



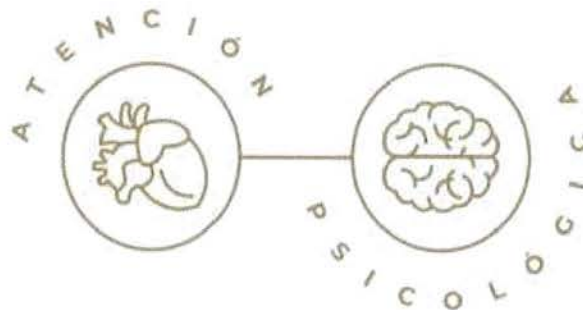
BAJA CALIFORNIA
GOBIERNO DEL ESTADO

Juventud **BC**
Instituto de la Juventud



LINEAMIENTOS DE EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

“ATENCIÓN PSICOLÓGICA”





1.- INTRODUCCIÓN.

La atención psicológica es una prioridad actual en todo el estado debido a que, según la ONU, la mitad de los trastornos de salud mental en la edad adulta comienzan antes de los 14 años, pero la gran mayoría de los casos con estos padecimientos no son detectados ni tratados. Por lo que, el presente programa nace de dicha necesidad de atención, ya que, los trastornos mentales representan el 16% de la carga mundial de enfermedades y lesiones en las personas de edades comprendidas entre 10 y 19 años. La presente propuesta, se enmarca en una línea de iniciativa que responda a la necesidad de las y los jóvenes de tener herramientas ante estas problemáticas emocionales, se busca empezar a prevenir conductas desadaptativas por medio de un proceso terapéutico con corte cognitivo conductual.

Se busca que, en la finalización del tratamiento psicológico, las y los jóvenes sean capaces de gestionar y solucionar las dificultades que vayan surgiendo, asimismo, cuenten con herramientas para ser autónomos en la búsqueda de una mejor calidad de vida, gestionando en todo momento su bienestar psicológico en las diferentes áreas de su vida: personal, de pareja, familiar, laboral y social. Integrando por medio del tratamiento, conductas favorecedoras, estados afectivos nobles y procesos de pensamiento funcionales. Los trastornos mentales se caracterizan por ser una serie de alteraciones del pensamiento, incluyendo alteraciones en la percepción, así como en las emociones, conductas y relaciones sociales.

Los trastornos mentales abarcan una amplia variedad de afecciones que repercuten en el estado de ánimo de cada individuo, por lo que, el tratamiento específico que se brinde con este programa, así como su duración, dependerá del trastorno y las necesidades particulares que presente cada solicitante. El programa se ejecuta dentro del posicionamiento integral de atención, el cual consiste en tres etapas. En la etapa primaria, se establecen medidas orientadas a evitar la aparición de acciones que desencadenan a la inestabilidad emocional de las juventudes, desde una perspectiva de salud mental, así como la detección oportuna mediante control de agentes y factores de riesgo. En la etapa secundaria, se sugieren medidas orientadas a evitar el aumento en la prevalencia, sin importar el punto de aparición. Por último, la etapa terciaria, consiste en medidas orientadas a la atención y prevención de recaídas, trabajando en las secuelas que las atenuaciones emocionales pudieran causar en las y los jóvenes del estado.





Es por lo antes mencionado que, el programa de atención psicológica participa como agente de intervención en las últimas dos etapas del proceso de atención integral, proporcionando un servicio que provea al solicitante de herramientas psicoterapéuticas que le permitan eficientizar de forma oportuna su desarrollo.

RAL 1.4.3.2

Se establecen consultorios psicológicos gratuitos para atención oportuna de la salud mental de las juventudes vulnerables del Estado.

RAL 1.4.3.3

Se impulsa el desarrollo integral de las juventudes con servicios psicológicos de manera personalizada, en plataformas digitales y por medio de la línea «Cree Ser Joven» (asesoría psicológica).

2.- GLOSARIO.

