

Copyright© Comité
Nacional Evangelismo
Estudiantil



LA DEPRESIÓN

Psic. Edith Muñoz



Copyright© Comite
Nacional Evangelismo
Estudiantil

LA DEPRESIÓN

**¿Por que te abates oh alma mía,
y te turbas dentro de mi?
(salmo 42:5)**

¿Que es la depresión?

*Pacientemente esperé a Jehová;
y se inclinó a mí, y oyó mi clamor.
y me hizo sacar del pozo de la desesperación,
del lodo cenagoso;
Puso mis pies sobre peña, y enderezó mis pasos
Salmo 4: 1, 2*

La depresión es más que tan solo sentirse triste o tener un mal día. Cuando la tristeza dura bastante tiempo e interfiere con las actividades normales diarias, podríamos estar deprimidos.

- Es un dolor en el alma que abate el espíritu.
- Es una batalla física, emocional y espiritual compleja.
- Es una alteración o desorden del estado emocional o del ánimo de alguien que se caracteriza por persistente tristeza, pesadez, oscuridad y sentimientos de vacío.

DEPRESIÓN ES ...

Según la OMS, “la depresión es un trastorno mental frecuente que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración”. (1)

(1) Ministerio de salud y Protección Social.
(2017)



¿QUIENES SUFREN DE DEPRESIÓN?

Cerca de 1 de cada 5 adultos tendrá depresión en algún momento de su vida.

La depresión afecta al año a unos 16 millones de adultos en los EEUU.

Cualquier persona se puede deprimir, y la depresión puede ocurrir a cualquier edad y en cualquier tipo de persona.



<https://www.psicologia-online.com/test-de-depresion-de-beck-4098.html>



CAUSAS DE LA DEPRESIÓN



Copyright© Comité
Nacional Evangelismo
Estudiantil

- Tener familiares consanguíneos que hayan tenido depresión.
- Haber sufrido eventos traumáticos o estresantes, como el abuso físico o sexual, la muerte de un ser querido o problemas financieros.
- Pasar por un cambio significante en la vida, aunque haya sido planeado.
- Tener un problema médico, como cáncer, accidente cerebrovascular o dolor crónico.
- Cambios en concentraciones de neurotransmisores.
- Tomar ciertos medicamentos
- Consumo de alcohol o drogas.



CAUSAS DE LA DEPRESIÓN EN LOS ADOLESCENTES



Se cree que en la aparición de las depresiones tienen algún papel las alteraciones hormonales propias de esta edad, el estrés que provoca el proceso de maduración y los conflictos que ocasiona en algunos chicos la formación de la propia identidad unida a la adquisición de la independencia. **También:**

- Cambio en la estructura del modelo familiar: desintegración
- Competitividad desaforada
- Exposición permanente a medios de comunicación de masas que favorecen la alienación del individuo

SIGNOS Y SINTOMAS

FISICO:

- Dificultad para conciliar el sueño o exceso de sueño.
- Cambio grande en el apetito, a menudo con aumento o pérdida de peso.
- Cansancio y falta de energía.



EMOCIONAL:

- Estado de ánimo irritable o bajo la mayoría de las veces.
- Sentimientos de inutilidad, odio a sí mismo y culpa.
- Sentimientos de desesperanza o abandono.

COGNITIVO:

- Dificultad para concentrarse.
- Pensamientos repetitivos de muerte o suicidio.



CONDUCTUAL:

- Movimientos lentos o rápidos.
- Inactividad y retramiento de las actividades usuales.
- Pérdida de placer en actividades que suelen hacerlo feliz, incluso la actividad sexual





SÍNTOMAS DE LA DEPRESIÓN (Salmo 38)

Dolencia somática (Cuerpo). Vs 3

Culpa y desesperación, vs.4.

Irritabilidad, perdida de apetito y tristeza, vs.5-8

Escasa energía y actividad reducida, vs. 10

Aislamiento y retraimiento vs. 11

Pensamientos negativos vs.12.



