



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



DOCUMENTO APROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA)
DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PSICÓLOGA CLÍNICA
MENCIÓN PSICÓLOGA CLÍNICA

PROBLEMA:

ANSIEDAD Y SU INFLUENCIA EN EL DESEMPEÑO ACADÉMICO EN UN
ADOLESCENTE DE LA PARROQUIA NICARAGUA DEL CANTÓN VINCES DE LA
PROVINCIA DE LOS RÍOS.

AUTOR:

YUSMELY SOLER SÁNCHEZ MORÁN

TUTOR:

MSC. XAVIER EDUARDO FRANCO CHOEZ

BABAHOYO – 2020



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



Dedicatoria

Para mi Mami Julia:

Una persona que siempre estuvo conmigo dándome su apoyo constante, que siempre fue el ser más incondicional, comprensiva y una mujer luchadora, la que me enseñó todo lo bueno y lo malo de la vida, a luchar por lo quiero y nunca rendirme, a la cual ame con mi vida y ahora la extraño demasiado, todo este esfuerzo se lo dedico a ella.



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



Agradecimientos

Mis más sinceros agradecimientos a mis padres, puesto que sin ellos no hubiese podido alcanzar esta meta, no fue fácil el camino, pero gracias sus aportes, sus esfuerzos y su constante amor me ayudaron a hacer menos complicado el camino.

A mi hermana, que de alguna u otra manera siempre me brindó su apoyo, a mis maestros por todos los conocimientos impartidos y por ultimo a Dios por brindarme la sabiduría necesaria para poder realizar este trabajo.



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



Resumen

En este trabajo se dará a conocer el caso de un adolescente que presenta síntomas de ansiedad y si esta emoción está influyendo en el rendimiento académico, contiene la línea de investigación de la carrera “prevención y diagnóstico”, y su sub-línea de investigación “trastornos del comportamiento y su impacto en el proceso de enseñanza aprendizaje”, para la solución del conflicto se trabajará con el enfoque psicoterapéutico terapia cognitivo conductual, aplicando técnicas como el registro de pensamientos – emociones – conducta y programación de actividades. La ansiedad es normal que aparezca cuando alguien se encuentra en una situación de amenaza real, pero no es normal cuando se hace presente en momentos que sólo la mente crea esa amenaza sin que haya un estímulo exterior. Desde el enfoque psicológico TCC, esta emoción es causada por la presencia de pensamientos automáticos. El rendimiento académico es la forma en cómo responde el estudiante a las tareas encomendadas dentro del área educativo. Los beneficiarios de esta investigación fueron el paciente y la familia; el paciente se sintió aliviado, sin tanta presión y la familia estaba tranquila al ver que un miembro del hogar se encontraba estable. Fueron 6 el total de entrevistas psicológicas aplicadas, en donde se realizó el respectivo diagnóstico: Trastorno de Ansiedad Generalizada con código F41. Para luego proseguir con el tratamiento psicoterapéutico.

Palabras claves: Ansiedad, desempeño académico, intervención psicológica, adolescentes.



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



Abstract

In this work, the case of an adolescent who presents symptoms of anxiety will be revealed and if this emotion is influencing academic performance, it contains the research line of the career "prevention and diagnosis", and its sub-line of research "behavioral disorders and their impact on the teaching-learning process", for the resolution of the conflict, the psychotherapeutic approach will be worked with cognitive behavioral therapy, applying techniques such as the registration of thoughts - emotions - behavior and programming of activities. Anxiety is normal that appears when someone is in a situation of real threat, but it is not normal when it is present at times when only the mind creates that threat without an external stimulus. From the CBT psychological approach, this emotion is caused by the presence of automatic thoughts. Academic performance is the way in which the student responds to the tasks assigned within the educational area. The beneficiaries of this research were the patient and the family; the patient was relieved, without so much pressure, and the family was reassured that a member of the household remained stable. There were 6 total of psychological interviews applied, where the respective diagnosis was made: Generalized Anxiety Disorder with code F41. To then continue with the psychotherapeutic treatment.

Keywords: Anxiety, academic performance, psychological intervention, Teenagers.



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



Índice

Resumen	viii
Abstract	ix
Desarrollo	2
Justificación	2
Objetivo general	2
Sustento teórico	3
Ansiedad	3
Desempeño académico.	6
Técnicas aplicadas para la recolección de información	11
Entrevista psicológica.....	11
Observación clínica.	11
Historia clínica.....	12
Rapport.	12
Test psicométricos	12
Escala de Hamilton.....	12
Desarrollo del caso.....	13
Resultados obtenidos.....	13
Situaciones detectadas.....	15
Soluciones planteadas.....	16
Conclusiones	19
Bibliografía	21
Anexo	23

Introducción

El presente trabajo de investigación denominado documento probatorio dimensión escrita del examen complejo previo a la obtención del título en la especialidad de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Babahoyo. Se lo presenta como un estudio de caso que aborda a un adolescente con síntomas de ansiedad en donde esta puede estar influenciando en el desempeño académico, para ello la línea de investigación de la carrera a utilizar es la de “prevención y diagnóstico”, y su sub-línea de investigación “trastornos del comportamiento y su impacto en el proceso de enseñanza aprendizaje”.

Este estudio de caso se trata de un adolescente que presentaba síntomas de ansiedad, debido a eso la madre es quien lo remitió al psicólogo para que se le brinde la atención psicológica correspondiente. Durante las sesiones se logró recoger información personal, motivo de consulta y demás parámetros que existen en la historia clínica, allí se pudo evidenciar que el paciente presentaba síntomas de ansiedad, debido la interpretación que daba a las exigencias que la escuela y madre le hacían, además de la desorganización de tiempo al realizar las tareas encomendadas.

