



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

**DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL  
EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**PROBLEMA:**

**ANSIEDAD Y SU INCIDENCIA EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR  
EN UN ESTUDIANTE.**

**AUTORA:**

**KERLY LEONELA SÁNCHEZ GARCÍA**

**TUTORA:**

**MSC: JANETT DEL ROCIO VERDESOTO GALEAS**

**BABAHOYO-2019**





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

**Resumen**

El presente estudio de caso tiene como finalidad analizar la ansiedad y su incidencia en el rendimiento escolar, el estudio de los factores desencadenantes que provocan que un estudiante se vuelva vulnerable ante distintas situaciones. En teoría se puede verificar que la ansiedad afecta de forma negativa la vida de un estudiante.

En técnicas aplicadas se puede verificar el nivel de ansiedad de un estudiante adolescente que esté pasando por procesos de cambios que pueden ser de carácter hormonal también, en este estudio se pudo constatar como diagnóstico final en el test de Hamilton el resultado de ansiedad generalizada codificada en el CIE 10 con F41.1, en la cual se puede comprobar que su sintomatología dependía de varias situaciones dadas en su vida diaria como son las clases, la familia. Finalmente este es un tema complejo que es poco investigado pero de mucha importancia donde se deberían hacer diferentes análisis sobre el rendimiento académico desde distintos puntos de vista.

Se recomienda que este estudio de caso se continúe analizando ya que es amplio y complejo, elaborando y aplicando las demás técnicas que existen para así disminuir el nivel de ansiedad que hay en muchos estudiantes.

**Palabras claves.**

Ansiedad, rendimiento académico, causas de la ansiedad.



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

**Abstract**

The purpose of this case study is to analyze anxiety and its impact on school performance, the study of the triggers that cause a student to become vulnerable to different situations. In theory, it can be verified that anxiety negatively affects a student's life.

In applied techniques, the level of anxiety of a teenage student who is going through processes of changes that can be hormonal can also be verified, in this study it was possible to verify as a final diagnosis in the Hamilton test the result of generalized anxiety coded in ICD 10 with F41.1, in which it can be seen that his symptoms depended on various situations in his daily life such as classes, family. Finally, this is a complex issue that is little researched but of great importance where different analyzes of academic performance should be done from different points of view.

It is recommended that this case study be further analyzed as it is broad and complex, developing and applying the other techniques that exist to reduce the level of anxiety in many students.

**Keywords**

Anxiety, academic performance, causes of anxiety.



## **INDICE GENERAL**

Introducción .....	2
Desarrollo.....	3
Justificación .....	3
Objetivo.....	3
Sustento teórico.....	4
Técnicas aplicadas para la recolección de la información .....	11
Resultados obtenidos.....	12
Situaciones Detectadas.....	15
Resultados de test - diagnóstico.....	16
Resultados esperados: .....	18
Conclusiones .....	19
Bibliografía .....	21

## **Introducción**

La ansiedad es una emoción que surge cuando una persona se siente en peligro, sea real o imaginaria la amenaza. Es una respuesta normal o adaptativa, que prepara al cuerpo para reaccionar ante una situación de emergencia. Por lo tanto, tiene una función muy importante relacionada con la supervivencia, junto con el miedo, la ira, la tristeza o la felicidad.

La ansiedad en un alumno es uno de los síntomas más comunes de la tensión emocional, este tema es de importancia pero poco se investiga sus efectos y consecuencias, no todos los niños y adolescentes experimentan el mismo patrón o intensidad de la sintomatología; las reacciones pueden variar en cuanto a su duración, persistencia y fluctuación a lo largo del tiempo.

Los altos niveles de ansiedad reducen la eficiencia en el aprendizaje, ya que disminuyen la atención, la concentración y la retención, con el consecuente deterioro en el rendimiento escolar. La disminución en el rendimiento escolar tiene consecuencias negativas tanto en las calificaciones como en la autoestima del estudiante.

El presente estudio de caso se desarrolla para analizar la ansiedad y su incidencia en un alumno de 14 años de la Unidad Educativa Babahuyus, mediante aplicación de test, historia clínica y entrevistas psicodinámicas siendo de gran aporte para conocer más datos sobre el paciente. Para realizar este estudio se tomaron en cuenta las líneas de investigación de la universitarias prevención y diagnóstico siendo la sub línea funcionamiento socio afectivo en el ámbito familiar y su influencia en el proceso de enseñanza aprendizaje.

Este estudio se realiza con la finalidad de aportar con la explicación de la ansiedad y su incidencia en el rendimiento escolar de un paciente, cabe recalcar que esta explicación es amplia pero solo se enfocara en el ámbito escolar, donde analizaremos el grado de ansiedad y sus signos y síntomas, buscando una solución para bajar los niveles de ansiedad (cabe la redundancia) en un paciente.

## **Desarrollo**

### **Justificación**

Este estudio de caso se realiza con la intención de identificar el grado de ansiedad que provoca la presión académica en los adolescentes como se ha observado en un estudiante de la Unidad Educativa Babahuyus para esto se utilizó pruebas psicométricas aplicadas.

El caso planteado causa un impacto en las autoridades de la Unidad Educativa, puesto que desconocen a que se debe la ansiedad en los estudiantes, mediante el uso de la técnica cognitivo conductual se elaboró un plan terapéutico que consta de metas el mismo que servirá para disminuir los diversos estados de ansiedad.

Mediante este estudio de caso analizaremos los factores que intervienen de manera negativa en el proceso enseñanza-aprendizaje de estudiantes adolescentes de la Unidad Educativa, se hace énfasis en el estudio de un solo estudiante. Se busca analizar si existe la probabilidad de que esta problemática lleve a un tipo de trastorno ansiedad o a algún desencadenante, ya que se conoce que está ligado con el estrés y la depresión.

El principal beneficiario del presente estudio de caso es el paciente atendido en esta institución el mismo que al participar en los procesos psicoterapéuticos, ya que se logró obtener como resultado la mejoría de ánimo del paciente mediante técnicas aplicadas que se plantearon de acuerdo al diagnóstico.

Además de manera indirecta se beneficiaran sus familiares, compañeros del paciente y los docentes de la Unidad Educativa, porque aprenderán a manejar a otros estudiantes que presenten el mismo problema ayudando en calmar el nivel de ansiedad mediante métodos y técnicas.

