



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL

DOCUMENTO PROBATORIO DEL EXAMEN COMPLEXIVO

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICOLOGÍA CLÍNICA**

PROBLEMA:

**TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACIÓN EN LA INFANCIA Y
LA ADAPTACIÓN ESCOLAR DE UNA NIÑA DE 3 AÑOS**

AUTORA:

ROSA LISSETH SÁNCHEZ BAJAÑA

TUTOR:

MASTER ANDRES FERNANDO ARREAGA QUINDE

BABAHOYO – AGOSTO 2019





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mi familia por haber sido mi apoyo a lo largo de toda mi carrera universitaria y a lo largo de mi vida. A todas las personas especiales que me acompañaron en esta etapa, aportando a mi formación tanto profesional y como ser humano.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL

AGRADECIMIENTO

Me van a faltar páginas para agradecer a las personas que se han involucrado en la realización de este trabajo, sin embargo merecen reconocimiento especial mi Madre y mi Padre que con su esfuerzo y dedicación me ayudaron a culminar mi carrera universitaria y me dieron el apoyo suficiente para no decaer cuando todo parecía complicado e imposible.

Asimismo, agradezco infinitamente a mis Hermanos que con sus palabras me hacían sentir orgulloso de lo que soy y de lo que les puedo enseñar. Ojala algún día yo me convierta en esa fuerza para que puedan seguir avanzando en su camino.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL

RESUMEN

El actual estudio de caso se dirige a una niña de 3 años de edad que ingresó al Centro de Atención Integral Carlos Luis Morales Reina en el cantón Babahoyo de la provincia de Los Ríos, en el cual se le aplicó la terapia cognitiva conductual, que estaba en el proceso de adaptarse a la etapa escolar por lo cual su madre pidió ayuda psicológica, para el desarrollo de este caso clínico se realizó 4 sesiones en la cual se aplicó las técnicas para disminuir la ansiedad en la niña y erradicar los pensamientos irracionales que posee. Este es un caso exclusivo por lo que una niña de 3 años se le hace difícil adaptarse al entorno escolar, en el cual tiene como objetivo aplicar la técnica cognitivo conductual para disminuir la ansiedad que provoca el trastorno de ansiedad por separación y adaptación escolar, es por esto que se le aplicó la terapia cognitiva conductual con las técnicas de reestructuración cognitiva, de relajación y lúdica para que se pueda disminuir la ansiedad que le da cuando se separa de su progenitora, para obtener los resultados de estas técnicas se aplicó la escala de ansiedad infantil de Spence antes y después para que se pueda por medio de herramienta constatar de que la niña como respondió a la terapia, donde se pudo concluir que con la aplicación de estas técnicas se pudo la niña adaptar favorablemente a su nuevo entorno que es el escolar.

Palabras Claves: Ansiedad, depresión, pensamientos irracionales, adaptación escolar, inseguridad, desconfianza.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL

SUMMARY

The current case study is aimed at a 3-year-old girl who entered the Carlos Luis Morales Reina Comprehensive Care Center in the Babahoyo canton of the province of Los Ríos, in which cognitive behavioral therapy was applied, which was in the process of adapting to the school stage for which her mother asked for psychological help, for the development of this clinical case, 4 sessions were carried out in which the techniques were applied to reduce anxiety in the girl and eradicate the irrational thoughts she has. This is an exclusive case for which a 3-year-old girl finds it difficult to adapt to the school environment, in which she aims to apply the cognitive behavioral technique to reduce the anxiety caused by separation and school adaptation anxiety disorder, it is this why cognitive behavioral therapy was applied with cognitive restructuring, relaxation and playful techniques so that the anxiety that it gives you when you separate from your parent can be reduced, to obtain the results of these techniques, the scale of Spence's childhood anxiety before and after so that it can be done by means of a tool to verify that the girl as she responded to the therapy, where it could be concluded that with the application of these techniques the girl could adapt favorably to her new environment that is the school.

Keywords: Anxiety, depression, irrational thoughts, school adaptation, insecurity, mistrust.

INDICE GENERAL

Caratula	I
Dedicatoria	iiI
Agradecimiento	iiiII
Autorización de la autoría intelectual	¡Error! Marcador no definido.V
Certificación de aprobación del tutor	¡Error! Marcador no definido.
Certificado de urkund	¡Error! Marcador no definido.I
Resumen	ivII
Summary	VIIv
Indice General	Ivi
1. Introducción	1
2. Desarrollo	2
3. Conclusión	19
4. Recomendación	20
5. Bibliografía	22
Anexos	23

1. INTRODUCCIÓN

El trastorno de ansiedad por separación en niños en los últimos años se ha visto con demasiada frecuencia ya que al iniciar su etapa escolar los padres tienen que dejarlo en instituciones educativas y estos niños no suelen adaptarse rápidamente a este entorno por lo que en algunos casos son hijos primerizos o hijos muy engreídos y temen a que el docente o los compañeros le hagan daño. El objetivo de este trabajo investigativo es de aplicar la técnica cognitivo conductual en el trastorno de ansiedad por separación y adaptación escolar en una niña de 3 años que ingreso al centro atención integral Carlos Luis Morales del cantón Babahoyo de la provincia de Los Ríos.

Trastorno de ansiedad de separación es la preocupación excesiva de estar separada de una persona de confianza hacia el niño dónde está el niño adquiere este trastorno por la separación de esta persona y que teme a que esta persona le suceda algo por estar lejos de él o este niño le pueda suceder algo por estar lejos de esa persona. La adaptación escolar es un tema muy complejo que suele estar presente en algunos casos de niños donde corresponde al proceso de transmisión por medio del cual el niño abandona el contexto familiar para ingresar al contexto escolar donde tendrá nuevas amistades y tendrá un cambio en su rutina diaria y esto hace que le afecte y se sienta estresado o ansioso al estar separado de su rutina de sus padres (Tituaña, 2017).

