



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**PSICOLOGÍA CLÍNICA**



**DOCUMENTO PROBATORIO DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO**  
**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE**  
**PSICÓLOGA CLÍNICA**

**TEMA:**

**TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACION Y SU**  
**INCIDENCIA EN LA CONDUCTA DE UN NIÑO DE 9 AÑOS**  
**DE EDAD DEL CANTON BABAHOYO.**

**AUTORA:**

**SALAS BAJAÑA VALERIA KATIUSCA.**

**TUTORA:**

**LIC. MORAN BORJA LILA MARIBEL.**

**2022.**

## **Dedicatoria**

El presente caso clínico lo dedico en primer lugar y sobre todo a Dios, por ser el quien puso en mí las ideas y la capacidad para realizar todo lo que me he propuesto además de darme fuerza y entusiasmo para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres y hermana por estar siempre presentes, acompañándome y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida.

A mi novio, por su amor, ayuda y comprensión en estos años de estudio, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en alguien mejor.

A todas las personas que directa o indirectamente me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

VALERIA KATIUSCA SALAS BAJAÑA.

## **Resumen**

En el presente caso de estudio cómo profesional de la Salud Mental decidimos estudiar el trastorno de ansiedad por separación en un niño de 9 años de edad en la ciudad de Babahoyo, debido a que presentaba síntomas y signos propios de este trastorno, además de cambios en su comportamiento que se hacían notorios en la Institución académica en donde lleva su 4to año de educación básica, en donde mediante 6 sesiones con el paciente, en donde implementamos técnicas como son la entrevista clínica, la observación directa de caso y test psicológico para identificar la ansiedad en la niñez nos ayudó a identificar una serie de eventualidades que confirman la hipótesis, misma que asegura que los síntomas que manifiesta son debido a que mantiene el trastorno de ansiedad por separación ya que sus padres cursan por un proceso de separación y divorcio lo cual afecta directamente en él, influyendo en la conducta que mantiene en diferentes lugares en el que se desenvuelve , así mismo una vez hecho el diagnóstico pudimos realizar un plan diagnóstico que pudo ayudar a mejorar y disminuir el impacto que la situación de sus padres ejercía sobre su estado de ánimo, mostrando mejoría evidente.

**Palabras claves:** Ansiedad, comportamiento, infancia, familia, progenitores.

## **Abstrac**

In this case study, as a Mental Health professional, we decided to study separation anxiety disorder in a 9-year-old boy in the city of Babahoyo, due to the fact that he presented symptoms and signs typical of this disorder, in addition to changes in his behavior that became noticeable in the academic institution where he has been in his 4th year of basic education, where through 6 sessions with our patient, where we implemented techniques such as clinical interview, direct case observation and psychological test to identify the anxiety in childhood helped us to identify a series of eventualities that confirm our hypothesis, which ensures that the symptoms he manifests are due to the fact that he maintains separation anxiety disorder and that his parents are going through a process of separation and divorce, which It directly affects him, influencing the behavior that he maintains in different places in which he develops, likewise once the diagnosis was made, we were able to carry out a diagnostic plan that could help improve and reduce the impact that the situation of their parents had on their state of mind, showing evident improvement.

**Keywords:** Anxiety, behavior, childhood, family, parents.

## INDICE

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO.....	¡Error! Marcador no definido.
MODALIDAD VIRTUAL.....	¡Error! Marcador no definido.
<b>DEDICATORIA</b> .....	2
<b>INTRODUCCIÓN.</b> .....	1
<b>DESARROLLO</b> .....	2
Justificación .....	2
Objetivo general .....	2
<b>SUSTENTO TEORICO.</b> .....	3
Ansiedad. ....	3
Ansiedad en la Infancia. ....	3
Ansiedad por Separación. ....	4
Criterios diagnósticos. ....	6
Epidemiología.....	7
Aspectos socioculturales.....	7
Signos y síntomas de detección. ....	8
Protocolo diagnóstico. ....	9
<b>TECNICAS APLICADAS DURANTE LAS SESIONES.</b> .....	10
Metodología Clínica. ....	10
Ficha de observación. ....	10

Entrevista.....	10
Pruebas psicométricas.....	11
<b>RESULTADOS.....</b>	<b>12</b>
Primera entrevista.....	12
Segunda entrevista.....	12
Tercera entrevista.....	13
Cuarta entrevista.....	13
Quinta entrevista.....	13
Sexta entrevista.....	14
<b>ESCENARIOS DETECTADOS.....</b>	<b>15</b>
Soluciones planteadas.....	16
<b>MAPA CLINICO-TERAPEUTICO.....</b>	<b>17</b>
<b>CONCLUSION.....</b>	<b>18</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>20</b>

## **Introducción**

En el presente caso de estudio como constancia de aprobación para obtener el título de psicóloga clínica en la Universidad Técnica de Babahoyo, se tomara en consideración la línea de investigación Prevención, diagnóstico y tratamiento psicoterapéutico en el ámbito clínico de la carrera de Psicología, y la sublínea intervención de terapia cognitivo conductual, por lo que se procederá al estudio del trastorno de ansiedad por separación y su incidencia en la conducta de un niño de 9 años de edad del cantón Babahoyo.