Este estudio fue viable y factible de realizar debido a que contó con el consentimiento del paciente atendido, así mismo con el de los padres y autoridades de la institución quienes facilitaron las instalaciones de la institución y los materiales necesarios para la realización del mismo.

### **Objetivo**

- Analizar el grado de ansiedad en el rendimiento escolar de un adolescente de la Unidad Educativa Babahuyus

## **Sustento teórico**

### **Ansiedad**

La ansiedad es un mecanismo que todos los seres humanos poseen cuando se encuentran en situaciones de peligro lo que lleva a reaccionar de manera no adaptativa, en la actualidad se ha comprobado que esta problemática se encuentra en la mayoría de los cuadros clínicos, se ha comprobado que la ansiedad es prevalente en la actualidad como he mencionado antes se puede notar en la mayoría de los trastornos mentales, muchas veces siendo el principal desencadenante de sintomatologías.

(Elizondo, 2005) dice que “la ansiedad es una respuesta emocional que se presenta en el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como amenazantes o peligrosas. Es por esto que la ansiedad es considerada como un trastorno mental prevalente en la actualidad. “

La ansiedad también es un síntoma que se encuentra en muchos, quizá en casi todos, los trastornos mentales. Puesto que es tan dramática, en ocasiones centramos nuestra atención en la ansiedad e ignoramos datos de los antecedentes y otros síntomas (depresión, consumo de sustancias y problemas de la memoria, por mencionar algunos) que resultan cruciales para el diagnóstico. (Morrison, 2015)

He entrevistado a innumerables pacientes cuyos síntomas de ansiedad han enmascarado trastornos del estado de ánimo, de síntomas somáticos y de otros tipos, afecciones que a menudo no sólo son muy sensibles al tratamiento cuando se les reconoce, sino mortales si no reciben manejo.(pag,173)

La ansiedad, de acuerdo con Rojas, 2000 citado por (Ales Bonilla, 2016) “es una vivencia que surge ante algo difuso, indefinido y que se caracteriza por 5 tipos de síntomas, psicológicos, asertivos, intelectuales, conductuales, y físicos. Dando como resultado una vivencia de inquietud y sobresalto.”

### **Los tres tipos de ansiedad según Sigmund Freud**

La ansiedad es un conflicto mental que provoca efectos en distintas situaciones, como el peligro, y el miedo, Freud establece tres tipos de ansiedad donde explica la lucha del Yo con el Ello y el Super yo.

### **La ansiedad realista**

Este primer tipo de ansiedad planteado por Freud es con el que una persona se identifica a lo que llama el Yo, aquí es donde podemos reaccionar de manera inmediata a un hecho concreto, real u objetivo, este tipo de ansiedad es la que nos insita a huir de algún hecho desfavorable como pueden ser un incendio o en algún momento donde se vea afectada nuestra supervivencia.

## **La ansiedad neurótica**

Este segundo tipo de ansiedad se origina a partir de la anticipación de hechos o circunstancias, es aquí donde solo hay reacciones a hechos que se encuentran en nuestra mente, no a nuestro alrededor, Freud indica que este tipo de ansiedad se ve en nuestro Ello, es a lo que llama deseos frustrados, por ejemplo cuando una persona imagina estar en una playa o cuando se tiene deseos de comer algo, pues eso solo está en nuestra mente.

## **La ansiedad moral**

Este tercer tipo de ansiedad hace referencia a un mundo interno, donde encontramos un cierto nivel de culpabilidad por no hacer bien las cosas, como un mandato inconsciente y ese miedo o vergüenza al fracaso. Freud califica a este como el influjo del Super yo.

## **Causas que generan ansiedad**

La ansiedad puede ser causada por muchos factores, vivencias diarias que pueden tornar de manera negativa la vida de una persona haciendo que esta se vuelva vulnerable a distintas situaciones, en especial en los niños, estos pueden desesperarse y volverse mucho más ansiosos cuando se sienta amenazado su núcleo familiar, por ejemplo, cuando ven a sus padres en una discusión ya ellos temen una separación, cuando están acostumbrados a un solo horario y rotundamente es cambiado.

Cuando ve una amenaza cambian su comportamiento con su entorno, compañeros de clases, padres y personas que lo rodean a diario.

Csóti 2014 citado por (Mazariegos, 2018) explica que “un niño que tiene predisposición a manejar ansiedad se preocupa por cosas mínimas, cambia el comportamiento con sus padres, compañeros y personas que le rodean, se debe estar atentos a los cambios que presenten y así tomar las medidas necesarias”.

## **Principales síntomas de la ansiedad**

Entre los síntomas de la ansiedad se da énfasis a tres desencadenantes que son los nervios, ansias, silicio, en muchos casos estos síntomas vienen acompañados de dolor de cabeza, náuseas, dolores somáticos, estos se presentan cuando la persona se encuentra al borde de algún momento o situación esperada como se puede ejemplificar a un niño que le toque de entregar tarea, dar alguna exposición o el ir a clases.

Los síntomas característicos de los Trastornos de Ansiedad difieren de los sentimientos habituales de nerviosismo e inquietud en que se manifiestan externamente



como reacciones desproporcionadas y/o injustificadas ante estímulos o situaciones ambientales cotidianas, reacciones que escapan del control voluntario de la persona, tienen un carácter intenso y recurrente, generan incomodidad y malestar e interfieren significativamente y negativamente (Sabater, 2018)

Panorama de respuestas de ansiedad agrupadas en los tres sistemas de respuesta humana: síntomas subjetivos, cognitivos o de pensamiento:

### **Preocupación**

- Inseguridad
- Miedo o temor
- Aprensión
- Pensamientos negativos (inferioridad, incapacidad)
- Anticipación de peligro o amenaza
- Dificultad de concentración
- Dificultad para la toma de decisiones
- Sensación general de desorganización o pérdida de control sobre el ambiente

### **Motores u observables**

- Hiperactividad
- Paralización motora
- Movimientos torpes y desorganizados
- Tartamudeo y otras dificultades de expresión verbal
- Conductas de evitación fisiológicas o corporales
- Síntomas cardiovasculares: palpitaciones, pulso rápido, tensión arterial alta, accesos de calor
- Síntomas respiratorios: sensación de sofoco, ahogo, respiración rápida y superficial, opresión torácica
- Síntomas gastrointestinales: náuseas, vómitos, diarrea, aerofagia, molestias digestivas