Para efectos de los presentes lineamientos se entiende por:

- I. **BENEFICIARIO(S):** La persona a la cual se le brinda el servicio.
- II. **DIRECTOR GENERAL:** Titular del Instituto de la Juventud del Estado de Baja California.
- III. **ESTADO DE VULNERABILIDAD:** Condición que permite dar cuenta de la incapacidad de una persona, o de una comunidad para aprovechar las oportunidades disponibles en distintos ámbitos socioeconómicos, para mejorar su situación de bienestar o impedir un deterioro.
- IV. **INSTITUTO:** Instituto de la Juventud del Estado de Baja California.
- V. **SERVICIO:** Conjunto de actividades que satisfacen al usuario.
- VI. **ATENCIÓN PSICOLÓGICA:** Es una terapia enfocada a tratar trastornos psicológicos, conductas problemáticas y/o pensamientos y emociones disruptivas que afectan en el bienestar de las personas.

3.- OBJETIVO

OBJETIVO GENERAL

El objetivo general del programa de atención psicológica es brindar una atención especializada a las y los jóvenes del estado de Baja California, por medio de asesoría psicológica y/o atención psicoterapéutica, ya sea de manera presencial o por un medio digital. Generando tanto en el proceso de asesoría psicológica como en el de atención terapéutica, un espacio donde el joven sea





atendido de manera profesional y ética, adaptando en todo momento, actividades y ejercicios acorde a sus necesidades individuales. Logrando de esta forma, que las y los jóvenes desarrollen y pongan en práctica habilidades adaptativas y eficientes que le ayuden a solucionar, enfrentar, manejar, superar o prevenir posibles atenuantes en contra de su salud mental.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Favorecer a través de la asesoría psicológica y consulta psicoterapéutica las capacidades intrínsecas necesarias para una buena salud mental de las y los jóvenes entre 12 y 29 años de edad del Estado de Baja California.
- Dotar de recursos personales a jóvenes que presenten dificultades emocionales que les imposibiliten su funcionalidad y crecimiento.
- Crear canales de prevención ante problemáticas específicas (depresión, ansiedad, salud sexual, etc.).

4.- COBERTURA

El programa cuenta con una cobertura a nivel Estatal, mismo que es atendido de manera presencial y de forma virtual.

5.- POBLACIÓN OBJETIVO

Todas las y los jóvenes entre 12 y 29 años podrán ser beneficiarios del programa.

Así mismo, se priorizará a las y los jóvenes que presenten las siguientes características:

- Residir en zonas de atención prioritaria.
- Pertenecer a un pueblo originario.
- Ser mujer (lineamientos aplicables que se apeguen a los principios de perspectiva, igualdad y equidad de género).

6.- MECANISMOS DE OPERACIÓN

- **MODALIDADES DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA**





Asesoría psicológica: consiste en una intervención breve (4-6 sesiones de 50 minutos) en la que el joven maneja alguna situación o tema que puede ser resuelto mediante la orientación objetiva brindada por la psicóloga, se maneja por medio de mensajería, llamada o videollamada a través de la Línea Cree Ser Joven, manejada a través de la plataforma digital WhatsApp.

Proceso psicoterapéutico: se basa en una intervención presencial con una duración promedio de 8 sesiones de 50 minutos, enfocada en brindar herramientas para enfrentar los atenuantes de la salud mental en las y los jóvenes.

Cabe destacar que, ambas modalidades de atención parten de un trabajo con corte cognitivo-conductual y en todas se genera un expediente clínico, el cual se explica en secciones posteriores de este documento.

En caso de que, la lista de espera sea prolongada, no se cumpla con el rango de edad establecido de 12 a 29 años, o a criterio de la psicóloga, sea más favorable para el consultante, se realizará un proceso de canalización a las instituciones correspondientes:

- o Desarrollo Integral de la Familia (DIF) estatal.
- o Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California (IPEBC).
- o Instituto de la Mujer de Baja California.
- o Instituto Municipal de la Juventud.

Las psicólogas que forman parte de Atención Integral realizan su quehacer profesional con perspectiva de género, ética y velan por los derechos humanos de cada joven con el que tienen acercamiento.