La ansiedad infantil es la principal causa de retraimiento y cambio de conducta, mismo que genera en una sensación de miedo permanente, sensación de confusión en lo que vive, además mantiene la idea peligros desconocidos, estableciendo que la separación indiferentemente de la causa es una situación dolorosa tanto para padres como hijos, por lo cual se entiende que la edad en donde más repercusión ejerce en el estado emocional es durante la infancia.

Para el análisis de la situación de inicio debemos tener en cuenta que este estudio se desarrollará en una realidad por la cual muchos hogares cursan, ya que podemos ver disfuncionalidad de parejas y separaciones en nuestro cotidiano vivir, afectando el núcleo familiar y a la sociedad, así mismo provoca emociones y comportamientos negativos en los infantes modificando su conducta en varios aspectos, generando una series de síntomas identificables de este trastorno, mismos que deben ser estudiados y tratados a la brevedad posible para prevenir algún evento emocional negativo de importancia dentro del entorno en el que se desenvuelve.

Mediante 6 terapias psicológicas de control e implementación de metodología mixta con entrevistas a el paciente, formulación de test de ansiedad y observación directa del caso obtuvimos una serie de datos específicos del paciente de gran relevancia, mismos que ayudaran a identificar y disminuir la incidencia que ejerce la ansiedad por separación en la conducta del paciente en estudio.

## **Desarrollo**

### **Justificación**

El análisis de este caso de estudio se redacta partiendo de la situación problemática del cambio conductual por el trastorno de ansiedad por separación en un infante de 9 años de edad, por lo que se va a diagnosticar el trastorno padecido y formular un tratamiento acorde a este padecimiento emocional, en busca de disminuir y prevenir eventos negativos que ocasionen afecciones graves en el estado social y emocional.

De esta manera se identificará las causas primordiales que generan como consecuencia un cambio conductual en el paciente además del cese de los hábitos saludables que ejerce a su edad, con este análisis se identificara también los signos y síntomas característico en el trastorno de ansiedad por separación.

En este estudio el principal participante y beneficiario es un infante de 9 años de edad que presenta un cambio en su conducta y que a su vez pasa por un proceso de separación de sus progenitores, este participante es esencial durante el desarrollo de esta investigación, así también los participantes secundarios, los cuales son sus padres y familiares.

Es importante que el caso de estudio sea constancia teórica a siguientes investigaciones en el área de psicología, en búsqueda de fortalecer hábitos conductuales saludables que mantiene el infante, y que cada sesión terapéutica brinde ayuda en la disminución de impacto que tiene el trastorno de ansiedad por separación en la conducta del paciente.

Durante la realización de entrevistas y encuestas, tanto el niño de 9 años como sus padres y familiares colaboraron para poder obtener datos específicos y esenciales para identificar la causa principal de esta afección, de esta manera se podrá obtener una conclusión certera para brindarles un tratamiento temprano y eficiente.

### **Objetivo general**

Identificar el trastorno de ansiedad por separación y su incidencia en la conducta de un niño de 9 años de edad del cantón Babahoyo.



## **Sustento teórico**

### **Ansiedad.**

El trastorno de ansiedad se define para (Bados Lopez, 2019) como un estado psicológico que está caracterizado por una intensa excitación de los sentidos, y aumento de la sensación de inseguridad del medio que lo rodea, generando de esta manera un proceso de inquietud a la persona que lo padece, así mismo también se lo considera como una angustia extrema que se genera secundario a algunas enfermedades, como en ciertas neurosis, de esta manera también se acompaña con sintomatología clínica, tales como:

- Aumento de la frecuencia cardiaca.
- Aumento de la frecuencia respiratoria.
- Sudoración excesiva.
- Sensación de debilidad o agotamiento.

### **Ansiedad en la Infancia.**

También debemos recordar que los trastornos de ansiedad son procesos frecuentes tanto en la infancia como en la adolescencia, y estos procesos repercuten de manera directa y significativa en las actividades diarias en los individuos que los padecen, no solo en el área interpersonal sino también dentro del área académica y socio-emocional.

Este padecimiento se constituye en uno de los desafíos más significativos para el personal que trata la salud mental desde un punto de vista diagnóstico, ya que debido a la complejidad del caso varios síntomas se los encuentran en niveles subclínicos, con más prevalencia dentro de los cuadros de ansiedad generalizada y cuadros de fobias intensas.

También debemos recordar que dentro del padecimiento de un trastorno de ansiedad podemos encontrar la siguiente clasificación según:

- El trastorno de ansiedad generalizada.
- Trastorno de ansiedad por separación.
- Fobia social.

- Fobia específica.
- Trastorno obsesivo compulsivo.
- Trastorno de pánico.
- Trastorno por estrés postraumático.

### **Ansiedad por Separación.**

Según (Fernández M, 2018) nos comenta que la detección de los síntomas y el correcto diagnóstico debe ser oportuno a las diferentes formas de ansiedad, ya que este padecimiento repercute principalmente en el pronóstico académico, social, familiar y vital de la población afectada.