Según el DSM-5, los niños y adolescentes con TAG tienden preocuparse excesivamente por su competencia o la calidad de su actuación en el ámbito escolar o deportivo, incluso cuando no son evaluados por otros. Los niños con TAG pueden mostrarse conformistas, perfeccionistas, inseguros de sí mismo e inclinados a repetir sus trabajos debido a una insatisfacción excesiva con su desempeño que no es perfecto. (Washington, 2013)

## **Rendimiento escolar**

El análisis del rendimiento académico es complejo debido al gran número de factores que influyen, teniendo en cuenta que va de la mano con la aptitud y que involucra aspectos como la voluntad, lo afectivo y la ejercitación. (Olga, 2016)

El rendimiento académico, es influenciado por variables psicológicas que son propias de cada individuo. De allí que, la necesidad de contar con un adecuado rendimiento académico puede convertirse en un factor estresante para los estudiantes, en especial para aquellos cuyos rasgos de personalidad, no les permiten superar adecuadamente las frustraciones o fracasos en las situaciones de evaluación enfrentadas. (García, 2017). Estas son situaciones que pueden convertirse en generadores de ansiedad en un estudiante.

Un estudiante puede sentirse presionado ante los diversos tipos de enseñanza llevando a este a sentir ciertos niveles de ansiedad, esta puede llevar al alumno a bajar de una manera drástica su rendimiento escolar, preocupando al docente ya que este tiene el deber de buscar técnicas de aprendizaje donde no se sofoque el alumno.

El rendimiento académico de un estudiante depende de si mismo, de si lo logra o no, la manera en que el estudiante se organiza y la capacidad que tenga de adaptarse a cada estímulo de enseñanza, como lo afirma el autor Woolfolk, A. 2006 citado por (Bonilla, 2016) refiere que “La dimensión personal, juega un rol de importancia en el rendimiento académico, ya que, de acuerdo con el autor, la responsabilidad, la motivación y las habilidades sociales que tenga el sujeto, tendrá mayores probabilidades de obtener un buen desempeño académico”.

El hecho de que se presente un trastorno de ansiedad puede llegar a implicar que haya dificultades en el rendimiento académico o en la elaboración de cualquier tarea, esto porque la persona que presenta ansiedad está en un estado de tensión que debe llevar a cabo. También podría esto llegar a afectar su autoestima, producir un deterioro en la memoria y en las funciones cognitivas. (Rocio Vargas, 2013)(pag, 20)

La asociación entre ansiedad y el rendimiento académico presenta una relación estrecha e inversa. Es decir, cuando se presentan niveles altos de ansiedad, el rendimiento académico disminuye. Un rendimiento deficiente puede traer como consecuencia estados emocionales como la disminución de la autoestima, anticipación al castigo, excesiva preocupación por el desempeño y sentimientos de vergüenza o culpa. (García, Ansiedad y rendimiento académico , 2017)

(Contreras, 2005) “La ansiedad, además de ser una experiencia emocional desagradable, es una respuesta o patrón de respuestas que engloba aspectos cognitivos, de tensión y aprensión”.

El rendimiento académico y la ansiedad presentan una relación estrecha. Es decir, cuando se presentan niveles altos de ansiedad, el rendimiento académico disminuye. Un rendimiento deficiente puede traer como consecuencia estados emocionales como disminución de la autoestima, excesiva preocupación por el desempeño y sentimientos de vergüenza o culpa. (Calderón, 2017)

### **Una o dos ansiedades**

Es interesante notar que, a principios del siglo XX, el creador del psicoanálisis y una de sus pioneras —Freud, luego Klein— postularon, de manera diferente, la existencia de dos tipos distintos de ansiedad. La idea inicial de Freud sobre la ansiedad era que expresaba un exceso de tensión libidinal no descargada; luego la consideró como una señal de un peligro emocional inconsciente (Madrid, 2014)

### **Diferencia entre ansiedad y miedo**

Desde un punto de vista puramente neurobiológico no es fácil diferenciar entre la ansiedad y el miedo. Desde un punto de vista psicológico, sin embargo, es clínicamente útil diferenciarlos a lo largo del eje del conocimiento, o no conocimiento, del peligro.

El miedo es el resultado de la percepción de un peligro conocido, la ansiedad es el resultado de la percepción de un peligro fantasmático inconsciente. Se tiene miedo de caerse de un acantilado porque allí hay un peligro real, pero se puede estar ansioso en situaciones sociales en las que no hay ningún peligro “real”. (Madrid, 2014)

El miedo y la ansiedad son similares, el miedo a diferencia de la ansiedad es fundamentalmente el resultado de sentir un peligro desconocido en una situación objetivamente no peligrosa, o menos peligrosa de lo que uno siente que es.

### **Ansiedad ante distintas situaciones en clases**

Distintas situaciones en clases hacen que el alumno se sienta ansioso y preocupado, podemos nombrar unas respecto a las mismas:

**Momento de exámenes:** cuando el alumno tiene que realizar el examen y por ende no se encuentra bien preparado tiende a sentirse ansioso, somatizando ciertos dolores, como pueden ser de cabeza, náuseas, dolor de barriga o diarrea.

**Dar una exposición:** en esta situación es legible cuando un alumno se siente asustado, en el momento que tiene que estar frente a sus compañeros le sudan las manos, se pone de colores,... y es ahí donde empieza a trabajar lo que llamamos el Ello, querer

hacer lo que imaginamos pero nuestro Yo quien nos hace ver la cosas de manera real nos detiene.

**Participar en clases:** el alumno muchas veces por temor de ser burlado, prefiere quedar callado aunque tenga en mente la respuesta pedida por el docente, se frustra ante tal situación. O muchas veces por no ser molestado por sus compañeros a que lo cataloguen como el “nerd de la clase”

Un estudiante puede llegar a presentar la sensación de no estar debidamente preparado para rendir una evaluación por diversos motivos: puede que no estudió lo suficiente, encontrar que la asignatura a evaluar es muy compleja, o incluso puede estar cansado ya que no ha descansado como es debido antes del examen. (Reyes, 2017)

### **Criterios para el Diagnóstico de Trastorno de Ansiedad Generalizada**

(Firman, 2018) El trastorno de ansiedad generalizada se caracteriza por ansiedad persistente y preocupación incontrolable que se produce constantemente durante al menos 6 meses. Este trastorno se asocia con la depresión, el alcohol y el abuso de sustancias, problemas de salud física, o todos estos factores.