¿Cómo sabemos cuando hay una depresión ?

Los criterios diagnósticos de depresión más utilizados, tanto en la clínica como en la investigación, son los de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10) y los de la clasificación de la Asociación Americana de Psiquiatría (Manual Diagnóstico y Estadístico, DSM-5).

Tanto en la CIE-10 como en el DSM-5, la gravedad de los episodios se basa en el número, tipo e intensidad de los síntomas y en el grado de deterioro funcional

CRITERIOS DIAGNOSTICOS

CIE-10

- F32.0 Episodio depresivo leve.
- F32.1 Episodio depresivo moderado.
- F32.2 Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos.
- F32.3 Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos.
- F32.8 Otros episodios depresivos.
- F32.9 Episodio depresivo, no especificado.

DSM V

- Trastorno depresivo mayor (a menudo denominado depresión)
- Trastorno depresivo persistente (distimia)
- Otro trastorno depresivo especificado o no especificado

Otros son clasificados por la etiología:

- Trastorno disfórico premenstrual
- Trastorno depresivo debido a otra enfermedad
- Trastorno depresivo inducido por sustancias/fármacos

**Criterios de gravedad de un episodio depresivo
según la CIE-10. Presentación sintomática según la edad**

A. Criterios generales para episodio depresivo

- El episodio depresivo debe durar al menos dos semanas.
- El episodio no es atribuible a abuso de sustancias psicoactivas o a trastorno mental orgánico.

B. Presencia de al menos dos de los siguientes síntomas:

Adultos	Niños y adolescentes
<ul style="list-style-type: none"> - Humor depresivo de un carácter claramente anormal para el sujeto, presente durante la mayor parte del día y casi todos los días, que se modifica muy poco por las circunstancias ambientales y que persiste durante al menos dos semanas. 	<ul style="list-style-type: none"> - El humor puede ser triste, depresivo o irritable. - Los niños pequeños o con desarrollo lingüístico o cognitivo inmaduro pueden no ser capaces de describir su estado de ánimo y presentar quejas físicas vagas, expresión facial triste o pobre comunicación visual. - El estado irritable puede mostrarse como "paso al acto", comportamiento imprudente o atolondrado o actitudes o acciones coléricas u hostiles. - La reactividad al ambiente puede ser mayor en niños y adolescentes que en los adultos. - En adolescentes mayores el trastorno de ánimo puede ser similar a los adultos.
<ul style="list-style-type: none"> - Marcada pérdida de los intereses o de la capacidad de disfrutar de actividades que anteriormente eran placenteras. 	<ul style="list-style-type: none"> - La pérdida de interés puede ser en el juego, en el ocio en general o en las actividades escolares.
<ul style="list-style-type: none"> - Falta de vitalidad o aumento de la fatigabilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> - La falta de juego con los compañeros, el rechazo del colegio o frecuentes ausencias al mismo pueden ser síntomas de fatiga.