Como pudimos mencionar anteriormente es un trastorno que puede afectar a cualquier persona en cualquier etapa de vida, aunque causa más cambios conductuales en los infantes y por lo general se denomina ansiedad por separación, y aunque tiene varios factores que pudieran desencadenar este trastorno, es mucho más común en infantes que cursen por un proceso de alejamiento de uno de sus progenitores, indiferente de la razón sea por muerte, disfunción conyugal, lejanía laboral, enfermedad, entre otros.

Se puede conceptualizar al trastorno de ansiedad por separación como el proceso que cursa una persona a alejarse de alguna persona con la que se está íntimamente vinculado según la Asociación Española de Psiquiatría del Niño y del Adolescente (AEPNYA, 2018).

Así también el trastorno de ansiedad por separación se caracteriza principalmente por la presencia de ansiedad excesiva cuya causa principal es por el alejamiento del hogar o de alguna de las figuras con la que se mantiene un vínculo afectivo, dicha ansiedad causada por esta etiología es mayor en comparación con aquella que puede desarrollarse normalmente o de acuerdo al nivel de desarrollo de la niñez. Y los síntomas normalmente pueden reaparecer inmediatamente al alejarse del hogar. También pueden experimentar supuestas fantasías de daño hacia las circunstancias adversas que impidan ver a sus familiares, es por ella la razón por la cual los infantes pueden presentar miedos a extraviarse al no poder ver a sus progenitores, y es por ello que se disgustan al realizar actividades que signifiquen mantenerse separado de sus padres de manera parcial o permanente.

Así mismo son incapaces de permanecer en habitaciones separadas y prefieren permanecer siempre junto a sus padres, trayendo a relevancias durante las noches es muy posibles que infantes decidan ir a la habitación de sus padres durante una noche de tormenta o de mucha oscuridad que generen sueños confusos y pesadillas (Orgilés M., 2016).

Así también (Rapee RM, 2016) comenta puede presentarse debido a las peleas que suelen tener matrimonios disfuncionales, causando en los infantes una preocupación de un futuro divorcio anticipadamente y el miedo de no estar con ambos, por lo que pueden presentar quejas físicas como:

- Dolores abdominales.
- Náuseas y mareos.
- Vómitos.
- Dolores de cabeza.

Y con menor frecuencia en los infantes la aparición de una serie de síntomas cardiovasculares como:

- Palpitaciones excesivas.
- Vértigo.
- Sensación de desmayo.

Según varios estudios entre ellos los de (Fernández M, 2018) nos indican que la duración de los síntomas pueden llegar a ser de hasta 4 meses y el inicio de los mismos deben comenzar antes de los 18 años de edad.

Así mismo (Rapoport & Bernstein, 1997) realizaron un estudio de la fenomenología del trastorno de ansiedad por separación en aproximadamente 45 niños entre 5 y 16 años en donde se encontraron varias similitudes en la aparición de los signos y síntomas tanto en hombre como en mujeres. En donde los niños con menos edad en un rango de 5 a 8 años de edad se mantuvieron más preocupados con la aparición de eventos calamitosos y rechazo escolar, mientras que en los infantes en un rango de edad entre 9 y 12 años se identificó un excesivo estrés en el momento en que se procedió a realizar el alejamiento del lado de sus progenitores, así mismo en los adolescentes en el rango de edad entre 13 a 16 años presentaron con mayor énfasis síntomas somáticos y miedo al rechazo escolar.

### **Criterios diagnósticos.**

En la escala del CIE-10 mencionan los signos y síntomas casi idénticos para el trastorno de ansiedad por separación al compararlo con las DSM-IV-TR, aunque estos son más exigentes con respecto a la edad de inicio en la que se presentan los síntomas, ya que exigen que para denominarse así el niño debe tener menos de 6 años de edad y en la clasificación de esta recibe el código de F93.0. Así mismo según la DSM-IV-TR para poder establecer el diagnóstico de ansiedad por separación debe cumplir con los siguientes criterios (American Psychiatric Association, 2015):

1. Ansiedad inapropiada para la edad que el sujeto tiene, causada por la separación o alejamiento de alguna persona con quien mantenga un vínculo afectivo.
  - 1.1. Malestar general que se presenta de manera recurrente y simultánea a la separación con sus progenitores.
  - 1.2. Preocupación persistente por la idea de pérdida de uno de sus progenitores.
  - 1.3. Preocupación por idealizar ideas de peligros inexistentes como extraviarse o ser víctima de secuestro ya que no se encuentra con su progenitor.
  - 1.4. Resistencia a ir a la escuela por miedo a la separación que esta genera.
  - 1.5. Miedo a estar solo en casa aun cuando se mantiene bajo el cuidado de niñera u otro familiar de confianza.
  - 1.6. Pesadillas temáticas con la separación de sus progenitores.
  - 1.7. Quejas de presentar síntomas de dolencias físicas como dolores de cabeza, musculares, abdominales, náuseas vómitos entre otros.
2. La duración del trastorno es mínima de 4 semanas.
3. La aparición del trastorno debe ser antes de los 18 años de edad.
4. Las alteraciones desencadenan malestar físico y deterioro social, académico o laboral e incluso de otras áreas importantes en las que el individuo se desenvuelve.
5. Se debe aclarar que si la aparición de síntomas específicos de este trastorno es antes de los 6 años de edad es de inicio temprano.