● CONTACTO

1. El joven solicitará el servicio por algún medio de comunicación oficial del Instituto de la Juventud del estado Baja California, los cuales son:
 - o Línea Cree Ser Joven
 - o Mensajería a través de la plataforma digital Facebook Messenger de la página oficial "JuventudBC".
 - o Acercarse presencialmente a las instalaciones del instituto ubicadas en: Calz Milton Castellanos 1573, Conjunto Urbano Caliss, 21010 Mexicali, B.C.





2. Posteriormente, se dará seguimiento requiriendo que ingrese a la plataforma de google forms en la siguiente liga:
 - o https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdIAf85cI9O8T5ZHmoHT-UugUNnpBURlvs8AdQKVZxThBfyJQ/viewform?usp=sf_link
3. El interesado genera una solicitud para el servicio de atención psicológica, en la que se registran sus datos (anexo A). De darse el caso en el que la o el joven no tenga la posibilidad del registro, un psicólogo disponible hará el enlace de la plataforma.
4. Una vez registrada y verificada la solicitud, la coordinación de psicología, supervisada por la jefatura del departamento de Atención Integral a la Juventud, asigna al paciente en un rubro de atención, ya sea programación a un psicólogo adscrito al programa o canalización, esto dependerá de la agenda del servicio y/o de las características descritas por el solicitante en el motivo de consulta.

De asignarse una psicóloga del departamento, esta inicia de manera virtual con la bienvenida y agradecimiento, brindando su nombre y creando la agenda para la primera sesión, esta puede ser de manera presencial o a distancia.

- **PRIMERA SESIÓN: HISTORIA CLÍNICA, APLICACIÓN DE PRUEBAS PSICOLÓGICAS Y CONTRATO TERAPÉUTICO.**

Durante el procedimiento de atención psicoterapéutica para todos los jóvenes solicitantes del programa se les realizan las siguientes escalas psicológicas:

- o Inventario de ansiedad de Beck:
Cuestionario auto administrado que describe los síntomas emocionales, fisiológicos y cognitivos de la ansiedad.
- o Inventario de depresión de Beck:
Cuestionario auto administrado que describe los síntomas emocionales, fisiológicos y cognitivos de la depresión.

Asimismo, se le da conocimiento sobre el contrato terapéutico, en el que se incluye el consentimiento. En relación a las peculiaridades del contrato a distancia, se le solicita tener la portabilidad en línea del





documento con las aclaraciones pertinentes. Durante la primera sesión, el psicólogo utiliza la entrevista inicial semiestructurada y así mismo a una serie de cuestionamientos que le permitirán ir desarrollando la historia clínica y el encuadre del motivo de consulta.

- **DESARROLLO DE LA ASESORÍA/PSICOTERAPIA**

El psicólogo hará un encuadre sobre el motivo de consulta, así como una descripción general sobre la personalidad del consultante y recurrirá a técnicas psicoterapéuticas como retroalimentación, sumarios, psicoeducación, etc., para dar al usuario la certidumbre de que está siendo atendido. El compromiso durante esta fase es estar orientado a recuperar un estado de bienestar en los jóvenes, así como poder abordar aspectos cognitivos como la reflexión de la situación vivida o experimentada, que los deriva a solicitar el servicio de atención psicológica. Durante todo momento, la psicóloga se dirige con un lenguaje respetuoso, no valorativo.

El psicólogo está sujeto al código ético en procesos de evaluación e intervención. Basado en el código de Núremberg y la declaración de Helsinki, se garantiza el respeto a la dignidad del o la participante, la protección de sus derechos y bienestar en todo momento. Previo al inicio de la intervención, es indispensable la captación del consentimiento del joven por escrito, o bien, en caso de que sea menor de 18 años, de su tutor legal. Asimismo, el compromiso trasciende a garantizar la total confidencialidad, resguardo y protección de los datos personales de los jóvenes consultantes.

El contenido de cada sesión subsecuente a la primera será bajo un modelo abierto, únicamente que sea respaldado por el contenido de un proceso terapéutico cognitivo conductual. Será a discreción del psicólogo atender las necesidades particulares de cada solicitante, garantizando y teniendo como prioridad que el solicitante vele por su estabilidad en el estado emocional, así como lograr que por medio de la atención se clarifiquen sus ideas para su propio manejo afectivo y conductual.