El propósito de esta investigación fue determinar la influencia que tiene la ansiedad en el desempeño académico de un adolescente de la Parroquia Nicaragua del Cantón Vinces de la Provincia de Los Ríos, de este modo se emplearon técnicas psicológicas tales como: entrevista psicológica, observación e historia clínica. Con la entrevista psicológica se recogió información para registrarla en la historia clínica, se generó el rapport para con el paciente y así este pueda abrirse al diálogo y permitir realizar el trabajo correspondiente, la observación clínica se la ejecutó desde el inicio hasta el final de todas las entrevistas, así se logró obtener el diagnóstico psicológico para proseguir con las técnicas psicoterapéuticas de corte cognitivo conductual; Registro de pensamientos – emoción- conducta y programación de actividades que ayudaron a disminuir los síntomas de ansiedad. El diseño metodológico de investigación utilizado, es el de estudio de caso con enfoque cualitativo.

Desarrollo

Justificación

En este estudio de caso se atendió a un adolescente que presentaba ansiedad en donde se quería saber si esta emoción estaba repercutiendo en el rendimiento académico, la salud mental es importante para todas las personas debido a que se desarrollarán de la mejor manera en el ámbito que deseen hacerlo. Este caso fue importante para el estudiante, porque por medio del paciente se ejecutaron técnicas psicológicas clínicas que permitieron la recolección de información; la entrevista psicológica, observación e historia clínica, se la aplicaron el primer día de la entrevista en la cual la estudiante dio a conocer el aprendizaje adquirido y la astucia de cómo aplicarlas en el momento preciso, para de esa forma identificar el problema y plantear la respectiva solución.

Los beneficiarios de esta investigación fueron el paciente y la familia; el paciente se sintió aliviado, sin tanta presión y la familia estaba tranquila al ver que un miembro del hogar se encontraba estable. La trascendencia de este trabajo fue evidente porque la estudiante aplicó las técnicas psicológicas y adquirió experiencia conforme al caso, conociendo sus cualidades y destrezas como psicóloga clínica, por lo consiguiente con la paciente, pasó del estado emocional perturbante al estado emocional tranquilo. Este estudio de caso fue factible para con la sociedad, porque pueden apoyarse de este trabajo para la realización de otros casos, además de que el paciente no pagó por la atención psicológica brindada. Este estudio de caso fue viable debido a que los recursos utilizados para este trabajo fueron manejados con facilidad, además de tener acceso a las técnicas, conocimientos, fuentes bibliográficas para conocer más sobre el tema a tratar, y también contar con la disposición del paciente para realizar la intervención psicológica.

Objetivo general

Determinar la influencia de la ansiedad en el desempeño académico en un adolescente de la Parroquia Nicaragua del Cantón Vinces de la Provincia de Los Ríos.

Sustento teórico

Ansiedad

La palabra ansiedad viene de un vocablo latino que significa “preocupación por lo desconocido”, y también está relacionada con la palabra griega que significa “comprimir o estrangular”. ¿estás siendo estrangulado por la ansiedad? La ansiedad es una reacción frente a la vida en el mundo. Forma parte de nuestro mundo, tanto como el comer ha sido así desde el principio de la humanidad. (Shirley Trickett, 2012)

García-Fernández, Inglés, Martínez-Monteagudo y Redondo (como se citó en Rosabel Roig-Vila; Jordi M. Antolí Martínez; Carreres, Neus Pellín Buades, 2018) La ansiedad escolar se define como una dificultad grave para asistir o permanecer en el centro educativo de forma regular debido al miedo excesivo e irracional asociado a distintas situaciones escolares (...)

La ansiedad es la más común y universal de las emociones. Es sinónimo de congoja, preocupación, desasosiego ante acontecimientos futuros o situaciones de incertidumbre. Es la anticipación temerosa de peligro inminente acompañada de un sentimiento intenso y displacentero o de síntomas físicos ubicados en cualquier región de la geografía corporal. Implica el presentimiento de que algo grave le va a ocurrir al sujeto. (Dr. J. Américo Reyes-Ticas, 2010)

Cuando una persona sufre de ansiedad, su cuerpo comienza a somatizar, las enfermedades se hacen presentes y perjudican la calidad de vida del sujeto tanto psicológica como física. Dr. J. Américo Reyes-Ticas (2016) menciona “la ansiedad es la más común y universal de las emociones. Es sinónimo de congoja, preocupación, desasosiego ante acontecimientos futuros o situaciones de incertidumbre” (pág. 32). La ansiedad es normal que aparezca cuando alguien se encuentra en una situación de amenaza real, pero no es normal cuando se hace presente en momentos que sólo la mente crea esa amenaza sin que haya un estímulo exterior.

Una persona ansiosa siente; palpitación, miedo intenso, inseguridad e inquietud, estos síntomas limitan la vida del individuo. Ana María Ruiz Sancho; Begoña Lago Pita (2012) explican que “la ansiedad patológica consiste en la aparición de una sensación de intenso

malestar, sin causa objetiva que lo justifique, que se acompaña de sentimientos de aprensión” (pág. 12). La psiquis del sujeto genera todo este malestar y miedo intenso, el mismo que no es objetivo sino subjetivo, todo dependerá del esquema mental del sujeto.

Cuando una persona sufre ansiedad, el malestar psicológico y físico va a estar presente constantemente en su vida. Martha González Ceinos (2012) dice que “la ansiedad es una emoción displacentera que implica el presentimiento de la disolución del yo. Mientras el miedo va dirigido hacia un objetivo determinado, la angustia se presenta como indeterminada y carente de objeto” (pág. 23). El individuo que sufre de ansiedad en muchas ocasiones ese miedo intenso que siente es causado por su psiquis ya que interpreta la realidad de forma extremista.

La angustia se da cuando una persona siente desesperación, miedo y temor por algo real, ya sea porque una persona no está a su alrededor y esta se encuentre en peligro y la quisiera tener cerca, de esta forma con la presencia del sujeto la angustia desaparecerá. Juan Carlos SierraI; Virgilio OrtegaII y Ihab Zubeidat (2013) expresan. “Durante mucho tiempo, el término angustia fue diferenciado de la ansiedad, caracterizando a la misma como una expresión somática predominante en forma de constricción y opresión, es decir, vivenciada como un sufrimiento físico general” (pág. 21). En la ansiedad se da el miedo exagerado y somatizado, esto es causado porque el individuo percibe la realidad de forma exagerada, el miedo intenso sólo está en su mente, estas emociones son generadas de forma subjetiva, pero también puede dar ansiedad por algún objeto estresante.