### **Epidemiología.**

Aunque según varios autores como (Bar-On T & Parker, 2018) concluye que el TASI es de etiología multicausal, se estima que del 1 al 5% de niños y adolescentes atendidos en una consulta psicológica, el 47% de ellos presentan trastorno de ansiedad en la infancia y adolescencia por separación.

### **Aspectos socioculturales.**

Ciertos factores psicosociales que aportan a la aparición del trastorno de ansiedad por separación son aquellos episodios traumáticos que tiene el individuo, o al escuchar de un amigo, o familiar por lo que crea miedo e inseguridades; algunas de las circunstancias pueden ser la pérdida o alejamiento de una persona muy significativa para el mismo; como también el fallecimiento, trabajo o desunión; cambio en el ámbito escolar, sufrir una condición.

Los progenitores que constantemente están cuidando de manera excesiva a sus hijos con las circunstancias que se le presenta en la vida, desarrollan la idea que las cosas en el mundo exterior son peligrosas y que sería mejor permanecer dentro de casa. No obstante, aunque los padres se presenten de la mejor manera, el sobreprotector seguirá paralizando al infante o adolescente experimente y llegue a manipular mejor los peligros y asumirlos sin problema alguno.

Se ha manifestado que en los hogares que también manifiestan estos problemas tienden a ser blandas por lo que ceden una desconfianza extremada, en muchos casos los padres son los responsables de transmitir sus propios miedos a sus hijos que no van a permitir que el individuo se separe.

El alejamiento tanto físico como psicológico ya sea de uno de los padres o de ambos facilita a que no se compensen cuyas necesidades de afecto y el control en la educación. Un ejemplo de los antes mencionado es la falta de cariño que sufren algunos niños y adolescentes, que no se comunican, para corregirlos o reprenderlos. En algunos casos puede ser normal que el individuo presente un grado de ansiedad por la separación de sus progenitores, pero se vuelve grave cuando este no es atendido a tiempo y no se explican los motivos necesarios sobre ello, también ocurre cuando no se los informa de la

hospitalización de algún familiar, de un trabajo muy lejos de casa o el divorcio de sus padres.

### **Signos y síntomas de detección.**

Los síntomas y signos que detallaremos a continuación son el método más certero de diagnóstico, en busca de identificarlos en quien los padece para promover un tratamiento que mejore la situación emocional (David Pineda, 2017).

1. Dificultad al acostarse para concretar el sueño, solicitando de la disposición de la representación de afecto o también irse a dormir con el individuo que siente afecto durante la noche.
2. Oposición al permanecer mucho tiempo a solas en su casa, o al ejecutar una serie de actividades de manera independiente sin contar con la figura de sus progenitores: ir solo a comprar, pasar la noche en la casa de un familiar, o ir a una albergada.
3. Presentar ciertas conductas de aprehensión estando cerca de la representación afectiva (como tipo sombra) cuando esta recorre por su casa.
4. La presencia de alucinaciones o intranquilidades con temas concernientes a sucesos trágicos como: el fallecimiento, un accidente, padecimiento de alguna enfermedad, secuestro o violación.
5. Constantes lamentos físicos ante la ausencia o separación de su imagen de afecto como: migraña, náuseas, pulsaciones o vértigo.
6. Intimidaciones sobre hacerse daño así mismo, ruegos o chantajes excesivos, berrinches, etc. Cuando amenazan al niño con la separación de su figura de apego.
7. Excusas para no asistir a la escuela o al colegio insistiendo en que le ofrecen un trato inadecuado por parte de sus maestros y compañeros de aula.

### **Protocolo diagnóstico.**

Debemos tener en cuenta como realizar un diagnóstico eficiente y oportuno, ya que del radica el disminuir el impacto de este trastorno sobre el comportamiento de quien lo padece (Méndez, 2017).

1. Este diagnóstico principalmente está basado en la anamnesis de los signos y sintomatologías clínicas características de este trastorno.
2. La recolección de información es primordial que se realice desde sus padres, teniendo en cuenta que es relevante que otras fuentes también contribuyan, como puede ser su centro de educación.
3. Por lo tanto, al diagnosticar al paciente a solas puede quedar evidente el conflicto de este al permanecer a solas con el médico, fundamento que se considera favorable para dicho diagnóstico del TASI.
4. Por lo general no se usan pruebas psicométricas, ni los correspondientes test proyectivos debido que pueden demostrar ciertas desconfianzas e incertidumbres ante la autonomía.
5. En conclusión, es importante realizar un diagnóstico diferencial para poder apartar otras realidades o a su vez indagar si preexiste algún otro trastorno que puedan afectar y tener un pronóstico diferente.