- La ansiedad excesiva y preocupación acerca de varios acontecimientos han ocurrido durante más días de los que han estado ausentes durante los últimos seis meses.
- La persona tiene dificultades para controlar la preocupación.
- La ansiedad y preocupación se asocian con al menos tres de los seis síntomas siguientes (sólo se requiere un síntoma en niños): inquietud o una sensación de ser agitado o «al límite», siendo fácilmente fatigado, tener dificultad para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular, y trastornos del sueño.
- La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos asociados provocan malestar clínicamente significativo o deterioro en áreas importantes de la actividad.
- La alteración no se debe a los efectos fisiológicos de una sustancia o condición médica.
- La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental.

Todas las características mencionadas deben estar presentes para hacer un diagnóstico de trastorno de ansiedad generalizada.

### **El cie 10 hace referencia acerca de la ansiedad**

#### **F41. Otros trastornos de ansiedad**

Trastornos en los cuales el síntoma primordial es la ansiedad y ésta no se limita a ninguna situación ambiental o externa particular. También puede haber síntomas depresivos y obsesivos, e incluso algunos elementos de ansiedad fóbica, siempre y cuando éstos sean claramente secundarios o menos severos.

### **F41.1 trastorno de ansiedad generalizada**

Ansiedad que es generalizada y persistente, pero que no se limita o incluso ni siquiera predomina en ningunas circunstancias ambientales particulares (es decir, es una "ansiedad libre flotante"). Los síntomas predominantes son variables, pero los quejas más frecuentes incluyen constante nerviosismo, temblores, tensión muscular, sudoración, aturdimiento, palpitaciones, mareos y malestar epigástrico.

A menudo, el paciente manifiesta temor a que él u otro allegado vaya, en breve, a padecer una enfermedad o a tener un accidente.

Neurosis de ansiedad.

Reacción de ansiedad.

Estado de ansiedad.

**Excluye:** Neurastenia (F48.0).

#### **Notas diagnósticas**

Para los niños pueden aplicarse criterios diferentes (véase F93.80).

En niños y adolescentes el tipo de quejas que se manifiestan ante ansiedad general suelen ser más limitadas que en los adultos, y los síntomas específicos de hiperactividad vegetativa suelen ser menos prominentes. Para esos casos, si se prefiere, pueden utilizarse los criterios alternativos que se recogen en F93.80 (trastorno de ansiedad generalizada en la infancia).

### **CIE 10**

A. Presencia de un período de por lo menos seis meses con tensión prominente, preocupación y aprensión sobre los acontecimientos y problemas de la vida diaria.

B. Presencia de al menos cuatro de los síntomas listados a continuación, de los cuales por lo menos uno de ellos debe ser del grupo 1-4:

#### **Síntomas autonómicos:**

1. Palpitaciones o golpeo del corazón, o ritmo cardíaco acelerado.
2. Sudoración.
3. Temblor o sacudidas.
4. Sequedad de boca (no debida a medicación o deshidratación).

Síntomas relacionados con el pecho y abdomen:

5. Dificultad para respirar.
6. Sensación de ahogo.
7. Dolor o malestar en el pecho.

8. Náuseas o malestar abdominal (p. ej., estómago revuelto).

Síntomas relacionados con el estado mental:

9. Sensación de mareo, inestabilidad o desvanecimiento.

10. Sensación de que los objetos son irreales (desrealización) o de que uno mismo está distante o "no realmente aquí" (despersonalización).

11. Miedo a perder el control, a volverse loco o a perder la conciencia.

12. Miedo a morir.

Síntomas generales:

13. Sofocos de calor o escalofríos.

14. Aturdimiento o sensaciones de hormigueo.

15. Tensión, dolores o molestias musculares.

16. Inquietud e incapacidad para relajarse.

17. Sentimiento de estar "al límite" o bajo presión, o de tensión mental.

18. Sensación de nudo en la garganta o dificultad para tragar.

Otros síntomas no específicos:

19. Respuesta exagerada a pequeñas sorpresas o sobresaltos.

20. Dificultad para concentrarse o de "mente en blanco", a causa de la preocupación o de la ansiedad.

21. Irritabilidad persistente.

22. Dificultad para conciliar el sueño debido a las preocupaciones.

C. El trastorno no cumple criterios de trastorno de pánico (F41.0), trastorno de ansiedad fóbica (F40.-), trastorno obsesivo-compulsivo (F42.-) o trastorno hipocondríaco (F45.2).

D. *Criterio de exclusión usado con más frecuencia.* El trastorno de ansiedad no se debe a un trastorno orgánico, como hipertiroidismo, a un trastorno mental orgánico (F00-F09) o trastorno relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas (F10-F19), tales como un exceso de consumo de derivados anfetamínicos o abstinencia a benzodiazepinas.

## **Técnicas aplicadas para la recolección de la información**

### **Investigación Bibliografía**

Mediante esta investigación se dio un sustento científico al estudio de caso, tomando en consideración investigaciones recientes sobre el tema, las posturas teóricas de los diferentes autores fueron analizadas y aplicadas en este trabajo, con la finalidad de brindar una información clara sobre la problemática abordada.

## **Entrevista semiestructurada**

La entrevista semiestructurada ayuda a conocer datos sobre el paciente y su medio que lo rodea, situaciones que le afectan, momentos en que somatiza la problemática y otros datos de ayuda.

## **Historia clínica.**

La historia clínica es un instrumento que utilizamos para la recolección de información entre el paciente y el psicólogo, el cual la utilice para recolectar la información y los antecedentes del paciente, para así poder indagar el origen de sus signos y síntomas.

Con la historia clínica se logró recopilar información acerca del paciente, para conocer cuando inicio el problema y quienes se encuentran afectado con el mismo.

## **Test de Hamilton**

Escala de ansiedad de Hamilton es un cuestionario psicológico usado para calificar la severidad de la ansiedad de un paciente. Fue diseñada por Max R Hamilton en 1959. Consta de 14 ítems, cada una contiene un número de síntomas y cada grupo de síntomas, está calificado en una escala de cero a cuatro, siendo el número cuatro el más severo.