Para resolver este caso clínico se ha utilizado la técnica cognitiva conductual la cual es una de las técnicas que se ha utilizado en la mayoría de los casos de trastorno por separación ya que es una técnica que es fácil de aplicar y tenemos resultados mucho más rápidos para que los niños se puedan adaptar favorablemente a este entorno.

En este trabajo se acopla a la sub línea investigación del funcionamiento socio afectivo en el ámbito familiar y su influencia en el proceso enseñanza aprendizaje ya que se toma de esta línea porque la niña se le tratará de superar una etapa de su vida la cual es normal para su desarrollo para que éste se sienta feliz en entorno escolar y que se adapte con su nueva maestra y sus compañeritos de clase.

2. DESARROLLO

Justificación

En los últimos años se ha evidenciado que el trastorno de ansiedad por separación en niños se ve con mayor frecuencia al momento de iniciar su etapa escolar, lo que es algo normal que aparezcan en un contexto de inhibición temperamental o vergüenza, pero con frecuencia es complejo determinar el momento justo cuando inicia el trastorno de ansiedad en niños y más aún cuando inician la etapa escolar, en este caso se aplicara la técnica cognitiva conductual en el trastorno de ansiedad de una niña de 3 años con problemas en la adaptación escolar que ingreso al Centro de Atención Integral Carlos Luis Morales Reina en el cantón Babahoyo de la provincia de Los Ríos.

El impacto esta investigación será de disminuir la ansiedad de la niña de 3 años de edad, por medio de la aplicación de técnicas cognitivas conductuales, que ayudaran a la paciente a que se adapte con rapidez y pueda lograr un proceso de enseñanza aprendizaje adecuado a su edad, además que utilizando este tipo de terapia que es una de las manipuladas para lograr un bienestar en el paciente, se ha hecho con auto instrucciones positivas lo que se conseguirá que la niña cambie su manera de hablar sobre sí misma como constantemente tiene pensamientos de que se sucederá algo modificarlo a que no le pasara nada.

La importancia de este caso es poder brindarle una solución a este problema por medio de esta terapia para que se encuadre el análisis y recurso para el mejoramiento de la calidad de vida y así la niña pueda desarrollarse psicosocialmente bien, esta terapia ayudara al desarrollo cognitivo conductual de la niña, por lo que el proceso en el que está atravesando está afectando su áreas escolar, familiar y social.

La niña que será objeto de estudio resultará como principal beneficiaria de este estudio de caso, así como su familia, docente y compañeros de aula por lo que sus áreas importantes como son escolar, familiar y social se mejorará luego de aplicación de esta técnica lo cual obtendrá una mejor adaptación escolar, su relación con la familia, docente y compañeros

será de manera positiva y lo más importante su autoconfianza y pensamientos positivos hacia el área escolar.

OBJETIVO

Aplicar la técnica cognitivo conductual para disminuir la ansiedad que provoca el trastorno de ansiedad por separación y adaptación escolar en una niña de 3 años que ingresó al Centro de Atención Integral Carlos Luis Morales Reina en el cantón Babahoyo de la provincia de Los Ríos.

SUSTENTOS TEÓRICOS

Ansiedad

Según Rojas (2017), manifiesta que la ansiedad es el sentimiento de miedo, temor determinado o específico por algún objeto o motivo de que alguna manera que viene de fuera de las personas y se manifiesta de mayor intensidad trayendo inquietud alarma o desasosiego, aquí está la clave para la percepción de un peligro real o amenaza en algún sentido a un individuo.

Según Morales (2018), manifiesta que los infantes se enfrentan a varias situaciones desconocidas peligrosamente potenciales en el transcurso de su desarrollo evolutivo es normal que se experimenta el miedo o ansiedad de una manera que dé como respuesta desde el ambito evolutivo que funcione con un mecanismo de protección por lo que se podría prevenir en los niños que se encuentran en diversas situaciones que son maliciosas potencialmente como suele ser la separación de sus padres, individuos que no conocen a la oscuridad a la persona que los apoyan etcétera.

Hasta un cierto límite la ansiedad en niños es normal por lo experimenten miedo y esto les ayuda a que emocionalmente maduren y que aprendan adecuadas estrategias para que puedan afrontar las futuras situaciones en las que se podrían estar inmersos o estresados, suele presentarse como un simple síntoma que se cree que con los días los niños se podrán

adaptar, pero esto es mucho más allá que algo simple ya que si no es detectado a tiempo se agrava el problema.

¿Qué es el trastorno de ansiedad por separación en los niños?

Según Guzman (2018) expresa que el trastorno de ansiedad por separación es la preocupación o temor excesivo de estar separado de una persona de confianza de un niño. Los niños con trastorno de ansiedad por separación temen a perder a esa persona o ya sea su madre o su padre, teme a que algo le suceda a esa persona y por ende se pueden estar separando.

Uno de los síntomas que se caracteriza el trastorno de ansiedad es el temor a ser separado de su familiar es diferente de la ansiedad por extraños que es lo normal o por lo general es que experimentan los niños entre 7 y 14 meses de edad. Este síntoma se agrava con el tiempo ya que todos los infantes experimentan en algún momento de su vida esto suele suceder en un grado mayor entre las edades de 18 a 72 meses.

Causas

Vera (2018), manifiesta que los niños a medida que van creciendo su desarrollo evolutivo tiene reacciones y emociones hacia la naturaleza que los rodea y esto suele ocurrir en una exposición imaginaria antes de los 7 meses los bebés son nuevos para este mundo que carecen de sentido de que es normal y seguro y lo que puede ser peligroso para ellos, como resultado tenemos nuevos escenarios o personas que parecen atemorizarlos al darles miedo a cuando desean cogerlo o hacerle algún día cariño.