## **Técnicas aplicadas durante las sesiones**

Los procedimientos que en el siguiente caso de estudio se implementaran con la finalidad de recoger toda la información y datos necesarios para un diagnóstico efectivo y acertado, además de conocer la incidencia que tiene el trastorno de ansiedad por separación en el cambio del comportamiento en un niño de 9 años de edad.

Principalmente fueron las siguientes:

### **Metodología Clínica.**

Durante la identificación de signos y síntomas propios del trastorno, se procederá a la ejecución de la siguiente estrategia, debido que durante la práctica terapéutica se considera el método principal, por lo que es el principal método de identificación que facilitando la comprensión de salud y enfermedades de los pacientes, así también en cómo se desarrolla y desenvuelve en su entorno bio-psico-social, de esta manera también se podrá receptar toda la información necesaria de la causa que genera un cambio en el comportamiento de un paciente de 9 años de edad.

### **Ficha de observación.**

Este es un instrumento muy usado dentro de nuestra área de trabajo, y básicamente consiste en recopilar toda la información que podamos observar dentro de las terapias con el paciente tales como: su lenguaje corporal, postura, movimientos y gestos en momento de la evaluación psicológica. Esta recopilación será de principal apoyo para la realización de hipótesis y así poder llegar a un diagnóstico acertado, eliminando cada uno de los diagnósticos diferenciales.

### **Entrevista.**

La entrevista se considera una técnica de gran impacto y utilidad para los profesionales de la salud mental, misma que se establece mediante una buena comunicación entre el profesional de salud con su paciente, su implementación tiene la finalidad de recolección información adicional relacionada a su historia personal mediante una serie de preguntas directas, también se considera la historia pasada de padecimientos médicos o psicológicos del paciente y de sus familiares, a más de la irrupción del cuadro



psicopatológico, diagnósticos diferenciales o estructurales, además de las posibles medidas terapéuticas a elección.

### **Pruebas psicométricas.**

El uso de pruebas psicométricas se realiza con la finalidad de confirmar la información obtenida y contribuir al hallazgo de más datos importantes, los cuales nos ayudaran q confirmar o descartar las teorías establecidas mediante la observación e historia clínica durante las primeras reuniones con el paciente para establecer un diagnóstico acertado.

Cabe mencionar que tanto el representante como el niño deben ser informados sobre las medidas que analizaría cada prueba psicológica a implementarse. Se usó el Cuestionario de Ansiedad Infantil, ya que este es un instrumento de evaluación que describe e interpreta el contenido emocional durante la etapa de la infancia. Misma que permitirá al psicólogo realizar una profunda inspección psicológica en el trastorno de ansiedad durante la infancia en los primeros años de escolaridad y en su comportamiento.

## **Resultados**

Los hallazgos y resultados que se presentaran a continuación, es acerca de un infante de 9 años de edad que vive en la ciudad de Babahoyo, es estudiante de la Unidad Educativa Particular La Ronda quien cursa en el quinto años de educación básica, por lo que el personal de Psicopedagogía de la institución ha notado un cambio en su conducta y en su estado emocional durante los últimos 6 meses, en donde particularmente tiende a retraerse y alejarse de sus amigos y de las actividades que ellos realizan por miedo a ser lastimado, además siempre permanece cerca a la salida en espera que su representante vaya a verlo, tiene animo decaído y lloroso. Procede de una familia no tan grande, misma que está conformada por el papa de 39 años, la mama de 30 años y el niño en estudio, para poder identificar factores diagnósticos, y conocer más acerca de la situación problemáticas llevaran a cabo cinco sesiones terapéuticas psicológicas dirigidas al paciente y representante con un tiempo de 30 minutos por cada sesión.

### **Primera entrevista.**

En el primer encuentro se efectuó con el pedagogo del paciente, el cual brindo información relevante y a su vez demostró cierta preocupación al manifestar aquellos motivos por los cuales exigía se le ejecute una valoración psicológica al infante. Razón por la que registra una historia clínica al motivo de consulta requerido por el pedagogo; revelando que: “Desde hace un determinado período el niño ya no juega con sus otros compañeros, en distintas situaciones opta por llorar, realiza constantemente preguntas por su mamá, por lo que ha inducido al cambio en su forma de comportarse con las demás personas, lo cual dentro de su área académica ha causado que sus notas han tenido un decaimiento.

### **Segunda entrevista.**

Para la ejecución de la segunda entrevista se solicitó una terapia en conjunto con la progenitora en el área de psicología en el cual se inició una conversación; donde se dio a conocer las conductas que últimamente ha ido mostrando el niño, para poder preguntar a su madre si tenía conocimiento de lo antes mencionado; por lo que la madre responde que su hijo hacia rabietas cuando lo dejaba con familiares, cuando lo llevaba a la institución

académica, pero realmente no pensaba que esto fuera algo malo; en cambio pensaba que eran situaciones que se presenta en la niñez, también relataba que el niño en ocasiones presentaba una inquietud grande al dejarlo solo cuando salía hacer compras.

