x	3	4			2	
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0	1	2 x	3	4	2			
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0	1 x	2	3	4	1			
42. Me siento triste	0	1	2 x	3	4	2			
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4	3	2	1 x	0		1		
44. Me enoja tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0	1 x	2	3	4			1	
45. Me dan dolores de cabeza	0	1 x	2	3	4	1			
Totales									

Puntaje promedio	Puntaje paciente
SD = 43	38
RI = 16	14
RS = 14	13

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 8

Edad: 26

Sexo: M

F

Fecha: 21/12/10

Evaluación Nº 2

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ÚLTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una **X** en el cuadro que corresponda.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD	RI	RS
1. Me llevo bien con otros	4	3	2	1	0 x			0
2. Me canso rápidamente	0	1	2 x	3	4	2		
3. Nada me interesa	0	1 x	2	3	4	1		
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0	1	2 x	3	4			2
5. Me siento culpable	0	1	2 x	3	4	2		
6. me siento irritado, molesto	0	1	2 x	3	4	2		
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4	3	2	1 x	0			1
8. Pienso en quitarme la vida	0 x	1	2	3	4	0		
9. Me siento débil	0	1X	2	3	4	1		
10. Me siento atemorizado	0	1x	2	3	4	1		
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4	0		
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4	3	2	1x	0			1
13. soy una persona feliz	4	3	2 X	1	0	2		

14. Trabajo/estudio excesivamente (más de la cuenta)	0	1 x	2	3	4				1
15. Me siento inútil	0 x	1	2	3	4		0		
16. Me abruman (angustian) los problemas de mi familia	0	1	2 x	3	4			2	
17. Mi vida sexual me llena	4	3	2 X	1	0			2	
18. Me siento solo	0	1	2 x	3	4			2	
19. Discuto frecuentemente	0	1x	2	3	4			1	
20. Me siento querido y que me necesitan	4	3	2 X	1	0			2	
21. Disfruto mi tiempo libre	4	3	2 X	1	0				2
22. Tengo dificultades para concentrarme	0	1x	2	3	4		1		
23. Me siento sin esperanza en el futuro	0	1 x	2	3	4		1		
24. Estoy contento conmigo mismo	4	3	2 X	1	0		2		
25. Me perturban o molestan pensamientos de los que no me puedo deshacer	0	1	2 X	3	4		2		
26. Me molesta que me critiquen porque tomo o me drogo (No se refiere a medicamentos recetados), (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4			0	
27. Tengo malestares estomacales	0	1x	2	3	4		1		
28. Trabajo/estudio tan bien como lo hacía antes	4	3	2	1 x	0				1
29. mi corazón palpita demasiado	0	1	2 x	3	4		2		
30. Tengo dificultades para llevarme bien con mis amigos y conocidos	0 x	1	2	3	4			0	
31. Estoy satisfecho con mi vida	4	3	2 X	1	0		2		
32. Tengo problemas en el trabajo/escuela debido a las drogas o al alcohol, (si esto no ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4				0

33. siento que algo malo va a ocurrir	0	1x	2	3	4	1		
34. Tengo los músculos adoloridos	0	1x	2	3	4	1		
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0	1 x	2	3	4	1		
36. Me siento nervioso	0	1 x	2	3	4	1		
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3	2	1x	0		1	
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4	3	2	1 x	0			1
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0	1x	2	3	4			1
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0	1x	2	3	4	1		
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0	1 x	2	3	4	1		
42. Me siento triste	0	1	2 x	3	4	2		
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4	3	2	1 x	0		1	
44. Me enoja tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0	1 x	2	3	4			1
45. Me dan dolores de cabeza	0	1 x	2	3	4	1		
						Totales		