Los niños desde 8 hasta 14 meses de edad estos presentan experimentos de miedo cuando conocen personas nuevas visitar lugares nuevos ellos reconocen sus padres como familiares únicos y seguro cuando se separan sus padres se sienten inseguros o atemorizados. La ansiedad por separación se considera una etapa normal a medida que el niño va creciendo y se va desarrollando ayuda que esté mantenga sus ancestros vivos y hay que aprender a dominar el ambiente en el que se está creciendo.

Constantemente finaliza cuando el niño tiene alrededor de 2 años de edad ya que en esta edad Los niños empiezan a comprender que los padres pueden estar fuera de su alcance pero que van a regresar más tarde o al siguiente día también en el hogar por ellos probar auto dependencia para poder superar cada etapa en la que se encuentra inmerso en este caso la ansiedad por separación, para poder superar la ansiedad por separación en los niños:

- Se deben sentir seguros en sus hogares.
- Confiando en personas distintas de los padres como son los demás familiares confiar.
- En qué los padres estarán de regreso.

Vera manifiesta que luego que el niño haya superado esta etapa la ansiedad por separación puede retornar se durante periodos muy estresantes la mayoría de los infantes que experimentan algún grado de ansiedad por la separación cuando se enfrentan a circunstancias que no son familiares en especial cuando sus padres se separan.

Cuando los infantes se enfrentan circunstancias como las hospitalizaciones por enfermedades médicas y experimentales estresa en como el caso del dolor de aquella enfermedad que padezca buscan la seguridad comodidad y protección de sus progenitores. El niño que padezca esta enfermedad suele empeorar su dolor debido a una ansiedad cuando no hay nadie que lo acompaña, pero si una persona de confianza el niño está ahí para acompañarlo ésta puede reducir el dolor y la ansiedad.

Síntomas de trastorno de ansiedad por separación

Según Diaz (2017), manifiesta que los síntomas pueden incluir como los siguientes:

- Temor por dormir fuera de la casa sin un padre y otro ser querido cercano.
- Rechazo estar fuera del hogar por miedo a la separación.
- Constante de pesadillas repetitivas sobre la separación de aquella persona.

- Muestran dolores frecuentes sobre los como dolores de cabeza dolores de estómago y otros síntomas cuando sabe que se va a separar de aquella persona o ese ser querido.
- Temor a estar sola en casa tengo uno de sus progenitores o con su ser querido.
- constante preocupación por algo qué le podría estar pasando como ser secuestrado o perderse como resultado de la separación de sus progenitores o de otro ser querido.
- Excesiva y recurrente angustia sobre anticipar o no estar cerca del hogar o de los seres queridos o de sus progenitores.
- Constante y excesiva preocupación sobre perder a uno de sus progenitores o al ser querido en una enfermedad o un desastre.

Causas y factores de riesgo del trastorno de ansiedad por separación

Manobanda (2016), expresa que una de las causas del trastorno de ansiedad por separación puede ser el estrés cotidiano que ocasiona que su ser querido se ha separado y es posible que haya una causa genética el desarrollo de este trastorno.

Los factores de riesgo de trastorno de ansiedad por separación ocurren más a menudo en la infancia, pero éste puede continuarse hasta la adolescencia y en ocasiones llega hasta la edad adulta, podemos encontrar los siguientes entre los factores de riesgo:

- Antecedentes familiares; que uno de sus familiares haya o tengan problemas con ansiedad o que sean diagnosticado como trastorno de ansiedad y esto es lo que nos ayuda a que estos rasgos pueden ser hereditarios.
- Estrés o pérdida que ocasiona una separación; puede ser una enfermedad médica que ocasiona la muerte a un ser querido o su mascota favorita, separación de sus padres, cambiarse de lugar de residencia hoy inicia la etapa escolar.

- Problemas ambientales; este individuo puede estar presente durante un tipo de cualquier desastre natural que implique que se separa de su ser querido.
- algunos temperamentos; este nivel no puede ser más propenso a que se le presente un trastorno de ansiedad que a otros de sus familiares.

Complicaciones

El trastorno de ansiedad por separación se caracteriza por una gran angustia y dificultades para desarrollarse en algunas situaciones como el área social laboral y escolar, hay trastornos que acompañan al trastorno de ansiedad por separación que incluye los que se mencionan a continuación:

- Trastorno obsesivo compulsivo.
- Trastorno de ansiedad generalizada.
- Los ataques de pánico.
- Las fobias.
- Trastorno de ansiedad social.
- Agorafobia.
- Depresión.

Tratamiento

Chiriboga (2017), manifiesta que la ansiedad por separación en los niños es una técnica que se trabaja para aquellos pensamientos o imágenes que están implicados con el trastorno de ansiedad por lo que fundamentalmente se aplica en los niños que cambien su manera racional que tiene sobre sí mismo, pero cabe recalcar que en esta técnica se requiere de varias habilidades intelectuales para que sean adecuadas a cada edad. (pág., 21-35)

Por otro lado, manifiesta Varas (2017), que no se requiere de ningún tratamiento para la ansiedad por separación ya que los padres pueden ayudar al niño que desde pequeño se adapten a su ausencia dejando que otras personas de confianza se encarguen sobre el cuidado y desarrollo del niño.

Esto les ayuda a los niños para que aprendan a tener confianza y tener respeto hacia otras personas adultas y que entiendan que sus progenitores regresarán por él. Pero cabe recalcar que para cuando se requiere la intervención médica uno de sus progenitores debe de acompañar al Infante las veces que sea posible, cuando uno de sus padres no puede ir con el Infante éste debe de exponer al Infante el entorno anticipadamente para ser de ayuda como un visitador al consultorio médico antes de que se realicen los exámenes correspondientes.

En varios hospitales ofrecen especialistas infantiles ya que éstos pueden explicar los procedimientos y afecciones médicas a los pacientes infantiles de cualquier edad, si el niño está muy ansioso y necesita de cuidados médicos extensivos es mejor consultar a un especialista en este caso un psicólogo para dichos servicios, cuando no sea posible que uno de sus progenitores estén con el niño como en una cirugía hay que explicarle la experiencia nueva al Infante de qué es un sitio en el cual los padres no pueden estar con ellos por razones de higiene médica, Reafirmando el niño que uno de sus padres lo estaba esperando el cuarto en que se lo llevara luego de la cirugía.