Existen pacientes que desarrollan trastorno dual, por ejemplo puede ser ansiosos depresivos. “La ansiedad, al igual que sucede con la depresión, es uno de los trastornos psicológicos más registrados en los centros de salud en población general y con mayor presencia en el ámbito universitario” (Valentín Martínez-Otero Pérez , 2014). Cuando el estudio es exigido y muy agotador, el nivel de ansiedad sube, las exigencias extremas son causantes de algunos trastornos psicológicos.

A menudo la ansiedad es generada por las experiencias negativas que sufren los sujetos, por ejemplo: robo, violación, accidente y entre otros más, David A. Clark y Aaron T. Beck (2012) Explican. “Los niveles elevados de ansiedad y otros síntomas postraumáticos se presentan en su máximo esplendor durante las primeras semanas posteriores al acto terrorista, a la guerra o a otros actos de violencia comunitaria a gran escala” (pág. 5). En la parte educacional también

se sufre de algunas alteraciones psicológicas, por ejemplo; en este tiempo de pandemia las exigencias laborales están causando estrés y ansiedad en los docentes y también en los estudiantes, debido a las exigencias y tareas que deben realizar y enviar.

La ansiedad también se evidencia en las fobias específicas, debido a que los pacientes expresan malestar ante el objeto fóbico; reiteradamente pueden llorar, el corazón palpita a mil, la angustia y el miedo se hacen presentes, Ricardo Virgen Montelongo; Ana Cecilia Lara Zaragoza; Gabriela Morales Bonilla; Sergio J. Villaseñor Bayardo (2005) menciona que:

Se define como ansiedad a aquel sentimiento desagradable de temor, que se percibe como una señal de alerta que advierte de un peligro amenazante, frecuentemente la amenaza es desconocida, lo que la distingue del miedo donde la amenaza es concreta y definida. (págs. 2-11)

En términos generales, la ansiedad normal es menos acentuada, más ligera y no implica una reducción de la libertad personal. Por el contrario, la ansiedad patológica, elemento nuclear de los trastornos de ansiedad, es desproporcionada con las situaciones o se presenta en ausencia de cualquier peligro ostensible. Es más corporal. Compromete el funcionamiento del individuo provocando un déficit funcional y un malestar que impulsa frecuentemente al sujeto a pedir ayuda médica. (Dr. J. Américo Reyes-Ticas, 2010)

En este sentir la presencia del objeto al que se le tiene temor genera malestar o caso contrario, que se encuentre ausente pero aun así el individuo sienta ese temor exagerado, debido a que su mente lo crea. La ansiedad viene acompañado de algunos síntomas, el Dr. Victorino Santaella Ruíz (2001) redacta sobre estos síntomas y argumenta que la ansiedad “es un sentimiento displacentero que se acompaña de sensaciones somáticas como náuseas, palpitaciones, sudoración, cefalea, necesidad de vaciamiento vesical e inclusive diarrea, entre otras (3)” (págs. 111-122). Estos síntomas causan malestar en el individuo, en varias ocasiones sienten que se van a morir debido a la presencia de algunos síntomas, como son: la falta de aire, taquicardia e insomnio.

Los trastornos emocionales en muchas ocasiones son efectos de los problemas que el paciente enfrenta en su diario vivir, por ejemplo, si un sujeto se expone a un ambiente agradable,

en donde sea acogido y todo esté tranquilo, las emociones van a ser de alegría, pero si el ambiente es hostil, desagradable y displacentero la presencia de emociones de desagrado van a surgir. Roser Torrents; Maite Ricart; María Ferreiro; Ana López; Laura Renedo; Mar Lleixà; Carme Ferré (2013) “La ansiedad es una reacción emocional ante la percepción de peligro o amenaza caracterizada por ser anticipatoria, activadora y facilitadora de la respuesta del individuo” (pág. 21). El problema puede ser real, pero la forma de percibir es lo que va a generar la emoción.

Desempeño académico.

La segunda variable para este estudio de caso es el desempeño académico. En la actualidad debido a la pandemia que se está viviendo, la sociedad se ha visto en la obligación de modificar sus costumbres. Algunas labores que se las pueden hacer mediante la internet, por esta razón se prosiguió a trabajar desde el hogar, la educación pasó a ser virtual, los estudiantes y docentes se vieron forzados a utilizar la tecnología para el proceso de enseñanza - aprendizaje, en este proceso el rendimiento académico se puede ver alterado, (Dr. C. Joselo Albán Obando; Dr. C. José Luis Calero Mieles (2017) da a conocer un poco sobre el rendimiento escolar y menciona:

En general, el rendimiento escolar, en su aspecto dinámico, responde al proceso de aprendizaje, como tal, está ligado a la capacidad y esfuerzo del estudiante; y en su aspecto estático comprende al producto del aprendizaje generado por el estudiante y, por tanto, expresa el aprovechamiento de las influencias empleadas en el proceso de enseñanza aprendizaje con concreción en sus diferentes niveles de concreción. (págs. 213-220)

Actualmente docentes y estudiantes deben esforzarse más, debido al cambio que se ha dado en la educación; las clases virtuales son distintas a las clases presenciales, las tareas son más complejas de realizar, en algunas ocasiones los estudiantes se sienten saturados por tantos deberes recibidos. En el proceso de enseñanza – aprendizaje docentes y estudiantes aprenden mutuamente, los estudiantes pueden enseñar al docente y viceversa, también los docentes pueden aprender de los estudiantes y recíprocamente. El tiempo en que los docentes eran los únicos que enseñaban a los estudiantes se terminó.