C. Deben estar presentes uno o más síntomas de la lista, para que la suma total sea al menos de cuatro:

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Pérdida de confianza y estimación de si mismo y sentimientos de inferioridad. | <ul style="list-style-type: none"> - Similar a los adultos. |
| <ul style="list-style-type: none"> - Reproches hacia si mismo desproporcionados y sentimientos de culpa excesiva e inadecuada. | <ul style="list-style-type: none"> - Los niños pueden presentar auto-desvalorización. La culpa excesiva o inapropiada no suele estar presente. |
| <ul style="list-style-type: none"> - Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio, o cualquier conducta suicida. | <ul style="list-style-type: none"> - Indicios no verbales de conducta suicida, incluidos comportamientos de riesgo reiterados, en ocasiones a modo de juego y "gestos" autolesivos (arañazos, cortes, quemaduras, etc.). |
| <ul style="list-style-type: none"> - Quejas o disminución de la capacidad de concentrarse y de pensar, acompañadas de falta de decisión y vacilaciones. | <ul style="list-style-type: none"> - Los problemas con la atención y concentración pueden mostrarse como problemas de conducta o escaso rendimiento escolar. |
| <ul style="list-style-type: none"> - Cambios de actividad psicomotriz, con agitación o inhibición. | <ul style="list-style-type: none"> - Junto al cambio en el estado de ánimo puede observarse comportamiento hiperactivo. |
| <ul style="list-style-type: none"> - Alteraciones del sueño de cualquier tipo. | <ul style="list-style-type: none"> - Similar a los adultos. |
| <ul style="list-style-type: none"> - Cambios del apetito (disminución o aumento) con la correspondiente modificación del peso. | <ul style="list-style-type: none"> - Los niños pueden dejar de ganar peso más que perderlo. |
| D. Puede haber o no síndrome somático | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Los síntomas físicos, como las quejas somáticas, son particularmente frecuentes en niños. | |

Criterios diagnósticos DSM 5



Trastorno Depresivo Mayor

ayuda-psicologica-en-linea.com

Criterios Diagnósticos (DSM-V)

A 5 síntomas o más durante al menos 2 semanas:

- 1** Estado de ánimo depresivo la mayor parte del día
- 2** Marcada disminución del interés o placer
- 3** Pérdida significativa de peso
- 4** Insomnio o hipersomnia
- 5** Agitación o retraso psico-motor
- 6** Fatiga o pérdida de energía
- 7** Sentimientos de desvalorización o de culpa
- 8** Menor capacidad de pensar o concentrarse
- 9** Pensamientos recurrentes de muerte

B Causa malestar significativo o deterioro

Copyright© Comité
Nacional Evangelismo
Estudiantil

Copyright© Comité
Nacional Evangelismo
Estudiantil

EPISODIOS DEPRESIVOS

- **Episodio depresivo leve:** están presentes dos o tres síntomas del criterio B. La persona con un episodio leve probablemente está apta para continuar la mayoría de sus actividades.
- **Episodio depresivo moderado:** están presentes al menos dos síntomas del criterio B y síntomas del criterio C hasta sumar un mínimo de 6 síntomas. La persona con un episodio moderado probablemente tendrá dificultades para continuar con sus actividades ordinarias.
- **Episodio depresivo grave:** deben existir los 3 síntomas del criterio B y síntomas del criterio C con un mínimo de 8 síntomas. Las personas con este tipo de depresión presentan síntomas marcados y angustiantes, principalmente la pérdida de autoestima y los sentimientos de culpa e inutilidad. Son frecuentes las ideas y acciones suicidas y se presentan síntomas somáticos importantes. Pueden aparecer síntomas psicóticos tales como alucinaciones, delirios, retardo psicomotor o estupor grave. En este caso se denomina como episodio depresivo grave con síntomas psicóticos. Los fenómenos psicóticos como las alucinaciones o el delirio pueden ser congruentes o no congruentes con el estado de ánimo.



Copyright© Comité
Nacional Evangelismo
Estudiantil

¿Quiénes sufren de depresión?

Copyright© Comité
Nacional Evangelismo
Estudiantil



DEPRESIÓN EN LAS MUJERES



Cop
Nacional Evangelismo
Estudiantil

Las estadísticas demuestran que las mujeres padecen el doble de depresión que los hombres. Los cambios hormonales, los cambios del ciclo menstrual, el embarazo, el aborto, el periodo de postparto, la pre-menopausia y la menopausia, parecen tener un efecto importante en el estado de ánimo de las mujeres.

Asimismo ciertos sucesos traumáticos como violaciones y otras formas de abuso sexual pueden contribuir a la incidencia creciente de la depresión en mujeres.

Por otra parte, muchas mujeres tienen más estrés por las responsabilidades del cuidado de niños, el mantenimiento del hogar y un empleo.