- **EVALUACIÓN Y FINALIZACIÓN DE TRATAMIENTO**





Al dar por concluido el tratamiento se realizará el **expediente clínico** (ANEXO B) del paciente que deberá de contener lo siguiente:

- o Datos personales del consultante.
- o Modalidad de atención.
- o Historia clínica – Entrevista inicial.
- o Consentimiento informado y contrato terapéutico.
- o Escalas psicológicas.
- o Fichas de sesión.
- o Ficha de alta, baja o canalización, según sea el caso.

Asimismo, se aclara al finalizar la proceso de atención, que el consultante puede solicitar de nuevo un servicio psicológico en el instituto cuantas veces considere necesario, y se tendrá como sugerencia ser atendido por el mismo psicólogo a fin de dar seguimiento, sin embargo, dicho procedimiento se realizará mínimo seis meses posteriores a la finalización del servicio brindado previamente, con excepción de aquellos jóvenes que expresen o se detecten en riesgo suicida o cualquier tipo de emergencia psicológica que atente contra su vida.

La supervisión de los casos será dada por la coordinación de psicología y la jefatura del departamento de Atención Integral a la Juventud a partir de la 4ta sesión o cuando un psicólogo miembro del departamento lo solicite, con objetivo de verificar y/o retroalimentar los avances del usuario, asimismo, se invita a que se haga aplicación posterior de las escalas psicológicas iniciales para verificar los avances antes de concluir el servicio. A todo usuario atendido por lo menos en una ocasión, se le realiza hoja de alta o baja, la cual será membretada con folio donde menciona el inicio y finalización del servicio, así como un resumen de las actividades realizadas durante el proceso, en caso de haber suspendido el servicio, la hoja será una baja con la mención del motivo a suspensión o en su caso, un alta exitosa por mejoría.

7.- CARACTERÍSTICAS DEL APOYO.

Por la naturaleza propia de este componente, no se entregan apoyos económicos o en especie.

8.-UNIDAD RESPONSABLE





Corresponde al Departamento de Atención Integral a la Juventud ser la unidad administrativa responsable de operar el programa y corresponde a la Subdirección de Programas y Servicios a la juventud diseñar los mecanismos de control y seguimiento.

9.- INSTANCIAS PARTICIPANTES.

UNIDAD RESPONSABLE: Subdirección de Programas y Servicios a la Juventud. Encargado de vigilar y supervisar la operación del programa **“Atención Psicológica”**.

UNIDAD EJECUTORA: Departamento de Atención Integral a la Juventud. Encargado de la operación del programa **“Atención Psicológica”**.

10.- INFORMACIÓN PRESUPUESTARIA.

El Instituto de la Juventud del Estado de Baja California cada ejercicio fiscal realiza los trabajos de presupuesto que incluyen las estimaciones de las erogaciones necesarias para cubrir cada concepto de gasto dentro del presupuesto de egresos para el siguiente ejercicio fiscal.

Aunado a lo anterior, se hace del conocimiento que el Instituto de la Juventud del Estado de Baja California cuenta con un componente en el Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027 denominado “Las y Los Jóvenes en Bienestar”, dentro del cual se plasmaron beneficios para las y los jóvenes del estado, siendo éstas actividades unas de ellas. En virtud de lo anterior, dentro de la Línea de Política 1.4.3 Ningún joven se queda atrás, ninguno se queda fuera, se encuentran dos Resultados a Lograr, siendo los siguientes:

RAL 1.4.3.2 Se establecen consultorios psicológicos gratuitos para la atención oportuna de la salud mental de las juventudes vulnerables del Estado.

Contribución a ODS 3, Meta 3.4, PND E.2.4.7

RAL 1.4.3.3 Se impulsa el desarrollo integral de las juventudes con servicios psicológicos de manera personalizada, en plataformas digitales y por medio de la línea “Cree Ser Joven” (asesoría psicológica).





Contribución a ODS 3, Meta 3.4, PND E.2.4.7

11.- INDICADORES DE RESULTADOS.