Varas manifiesta que para los infantes mayores que no han podido superar con la edad la ansiedad por separación tratamientos:

- En la técnica de crianza ciertos cambios.
- Controlar la ansiedad por medio de medicamentos.
- Asesoría para niños y los progenitores.

Para los casos un poco más grave se puede incluir los tratamientos como.

- Psicoterapia.

- Enseñanza de la familia.
- Terapia familiar.

Adaptación escolar

Gonzales (2017), manifestó que la adaptación escolar es el período que corresponde al procesamiento de transmisión por medio del cual el niño debe abandonar el contexto familiar por lo que este contexto le proporcionaba seguridad y confianza estirada cuando se progresivamente a un nuevo ambiente el cual estamos hablando de la escolaridad. Este procesamiento educativo se ira graduando lo que permitirá a mayor plazo irse desarrollando su autonomía y sociabilidad que representa, sin embargo, en un momento primordial como un cambio significativo para el niño que debe separarse de sus progenitores o de la persona que lo está cuidando para relacionarse con niños de su misma edad y compartirán un vínculo afectivo en el entorno escolar.

Según Delgado (2017), manifiesta que el proceso activo suele durar entre 2 y 4 semanas en responder algunas características que se van determinando cabe mencionar que se van presentando sistemáticamente grandes características individuales como propia de cada niño la implicación de la familia procedimientos según esto se pueden desarrollar en adaptación en el centro escolar además de las reacciones de cada niño que corresponden a respuestas de la educación que son aportadas por el docente y los padres de familia. Adaptación en el medio educativo a medida que van transcurriendo los días el niño debe familiarizarse y adaptarse a este nuevo entorno en el cual se encuentra inmerso, es poco a poco que el irá explorado, descubriendo cada material y lugar que lo compone además que el irá adaptándose a la rutina y a las diferentes actividades diarias que ofrezca el centro educativo, adquiriendo progresivamente hábitos nuevos gracias a los procesos de adaptación y desarrollándose gradualmente su autonomía.

Responsabilidades de los educadores y de la institución educativa durante el período de la educación escolar

Muñoz (2018), luego de proporcionar un acompañamiento especializado a cada niño de calidad a cada uno de estos que descubran la escuela por primera vez tanto los docentes deben a su vez pasar por un lapso de tiempo de adaptación a los niños durante este proceso en el cual su actuación suele basarse primordialmente en la observación y responder a cada una de las series de criterios y objetivos propios de cada etapa.

Responsabilidades de los padres y las madres durante el periodo de la adaptación escolar

Muñoz (2018), expresa que tanto el niño como los profesionales del centro educativo los padres y las madres también deben a su vez experimentar por un lapso de período o tiempo de adaptación durante este sea posible y probable que llegue a sentirse con nervios o tristeza por dejar a sus niños en un centro educativo.

Es algo de hecho natural confiar a su hijo o hija a edades muy tempranas que pueden generar un poco de inquietud y por varias razones se proponen a este tiempo será que los progenitores de cada niño deberían de tratar de cumplir un proceso de adaptación tanto de ellos del hijo y de los docentes para que no se agilite en la mayor posibilidad este proceso y experimentar progresivamente cada una de las sensaciones de mayor tranquilidad y confianza hacia la institución.

Desarrollo psicosocial del niño

Valencia (2017) expresa que desde el punto de vista psicosocial en general podemos decir que la madurez que determinan un niño cada vez a mayor e independencia de los padres resulta como evidencia en cada diferente aspecto de la vida diaria tanto al bañarse, al comer, vestirse, jugar, etc., además también podrás notar el crecimiento de cada Infante en lo que respecta al ámbito social de que comienza progresivamente aumentar su círculo de amistades compañeros de escuela compañeros de actividades extras. **(pág., 26-27)**

Desarrollo cognitivo del niño

Valencia (2017) manifiesta que cada uno de los niños va a tener un avance en el aspecto cognitivo a lo que nos referimos a los niveles de abstracción que vaya alcanzando en su desarrollo. Como por ejemplo desde el punto de vista lógico matemático este niño va a tener un sentido que va a partir de niveles concreto hasta niveles mucho más abstractos mucho más avanzado.

Técnica aplicada para la recolección de la información

Método clínico

Este método es la continuidad ordena las acciones de la metodología que se ha desarrollado para organizar su conocimiento a partir del comienzo de la era indiscutible, este método se utilizaba por lo que nos proporciona una ayuda para establecer una representación acercamiento o indagación sobre la eficacia de la técnica cognitiva conductual en el caso de trastorno de ansiedad por separación y la adaptación escolar en una niña de 13 años ingresó al centro de integración integral Carlos Luis Morales del cantón Babahoyo de la provincia de Los Ríos.

Por lo que es un caso real que se lo representa a continuación, por medio de este método se podrá obtener mucha más información sobre la problemática ya que la niña está presentando y así poder lograr intervenir para mejorar el estilo de vida y que se adapte con facilidad al entorno escolar y esperando tener resultados óptimos luego de que se aplique dicha técnica para que no siga afectando el área escolar a la niña y que los resultados también sean favorables para su nivel académico.

Historia clínica

Es un instrumento personal que es de mucha utilidad ya que contiene antecedentes valorizaciones sobre la situación que se requiere saber del paciente a lo largo de este proceso asistencial en el que se tiene desde la génesis es decir que la niña podrá registrar datos muy importantes sobre cada una de las circunstancias de su salud actual además de esta ser una herramienta tiene como propósito dar asistencia psicológica dejando como certezas algunas de las reseñas adquiriendo la realidad del estado de ánimo de la niña.