HOMBRES

El hombre tiene menos probabilidades de sufrir depresión y a la vez es más reacio para admitir que la tiene. Por lo tanto, el diagnóstico puede ser más difícil de hacer.

No es raro que la depresión en los hombres se manifieste con irritabilidad, ira y desaliento, en lugar de sentimientos de desesperanza y desamparo.

TERCERA EDAD

Se retraen o se aíslan o se vuelven más irritables, sensación de inutilidad y baja autoestima, por lo que piensan que no merece la pena pedir ayuda.

Pérdida de salud la cual es propia de la edad que ocasiones condiciona deterioro funcional con tendencia a la dependencia física y pérdida de autonomía.

Presencia de enfermedades crónicas, pérdidas de familiares, amigos y seres queridos que en ocasiones se acompañan de duelo patológico.

Disminuye la capacidad económica.

Pérdida de roles en el seno de la familia con la salida de los hijos y un papel menor del abuelo dentro de la misma.

Cambios con la llegada de la jubilación, que condiciona un cambio brusco en la actividad y relaciones sociales.

Depresión en pastores

Copyright© Comité
Nacional Evangelismo
Estudiantil

Hay estadísticas sobre la cantidad de pastores que enfrentan problemas como la depresión, el agotamiento físico y mental. Ninguno de ellos es alentador. Según el Instituto Schaeffer, el 70% de los pastores luchan constantemente con la depresión, y el 71% están “agotados”. Por otra parte, el 72% de los pastores dicen que sólo estudian la Biblia cuando van a preparar sermones, el 80% cree que el ministerio pastoral afecta negativamente a sus familias, y el 70% dice que no tienen un “amigo cercano”.

Copyright© Comité
Nacional Evangelismo
Estudiantil

News / <http://www.noticiacristiana.com/iglesia/pastor/2013/12/tres-pastores-se-han-suicidado-en-los-ultimos-30-dias-en-eeuu.html>

DEPRESIÓN EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Copyright© Comité
Nacional Evangelismo
Estudiantil

Principales síntomas clínicos de la depresión infanto-juvenil en función de la edad

	<p>Menores de 7 años</p> <p>Los síntomas más frecuentes son la tristeza o irritabilidad y los problemas de apetito y con el sueño. Manifiestan rabietas frecuentes, llanto inmotivado, quejas somáticas (cefaleas, dolores abdominales), pérdida de interés por los juegos habituales, cansancio excesivo, disminución o aumento de la actividad motora y abulia. También pueden presentar un fracaso en alcanzar el peso para su edad cronológica, retraso en el desarrollo psicomotriz o dificultad en el desarrollo emocional.</p> <p>En esta etapa precoz es muy frecuente la comorbilidad con trastorno negativista-desafiante, TDAH, trastornos de ansiedad y trastornos de la eliminación (encopresis, enuresis).</p>	
Adolescentes	<p>Los síntomas son semejantes a los de la edad puberal, y aparecen más conductas negativistas y disociales, abuso de alcohol y sustancias, irritabilidad, inquietud, mal humor y agresividad, hurtos, deseo e intentos de fugas, sentimientos de no ser aceptado, falta de colaboración con la familia, aislamiento, descuido del aseo personal y autocuidado, hipersensibilidad con retraimiento social, tristeza, anhedonia y cogniciones típicas (autorreproches, autoimagen deteriorada y disminución de la autoestima). Se presentan con más frecuencia pensamientos relativos al suicidio e intentos de suicidio.</p> <p>Es frecuente que el trastorno depresivo se presente asociado a trastornos disociales, trastornos por déficit de atención, trastornos de ansiedad, trastornos por abuso de sustancias y trastornos de la conducta alimentaria.</p>	<p>Los síntomas se presentan fundamentalmente en cuatro esferas:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Esfera afectiva y conductual: irritabilidad, agresividad, agitación o enfrentamiento psicomotor, astenia, apatía, tristeza, y sensación frecuente de aburrimiento, culpabilidad y en ocasiones ideas recurrentes de muerte. Pueden presentarse también ideas e intentos de suicidio.b) Esfera cognitiva y actividad escolar: baja autoestima, falta de concentración, disminución del rendimiento escolar, fobia escolar, trastornos de conducta en la escuela y en la relación con sus iguales.c) Esfera familiar: conflictos, empeoramiento en las relaciones interpersonales o repercusiones en otros miembros de la familia.d) Esfera somática: cefaleas, dolor abdominal, trastornos del control de esfínteres, trastorno del sueño (insomnio o hipersomnia), no alcanzar el peso para su edad cronológica y disminución o aumento del apetito. <p>En estas edades es frecuente la asociación con trastorno negativista desafiante, TDAH y trastornos de ansiedad.</p>
	<p>Niños de 7 años a edad puberal</p>	