Se deberán considerar los establecidos en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) de cada uno de los programas que estén capturados en el Sistema de Evaluación del Desempeño (SEDED) que administra la Secretaría de Hacienda.

12.- SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.

“Atención Psicológica” forma parte del programa presupuestario 217 Jóvenes con el Corazón, por tal motivo, no cuenta con un indicador en particular.

13.- TRANSPARENCIA, DIFUSIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS.

Los mecanismos que se utilizarán para dar difusión a los programas y eventos que ofrece el Instituto de la Juventud del Estado de Baja California serán los siguientes: principalmente la página oficial <https://www.bajacalifornia.gob.mx/juventudbc/> y vía Facebook www.facebook.com/juventudbc, así como la exposición en medios de comunicación.

Por otra parte, la rendición de cuentas se podrá acceder a la página del Instituto de Transparencia, acceso a la información pública y protección de los datos de Baja California, así como en la plataforma Nacional de Transparencia con la periodicidad que marque la ley vigente y aplicable.

19.- QUEJAS Y DENUNCIAS.

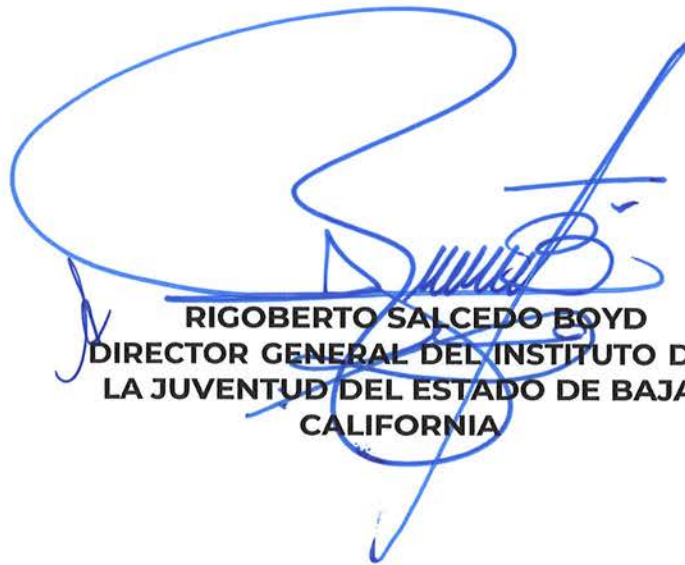
Para que la ciudadanía puede presentar quejas, denuncias y solicitudes de información o notificar posibles incumplimientos por parte de los funcionarios involucrados sobre el presente programa, se proporcionan los números de atención siguientes:

- o Instituto de la Juventud del Estado de Baja California:
Teléfono: (686) 568 41 15





- o Instituto de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Baja California:
Teléfono: (686) 558 62 20
- o Secretaría de Honestidad y Función Pública:
Teléfono: 800 466 3786



RIGOBERTO SALCEDO BOYD
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE
LA JUVENTUD DEL ESTADO DE BAJA
CALIFORNIA



ANEXO A: DATOS FORMULARIO DE GOOGLE PARA SOLICITUD DE SERVICIO

Nombre
Primer apellido
Segundo apellido
Fecha de nacimiento
Edad
Municipio de residencia
Modalidad de atención
Teléfono personal para cita por WhatsApp
Escolaridad
Estado civil
Contacto de emergencia-nombre y teléfono (en caso de ser menor de edad poner datos de padre o tutor)
Sexo
Madre soltera
Discapacidad
Motivo de consulta
Durante las últimas dos semanas, ¿Has tenido pensamientos o deseos suicidas?

ANEXO B. DOCUMENTOS QUE INTEGRAN EL EXPEDIENTE CLÍNICO



1. Historia clínica – entrevista inicial.
2. Consentimiento informado y contrato terapéutico.
3. Escalas psicológicas.
4. Fichas de sesión.
5. Ficha de alta, baja o canalización, según sea el caso.