Se registró síntomas y signos de la niña recalando Su aspecto su lenguaje motivo consulta ilusión de cuadro psicopatológico historia evolutiva como escolaridad y social que es aquí donde se ve el área afectada de que la niña no está haciendo adaptada a tiempo en su entorno escolar Además de que se aplicó varias sesiones con la niña en el cual se hizo varias pequeñas entrevistas a los padres y al docente.

Pruebas psicológicas aplicadas

Se le aplicó la escala de ansiedad infantil de Spence (anexo 1), esta escala está compuesta por varios ítems la cual señala en la ansiedad por separación trastorno obsesivo compulsivo pánico, fobia social, ansiedad generalizada, miedo al daño físico, agorafobia y en algunos ítems que no se califican de que tienen el objetivo de disminuir el impacto del sesgo no positivo que produce el estado de problema contiene 4 respuestas como es nunca a veces muchas veces y siempre.

Esta escala ayuda a medir a los niños de ansiedad de que generado mucha investigación Además de que ofrece ventajas sobre como la sensibilidad es de ellos a través de cambios que se ejercen por su desarrollo y Asimismo tiene la capacidad para discriminar entre muestras clínicas y la población no especificada Además de la aplicación no me sexo ni cultura etnias y religiones es muy especialmente Asia los síntomas de trastorno de ansiedad por separación y varios trastornos de ansiedad que se presentan en el DSM 4.

Resultados obtenidos

Daniela de 3 años de edad que inició su etapa escolar en el centro de integración integral Carlos Luis Morales del cantón Babahoyo de la provincia de Los Ríos, hija única de padres unidos de aproximadamente 5 años, esta niña en el cual le pondremos como nombre ficticio “Daniela” es una niña que inició su etapa escolar en la cual surgen en su mente muchos pensamientos sobre qué le va a suceder algo que sin estar con la mamá y el papá alguien la va a maltratar o que alguien pueda abusar de ella, es decir que estando al cuidado de la docente esta va a estar pendiente de los demás niños y no de ella.

Dialogando con Daniela nos manifiestan que se siente muy ansiosa es algo que ella no puede explicar pero que cuando está lejos de la protección de papá y mamá siente una preocupación hacia su persona, ya que alguien le vaya a hacer daño o ella no esté capaz de resolver algún problema si sus padres. Además, se pudo Daniela expresa que sus compañeritos no la integran a las actividades que ellos realizan como, sus juegos, comer juntos, compartir su lonche y esto hace que ella se siente excluida porque en su casa, en su familia ella es muy querida y para todo es tomada en cuenta y sobre todo cuando realizan planes en su entorno familiar Daniela se siente la niña muy querida.

En los momentos en que Daniela está en su entorno escolar ella piensa demasiadas cosas como que pasará sin su mamá, ¿su mamá estará bien? y de repente ocurre una preocupación constante y excesiva sobre si el papá y la mamá estarán discutiendo o si se fueron de paseo y la dejaron en la escuela tendrá que irse con otro familiar a que la cuide porque la mamá se habrá enfermado o si ocurriera algún desastre natural.

La mamá de Daniela nos supo manifestar que el momento que va despertarla para prepararla para ir a la escuela la niña presenta síntomas de algunas enfermedades las quejas más frecuentes y esto se expresa es cuando ella sabe que va a ir a la institución que son sobre:

- Los dolores de estómago
- Fiebre
- Dolor de una pierna
- Escalofrío
- Dolor de cabeza

También manifiesta la mamá que en la noche no puede dormir porque que presenta pesadillas sobre que la mamá la va a dejar a la escuela y ahí la va a dejar que no la va a ver que ella se irá de paseo o sin alguna otra parte con el papa y estará al cuidado de otros familiares el cual ella no está acostumbrada.

Situaciones detectadas

Daniela de 3 años de edad hija única de padres casados de aproximadamente 5 años donde esta niña inició su etapa escolar pasando 2 meses en el cual la niña no se adaptaba a la maestra ni a sus compañeritos porque presentaba pensamientos y conductas que la mostraban ansiosa, lo cual la docente le manifestaba la madre que debería de buscar ayuda entonces ella buscó ayuda psicológica para tratar a su hija para que se adapte al entorno escolar es aquí cuando la madre manifiesta varios de los síntomas que la niña presenta cómo:

- No se siente segura fuera de su hogar
- No confía en las personas que no son sus padres

Dialogando con la maestra está manifiesta que la niña es incluida en las actividades escolares, pero ella pone una barrera entre los compañeros y ella en el momento de hacer alguna actividad tanto lúdica como de aprendizaje no muestra interés en aprender cosas nuevas.

Afecto

Afectivamente Daniela es una niña simpática que manifiesta que no desea tener una relación con sus compañeros y con su docente porque temía que estos le hagan daño ya que su madre no está presente, su lenguaje es normal pese a tener 3 años de edad y ser hija única tiene un adecuado léxico para su edad, luce como una ropa de aspecto limpio y agradable su respuesta son coherentes.

Daniela a pesar de su desconfianza y ansiedad cuando está separada de sus padres y que no desea conversar con nadie ni hacer ninguna de las actividades escolares y extraescolares, mientras que con sus amiguitos de barrio si sale a jugar porque sabe que su mamá la está vigilando.

Volitivas

Melina se manifiesta de una forma adecuada a su edad con la que se puede realizar la terapia sin ninguna desconfianza en cuanto a las sesiones que se establecen mostró interés y además puso todo de su parte para las técnicas de la terapia cognitiva conductual por lo que su madre estaba presente en la primera sesión, pero luego la mamá no estuvo presente y ella se puso mucho interés de su parte para poder adaptarse al entorno escolar

Cognitivas

Daniela muestra un estilo cognitivo adecuado a su edad presenta síntomas de ansiedad por lo que su adaptación al entorno escolar está interrumpida por diferentes pensamientos que surgen en ella qué le sucederá algo al estar lejos de sus padres, que estos la abandonarían que estar al cuidado de otra persona que no son sus padres, que su mamá no va a estar afuera esperándola hasta su hora de salida y muchas cosas qué piensa qué sucederá cuando no está al cuidado de uno de sus progenitores.