Si un estudiante no se prepara en lo que le gusta y apasione, este se puede ver envuelto en una situación displacentera y se verá representado en el bajo rendimiento académico. El problema de algunas autoridades de las instituciones educativas es que relacionan al bajo desempeño académico con la capacidad intelectual del estudiante. Edel Navarro Rubén (2013) da a conocer un poco sobre el rendimiento académico y expresa “se puede tener una buena capacidad intelectual y unas buenas aptitudes y sin embargo no estar obteniendo un rendimiento adecuado” (pág. 4). Han existido casos en la historia que afirman lo que Edel menciona, por ejemplo, Albert Einstein, tenían un C.I. alto, pero no era bueno en las aulas de clases, porque ese lugar no estaba preparado a educarlo, él necesitaba de una institución en donde le brinden la educación que necesitaba. Debido a la falta de metodología, técnica y conocimiento sobre el nivel del C.I. que tenía Albert, en la escuela presentó problemas y se vio reflejado en el rendimiento escolar, muchos de los docentes pensaron que su bajo rendimiento era debido a que cognitivamente no estaba en la capacidad de dar más de sí mismo, también presentó problemas de aprendizaje, uno de esos problemas fue la dislexia, pero después se formó en el área que más le gustaba y realizó buenas aportaciones a la sociedad.

En la vida académica, habilidad y esfuerzo no son sinónimos; el esfuerzo no garantiza un éxito, y la habilidad empieza a cobrar mayor importancia. Esto se debe a cierta capacidad cognitiva que le permite al alumno hacer una elaboración mental de las implicaciones causales que tiene el manejo de las autopercepciones de habilidad y esfuerzo. Dichas autopercepciones, si bien son complementarias, no presentan el mismo peso para el estudiante; de acuerdo con el modelo, percibirse como hábil (capaz) es el elemento central. (Edel Navarro Rubén, 2003)

En el rendimiento académico influye todo; el aula de clases, la alimentación, la interacción con la familia, ambiente y entre otros factores más. En la actualidad los estudiantes se educan desde casa, debido a esto, los educandos no tienen un lugar adecuado para estudiar; no hay un ambiente de estudio, presencia de distractores tecnológicos (televisor, celular, computadora), ruidos, el llanto de un niño de la casa o del vecino, olor de la comida, calor, y entre otros factores, todos estos influyen en el proceso de enseñanza – aprendizaje. Héctor A. Lamas (2015) enuncia:

La complejidad del rendimiento académico se inicia desde su conceptualización. En ocasiones se le denomina aptitud escolar, desempeño académico o rendimiento escolar, pero, generalmente, las diferencias de concepto solo se explican por cuestiones

semánticas ya que se utilizan como sinónimos. Convencionalmente se ha determinado que rendimiento académico se debe usar en poblaciones universitarias y rendimiento escolar en poblaciones de educación básica regular y alternativa. (pág. 315)

El paciente del caso de estudio es un estudiante de secundaria, actualmente con la nueva forma de educarse, las clases virtuales le está afectando, los síntomas de ansiedad se están haciendo presentes, esto es causado por el estrés de tantos deberes que envían los docentes.

Algunos docentes consideran que el estudiante tiene un buen rendimiento académico porque en sus notas de evaluación obtienen una excelente puntuación, pero a veces no es suficiente. En el proceso de estudio es como se va calificando el buen rendimiento académico, si un estudiante está presentando problemas en el ámbito educativo hay que ponerse alerta, investigar por qué el estudiante está presentando estos problemas y no está dando lo mejor en su desempeño académico es lo que ayudará al educando a surgir y dar lo mejor de sí; preguntar si la carrera que está estudiando es la que le gusta, o será que en su hogar existen problemas que están influenciando en el área educativo, Griselda Montoya Becerril; Roberto Oropeza Tena y María Luisa Ávalos Latorre (2019) indica:

El rendimiento académico es un término complejo. Pese a que se debe entender a partir de sus procesos de evaluación, no es suficiente. De acuerdo con Edel (2019), es necesario conocer otros elementos que influyen, tales como el grupo de pares, el aula o el contexto educativo y otros aspectos e intereses personales, de ahí la importancia de estudiarlo en relación con otras variables. (págs. 1-10)

Los docentes son los encargados de manejar y direccionar las clases, son ellos los que ejecutan el plan de clase, aplican la metodología y técnica, para que el proceso de enseñanza – aprendizaje se dé, para el docente es una gran tarea ser el líder de la clase, porque debe entender que cada estudiante es un mundo distinto y tiene que saber llegar con el conocimiento.

Johanna Liliana Kohler Herrera (2013) indica que “son varios los factores asociados al rendimiento académico; este estudio se centra en aquellos factores que han mostrado empíricamente estar asociados al rendimiento académico, tales como la inteligencia y las estrategias de aprendizaje” (págs. 1-10). Existen estudiantes con un coeficiente intelectual alto

pero que tienen un bajo rendimiento académico, la inteligencia emocional juega un rol importante en este proceso de enseñanza – aprendizaje.

Martínez Otero (como se citó en Yolanda Heredia Escorza y Bertha Ivonne Cannon Díaz, 2017) dice que un alumno obtenga un bajo rendimiento escolar, es un motivo que invita al maestro a hacer una investigación y descubrir las causas que originan dicha deficiencia, ya que el bajo rendimiento escolar es un determinante del fracaso escolar, que se define como toda insuficiencia detectada en los resultados alcanzados por los alumnos en los centros de enseñanza respecto a los objetivos propuestos para su nivel, edad y desarrollo, y que habitualmente se expresa a través de calificaciones escolares negativas (...)

La salud mental del estudiante debe ser saludable, si no se encuentra bien psicológicamente, es más probable que no dé el 100% en su rendimiento académico. Las presencias de bajas calificaciones se hacen presentes y pueden ser debido a la falta de concentración que tiene el estudiante. Rudesindo Basto Ramayo (2017) menciona “el rendimiento académico es un concepto que en educación y psicología destaca respecto a su importancia, ya que permite evaluar la eficacia y calidad de los procesos educativos de los estudiantes” (pág. 6). El aula debe estar ambientada y de esta forma los estudiantes tengan un buen lugar en donde aprender, los asientos se encuentren en buen estado.