Copyright© Comité

Nacional Evangelismo

<https://portal.guiasalud.es/egpc/depresion-infancia-diagnostico/>

Abreviaturas: TDAH, trastorno por déficit de atención e hipactividad.

Fuente: Elaboración propia y adaptación de varias fuentes (60-64).

DEPRESIÓN EN LOS JÓVENES

- Aproximadamente un 8% de los chicos y chicas sufren una depresión durante su adolescencia.
- Esta enfermedad afecta con mucha mayor frecuencia a las chicas que a los chicos, un 13% de las adolescentes la padecerán frente a tan solo un 4,6% de los varones en esta edad.





FACTORES DE RIESGO JÓVENES



Copyright© Comité
Nacional Evangelismo
Estudiantil

1. Genéticos:

Antecedentes familiares de trastornos depresivos.

La carga genética es mayor cuanto más joven es el paciente depresivo.

2. Ambientales:

Separación o divorcio de los padres

Muerte de los padres o hermanos

Inestabilidad y desestructuración de la familia

Rechazo y maltrato por parte de los compañeros

Cambios de colegio o domicilio

Enfermedades Crónicas en el niño



Conquistadores Pentecostales
Comité nacional



Copyright© Comité
Nacional Evangelismo
Estudiantil

¿ QUÉ NOS HACE SOSPECHAR UN CUADRO DEPRESIVO?

1. Ánimo deprimido e irritable
2. Bajo nivel de autoestima
3. Sentimiento de culpa
4. Dificultad para tomar decisiones
5. Cambios en el sueño y apetito
6. Lentitud o Agitación Psicomotriz
7. Suicidio
8. Trastornos psiquiátricos asociados



Copyright© Comité
Nacional Evangelismo
Estudiantil

SINTOMAS EN LOS JÓVENES

1. ÁNIMO DEPRIMIDO

Tristeza , Decaimiento . Cansancio , Apatía, Irritabilidad. Incomunicación, Intenso sentimiento de soledad.

“Como si ellos mismos se hubieran creado una coraza que impidiera el paso al afecto, el interés y la entrega de quienes les rodean”.

Las cosas que antes tenían significado ahora lo han perdido, no disfrutan con ellas, nada tiene interés, nada merece la pena.

2. BAJO NIVEL DE AUTOESTIMA

El sentimiento de impotencia y de pérdida de la propia estima la expresan como:

“No valgo nada”
“Nadie me quiere”
“No tengo solución”
“Mi situación es insoportable”

SINTOMAS EN LOS JÓVENES

Copyright© Comité
Nacional Evangelismo
Estudiantil

3. SENTIMIENTOS DE CULPA

La depresión se puede asociar a :

Malos resultados en el colegio

*Posible depresión por demasiada presión.

Problemas de relación con los amigos

4. DIFICULTAD PARA TOMAR DECISIONES

Decisiones que antes le resultaban sencillas, ahora le produce dudas e indecisión hasta llegar al punto de generarle estrés y malestar.