En cuanto la memoria se puede decir que se acuerda cada una de las palabras que su mamá y su papá le dicen antes de ir a la escuela como son que se debe de portar bien que debe de hacer las actividades que dice la docente que ella es una amiga que es una muy

buena persona y que los compañeritos son de la misma edad de ella y que juegue que se integra cada una de las actividades que se hace.

Conductual

Los padres de Daniela manifiestan que luego de haber ingresado a la etapa escolar ella al regresar a casa se siente muy feliz juega normal con sus amigos de barrio, pero cuando se la despierta para que vaya a la escuela cada día manifiesta un síntoma diferente Además de que por las noches tiene pesadillas sobre que se va a separar de sus padres y que le va a suceder algo a ellos o a sí misma le puede estar pasando algo.

La docente manifiesta que ha realizado varias técnicas cómo parvularia para que se adapte Daniela al nuevo entorno en el cual ella pone una barrera para no hacerse amiguitos para no tener un vínculo normal con su docente, pero siempre y cuando ella cumpliendo con sus tareas siendo una niña responsable en cada una de las actividades en qué Se le pide que haga.

Los compañeros de Daniela son unos niños los cuales son muy integrativos comparten, pero en Daniela surgen pensamientos que estos niños lavan agredir que le van a quitar su lonche qué le van a decir cosas ofensivas mientras que todos tienen la misma edad todos están en la misma situación la acoplándose a un entorno nuevo para ellos por lo que están iniciando una nueva etapa en su vida.

Escolaridad

Su escolaridad su inicio fue afectado por los pensamientos irracionales que le surgen por lo que con el tiempo se agravó y se demostró que fue un trastorno el cual adquirió la niña en este transcurso pensando los padres y la docente que era algo que tenía que darse el tiempo para que ella se adapte, pero luego de 2 meses ellos conversaron y decidieron que la niña debe de tener una ayuda psicológica.

Es aquí cuando se intervino con Daniela para que su escolaridad no sea interrumpida por algún trastorno, sino que ésta sea adapte a este nuevo entorno para qué su proceso de enseñanza aprendizaje que durará hasta que ella sea una profesional no se interrumpió por

este trastorno el cual se lo tratarán y se ayudará a que Daniela realiza actividades en conjunto con sus compañeros.

Soluciones planteadas

Para el desarrollo este punto se aplicó la terapia cognitiva conductual por medio de la técnica reestructuración cognitiva, de relajación y terapia lúdica, por lo que este tema es de intervención y obtendremos resultados luego de aplicar dichas técnicas y la escala de Spence, se diálogo con Daniela y se le logró explicar cómo iba a ser la ayuda para su problema por medio de las técnicas anteriormente mencionadas Entonces ella aceptó que podrá de su parte así como los padres serán los co terapeutas.

Esta técnica fue realizada en las instalaciones del centro integral Carlos Luis Morales del cantón Babahoyo de la provincia de Los Ríos, para la aplicación de dichas técnicas tenemos dos puntos importantes que se mencionan a continuación:

- Respiración se le pidió a Daniela que cierre sus ojos para que respire profundamente por un lapso de 4 minutos para que su cerebro está un poco descansado para y por ende se relaje.
- Imaginación de su entorno escolar Daniela debe de imaginarse quién es ambiente escolar ella está sin sus padres y que está jugando con sus compañeros realizando cada una de las actividades que la docente ha pedido.

Esta terapia se la realizó en cada una de las sesiones en la cual fueron cuatro sesiones que en la primera se realizó la entrevista en la segunda la aplicación de la escala de Spencer en la tercera la técnica de reestructuración cognitiva y en la cuarta la terapia lúdica.

Los resultados de la aplicación de la escala de Spence me dieron como resultado antes de haber aplicado las tres técnicas que Daniela tenía un nivel de ansiedad muy elevado que no tenía una seguridad en sí misma ni las demás personas que no eran sus padres demostrar que cuando no estaba cerca de las personas que ella confiaba sentía que su mundo se desbarataba que está iba a ser agredida o que no iba a poder resolver algún problema sin la presencia de sus progenitores.

Dialogando con Daniela sobre la técnica reestructuración cognitiva ella nos comentó sobre cada uno de sus pensamientos detallando minuciosamente a estos de cómo ingresan en su mente de una forma muy rápida que no le da opción a poder estar bien con sus compañeros que siente confianza ante la maestra es aquí cuando se le aplicó a que detecte cada uno de esos pensamientos negativos para que se desarrolle su entorno escolar adecuado se le explicó que cada vez que tenga uno de estos ella con una hija en su muñeca de la mano se auto agreda por darle lugar a cada uno de estos pensamientos negativos ante el entorno escolar.

Después de 4 días laborables que se atendió con Esta técnica a Daniela se pudo evidenciar fue de gran ayuda porque al momento que la liga le lastimaba ella tratada de realizar actividades con sus compañeros o con su maestra, así como conversar a jugar tener una amistad con su maestra compartir su lonche con los compañeros.

Cuando se le aplicó la técnica de relajación se le manifestó a Daniela que debe estar acostada cerrando sus ojos para irle explicando cada paso de esta técnica como es que me relaje los músculos desde los pies hacia su cabeza y que cuando llegamos a la cabeza vamos a respirar profundamente inhalando y exhalando para así tener un nivel de ansiedad mucho más bajo.

En la terapia lúdica se aplicó juegos donde se ofreció varios minutos con una pizarra una maestra y un personaje que era ella es aquí cuando Daniela aisló el muñequito el cual simbolizaba ella porque decía que ella se sentía que las demás personas en la que la rodeaba en el entorno escolar no podía confiar pero quién es el momento en el que la mamá busco ayuda psicológica esta niña cambió entonces unió a la todas las fichas las cual simbolizaban la maestra los compañeros y ella para para explicarnos que cada una de las sesiones que se realizó con ella tuvo un resultado favorable en la cual ella ya dialoga con sus compañeros y con su maestra.