Los docentes deben tener amplios conocimientos sobre la cátedra que está impartiendo y además sobre los métodos y técnicas que va a utilizar, para brindar una buena educación a los estudiantes, como consecuencia a estos factores favorables en el proceso de enseñanza – aprendizaje, los alumnos tendrán un buen desempeño académico.

Cuando un estudiante presenta problema en el rendimiento académico, es importante analizar los diversos factores en los que se involucra el educando, los mismos que son: sociales, culturales y educativos, estos interfieren en el rendimiento académico. Gisela Fabiola De La A Muñoz (2018) alude “el bajo rendimiento académico es un problema que preocupa a nivel global, situación que se observa en algunos países que presentan estadísticas alarmantes de adolescentes que no alcanzan los aprendizajes requeridos según los estándares de calidad educativa” (pág. 5). Algunos docentes prestan atención cuando un estudiante está presentando problemas en el rendimiento académico, a otros no les interesa y siguen con sus clases, con tal de calificar al educando, el profesional debe amar su profesión para dar lo mejor en el aula.

Una de las pruebas que toman algunos docentes al inicio de las clases, es la evaluación diagnóstica, esta se la aplica importante al principio del periodo lectivo, ya que permitirá identificar si los estudiantes vienen con vacíos en conocimiento, obteniendo un resultado el educador podrá tomar la mejor decisión y así contribuir en el proceso de enseñanza - aprendizaje. Gloria Susana Velasco López (2016) expone que “en las valoraciones del rendimiento académico que realiza la escuela se estiman generalmente la adquisición de conocimientos y competencias del alumnado, y los avances –o retrocesos- en la ejecución del curriculum” (pág. 43). Los conocimientos adquiridos hacen que los estudiantes sigan avanzando con el proceso enseñanza - aprendizaje, pero si llevan vacíos, los estudiantes presentaran serios problemas en el rendimiento escolar, debido a que no comprenderán sobre los temas que se hablará en clases.

Las técnicas y métodos que el docente aplique son los que ayudarán hacer un buen diagnóstico en la problemática que el estudiante esté presentando con respecto al rendimiento académico. Julio Antonio Gonzalez - Pienda (2013) “Para aprender y mejorar el rendimiento es imprescindible saber cómo hacerlo, poder hacerlo, cual precisa el disponer de las capacidades, conocimientos, estrategias y destrezas necesarias” (pág. 251). La personalidad del estudiante también sirve de mucho para que el educador llegue al estudiante, es esa forma de ser y como llegar al estudiante con el conocimiento.

Técnicas aplicadas para la recolección de información

Para este estudio de caso se aplicaron algunas técnicas psicológicas que permitieron recolectar información relevante para el respectivo diagnóstico, el mismo que ayudó para plantear un buen tratamiento psicoterapéutico.

Entrevista psicológica.

La entrevista se la aplica constantemente, desde el primer hasta el último día que el paciente acuda al tratamiento psicoterapéutico. Las preguntas que se realizan son abiertas y cerradas; las preguntas abiertas permiten al paciente dar más información, un ejemplo sería ¿Cómo se siente ante la problemática que usted me plantea? El paciente expresará todas las emociones que está sintiendo, a diferente de las preguntas cerradas, ejemplo: ¿se siente triste ante la problemática que usted me plantea? El entrevistado responderá sí o no, la información es corta y por ende no sé recolecta mayor contenido.

Los tipos de entrevistas son: estructurada y semiestructurada; en la estructurada el profesional registra un banco de preguntas antes de iniciar la entrevista psicológica, durante el proceso de interacción, el profesional realizará las preguntas que preparó con anterioridad, no agrega ni quita interrogantes, este tipo de entrevista es rígida, por lo contrario a la entrevista semiestructurada; el profesional lleva una serie de preguntas para realizarlas, pero si ve que durante el proceso debe hacer otras que no están dentro de las preguntas registradas, las planteará sin ningún problema, porque esta entrevista no es rígida.

Observación clínica.

La observación clínica es otra de las técnicas que se las aplica desde el principio de la entrevista, esta permite detectar el comportamiento, el mismo que brinda información porque contiene síntomas diagnósticos, para esto el profesional debe tener conocimientos sobre los diversos síntomas que presentan los trastornos psicológicos, de esta forma podrá dirigir la entrevista y realizar preguntas que contribuyan para el diagnóstico.

Historia clínica.

La historia clínica, aunque no es una técnica, es una herramienta que permite registrar toda la información recolectada durante el proceso de la entrevista, esta permite al psicólogo identificar los factores involucrados en el desarrollo de la patología y por ende el diagnóstico será más certero.

Rapport.

Aunque el rapport no sea una técnica, sino una sintonía que tiene el profesional para con el paciente. El rapport debe generarlo el profesional, ya que es él quien se encarga de dirigir la entrevista psicológica, esto ayuda para que la paciente se sienta en confianza y se exprese de forma abierta.

Test psicométricos

Escala de Hamilton

El haber aplicado esta escala permitió conocer el nivel de ansiedad que la paciente estaba presentando, esta escala contiene 17 ítems, la aplicación la realizó el profesional mediante la observación clínica psicológica, este test contiene la escala de preguntas de Likert planteada en número con sus respectivos síntomas; 0 a 4. Al finalizar con la aplicación el profesional debe sumar los puntos y el total será el nivel de ansiedad que el individuo tenga. La puntuación va desde 0 hasta 56, en la cual está reestructurado de la siguiente forma: puntuación de 0 a 17 ansiedad leve, de 18 al 24 ansiedad moderada y como puntuación final está de 24 a 56 ansiedad severa.