Puntaje promedio	Puntaje paciente
SD = 43	31
RI = 16	12
RS = 14	10

Cuestionario de resultados OQ-45.2

Nombre: Paciente 8

Edad: 26

Sexo: M F

Fecha: 19/03/11

Evaluación N° 3

Instrucciones: Para ayudarnos a entender como se ha estado sintiendo, basándose en los ULTIMOS 7 DÍAS, incluyendo el día de hoy. Lea cuidadosamente las frases y seleccione la categoría que mejor representa como se siente esta semana. En este cuestionario la palabra "TRABAJO" se refiere al empleo, escuela, al trabajo voluntario, ser dueña de casa, cuidar a los niños, etc. Por favor no escriba en las áreas oscuras. Marque con una **X** en el cuadro que corresponda.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	SD	RI	RS
1. Me llevo bien con otros	4	3	2	1	0 x			0
2. Me canso rápidamente	0	1x	2	3	4	1		
3. Nada me interesa	0	1 x	2	3	4	1		
4. Me siento presionado (estresado) en el trabajo / escuela	0	1x	2	3	4			1
5. Me siento culpable	0	1x	2	3	4	1		
6. me siento irritado, molesto	0	1x	2	3	4	1		
7. Me siento contento con mi matrimonio / pareja	4	3	2	1 x	0			1
8. Pienso en quitarme la vida	0 x	1	2	3	4	0		
9. Me siento débil	0	1X	2	3	4	1		
10. Me siento atemorizado	0	1x	2	3	4	1		
11. Necesito tomar bebidas alcohólicas en la mañana, después haber tomado el día anterior, (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4	0		
12. Encuentro satisfacción en mi trabajo/escuela	4	3	2	1x	0			1
13. soy una persona feliz	4	3	2	1x	0	1		

14. Trabajo/estudio excesivamente (más de la cuenta)	0	1 x	2	3	4		1
15. Me siento inútil	0 x	1	2	3	4	0	
16. Me abruman (angustian) los problemas de mi familia	0	1x	2	3	4		1
17. Mi vida sexual me llena	4	3	2	1x	0		1
18. Me siento solo	0	1x	2	3	4		1
19. Discuto frecuentemente	0	1x	2	3	4		1
20. Me siento querido y que me necesitan	4	3	2	1x	0		1
21. Disfruto mi tiempo libre	4	3	2	1x	0		1
22. Tengo dificultades para concentrarme	0	1x	2	3	4	1	
23. Me siento sin esperanza en el futuro	0 x	1	2	3	4	0	
24. Estoy contento conmigo mismo	4	3	2	1 x	0	1	
25. Me perturban o molestan pensamientos de los que no me puedo deshacer	0	1x	2	3	4	1	
26. Me molesta que me critiquen porque tomo o me drogo (No se refiere a medicamentos recetados), (Si esto no le ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0
27. Tengo malestares estomacales	0	1x	2	3	4	1	
28. Trabajo/estudio tan bien como lo hacía antes	4	3	2	1 x	0		1
29. mi corazón palpita demasiado	0	1x	2	3	4	1	
30. Tengo dificultades para llevarme bien con mis amigos y conocidos	0 x	1	2	3	4		0
31. Estoy satisfecho con mi vida	4	3	2	1 x	0	1	
32. Tengo problemas en el trabajo/escuela debido a las drogas o al alcohol, (si esto no ocurre marque nunca)	0 x	1	2	3	4		0

33. siento que algo malo va a ocurrir	0 x	1	2	3	4	0	
34. Tengo los músculos adoloridos	0 x	1	2	3	4	0	
35. Me atemorizan los espacios abiertos, el manejar, el estar dentro de un bus, el metro, ascensores, etc.	0 x	1	2	3	4	0	
36. Me siento nervioso	0	1 x	2	3	4	1	
37. Me satisfacen mis relaciones con mis seres queridos	4	3	2	1 x	0		1
38. siento que me va bien en el trabajo/escuela	4	3	2	1 x	0		1
39. Tengo muchas discusiones en el trabajo/escuela	0	1 x	2	3	4		1
40. Siento que algo anda mal con mi mente	0	1 x	2	3	4	1	
41. Tengo dificultades para dormir o no me puedo quedar dormido	0	1 x	2	3	4	1	
42. Me siento triste	0	1 x	2	3	4	1	
43. mis relaciones con otros me satisfacen	4	3	2	1 x	0		1
44. Me enoja tanto en el trabajo/escuela que puedo hacer algo de lo que después me puedo arrepentir	0	1 x	2	3	4		1
45. Me dan dolores de cabeza	0	1 x	2	3	4	1	
						Totales	

Puntaje promedio	Puntaje paciente
SD = 43	18
RI = 16	8
RS = 14	8

Puntaje promedio	Puntaje paciente 1ª evaluación	Puntaje paciente 2ª evaluación	Puntaje paciente 3ª evaluación	Puntaje cambio terapéutico 3 meses	Puntaje cambio terapéutico 6 meses
SD = 43	38	31	18	7	13
RI = 16	14	12	8	2	4
RS = 14	13	10	8	3	2