## **Resultados obtenidos.**

El paciente es alumno de escuela secundaria de 14 años, su nacionalidad es Ecuatoriana, cursa el noveno años de educación Básica, es oriundo de la Parroquia Rural El Salto, Cantón Babahoyo es derivado al DECE por su docente tutor explicando que el alumno es distraído en clases, no pone atención a la clase dada por el docente correspondiente a cada asignatura.

La evaluación del caso se desarrolló a lo largo de tres sesiones psicodiagnósticos, las cuales cada una contó con una duración de 45 minutos y las presento a continuación:

### **Entrevista #1**

**Fecha: 02/01/2019**

**Hora: 9 am**

El paciente vive con sus padres y sus tres hermanos, en casa propia estructura de cemento, cada miembro en la familia tienen su propia habitación, su padre es agricultor y la madre se encarga de los quehaceres domésticos y de atender a sus hijos.

A través de una citación a la madre del paciente se logró tener la autorización respectiva para entrevistar al estudiante ya que los docentes se quejaban muy seguido por su comportamiento, luego la presentación e indicar para que se le hacía un llamado de atención y de tomar los datos de la madre del paciente, del mismo y de su núcleo familiar, se procedió a hacer preguntas respecto al comportamiento del estudiante en casa lo que madre refiere “no sé qué le pasa a (nombre del niño) llega a casa ya no habla, ya no conversa mucho, se ha vuelto sensible, no sé si hace y presenta tareas, se encierra en su cuarto...” “en casa no se le da mal ejemplo, no se discute ni hay insultos como para que el se sienta así” minuciosamente se le preguntó a ella más datos del paciente como si sale de casa, si tiene amistades, si tiene algún vicio en particular, lo cual respondió “si, cuando sale del colegio demora casi 1 hora y media en llegar a casa, un día salí a buscarlo y lo encontré entretenido en ese famoso juego Free Fair”.

Le pregunté acerca del comportamiento con ella su papá y hermanos menores, la madre refiere “conmigo es más apegado que con el papa, cuando discutimos se quiere elevar pero se sensibiliza y se pone a llorar luego me pide disculpas, le tiene un afecto muy grande a su hermanita menor, cuando llega a casa es a la primera que saluda y en aquí en el colegio los profesores me comentan cuando vengo a ver sus notas que ha bajado su rendimiento escolar”. Se procedió a hacer últimas preguntas luego de obtener datos suficientes para abordar al paciente.

## **Entrevista #2**

**Fecha: 08/01/2019**

**Hora: 9 am**

Se realizó la anamnesis al paciente y se continuó llenando la historia clínica luego se procedió a recaudar información de los antecedentes familiares.

Fue citado el PI al DECE para hacer la respectiva entrevista, luego de la presentación y la toma de datos se procedió a hacerle preguntas respecto a su comportamiento, le sudan las manos, se puso nervioso al momento del abordaje, manifestando luego del rapport que se sentía bien y que no le parecía que tuviera problemas, se notó que al expresarse sonaba la boca como si tuviese un tics, se le hicieron preguntas como, si tienes amigos, con quien conversa más, a lo que él respondió “soy de pocos amigos, tengo una amiga (sonríe y hace gestos con sus manos) bueno mi novia que es cristiana, con ella conversamos, me invita a la iglesia” se le preguntó acerca de su relación con sus padres y hermanos y manifestó,



“bueno con mi mama me llevo bien de hecho le cuento casi todo y cuando discutimos... (Piensa) no se me dan ganas de gritarle y tratarla mal pero se me hace un nudo en la garganta y me encierro a llorar luego le pido disculpas, de mis hermanos a la que más quiero es a mi hermanita menor, es muy tierna yo amo a esa niña (hace gestos de ternura) no sé qué pasaría si le sucediera algo”.

Posterior a eso manifestaba que si lleva tareas a clases, que a veces se sentía preocupado por el hecho de pensar si estaba bien o no, porque a veces no entendía la clase impartida por el docente, refiere “cuando estoy en clases me dan ganas de actuar pero mejor me detengo porque me da miedo de salir con algo que no esté bien y se me rían, también de entregar una tarea mal hecha y bueno cosas así, cuando voy a exponer me da cosas y me da tembladera siento que me bloqueo (se ríe y se toca la frente) y cuando doy examen no se la hora en que me den la calificación, me desespero”, “a veces no duermo, mi mama me habla porque dice que pasó malas noches entretenido en no sé qué!, antes me la pasaba pensando que fuese si perdiera a alguien, no se si eso es normal luego me pongo a llorar imaginado cosas”, refiere.

### **Entrevista #3**

**Fecha:** 12/01/2019

**Hora:** 9 am

Siguiendo con la entrevista y con la continuación de los datos ya tomados se le preguntó al PI acerca de los juegos a lo que refirió “me gusta el futbol pero me canso y me dan nervios ya que hay unos compañeros cargosos y molestan cuando uno se deja ganar, me palpita fuerte el pecho y comienzo a sudar, pero lo bueno es que doy todo mi para defraudar a mi equipo (sonríe).

### **Entrevista #4**

**Fecha:** 15/01/2019

**Hora:** 9 am

Se procedió a pedir permiso al docente que estaba impartiendo la clase, para retirar al estudiante y continuar con la entrevista, esta dio lugar a la aplicación del test de Hamilton para valorar el nivel de ansiedad en el paciente. A lo que el paciente estaba realizando el test de aplicado que el de Hamilton, observe que presentaba nerviosismo leve, no formuló

preguntas respecto al test después de la explicación de cómo realizarlo, luego de la aplicación se dirigió al aula.

### **Entrevista #5**

**Fecha:** 22/01/2019

**Hora:** 9 am

Se citó al DECE al PI y a su madre para presentar los resultados de las pruebas aplicadas, síntomas que presenta el PI ante distintas situaciones y plantear un adecuado plan terapéutico.

### **Situaciones Detectadas.**

Mediante las técnicas aplicadas se recaudó la información necesaria para conocer datos importantes del PI, cuando inició esta problemática en el y como toma cada una de estas situaciones.