No quiere verse en la situación tan desagradable de tener que decidir. (Ej. Salir o no con los amigos el fin de semana)

5. CAMBIOS EN EL SUEÑO Y APETITO

EN EL SUEÑO

Insomnio:

Duerme menos horas, despertares nocturnos, sensación de no descansar por la noche.

Somnolencia

Hipersomnia

EN EL APETITO

Falta de apetito

Cuando un adolescente pierde o gana un 5% del peso corporal en pocas semanas, sin otro causa que lo justifique hay que sospechar que se trata de una depresión.

6. LENTITUD/AGITACIÓN PSICOMOTRIZ

Copyright© Comité
Nacional Evangelismo
Estudiantil

PSICOMOTRICIDAD

El paciente puede mostrar dos actitudes:

- 1. Fatiga, cansancio, letargia o pesadez**
- 2. Inquietud psicomotriz, anhelo, desasosiego**

SUICIDIO

- Ideas de suicidio**
- Intentos de suicidio (> mujer)**
- Suicidio consumado (> hombre)**

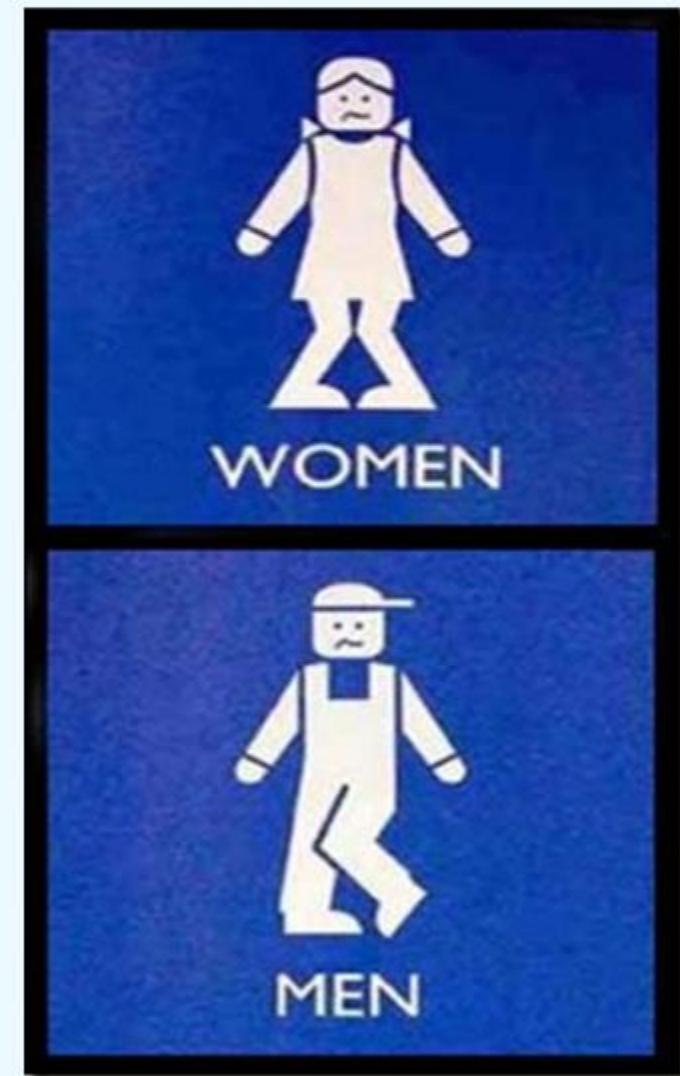
Estas ideas pueden comenzar tiempo atrás solo que el paciente no las comenta.



DIFERENCIAS SEXUALES

- ▶ 1. La mujer expresa mejor sus sentimientos y lo que le ocurre, mientras que al hombre le cuesta más saber lo que le pasa, reconocerlo y expresarlo. “LOS CHICOS NO LLORAN”

- ▶ 2. Ante una situación de estrés, la mujer tiende a reaccionar con ansiedad y depresión, mientras que el hombre responde con agresividad y mayor violencia.