1.- SESIÓN HISTORIA CLÍNICA – ENTREVISTA INICIAL

Entrevistador: _____	Fecha: _____
Nombre: _____	Edad: _____ Religión: _____
Lugar y fecha de nac: _____	Escolaridad: _____
Ocupación: _____	
Edocivil: _____	Vive con: _____
Conyugue: _____	Hijos: _____
Teléfono: _____	
Contacto emergencia: _____	

HISTORIAL MÉDICO

<p>Tratamientos psicológicos. previos</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; margin-bottom: 5px;"> <tr> <td style="width: 50%;">Sí</td> <td style="width: 50%;">No</td> </tr> </table> <p>En caso afirmativo ¿Cuándo? ¿Dónde?</p> <p>Resultados Medicamentos</p>	Sí	No	<p>Ideación o intento suicida</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; margin-bottom: 5px;"> <tr> <td style="width: 50%;">Sí</td> <td style="width: 50%;">No</td> </tr> </table> <p>En caso afirmativo ¿Cuándo?</p> <p>¿Cómo?</p>	Sí	No	<p>Familiares con antecedentes de salud mental</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; margin-bottom: 5px;"> <tr> <td style="width: 50%;">Sí</td> <td style="width: 50%;">No</td> </tr> </table> <p>En caso afirmativo ¿Cuál(es)?</p>	Sí	No
Sí	No							
Sí	No							
Sí	No							





<p>Sueño</p> <p>Hr despertar:___ R. Dormir:___</p> <p>Total horas prom:_____</p> <p>Calidad subjetiva del sueño:</p>	<p>Alimentación</p> <p>(Describir dieta, hábitos, horarios, tipos dificultades)</p>	<p>Actividad física</p> <p>(Actividades y tiempo)</p>

Motivo de consulta-Problema actual

¿Qué te motivó a buscar el servicio de psicoterapia?

Curso de los síntomas y diagnóstico operativo

¿Qué? (conductas/pensamientos/emociones)





Graduación del problema
Frecuencia (semanal/mensual)
Cantidad (# de veces)
Duración (Seg-min-hr)
Intensidad del 1 al 10

¿Cómo? (conductas/pensamientos/emociones)

¿Cuándo? (Tiempo/momentos/situaciones)

¿Dónde? (Lugar)

¿Con quién? (solo/acompañado)

Soluciones intentadas sin éxito

¿Qué has hecho para intentar solucionar: _____ y no ha funcionado o sido suficiente?

¿Qué haces cada que ocurre: _____?

¿Han intentado algo los demás a tu alrededor?

Episodios previos (inicio y curso- síntomas)





- Tiempo del problema:
- Que sucedió ese día o días anteriores:
- Que hizo:
- Como se calmó:
- Hablo con alguien del problema:

¿Cómo podría describir su personalidad y filosofía de vida?

Red de apoyo

Relación	Cómo la define
Padres	
Hermanos	
Amigos	
Conocidos	
Maestros (autoridad)	

- Hábitos e intereses (consumo de alcohol, tabaco, drogas, etc.)

OBJETIVOS TERAPÉUTICOS





**BAJA
CALIFORNIA**
GOBIERNO DEL ESTADO

Juventud **BC**
Instituto de la Juventud



¿A qué te gustaría que te apoyara?

¿Cómo te darías cuenta de que estás avanzando o dando pequeños pasos hacia tu objetivo/meta?

2.-CONTRATO TERAPEUTICO





La finalidad del presente contrato es especificar las condiciones generales del funcionamiento del tratamiento terapéutico, así como especificar el acuerdo de confidencialidad por parte de la institución pública y el consentimiento informado del solicitante. En este se detallan, además, una serie de compromisos que deben ser respetados por las partes implicadas para su adecuado desarrollo.