Desarrollo del caso

Resultados obtenidos

El estudio de caso presenta a un paciente llamado Jorge López Ramírez, nombre ficticio que se le da debido al código ético de la confidencialidad, el mismo que tiene la edad de 12 años, nacido en la ciudad de Vinces, el 15 de septiembre del 2008, considera que pertenece a ninguna religión, se encuentra en 2do año del colegio, vive en la Parroquia Nicaragua.

A continuación, se procede con la descripción de las 6 entrevistas psicológicas que se realizó.

1. La primera entrevista se la realizó el día 20 de julio del 2020 a las 11:00 am. Durante la primera entrevista se prosiguió con el establecimiento del rapport para así continuar con la recolección de la información de los datos personales, después se le preguntó sobre el motivo de consulta y comenzó a explicar el malestar psicológico que estaba sintiendo, durante los 45 minutos de la primera entrevista se llenó todos los puntos de la historia clínica: genograma familiar, la anamnesis, su vida escolar, la distribución de los tiempos libres, sueño, alimento, hechos psicotraumáticos. El paciente cuando estaba dentro de la entrevista psicológica se le notaba preocupado, en el motivo de consulta se le preguntó si sabía porque estaba en terapia y respondió: “la verdad que no sé, mi mami dice que estoy mal y que necesito ayuda”, la expresión corporal del chico era de intranquilidad, tenía ojeras, mediante las manos expresaba nerviosismo, se le notaba el rostro cansado, luego se procedió con la siguiente pregunta ¿Qué es lo que sientes? Y mencionó: “me siento angustiado, a veces agitado, tensionado todo el tiempo, en muchas ocasiones no puedo dormir, me revuelco en la cama y no puedo dormir, me siento cansado”, se le preguntó si había algún factor que le genere esos malestares y dijo: “las clases están feas, mandan muchos deberes, siento que no puedo más con eso, los profes piensan que nosotros tenemos todo el tiempo del mundo para hacer sus trabajos, son muchos deberes, sólo con pensarlo me dan ganas de llorar, mi mami me exige y quiere que esté todo el tiempo haciendo tareas, a veces sueño que hago deberes y que mis profesores me dicen que haga, sé estar en la computadora y me despierto asustado, siento que debería acercarme a la computadora a seguir haciendo deberes”.

2. En la segunda entrevista se aplicó la escala de ansiedad de Hamilton, el mismo que contribuyó para el diagnóstico psicológico, se la realizó el 23 de julio del 2020 a las 10:00 am. El paciente estaba cooperando al momento de realizar la escala de ansiedad de Hamilton, despejó todas sus dudas con respecto al test que le aplicó. La entrevista duró alrededor de 30 minutos, después se prosiguió con el análisis correspondiente para hacer el diagnóstico y plantear la psicoterapia que debía recibir.

3. La tercera entrevista se la realizó el día 26 de junio del 2020 a las 09:00 am, se conversó con el paciente sobre el respectivo tratamiento psicoterapéutico que se llevó a cabo, no se le dio a conocer el diagnóstico psicológico porque el paciente podía haberse condicionado a dicho diagnóstico y así desarrollar algunos otros síntomas que no eran tan notorios. Como se trabajó desde el enfoque terapia cognitivo conductual, se prosiguió a aplicar la técnica “registro de pensamientos – emociones - conducta”, debido a que el paciente presentaba una serie de pensamientos automáticos que le estaban afectando tanto en el ámbito personal, académico y familiar, con esta técnica se alcanzó a que el individuo haga consciencia que sus pensamientos automáticos negativos le estaban llevando a un estado emocional disfuncional de la cual repercutía en su comportamiento. Al finalizar la entrevista se le envió una tarea a casa para que tome apuntes sobre los pensamientos automáticos.

4. La cuarta entrevista se la realizó el 29 de julio del 2020 a las 09:00 am. Se prosiguió con la revisión de tareas enviadas a casa, luego se hizo un resumen de la entrevista pasada, el paciente expresó que se sentía mejor, emocionalmente ya no estaba tan mal, por esta razón en esta entrevista se aplicó la misma técnica de la sesión pasada, para que el paciente se dé cuenta que los pensamientos estaban influenciando sobre las emociones y por ende en el comportamiento. Por el desorden al momento de realizar las actividades se continuó a enviarle como tarea a seguir registrando pensamientos automáticos y que organice un plan de actividades diarias.

5. La quinta entrevista se la ejecutó el día 30 de julio del 2020 a las 11:00 am. El paciente expresó que se sentía mucho mejor, que la técnica brindada para realizar las actividades le estaban ayudando para organizarse bien al momento de hacer sus trabajos, ya no sentía el peso que solía sentir y que las terminaba antes del tiempo establecido. En esta entrevista se revisó la tarea enviada a casa, se reforzó sobre el registro de

pensamientos automáticos, después se le dio la indicación de que organice otro plan de actividades para el proceso por un día, lo hizo con mucho entusiasmo, era notorio su cambio de actitud.

6. La sexta y última sesión se la hizo el día 03 de agosto del 2020 a las 10:00 am. Se hizo el resumen correspondiente de la sesión pasada, para luego proseguir con el análisis de las tareas encomendadas, el paciente comprendió la forma de trabajar con estas técnicas y las manejaba muy bien, su actitud era diferente, ya no venía con el rostro cansado, ni tampoco presentaba los síntomas que presentó el primer día de la entrevista, como fue evidente el cambio del paciente, se dio fin al proceso psicoterapéutico.

Las técnicas aplicadas durante este proceso psicoterapéutico fueron muy buenas para con el paciente, era evidente que el desorden y su desorganización con el tiempo era que le estaba causando todos los síntomas, además de haber presenciado algunos pensamientos negativos.

Situaciones detectadas

Obteniendo el resultado de todas las técnicas psicológicas aplicadas, se procedió con el respectivo diagnóstico psicológico, los síntomas que presentaba el paciente daba como indicadores que dentro del DSM 5, Trastorno de Ansiedad Generalizada con código 300.02 (F41.1), después, se le dio a conocer el cuadro psicopatológico junto con los síntomas encontrados:

Cognitivo: Problemas de memoria y atención.