Esta patología da inicio en la vida del paciente a mediados del año pasado (2018) manifestando que se siente preocupación por lo que pueda suceder en su vida, pérdida de un familiar, una mala calificación o un simple pensamiento negativo respecto a su entorno familiar. La madre del PI manifestó en la entrevista que no existen discusiones en la familia como para que su hijo se muestre preocupado.

El PI manifiesta que se siente nervioso cuando presenta alguna tarea por el hecho de que vaya a estar mal desarrollada o cuando va a exponer empieza a somatizar, ya que teme a sus compañeros se le rían y se siente desesperado y cuando le envían tareas a realizar le sudan las manos me palpita mucho el corazón de la preocupación y empieza a ponerse nervioso que me. PI manifiesta al estar en clases cuando lo sacan a exponer siente que se le va la voz no puede concentrarse le tiemblan mucho las manos, los profesores se molestan con el porque mi rendimiento académico ha decrecido.

Cuando sale a jugar fútbol con mis amigos se le dificulta mucho siente que no lo va a hacer bien, se preocupa por no defraudar a su equipo. Manifiesta sentirse así ya desde unos seis meses

## **Resultados de test - diagnóstico.**

### **Test de Hamilton**

Según la aplicación de las pruebas psicométricas y todos los datos recolectados, según el manual de los criterios para el CIE 10 y el DSM-5 presentó F41.1 Trastorno de Ansiedad Generalizada, dando como calificación 18.

### **Soluciones Planteadas.**

De acuerdo a los resultados de esta investigación psicológica se procedió a llevar a cabo un plan de intervención psicológica por medio de la terapia cognitiva conductual, para que el paciente presente mejoras en su estado de ansiedad. Por ello se plantearon tres sesiones psicoterapéuticas.

#### **Sesiones: 1**

**Fecha:** 29/01/2019

**Terapia:** individual

#### **Objetivo**

- Ayudar al paciente que cambie su estado de ánimo y enseñarle a resolver sus problemas de forma asertiva.

Este objetivo se planteó con el propósito de modificar los pensamientos irracionales que tiene acerca de perder a alguien de su familia, ya que el solo pensarlo lo entristece.

**Técnica: Reestructuración cognitiva- diálogo asertivo**

#### **Resolución de problemas:**

Esta técnica consistía en enseñar al paciente a identificar el problema, el cual hace que piense negativamente.

#### **Autoregistro de pensamientos y conductas**

Esta técnica se basaba en que el paciente anote situaciones en las que se sentía ansioso, ejemplo cuando daba un examen que sentía antes y después de realizarlo.

### **Resultados esperados**

En esta sesión se espera que el PI se logró identificar el problema y mediante la técnica de autoregistro identifique los momentos en el cual sienta ansiedad para que a poco disminuya los síntomas.

### **Sesiones: 2**

**Fecha:** 01/02/2019

**Terapia:** individual

### **Objetivo**

- Estabilizar los estados de ánimo del paciente

### **Técnica:**

#### **Afrontamiento a situaciones de ansiedad y nerviosismo**

Esta sesión se dio con el objetivo de hacer que el PI tenga estabilidad emocional y se mantenga tranquilo ante situaciones en la que le provoquen ansiedad como por ejemplo cuando va a dar un examen.

### **Refuerzos positivos**

El PI aprenderá a pensar de manera positiva dejando a un lado todos aquellos pensamientos negativos que le causan ansiedad y preocupación.

### **Resultados esperados:**

Se busca adquirir que el PI logre estabilizar los niveles de ansiedad, haciendo que el mismo se calme y deje de somatizar.

### **Sesiones: 3**

**Fecha:** 05/02/2019

**Terapia:** familiar

## **Objetivo**

- Aminorar los niveles de ansiedad que provoca al paciente distintas situaciones, haciendo conocer a la madre las mismas.

## **Técnica:** terapia familiar

Con esta terapia hacemos conocer a la madre del PI las situaciones que le causan malestar, para que ella sea ayudando con la terapia y tengan comunicación cuando el sienta síntomas ya explicados en la primera sesión.

## **Resultados esperados:**

Con esta técnica se busca implantar que el PI tenga una buena comunicación con la madre contándole cuando sienta síntomas, También se busca crear un vínculo aún más estrecho entre madre e hijo para que disminuyan las discusiones y el PI no sienta ansiedad y preocupación.

## **Conclusiones**

Se puede constatar que los pensamientos irracionales acerca de la pérdida de algún familiar también afectan la psiquis emocional de un adolescente, haciendo que se vuelva vulnerable ante situaciones de peligro y se ponga a la defensiva y cambie su comportamiento el cual afecta su entorno tanto familiar como escolar.

En este estudio de caso se llega a la conclusión de que el esquema terapéutico aplicado en el paciente ha ayudado para el fortalecimiento del carácter y a la relación familiar y con su entorno. Por lo tanto se identificó que el estudiante se ve afectado por distintas etapas que se dan en una clase como pueden ser la participación por miedo a ser burlado, entregar tareas por temor a que no esté bien.

Entonces se sostiene que la ansiedad afecta a un estudiante por distintas situaciones que pasa, situaciones, unas propias de la etapa y otras causadas por su entorno ya que en la etapa de la adolescencia se dan cambios rotundos de personalidad y pensamientos.

Se puede determinar los diferentes tipos de ansiedad propuestos por el DSM-5 y el CIE 10 mediante distintas pruebas psicológicas, ya que un estudiante adolescente pasa una serie de cambios físicos y psicológicos donde muchas veces son sumergidos en una ansiedad que en muchos casos es la principal desencadenante y que esta puede llegar a ser de moderada a grave y causar daños perjudiciales no solo en el entorno escolar y familiar sino también en el ámbito social.

Se afirma que este estudio de caso solo se enfoca en la ansiedad y su incidencia en el rendimiento académico, dando como resultado la afectación de la misma en un estudiante, donde tiene que enfrentarse a determinados contextos y por ende a mostrarse a la defensiva.

Este estudio de caso puede servir como guía para nuevas pasantes, de modo que se le debería seguir analizando para fortalecer, agregando además técnicas de intervención psicológica que existe de manera que ayuden a la problemática desarrollada, elaborando de manera que ayuden en la mejoría de calidad de vida de un estudiante adolescente.

Se incita a la indagación y el abismal análisis de esta problemática, ya que es de mucha importancia pero que poco caso se le hace, en la implementación de técnicas que se puedan aplicar en un futuro como podría ser una técnica de relajación interponiendo en medio de una clase, logrando que el estudiante despeje su mente de preocupaciones e ideas que lo llevan un cierto nivel de ansiedad.