La madre también menciona que con frecuencia el niño le dice que se siente indispuerto de salud, por lo que se preocupa mucho y lo han llevado al doctor, mismo que al revisarlo indica que no encuentra alguna enfermedad. En el transcurso de la entrevista la madre del niño mostro tranquilidad y contestaba las preguntas realizadas, en momentos con un poco de nervios, con actitud firme y en ocasiones esquivaba la mirada. El padre del niño no pudo asistir a la entrevista por motivos de trabajo.

### **Tercera entrevista.**

En la tercera entrevista se ejecutó el primer contacto con el niño implementando el rapport, donde se realizó diferentes preguntas antes de tratar el tema primordial; en el que se puede apreciar sus gestos, comportamiento y movimientos corporales. Durante la interacción el niño manifiesta que siente temor cada que su mamá lo lleva a la escuela o lo deja solo en su casa; menciona que a su mente muy frecuentemente llegan pensamientos que al estar solo le puede ocurrir algo malo. Se siente desmotivado y triste porque ya hace unos meses su padre abandono su casa, por lo que quiere pasar más tiempo con su mamá. Menciona que: "Su papá se fue de la casa, y desde entonces su mamá es todo lo que tengo y no quiero que me abandone".

### **Cuarta entrevista.**

Lo establecido para la cuarta entrevista fue el inicio de diferentes pruebas tales como el cuestionario de ansiedad infantil y análisis de observación de patrones durante su desarrollo, mismas que se realizaron con el permiso de sus progenitores. Con la meta de obtener información necesaria no alcanzadas con las sesiones anteriormente ejecutadas.

### **Quinta entrevista.**

Se requirió la presencia de la mama del niño, para darle a conocer de los descubrimientos que se obtuvo a través de los encuentros y aplicaciones de pruebas al paciente y el correspondiente procedimiento que se ejecutara en mejora del estado de salud del niño. Se les expreso la medida terapéutica que se llevara a cabo en función a los resultados

que se obtuvo. Logrando el acuerdo de brindarle ayuda a su hijo para que optimice la eficacia de vida.

### **Sexta entrevista**

Mediante esta entrevista se pudo conversar reiteradamente con la madre del niño, la cual manifestó el avance que se ha dado poco a poco, revelando un progreso continuo de su comportamiento; se pide a la madre que continúe aplicando las actividades establecidas para que el niño pueda manejar con mayor facilidad sus momentos ansiosos. Al instante se procedió a dialogar con el paciente, se pudo observar a simple vista la mejoría, y a su vez expresaba que: "no presenta aquella intranquilidad que sentí cuando su mamá lo dejaba solo en la escuela o en su casa". Por ende, las técnicas de recolección que fueron utilizadas en este caso de estudio se consiguieron datos que facilitaron reconocer las alteraciones tanto temperamental como emocional que presentaba y afectaban el correcto funcionamiento del niño.

## **Escenarios detectados**

Isaac de 9 años de edad es hijo único, de progenitores divorciados desde hace 7 meses, el paciente llevaba una escolaridad prácticamente normal, pero hace determinado tiempo atrás se ha observado un quebranto escolar, la relación que mantenía con sus compañeros de clases cada vez era más distante del mismo modo con su maestra.

Al prestar atención a estos cambios en el comportamiento del niño, la docente opto por buscar asistencia psicológica en el área de la unidad educativa; se empezaron realizando las vitales programaciones para notificar a la representante para establecer un dialogo sobre los acontecimientos que se daban por parte de su hijo. Se destaca como asunto relevante la ausencia por parte del padre en el transcurso de la intervención psicológica del niño, debido a ocupaciones laborales, información brindada por parte de la madre del paciente. Por lo que se toma como primera instancia que uno de los elementos. En lo que se considera uno de los factores originarios para el impulso de la afectación en el infante fue el divorcio de sus progenitores; provocando así un estado ansioso por temor a ser desamparado también por su mamá.

A través de la ejecución de la prueba diagnóstica para Ansiedad Infantil y la respectiva comprensión de todos los datos proporciono como fruto una calificación de 14, demostrando un nivel de ansiedad elevado, que va de la mano con lo presenciado durante las entrevistas anteriores. A lo largo de los distintos métodos de entrevista se Durante los métodos de entrevista se situaron muchos signos y síntomas notorios tales como:

### **Afectividad.**

Indica un estado emocional con nerviosismo e intranquilidad porque le vaya a ocurrir algo peligroso cuando se encuentre solo en casa, o donde algún familiar, despistado, sereno, expresa momentos de tristeza, pero en breves instantes de tiempo.

### **Cognitividad.**

En el transcurso de las entrevistas realizadas al niño manifestó que la aparición de pensamientos negativos de sucederle un accidente como; "hacerse daño con algún elemento

afilado, tropezarse en las escaleras” o ser desamparado, incertidumbre por estar fuera de su hogar bajo el cuidado de su madre.

### **Manifestaciones Conductuales.**

Entre el área conductual se coloca en conocimiento los llantos al divorciarse, berrinches en clases o cas de algún familiar, durante en el encuentro psicológico muestra movimientos de las manos indicando nerviosismo, al responder lo hace en voz baja, mirada evasiva, Mientras el niño se encontraba en su casa, por reiteradas ocasiones el niño mencionaba que se sentía enfermo con dolor de cabeza. La representante del menor de edad durante la entrevista manifestaba un comportamiento de agitación y alteración al unirse a la entrevista, pero en el transcurso se mostró relajada y respondía con tranquilidad las preguntas necesarias.