Afectivo: Enojo, miedo intenso.

Pensamiento: No puedo más con los deberes.

Conducta social – escolar: Inseguridad.

Somática: Agitación o tensión, sudoración, temblores, sensación de debilidad o cansancio, problemas para conciliar el sueño, problemas gastrointestinales.

Soluciones planteadas

Debido a los diversos factores; desorganización al realizar las tareas encomendadas, presencia de pensamientos automáticos y una madre con reglas no claras, estaban contribuyendo para que el paciente comenzara a expresar el malestar psicológico, no sólo de forma emocional sino también física y fisiológica, como se puso en práctica todos los conocimientos y técnicas psicológicas, se pudo realizar el diagnóstico respectivo para así trabajar con la terapia TCC.

Registro de pensamientos – emociones – conducta. – esta técnica pertenece a la reestructuración cognitiva, se la aplica para hacer que el paciente haga consciencia las distorsiones cognitivas debido que los pensamientos automáticos surgen de forma rápida y por ende el paciente no se da cuenta sobre el mismo, esta técnica permite identificar el pensamiento negativo que es el causante del surgimiento de las diversas emociones y por lo consiguiente la conducta. Algunas personas se sienten tristes y no saben el motivo del porqué, pero cuando se labora con esta técnica el sujeto se da cuenta que los pensamientos tienen mucho que ver con las emociones y conductas.

Programación de actividades. - todas las técnicas son importantes, pero para este caso, la técnica programación de actividades fue de mucha ayuda para que el paciente se organice con el tiempo, por lo general se la aplica cuando se tiene muchas actividades que realizar y no existe un orden y esto puede estar causando malestar al paciente, o a su vez, el individuo no tenga nada que hacer y busque realizar actividades para así modificar su estado de ánimo.

En este caso de estudio, desde el enfoque psicoterapéutico terapia cognitivo conductual, se trabajó con el pensamiento negativo “no puedo más”, mediante la terapia se buscó flexibilizar el pensamiento y para ello se aplicó técnicas de la TCC, para la modificación del malestar emocional la técnica a utilizar fue el registro de pensamiento-emoción-conducta, como es perteneciente a la reestructuración cognitiva, esta permitió reducir el nivel de ansiedad, por lo consiguiente, debido al desorden que presentaba al ejecutar las tareas, se aplicó la técnica de programación de actividades para que el paciente se organice con el tiempo, de esta forma el paciente no se estrese con las tareas acumuladas.

A continuación, se da a conocer el esquema psicoterapéutico con el que se trabajó con el paciente para que supere el malestar psicológico que no le estaba dejando tener una buena calidad de vida.

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
Pensamiento automático “no puedo más”	Flexibilizar el pensamiento	Registro de - pensamiento- emoción-conducta	2	26/07/2020 29/07/2020	Reducir el nivel de ansiedad
		Programación de actividades		30/07/2020 03/08/2020	

Conclusiones

Mediante este caso realizado se puede concluir que las técnicas aplicadas fueron efectivas tanto para la recolección de información como la del enfoque psicoterapéutico. La observación y entrevista contribuyeron para la recolección de información, el resultado de la escala de ansiedad de Hamilton la puntuación fue de 20, lo cual indica ansiedad moderada, permitiendo así llegar al diagnóstico: Trastorno de Ansiedad Generalizada con código del DSM 5: 300.02 (F41.1) para después proseguir con las de corte psicoterapéutico terapia cognitivo conductual, las mismas que ayudaron al paciente salir del estado emocional en el que se encontraba; ansioso, angustiado e inseguro, esto se logró mediante las técnicas: organización de las actividades y registro de pensamientos automáticos para así alcanzar el bienestar psicológico.

Se concluye que el rapport es crucial dentro de la entrevista psicológica, al paciente le dio la entrada para poder expresar todo su malestar, brindando información para poder así guiarlo a la solución del problema. También se pudo evidenciar que la ansiedad no estaba afectando en el rendimiento académico, debido a que la mamá del paciente estaba pendiente en que cumpla con las tareas encomendadas.

El paciente presentaba problemas de ansiedad debido a la desorganización de tiempo al momento de realizar sus trabajos, acompañados con los pensamientos automáticos negativos los cuales estaban perturbando psicológicamente al individuo, el llevar el control de las actividades y organizarse para terminarlas antes del tiempo establecido, permitió al sujeto darse cuenta que la organización le ayudaba ver más claro las cosas.

Desde el enfoque terapia cognitivo conductual, se utilizó la técnica registro de pensamientos-emociones- conductas , la misma que permitió al paciente identificar los pensamientos automáticos que estaban interfiriendo en su estado emocional, el sujeto entendió sobre la técnica debido a que se le explicó el procedimiento a realizarse, la astucia y la forma en cómo se aplique está técnica es lo que determina el proceso de esta psicoterapia, en este trabajo se entendió que el conocimiento no es suficiente para llevar a cabo el trabajo como psicólogo clínico, sino que además se necesita de la inteligencia debido a que es la forma en cómo se aplican dichas técnicas, saber identificar el momento preciso para seguir a la otra técnica encomendada. Otras de las técnicas utilizadas fue la programación de actividades, la misma que ayudó al paciente a organizar su tiempo y lograr terminar todas las tareas del colegio y del hogar, el paciente no

sintió la emoción intensa al momento que se organizó con todos los trabajos pendientes que debía realizar.

Se recomienda al paciente seguir aplicando las técnicas psicológicas encomendadas, además de recibir un chequeo psicológico cada 5 meses para seguir fortaleciendo el reconocimiento de los pensamientos automáticos negativos. La mamá del adolescente también debería recibir terapia psicológica debido a que en muchas ocasiones exige demasiado al adolescente y en medio de ello hace que surjan los pensamientos automáticos.