1. El psicólogo del Instituto de la Juventud de Baja California se compromete a velar por la adecuación científica y profesional de los programas de tratamiento que se realicen utilizando el método de psicoterapia cognitivo conductual.
2. Las sesiones de tratamiento se llevarán a cabo periódicamente a discreción de las necesidades terapéuticas del interesado (sesiones semanales, quincenales o mensuales), con una duración aproximada de 45 a 60 minutos. Las atenciones serán vía telefónica, por mensajes o de manera presencial siendo justificadas por las necesidades concretas de la atención psicológica.
3. Si la situación clínica a tratar requiere recursos diferentes a los que puede ofrecerse, el psicólogo se compromete, si así lo considera, a informarle sobre otros profesionales o centros de atención (no necesariamente sujetos a este régimen) que se ajusten a sus características particulares.
4. El usuario se compromete a asistir (atender, cuando es en línea o mensajes) de forma regular y puntual a las sesiones de terapia. En aquellas ocasiones en las que le sea imposible acudir, deberá avisar con 24 horas de antelación como mínimo. En caso de no asistir a dos sesiones consecutivas sin informar de ello, el tratamiento se dará de baja.
5. Asimismo se aclara al finalizar la sesión que el consultante puede solicitar de nuevo atención psicológica en el instituto cuantas veces considere necesario, y se tendrá como sugerencia ser atendido por el mismo psicólogo a fin de dar seguimiento, sin embargo dicho procedimiento se realizará seis meses posteriores a la finalización del proceso terapéutico.
6. En los casos que el joven usuario sea menor de edad (12 a 17 años) deberá acceder a que un familiar sea red de apoyo y trabajar en conjunto para su tratamiento terapéutico, así como firmar el presente consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

El usuario otorga su consentimiento para que se le realice una historia clínica y se le apliquen los instrumentos referidos para su atención, así como para recibir atención psicoterapéutica basada en un modelo teórico de terapia cognitivo conductual por parte del psicólogo del Instituto de la Juventud del Estado de Baja California.





El psicólogo del Instituto de la Juventud del Estado de Baja California es el responsable del uso y protección de los datos personales del usuario, así como de la información confidencial que se derive, y se compromete de manera expresa, a no difundir, transmitir, revelar a terceras personas dichos datos, ni a utilizarlos en interés propio o de sus familiares o amigos, salvo cuando sea necesario la intervención por encontrarse en riesgo el usuario. La información personal sobre el motivo de consulta y demás caracteres de atención psicológica del solicitante será privada y únicamente la o el psicólogo adscrito podrá tener acceso a dicha información, así como la coordinación de atención psicológica.

Se entenderá por datos personales los siguientes: nombre, teléfono, dirección, motivo de consulta y seguimiento de la misma. En caso de citar en el contenido de los productos de la actividad que nos ocupa, información proporcionada por el usuario los datos personales serán sustituidos por equivalentes ficticios.

La firma del presente contrato terapéutico supone el consentimiento por todas las partes implicadas para que el programa de tratamiento se desarrolle conforme a las condiciones señaladas. El programa de intervención se llevará a cabo respetando las normas y aspectos de confidencialidad de los datos obtenidos dentro del mismo.

CON BASE A LOS ARTÍCULOS 52, 58 Y 62 DEL CODIGO ETICO DEL PSICOLOGO Y DEMÁS LEYES APLICABLES EN LA MATERIA, LAS PARTES MANIFIESTAN: QUE COMPRENDEN EL ALCANCE LEGAL DE LO ESTABLECIDO Y QUE POR ELLO SE OBLIGAN EN LA MANERA Y TÉRMINOS EN QUE AQUÍ CONSTAN Y QUE QUISIERON HACERLO. EN VISTA DE LO ANTERIOR, FIRMAN DE CONFORMIDAD EN MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.

Mensaje de privacidad: la información proporcionada sobre datos personales será utilizada y compartida exclusivamente por las áreas que atienden dicho trámite, en forma adicional apeándose a medidas específicas en caso de menores de edad para el tratamiento de dicha información. Dando cumplimiento al artículo 69 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, a los artículos 55 y 80 de su Ley Estatal, así como a la Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados, como a su Ley local, a la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y a su respectiva ley en Baja California. Si desea ejercer su Derecho de Acceso, Rectificación u Oposición de datos personales (ARCO) favor de hacerlo ante la Unidad de Transparencia del Instituto de la Juventud del Estado de B.C.

Mexicali, Baja California _____ 2023.