Resultaría factible que docentes y familiares del adolescente afectado, reciban una charla, impartiendo este complejo tema y sean ellos conociendo las causas y consecuencias de argumento.

Como recomendación sería importante dar asistencia psicológica a cada estudiante, tomando en cuenta su conducta, observando si el adolescente se niega a entregar tareas, ir a clases o a llegar a casa a la hora dicha por sus padres.

A través del DECE (departamento de consejería estudiantil), existen psicólogas que son las encargadas de llevar un registro de los niños, niñas y adolescentes que presentan algún tipo de problema, la mayoría son casos de ansiedad unos que son generados dentro de clase otros que se generan en casa o también propiamente de la edad.

Finalmente no está demás llevar un seguimiento al niño, niña o adolescente que se observe o se diagnostique algún tipo de ansiedad, algunos pueden pasar a depresión, y es ahí donde puede peligrar la vida del estudiante adolescente.

## **Bibliografía**

- Ales Bonilla, R. M. (28 de noviembre de 2016). Síntomas de la ansiedad y rendimiento académico.
- Bonilla, A. B. (28 de noviembre de 2016). Síntomas de la ansiedad y rendimiento académico. 48.
- Calderón, G. (18 de 01 de 2017). Ansiedad y Rendimiento académico. *Revista Psicológica*, 18.
- Contreras, F. E. (2 de diciembre de 2005). Autoeficacia, ansiedad y rendimiento académico en adolescentes. 13.
- Elizondo, R. A. (25 de Mayo de 2005). Estudio sobre ansiedad. *Psicología Clínica y Psicoterapia*.
- García, D. F. (2017). Ansiedad y rendimiento académico.
- García, D. F. (2017). Ansiedad y rendimiento académico. 124.
- Mazariegos, M. P. (Junio de 2018). Ansiedad y su relación con el rendimiento escolar. 73.
- Morrison, J. (2015). DSM V. (D. J. Saavedra, Ed.) *Manual Moderno*, 650.
- Olga. (2016). Revista de estilos de aprendizaje. *Journal of Learning Styles*.
- Rafael Gautier. (2002). Freud y el psicoanálisis. *IES Del Carmen*, 12.
- Reyes, B. (octubre de 2017). Ansiedad ante los exámenes y estilos de aprendizaje en estudiantes. 106.
- Rocío Vargas, F. R. (2013). Depresión y rendimiento académico. 49.
- Sabater, V. (14 de julio de 2018). Los tres tipos de ansiedad según Sigmund Freud. *Los tres tipos de ansiedad según Sigmund Freud*.
- Washington. (2013). *DSM V American Psychiatric Association*.



# ANEXOS

## ANEXO 1

Autorregistro:



### Hoja de autorregistro

Fecha	Día y hora	Situación ¿Qué sucedió?	Con quién	Pensamiento	Emoción	Conducta

El autoregistro fue usado para ayudar al PI anotando sus pensamientos y conductas cuando se vea frente a una situación que le cause ansiedad.