Luego de haber culminado las 4 sesiones y haber aplicado las tres técnicas se pudo dialogar con los padres y la maestra para ver cómo fue la evolución después de un mes de

Daniela con sus compañeros y ante la situación que presentaba síntomas de varias enfermedades físicas en el momento que se le decía que tenía que ir a la escuela.

- Los padres respondieron ante esto que ella ya no manifestaba esos síntomas su horario de sueño era normal ya no tenía pesadillas que llegaba a la casa y que conversaba mucho sobre las cosas que había realizado en la escuela con sus compañeros y con la docente.
- La docente manifestó que desde la aplicación de la última terapia Daniela se comportó de una manera muy diferente en la cual compartía con sus compañeros en las actividades que se realizaban en cada una de las tareas que hacen en clase, pero a una de las niñas que terminaba primero ayudaba a sus compañeros cuando lo veía que estaban atrasados conversaba con la docente sobre los dibujos que ella veía los juegos que hacía y de cómo sus padres eran con ella.

La escala después de realizar luego de las tres técnicas que se la aplicaron a Daniela en la cual está respondido a que su nivel de ansiedad comparado a los resultados anteriores disminuyó considerablemente ya no se sentía una niña tan sola, sino que estaba inmersa en un entorno que se estaba gestando que ella estaba poniendo de su parte para que todo fluyera con normalidad.

3. Conclusión

Se puede resumir que Daniela con la aplicación de la terapia cognitiva conductual por medio de las tres técnicas como es de relajación restructuración cognitiva y terapia lúdica se pudo mejorar sus pensamientos que tenía antes el entorno escolar ya que mostró durante 2 meses aproximadamente que se sentía ansiosa, desesperada porque sus padres la dejaban en la institución.

Daniela mediante esta terapia mejoró su entorno escolar en el cual ya convive armoniosamente con sus compañeros y su maestra cabe recalcar que la maestra ha realizado varias técnicas desde el ámbito educativo para que Daniela se adapte a este ambiente, además

de que se mejoró del ambiente escolar por ende el ambiente familiar porque ella ya le conversa sobre cada una de las actividades y juegos que tiene la docente para todos los niños y que ella convive con los compañeritos.

Por medio también de esta terapia se pudo liberar tu ansiedad que tenía Daniela, así como le se le manifestó que no era la única la cual pasamos por esta etapa que muchísimos niños les han sucedido esto y lo bueno es que han buscado ayuda a tiempo y así han mejorado su adaptación al entorno escolar para que este niño no se sienta excluida ya porque ha tenido un trastorno a tan temprana edad.

Gracias a estas terapias se puede mejorar la relación de Daniela con sus compañeros y la maestra y por ende con sus padres los compañeros están muy dichosos de que su compañerita ya está todo a cada una de las actividades que realiza la maestra y ver que tiene conductas positivas los hace sentir muy orgullosos de su compañera además de que su salud física se ve que no tendrá problemas porque ya sea está adaptado al ambiente escolar.

Las técnicas que se cogieron para aplicar la terapia cognitiva conductual fueron una de las que más se utilizan para el tratamiento de este trastorno lo cual obtuvimos que se pudo concluir que la niña respondió favorablemente a cada una de las técnicas aplicadas para el mejoramiento de su problema y que se adapte al entorno escolar y así su etapa escolar inicio de una manera muy saludable.

4. Recomendación

Se recomienda a los padres y a la docente que no excluir a Daniela en ninguna actividad, sino que por un lapso de seis meses este incluida en todas las actividades para que vea que el entorno escolar es un ambiente favorable para su aprendizaje y su desarrollo físico y psicológico ya que está alrededor de varios niños de su misma edad que cada día descubre cada cosa nueva juntos. Es muy necesario que al momento que ingrese Daniela cada día a la institución la maestra la reciba con una manera muy amorosa que cada día la vea como una persona en la que puede confiar mucho en la docente y en sus compañeros para que este círculo de relación sea favorable para el desarrollo de cada uno de los niños de la institución,

y por ende en la paciente que siempre este motivando a cada niño a la asistencia a la institución.

Además, también se puede recomendar que los padres de Daniela deben de cada día manifestarle a ella que está en cada persona que uno se sienta seguro de sí mismo de que por palabras y por gestos de parte de sus padres ella tenga confianza en sí mismo y ante los demás de que ellos no van a ser eternamente los acompañantes de su vida que en algún momento ella va a crecer va a tener que hacer su vida y que va a estar separada de sus padres es por esto que se recomienda también una terapia familiar para que entre los tres se pueda mejorar el círculo o el ambiente en que Daniela está expuesta. Se le recomienda la maestra que promueva talleres con técnicas pedagógicas a la que cada uno los estudiantes nuevos se pueden incluir a las actividades realizadas por ella y por ende que los niños se hagan compañeritos muy rápidos, como también en los niños que suelen faltar muchos días cuando se enferman, porque esos suelen estar muy engreídos cuando sean delicados de salud y su ingreso al entono escolar es un choque emocional qué está en ellos porque tienen en casa un cuidado especial por la situación en la que se encontraban.