PSICÓLOGO

USUARIO





3.-ESCALAS PSICOLÓGICAS.

En el cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique cuanto le ha afectado en la última semana incluyendo hoy:

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)				
	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
1 Torpe o entumecido.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Acalorado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Con temblor en las piernas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Incapaz de relajarse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Con temor a que ocurra lo peor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Mareado, o que se le va la cabeza.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Con latidos del corazón fuertes y acelerados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Inestable.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 Atemorizado o asustado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Nervioso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
11 Con sensación de bloqueo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 Con temblores en las manos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Inquieto, inseguro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 Con miedo a perder el control.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 Con sensación de ahogo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 Con temor a morir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 Con miedo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 Con problemas digestivos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 Con desvanecimientos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 Con rubor facial.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
21 Con sudores, fríos o calientes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada una. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor cómo se ha sentido durante esta última semana, incluido en el día de hoy. Si dentro de un mismo grupo, hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso, márquela también. Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección, (se puntuará 0-1-2-3).

- 1) .
 - No me siento triste
 - Me siento triste.
 - Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.
 - Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo.

- 2) .
 - No me siento especialmente desanimado respecto al futuro.
 - Me siento desanimado respecto al futuro.
 - Siento que no tengo que esperar nada.
 - Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.

- 3) .
 - No me siento fracasado.
 - Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas.
 - Cuando miro hacia atrás, sólo veo fracaso tras fracaso.
 - Me siento una persona totalmente fracasada.

- 4) .
 - Las cosas me satisfacen tanto como antes.
 - No disfruto de las cosas tanto como antes.
 - Ya no obtengo una satisfacción auténtica de las cosas.
 - Estoy insatisfecho o aburrido de todo.

- 5) .
 - No me siento especialmente culpable.
 - Me siento culpable en bastantes ocasiones.
 - Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.
 - Me siento culpable constantemente.

- 6) .
 - No creo que esté siendo castigado.
 - Me siento como si fuese a ser castigado.
 - Espero ser castigado.
 - Siento que estoy siendo castigado.

- 7) .
 - No estoy decepcionado de mí mismo.
 - Estoy decepcionado de mí mismo.
 - Me da vergüenza de mí mismo.
 - Me detesto.





4.-FICHA DE SESIÓN

No. De nota: **436 /2023**

Psicólogo:

Fecha:

Modalidad de atención: **Presencial**

Paciente:

Edad: años.

OBJETIVO (DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CONSULTANTE):

- Mediación del estado de ánimo (0-10)
- Situaciones relevantes de la semana
- Siempre se agrega el número de la sesión

ANÁLISIS (ACTIVIDADES REALIZADAS EN SESIÓN):

- Estrategias utilizadas en sesión
- Para que elegí esas estrategias
- Objetivo del pax
- MENCIONAR AVANCES

PLAN (PROCESO CONSECUENTE DE SESIÓN):

- Tareas
- Puntos a trabajar

PSICOLOGO

XXX
JEFA DTO. ATENCIÓN INTEGRAL A LA
JUVENTUD



4.-FICHA DE ALTA, BAJA O CANALIZACIÓN, SEGÚN SEA EL CASO.

MEXICALI BAJA CALIFORNIA 28 de noviembre del 2022
FOLIO

BAJA / ALTA DE PROCESO TERAPÉUTICO

Se finaliza proceso terapéutico de *** de 17 años de edad, quien inició su atención psicológica el xx de xx del 2023 concluyendo el servicio el xx de xx del 2023, con un total de xx sesiones Se procede a una **baja de servicio** debido al número de inasistencias.

Motivo de consulta: **XXX**

La estructura fue la siguiente:

Primera sesión	<ul style="list-style-type: none"> • Historia clínica • Aplicación de pruebas psicológicas.
Segunda sesión	

Menor termina el proceso por inasistencias, se realizó por medio de sesiones presenciales de manera esporádica posterior a la cuarta sesión.

PSICIOLOGO

XXX
COORDINADORA DE PSICOLOGIA

XXXX
JEFA DTO. ATENCIÓN INTEGRAL A
LA JUVENTUD