## **ANEXO 2**

### **HISTORIA CLINICA**

#### **DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

**NOMBRES Y APELLIDOS:**

**EDAD:**

**LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:**

**INSTRUCCIÓN:**

**OCUPACIÓN:**

**ESTADO CIVIL:**

**DIRECCIÓN:**

**TELÉFONO:**

**REMITENTE:**

**PERIODO DE EVALUACIÓN:**

**MOTIVO DE CONSULTA:**

**MANIFIESTO**

**LATENTE**

**SÍNTESIS DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO:**

**IRRUPCIÓN DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO**

**TOPOLOGÍA FAMILIAR:**

**TOPOGRAFÍA HABITACIONAL:**

**ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS FAMILIARES**

**HISTORIA EVOLUTIVA: ANAMNESIS**

**AFECTIVIDAD:**

**EMBARAZO:**

**PARTO:**

**LACTANCIA:**

**MARCHA:**

**LENGUAJE:**

**CRISIS VITALES:**

**CRISIS EXISTENCIALES:**

**ESCOLARIDAD: (PRIMERA INFANCIA)**

**ADAPTACIÓN ESCOLAR:**

**RELACIONES INTERPERSONALES:**

**ADAPTACIÓN SOCIAL**

**JUEGOS:**

**CONDUCTA SEXUAL:**

**ACTIVIDAD ONÍRICA**

**ENURESIS**

**HECHOS TRAUMATIZANTES:**

**ADOLESCENCIA Y MADUREZ:**

**APARICIÓN DE LOS CARACTERES SEXUALES:**

**CONDUCTA SEXUAL:**

**ACTIVIDAD ONÍRICA**

**ADAPTACIÓN SOCIAL:**

**ADAPTACIÓN FAMILIAR:**

**RELACIONES INTRAFAMILIARES:**

**ACTIVIDADES, INTERESES, AFICIONES:**

**PENSAMIENTO:**

**CONTENIDO DEL PENSAMIENTO:**

**CURSO DEL PENSAMIENTO:**

**LENGUAJE:**

**26.-PRUEBAS PSICOLÓGICAS APLICADAS:**

**LA FAMILIA H.T.P: APTITUDES: ANSIEDAD: DEPRESIÓN: OTRAS**

**DIAGNÓSTICOS:**

**FENOMÉNICO:**

**DINÁMICO:**

**DIFERENCIAL:**

**ESTRUCTURAL:**

**PRONOSTICO:**

**TERAPIA:**

**ESQUEMA TERAPÉUTICO:**

**PSICOLOGO TRATANTE:** \_\_\_\_\_

### ANEXO 3

Escala de Ansiedad de Hamilton			
Nombre del paciente: _____			
Fecha de evaluación _____ Ficha clínica: _____			
<b>1</b>  <b>Ansiedad</b>	<b>Se refiere a la condición de incertidumbre ante el futuro que varía y se expresa desde con preocupación, inseguridad, irritabilidad, aprensión hasta con terror sobrecogedor.</b>		Puntaje
	<b>0</b>	El paciente no está ni más ni menos inseguro o irritable que lo usual	
	<b>1</b>	Es dudoso si el paciente se encuentre más inseguro o irritable que lo usual	
	<b>2</b>	El paciente expresa claramente un estado de ansiedad, aprensión o irritabilidad, que puede ser difícil de controlar. Sin embargo, no interfiere en la vida del paciente, porque sus preocupaciones se refieren a asuntos menores.	
	<b>3</b>	La ansiedad o inseguridad son a veces más difíciles de controlar, porque la preocupación se refiere a lesiones o daños mayores que pueden ocurrir en el futuro. Ej: la ansiedad puede experimentarse como pánico o pavor sobrecogedor. Ocasionalmente ha interferido con la vida diaria del paciente.	
	<b>4</b>	La sensación de pavor está presente con tal frecuencia que interfiere notablemente con la vida cotidiana del paciente.	
<b>2</b>  <b>Tensión</b>	<b>Este ítem incluye la incapacidad de relajación, nerviosismo, tensión corporal, temblor y fatiga.</b>		Puntaje
	<b>0</b>	El paciente no está ni más ni menos tenso que lo usual	
	<b>1</b>	El paciente refiere estar algo más nerviosos y tenso de lo usual	
	<b>2</b>	El paciente expresa claramente ser incapaz de relajarse, tener demasiada inquietud interna difícil de controlar, pero que no interfiere con su vida cotidiana.	
	<b>3</b>	La inquietud interna y el nerviosismo son tan intensos o frecuentes que ocasionalmente han interferido con el trabajo cotidiano del paciente.	
	<b>4</b>	La tensión y el nerviosismo interfieren todo el tiempo con la vida y el trabajo cotidiano del paciente	

<b>3</b>  <b>Miedo</b>	<b>Tipo de ansiedad que surge cuando el paciente se encuentra en situaciones especiales, que pueden ser espacios abiertos o cerrados, hacer fila, subir en un autobús o un tren. El paciente siente alivio evitando esas situaciones. Es importante notar en esta evaluación, si ha existido más ansiedad fóbica en el episodio presente que lo usual.</b>		Puntaje
	<b>0</b>	No se encuentran presentes	
	<b>1</b>	Presencia dudosa	
	<b>2</b>	El paciente ha experimentado ansiedad fóbica, pero ha sido capaz de combatirla.	
	<b>3</b>	Ha sido difícil para el paciente combatir o controlar su ansiedad fóbica, lo que ha interferido hasta cierto grado con su vida y trabajo cotidianos.	
	<b>4</b>	La ansiedad fóbica ha interferido notablemente con la vida y el trabajo cotidiano	

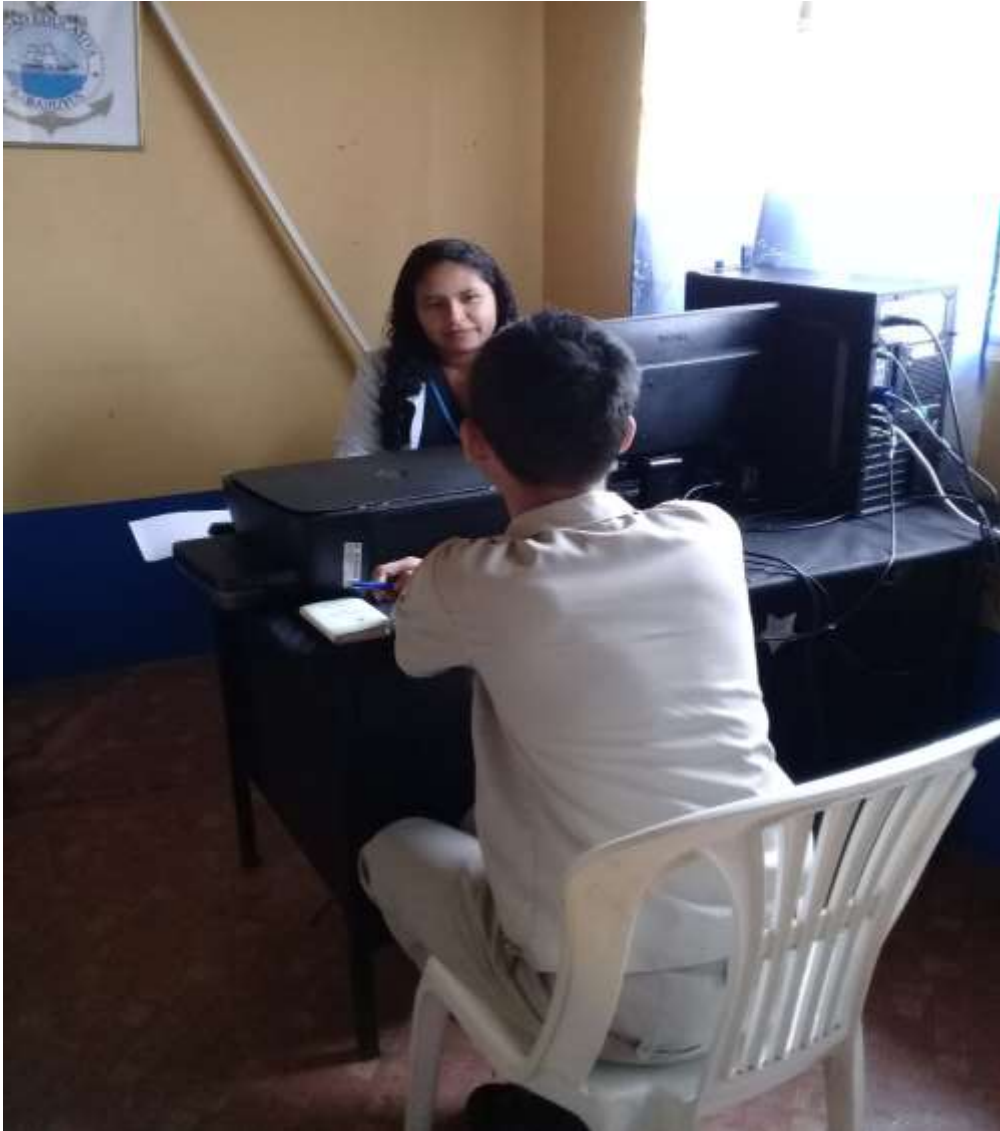
## **ANEXO 4**



**Tutorías con las MSC. Janeth Verdesoto**



**ANEXO 5**



**Aplicación de test: Escala de Hamilton**