TRATAMIENTO





TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL

Tiene su base en la premisa de que el malestar emocional es debido a la interpretación que la persona hace de una situación y no de la situación en si misma.

Se caracteriza principalmente por los pensamientos negativos sobre uno mismo, sobre el entorno y sobre el futuro.

PSICOEDUCACIÓN, es decir, la explicación de los factores que han causado y que mantienen la situación, así como la manera de solucionarlo.

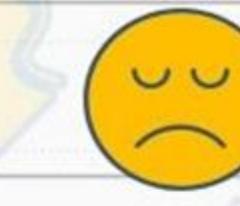
ACTIVACIÓN CONDUCTUAL, que consiste en realizar conductas y actividades placenteras y que resulten gratificantes.

REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA
RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS.

Distorsiones Cognitivas

Errores en el procesamiento de la información que llevan a conclusiones irracionales

Copyright© Comité Nacional Evangelismo Estudiantil

 "Por mi culpa ella es infeliz" Personalización	 "Mi papá salió esta noche a un concierto. Y ¿si no regresa?" Visión Catastrófica	 "Siempre sufro por el amor de Lucrecia" Sobregeneralización
 "Debo ser el mejor trabajador del INCOSAME" Debería /tengo	 "Soy un tonto por no terminar mis pendientes a tiempo" Etiquetación	 "Cuando me asciendan mi jefe me tratará mejor" Falacia de cambio
 "Siento que mi jefe tiene algo contra mí" Razonamiento emocional	 "Haré el trabajo de mis compañeros, ya ellos luego verán por mí" Recompensa divina	 "Seguramente no me eligieron en equipo porque les caigo mal" Inferencia arbitraria

Fecha y hora	Emociones Qué siente Intensidad	Situaciones Qué hizo/qué pensó	Pensamientos automáticos Cómo son, intensidad	Respuesta racional	Resultados Intensidad Qué valoras Qué sientes Qué hay que hace ahora
Lunes 12 1 pm	Triste (70) Rechazada (80) Enfadada (90)	Mi amigo dijo que me llamaría para tomar café durante la mañana y no lo ha hecho	Lo dijo por cumplir. No le interesa quedar conmigo (80). No le caigo bien (80).	Tiene mucho trabajo ahora con los exámenes finales. Puede que le venga mejor otro día.	Triste (50) Rechazada (55) Enfadada (60) Llamarlo a finales de semana y quedar para otro día.

TRATAMIENTO INTEGRAL

Copyright© Comité
Nacional Evangelismo
Estudiantil

CUERPO	MEDICACIÓN	<p><i>¿O ignoráis que vuestro cuerpo es templo del Espíritu Santo, el cual está en vosotros, el cual tenéis de Dios, y que no sois vuestros?</i></p> <p>1 Corintios 6:19</p>
	DESCANSO	
	ALIMENTACION	
	EJERCICIO	
	RESPIRACIÓN	
	MOTRICIDAD	
	HIGIENE	
ALMA	COGNITIVO	IDENTIFICACION DE PENSAMIENTOS NEGATIVOS REESTRUCTURACION DE PENSAMIENTOS
	EMOCIONAL	PSICOEDUCACION: <i>Los pensamientos son frustrados donde no hay consejo; Mas en la multitud de consejeros se afirman.</i> <i>-Proverbios 15:22</i>
		AUTOCONTROL AUTOESTIMA
	TOMA DE DECISIONES	
	SOCIAL	INTERACCION FAMILIA, FLIA, IGLESIA, AMIGOS, COLEGIO
		ADQUISICION HABILIDADES SOCIALES: EMPATIA, PROACTIVIDAD, RESILIENCIA, PERDONAR, SERVIR
	PROYECTOS VIDA	“Solo tu tienes Palabra de Vida”
ESPIRITU	ORACION	<p>“Por nada estéis afanosos, sino sean conocidas vuestras peticiones delante de Dios en toda oración y ruego, con acción de gracias.” Filipenses 4:6.</p>
	ADORACION	
	AGRADECIMIENTO	
	ALEGRIA CONGREGARSE	