A través del procedimiento ejecutado durante las terapias del estudio de caso, se logró obtener información relevante para iniciar la aplicación de los instrumentos psicológicos necesarios, lo cual facilito a la detección de distintas alteraciones cognitivas, afectivas y conductuales presentes en el niño; motivo por lo que se le asigna un decaimiento en el estado anímico y psicológico del paciente por medio de las pautas establecidas del Manual de Diagnóstico de Trastorno se define un criterio de diagnóstico, mismo que es (F93.0) Trastorno de ansiedad por separación.

### **Soluciones planteadas.**

Después de la correspondiente búsqueda psicológica se alcanzaron los resultados ya antes mencionado, motivo por lo que se ha planteado posibles procedimientos para obtener un progreso en la calidad de vida del infante, y luego de la evaluación terapéutica establecida obtuvimos los resultados antes expuestos, por lo cual se ha planteado un mapa clínico-terapéutico para lograr una mejora notable en la conducta del paciente en su entorno, se deriva a realizar un plan terapéutico que va encaminado a la realización de terapia cognitiva-conductual, incorporando la ayuda necesaria de la madre del paciente se obtuvieron efectos tangibles, con el desempeño de las actividades asignadas.

**Mapa clinico-terapeutico.**

<b>Hallazgo</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodología</b>	<b>Numero de terapia</b>	<b>Fecha</b>	<b>Resultados</b>
Aparición de pensamientos negativos de sucederle un accidente como; "hacerse daño con algún elemento afilado, tropezarse en las escaleras"	Fortalecer y aumentar la autoestima del paciente.	Exhibición progresivo activo a las circunstancias de separación.	<b>2</b>	24 y 25 de febrero del 2022	Adecuación al contexto escolar.
Incertidumbre por estar fuera de lugar de la casa de su madre.	Disminuir ciertas energías funcionales que forman la intranquilidad y ansiedad.	Técnicas de relajación.	<b>2</b>	1 y 2 de marzo del 2022	Reducción a su intranquilidad y ansiedad.
Estado de desánimo por el divorcio de sus progenitores; provocando así un estado ansioso por temor a ser desamparado también por su mamá.	Reforzamiento de confianza y convicción	Modificación cognitiva, aplicación lúdica con figuras.	<b>2</b>	5 y 6 de marzo del 2022	Cambios de ideologías negativas, fortalecimiento de confianza y seguridad hacia su madre.

## **Conclusión**

El presente estudio de caso se realizó con un paciente de 9 años de edad, misma que fue atendida por el departamento de psicología de la Unidad Educativa La Ronda en la Parroquia Camilo Ponce del cantón Babahoyo, el cual presentaba un cambio notorio en su comportamiento además de un descuido en su área académica causando preocupación en sus profesores; por ello a partir de esta información mediante la implementación de evaluaciones, técnicas y pruebas psicológicas se llegó a concluir que el padecimiento de salud mental era causado por el trastorno de ansiedad por separación, así también se llegó a la conclusión que el factor principal que desencadena esta afección psicológica es el proceso de separación de sus progenitores, ya que el recibía tanto afecto como la atención y cuidados por los padres por ser hijo único, pero al experimentar este suceso de imprevisto siente un notorio abandono con su padre generando la compensación de afecto al originar un apego afectivo intenso con su madre.

El trastorno de ansiedad por separación se empieza a evidencia en un individuo cuando este mantiene pensamientos o ideologías a repetición de abandono o que pueda ocurrir un evento inesperado que cause el alejamiento parcial o completo con una persona con la que se encuentra íntimamente vinculado, también puede presentar evidencias de cambios en su comportamientos durante la escuela o en su hogar con algún otro familiar, como mantenerse temeroso, alejamiento de otras personas por miedo que le hagan daño, o rabietas.

Para estos eventos se inició con la implementación de un mapa de estrategias terapéuticas en secuencia con técnicas terapéuticas durante cada sesión conductual, con la finalidad de disminuir el impacto del trastorno sobre el comportamiento del paciente. Así mismo se logró comprender que este trastorno es una realidad que ocurre en el estado de salud mental del infante como un mecanismo de apego y abandono, que en cuanto el infante crece en un vínculo estable emocionalmente en donde se siente seguro, podrá tolerar distanciamientos de su progenitora durante periodos de tiempo prolongados.

Pero en el momento en que nota la presencia de alguna amenaza para el vínculo emocional con alguna de sus emocionalmente significativas el infante puede comenzar a



desarrollar un estado de ansiedad que influya en su estado anímico, social y académico. Y es por esta razón que recomendamos la realización de un análisis extenso de cada factor que desencadena este trastorno, así como un seguimiento individual del paciente, en búsqueda de prevenir recaídas en su estado mental y a la larga afectar su rendimiento académico, social y conductual.