ESQUEMA TERAPÉUTICA DE TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL	
Técnicas	Proceso
Reestructura cognitiva	Detectar los pensamientos que afectan al desarrollo de la paciente.
Terapia de relajación	Disminuir la ansiedad.
Terapia lúdica	Adaptar al ambiente escolar

5. Bibliografía

- Chiriboga, R. (2017). Ansiedad por separacion en los niños. Medline Plus, 21-35.
- Delgado, G. (2017). Adaptacion escolar en niños. Lima, Peru : Editoriales Katle.
- Diaz, A. (2017). Síntomas de trastorno de ansiedad por separación. Bogota, Colombia: ColEdi.
- Gonzales, L. (2017). Adaptación escolar . Honduras: Juhik EdiPa.
- Guzman, S. (2018). trastorno de ansiedad por separación en los niños. Buenos Aires, Argentina: Cielo Editorial.
- Jack, H. (2018). Terapia Cognitiva Conductual en niños . Clinica de la Ansiedad, Madrid, 26.
- Morales, K. (2018). Ansiedad, definicion, trastorno y características. Revista Clinica Los Condes, 85.
- Muñoz, J. (2018). Responsabilidades de los educadores y de la institución educativa durante el período de la educación escolar. Guaranda, Ecuador : Ocean Edi.
- Muñoz, J. (2018). Responsabilidades de los padres y las madres durante el periodo de la adaptación escolar. Guaranda, Ecuador: Ocean Edi.
- Rojas, S. (2017). Ansiedad, como superarla. Barcelona, España: Planeta.
- Tituaña, H. (2017). Trastorno de ansiedad de separación en la adaptacion escolar. Pamplona: Esligo Editorial.
- Valencia, S. (2017). Desarrollo cognitivo del niño. Psicología del niño, 26-27.
- Valencia, S. (2017). Desarrollo psicosocial del niño. Psicología del niño, 25-26.
- Varas, K. (2017). Tratamiento del trastorno de ansiedad por separacion en niños. California : Foundation for Medical Education and Research (MFMER). .
- Vera, A. (2018). Causas del trastorno de ansiedad por separación en los niños. La Paz, Bolivia : Deri Publicaciones.

ALEXOS

Anexo 1

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL

Escala de Ansiedad Infantil de Spence

Nombre: Fecha de aplicación:

Marque con una X la opción con la que se le ocurra las siguientes situaciones, no hay respuestas malas ni buenas.

1. Hay cosas que me preocupan.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
2. Me da miedo la oscuridad.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
3. Cuando tengo un problema noto una sensación extraña en el estómago.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
4. Tengo miedo.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
5. Tendría miedo si me quedara solo en casa.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
6. Me da miedo hacer un examen.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
7. Me da miedo usar aseos públicos.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
8. Me preocupo cuando estoy lejos de mis padres.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
9. Tengo miedo de hacer el ridículo delante de la gente..	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
10. Me preocupa hacer mal el trabajo de la escuela.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
11. Soy popular entre los niños y niñas de mi edad.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
12. Me preocupa que algo malo le suceda a alguien de mi familia.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
13. De repente siento que no puedo respirar sin motivo..	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
14. Necesito comprobar varias veces que he hecho bien las cosas (como apagar la luz, o cerrar la puerta con llave).....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
15. Me da miedo dormir solo.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
16. Estoy nervioso o tengo miedo por las mañanas antes de ir al colegio.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
17. Soy bueno en los deportes.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
18. Me dan miedo los perros.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
19. No puedo dejar de pensar en cosas malas o tontas...	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
20. Cuando tengo un problema mi corazón late muy fuerte.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
21. De repente empiezo a temblar sin motivo.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
22. Me preocupa que algo malo pueda pasarme.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
23. Me da miedo ir al médico o al dentista.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre

24. Cuando tengo un problema me siento nervioso.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
25. Me dan miedo los lugares altos o los ascensores.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
26. Soy una buena persona.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
27. Tengo que pensar en cosas especiales (por ejemplo en un número o en una palabra) para evitar que pase algo malo.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
28. Me da miedo viajar en coche, autobús o tren.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
29. Me preocupa lo que otras personas piensan de mí.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
30. Me da miedo estar en lugares donde hay mucha gente (como centros comerciales, cines, autobuses, parques).....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
31. Me siento feliz.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
32. De repente tengo mucho miedo sin motivo.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
33. Me dan miedo los insectos o las arañas.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
34. De repente me siento mareado o creo que me voy a desmayar sin motivo.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
35. Me da miedo tener que hablar delante de mis compañeros de clase.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
36. De repente mi corazón late muy rápido sin motivo....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
37. Me preocupa tener miedo de repente sin que haya nada que temer.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
38. Me gusta cómo soy.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
39. Me da miedo estar en lugares pequeños y cerrados (como túneles o habitaciones pequeñas).....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
40. Tengo que hacer algunas cosas una y otra vez (como lavarme las manos, limpiar, o poner las cosas en un orden determinado).....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
41. Me molestan pensamientos tontos o malos, o imágenes en mi mente.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
42. Tengo que hacer algunas cosas de una forma determinada para evitar que pasen cosas malas.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
43. Me siento orgulloso de mi trabajo en la escuela.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
44. Me daría miedo pasar la noche lejos de mi casa.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre
45. ¿Hay algo más que realmente te dé miedo?				
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
Escribe qué es.....				
¿Con qué frecuencia te pasa?.....	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Muchas veces	<input type="checkbox"/> Siempre

ANEXO 2

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

MODALIDAD PRESENCIAL

Historia clínica

Datos e Identificación

Nombre y apellidos_____

Edad: _____

Lugar y fecha de nacimiento_____

Instrucción_____

Ocupación_____

Estado civil_____

Teléfono_____

- Motivo de consulta
- Latente
- Irrupción de cuadro psicopatológico
- Topología familiar
- Topografía habitacional
- Antecedente psicopatológico familiares
- Afectividad
- Embarazo
- Parto
- Lactancia
- Marcha
- Lenguaje
- Crisis vitales
- Crisis existenciales
- Escolaridad
- Adaptación escolar
- Relaciones interpersonales
- Adaptación social
- Conducta sexual
- Actividad onírica
- Hechos traumatizantes
- Pensamiento
- Contenido
- Curso
- Lenguaje
- Diagnostico
- Fenoménico
- Dinámico
- Estructural
- Diagnóstico diferencial
- Pronostico
- Terapia

Aneo 3



Realizando las respectivas tutorías



Aplicación de instrumentos para obtención de resultados.