TÉCNICAS COGNITIVAS CONDUCTUALES

Desde Rey David

REY DAVID (1): ([SALMO 40: 1-2](#))

1. Pacientemente esperé a Jehová, ([Actitud](#)) Y se inclinó a mí, y oyó mi clamor ([Esperanza](#)) Y me hizo sacar del **POZO DE LA DESPERACIÓN**, del lodo cenagoso; Puso mis pies sobre peña, y enderezó mis pasos ([Respuesta](#))

([SALMOS 42](#))

5. ¿Por qué te abates, oh alma mía, Y por qué te turbas dentro de mí? ([Analiza su comportamiento, se pregunta a sí mismo](#))

Espera en Dios; ([Se da una orden](#)) porque aún he de alabarle ([Toma acción](#)) Salvación mía y Dios mío ([seguridad en sus creencias](#))

6. Dios mío, mi alma está abatida en mí; Me acordaré, por tanto, de ti desde la tierra del Jordán. Pero de día mandará Jehová su misericordia, Y de noche su cántico estará conmigo, Y mi oración al Dios de mi vida. ([Reestructuración cognitiva: saber pensar](#))

([SALMOS 143](#))

143 : 3 -4 Reconocimiento de su situación

143: 5 -8 Recuerda, medita, reflexiona, decide

143: 9 – 12 Expresión sentimientos, resiliencia, proactivo. Enséñame a hacer tu voluntad ([Cambios de conductas](#))

ISAIAS 61:

61:3 Manto de alegría, en lugar de espíritu angustiado y serán llamados arboles de justicia ([Autoestima](#))

PABLO DE TARSO (2)

(Filipenses 3: 13)pero una cosa hago: olvidando ciertamente lo que queda atrás, y extendiéndome a lo que está delante ([Reestructuración cognitiva](#))

(2 Corintios 4:8) que estamos atribulados en todo, mas no angustiados; en apuros, mas no desesperados ([Técnicas de autocontrol y autoinstrucciones](#))

(1 Tesalonicenses 5: 16-18) Estad siempre gozosos, Orad sin cesar, dad gracias a Dios en todo.

(Filipenses 4: 6 – 8) Mente de Cristo

- (1) Monarca del Reino de Israel que conseguiría un hito en la historia del pueblo israelí que fue la unificación del territorio, y más tarde, supo expandirlo hasta llegar a sumar ciudades como Petra, Samaria, Jerusalén y Damasco, entre otras. Rey, Poeta, músico, escritor
- (2) Instruido por el rabino Gamaliel el Viejo, recibió una sólida formación teológica, filosófica y jurídica. Además hablaba griego, latín, hebreo y arameo.



TESTIMONIO DE UNA GRAN LIDER ESPIRITUAL:

1. Pase de tener un encuentro ocasional a un encuentro diaria con Dios. (Orad sin cesar)
2. Alabar y adorar a Dios todos los días (Esto cambia mi ambiente negativo)
3. Ordeno a mi mente “No me voy a amargar”, “no voy a estar depresiva” No le voy a dar lugar al diablo
4. No escucho cosas negativas (noticias, música del mundo, conversaciones necias)
5. Intento no participar con personas que me generen mal ambiente, sean negativas
6. Mis conversaciones son positivas
7. No me quejo, doy gracias
8. Perdono todos los días y pido perdón

Copyright© Comité
Nacional Evangelismo
Estudiantil



Copyright© Comité
Nacional Evangelismo
Estudiantil

Copyright© Comité
Nacional Evangelismo
Estudiantil

NUESTRAS REDES SOCIALES

Siguemos

-  Conquistadores Pentecostales IPUC
Comité Nacional
-  IPUC Misiones Nacionales
-  Conquistadoresp_ipucoficial