Así también podemos alcanzar el objetivo de identificar el trastorno de ansiedad por separación en el paciente y la incidencia que tiene sobre la conducta del mismo, y durante cada una de las sesiones pudimos mejorar estas afecciones psicológicas logrando visualizar una mejoría notable en el paciente.

También sería de mucha ayuda que la institución académica en asociación con personal capacitado dentro del área de orientación y psicología inicie mecanismos de ayuda frente a futuras apariciones de algún caso similar al que se ha tratado durante este caso clínico, contando con el asesoramiento de profesionales ajenos capacitados en psicopedagogía junto al departamento de orientación desarrollar estrategias basadas en terapias cognitivo-conductuales así como otro tipo de terapias y estrategias en donde puedan involucrar no sólo al paciente sino a su familia también, en búsqueda de velar por el completo bienestar biológico, psicológico y social de los infantes que acuden a esta institución académica.

## BIBLIOGRAFÍA

- AEPNYA. (2008). *Asociación Española de Psiquiatría Infanto-Juvenil*. Obtenido de [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/trastorno\\_de\\_ansiedad\\_de\\_separacion.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/trastorno_de_ansiedad_de_separacion.pdf)
- American Psychiatric Association. (2015). *American Psychiatric Association*. Barcelona: Masson. Obtenido de Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV.
- Bados Lopez, A. (2019). Trastorno de ansiedad por separación, rechazo escolar y fobia escolar. *Psicología*.
- Bar-On T & Parker. (2018). *Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn*. Madrid: tea ediciones.
- David Pineda, R. M. (2017). Síntomas ansioso-depresivos en niños y su relación con los estilos educativos de los padres. *Dialnet*, 73-82.
- Fernández M. (2018). Los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes. 93-98. Obtenido de [https://campus.autismodiario.com/wp-content/uploads/2016/12/Particularidades-de-trastornos\\_de\\_ansiedad-en-ni%C3%B1os-y-adolescentes.pdf](https://campus.autismodiario.com/wp-content/uploads/2016/12/Particularidades-de-trastornos_de_ansiedad-en-ni%C3%B1os-y-adolescentes.pdf)
- Méndez, X. O. (2017). *Ansiedad por separación: Psicopatología, evaluación y tratamiento*. .
- Orgilés M., F. I. (2016). Niños con síntomas de ansiedad por separación: un estudio de sus hábitos y problemas de sueño. . *Ansiedad Estrés*.
- Rapee RM. (2016). *Trastornos de Ansiedad en Niños y Adolescentes: Naturaleza, Desarrollo, Tratamiento y Prevención*. Geneva: *Asociación Internacional de Psiquiatría y Profesiones Aliadas de Niños y Adolescentes*.
- Rapoport & Bernstein. (1997). *Separation Anxiety Disorder and Generalized Anxiety Disorders*. Washintong DC: 2da edicion American Psychiatric Press.

# **Anexos**

## **Anexo 1**

**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO.  
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, SOCIALES Y DELA EDUCACION.  
CARRERA DE PSICOLOGIA.**

**Caso N**

**1. DATOS DE IDENTIFICACION.**

**Nombres:**

**Edad:**

**Lugar y Fecha de nacimiento:**

**Instrucción:**

**Ocupación:**

**Estado Civil:**

**Dirección:**

**Teléfono:**

**Remitente:**

**2. MOTIVO DECONSULTA.**

**3. SINTESIS DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO.**

**4. IRRUPCION DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO.**

**5. TOPOLOGIA FAMILIAR.**

**6. TOPOLOGIA HABITACIONAL.**

**7. ANTECEDENTES PSICOPATOLOGICO FAMILIARES.**

**8. HISTORIA EVOLUTIVA.**

**Parto:**

**Lactancia:**

**Lenguaje:**

**Crisis Vitales:**

**Crisis Existenciales:**

**9. ESCOLARIDAD.**

**10. HECHO TRAUMATIZANTES.**

**11. ADAPTACION SOCIAL.**

**12. ADAPTACION FAMILIAR.**

**13. RELACIONES INTRAFAMILIARES.**

**14. ACTIVIDADES, INTERESES, AFICIONES.**

**15. PENSAMIENTO.**

**16. CONTENIDO DEL PENSAMIENTO.**

**17. PRUEBAS PSICOLOGICAS.**

**18. TEST PSICOMETRICO.**

**19. TEST DE INVENTARIO DE ANSIEDAD.**

**20. DIAGNOSTICO.**

**21. ESQUEMA TERAPEUTICO.**

**EVALUACION REALIZADA POR:**

Anexo 2.

Nº 174











C A S - Hoja de Respuestas











Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ Edad : \_\_\_\_\_ Sexo:  V  M  
Años      Meses

Colegio: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Profesión padre: \_\_\_\_\_ Profesión madre: \_\_\_\_\_

EMPIEZA AQUÍ

- 1  
- 2  
- 3  
- 4  
- 5  
- 6  
- 7  
- 8  
- 9  
- 10  

- 11  
- 12  
- 13  
- 14  
- 15  
- 16  
- 17  
- 18  
- 19  
- 20  



Puntuación directa
Puntuación centil