Bibliografía

- Ana María Ruiz Sancho; Begoña Lago Pita. (2012). Trastornos de ansiedad en la infancia y en la adolescencia. *Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria al cuidado de la infancia y la adolescencia*, 12.
- David A. Clark; Aaron T. Beck. (2012). *Terapia Cognitiva para trastornos de ansiedad*. Henao: Desclée de Brouwer, S.A.
- Dr. C. Joselo Albán Obando; Dr. C. José Luis Calero Mieles. (2017). El rendimiento académico: aproximación necesaria a un problema pedagógico actual. *Revista Conrado*, 213-220.
- Dr. J. Américo Reyes-Ticas. (2016). *Trastornos de ansiedad guía práctica para diagnóstico y tratamiento*. Lima: Adventure.
- Dr. Victorino Santaella Ruíz;. (2011). Ansiedad y depresión. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 111-122.
- Edel Navarro Rubén. (2013). El rendimiento académico: concepto, investigación y desarrollo. *Revista Iberoamericana sobre calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 4.
- Gisela Fabiola De La A Muñoz. (2018). *Análisis del rendimiento académico en los/as estudiantes de octavo año de educación básica de la Unidad Educativa Fiscal "31 de Octubre" del cantón Samborondón, provincia del Guayas, periodo lectivo 2016-2017*. Quito : Universidad Andina Simón Bolívar .
- Gloria Susana Velasco López . (2016). *El rendimiento académico en la etapa de educación secundaria en chiapas (México): una aproximación comparativa a los resultados internacionales, nacionales a la cotidaneidad escolar* . Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona.
- Griselda Montoya Becerril; Roberto Oropeza Tena; María Luisa Ávalos Latorre. (2019). Rendimiento académico y prácticas artísticas extracurriculares en estudiantes de bachillerato. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 1-10.
- Héctor A. Lamas. (2015). Sobre el rendimiento escolar. *Propósitos y Representaciones* , 315.
- Johanna Liliana Kohler Herrera. (2013). Rendimiento académico, habilidades intelectuales y estrategias de aprendizaje en universitarios de Lima. *Liberabit*, 21.
- Juan Carlos SierraI; Virgilio OrtegaII; Ihab Zubeidat. (2013). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 21.
- Julio Antonio Gonzalez - Pienda. (2013). El rendimiento escolar. Un análisis de las variables que lo condicionan. *Revista Galego - Portuguesa de Psicología e educación*, 251.

- Manuel L. Chilca Alva. (2017). Autoestima, hábitos de estudio y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología Educativa /Journald of Educational Psychology*, 3.
- Martha González Ceinos. (2012). Reflexión sobre los trastornos de ansiedad en la sociedad occidental. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 23.
- Ricardo Virgen Montelongo; Ana Cecilia Lara Zaragoza; Gabriela Morales Bonilla; Sergio J. Villaseñor Bayardo. (2015). Trastorno de ansiedad. *Revista Digital Universitaria*, 2-11.
- Roser Torrents; Maite Ricart; María Ferreiro; Ana López; Laura Renedo; Mar Lleixà; Carme Ferré. (2013). Ansiedad en los cuidados. Una mirada desde el modelo de Mishel. *Index de Enfermería*, 21.
- Rubén Edel Navarro. (2013). El rendimiento académico: concepto, investigación y desarrollo. *Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 2.
- Rudesindo Basto Ramayo. (2017). La función docente y el rendimiento académico una aportación al estado del conocimiento. *Congreso Nacional de investigación educativa*, 6.
- Valentín Martínez-Otero Pérez . (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la facultad de educación. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 3.

Anexo

HISTORIA CLÍNICA

HC. # _____

Fecha: ____/____/____

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: _____ Edad: _____
Lugar y fecha de nacimiento: _____
Género: _____ Estado civil: _____ Religión: _____
Instrucción: _____ Ocupación: _____
Dirección: _____ Teléfono: _____
Remitente: _____

2. MOTIVO DE CONSULTA

3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

- a. Genograma (Composición y dinámica familiar).
- b. Tipo de familia.
- c. Antecedentes psicopatológicos familiares.

5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL

6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

Embarazo, parto, lactancia, marcha, lenguaje, control de esfínteres, funciones de autonomía, enfermedades.

6.2. ESCOLARIDAD (Adaptabilidad, rendimiento, relación con pares y maestros, aprendizaje, cambios de escuela).

6.3. HISTORIA LABORAL

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL

6.5. USO DEL TIEMPO LIBRE (ocio, diversión, deportes, intereses)

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

6.7. HÁBITOS (café, alcohol, drogas, entre otros)

6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO

6.9. HISTORIA MÉDICA

6.10. HISTORIA LEGAL

6.11. PROYECTO DE VIDA

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

7.1. FENOMENOLOGÍA (Aspecto personal, lenguaje no verbal, biotipo, actitud, etnia, lenguaje)

7.2. ORIENTACIÓN

7.3. ATENCIÓN

7.4. MEMORIA

7.5. INTELIGENCIA

7.6. PENSAMIENTO

7.7. LENGUAJE _____

7.8. PSICOMOTRICIDAD _____

7.9. SENSOPERCEPCION _____

7.10. AFECTIVIDAD _____

7.11. JUICIO DE REALIDAD _____

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD _____

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo		
Afectivo		
Pensamiento		
Conducta social – escolar		
Somática		

9.1. Factores predisponentes:

9.2. Evento precipitante:

9.3. Tiempo de evolución:

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

11. PRONÓSTICO

12. RECOMENDACIONES

13. ESQUEMA TERAPÉUTICO

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos

Firma del pasante

Escala de Ansiedad de Hamilton			
Nombre del paciente:			
Fecha de evaluación		Ficha clínica:	
1 Ansiedad	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.		Puntaje
	0	El paciente no está ni más ni menos inseguro o irritable que lo usual	
	1	Es dudoso si el paciente se encuentre más inseguro o irritable que lo usual	
	2	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.	
	3	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.	
	4	La sensación de pavor está presente con tal frecuencia que interfiere notablemente con la vida cotidiana del paciente.	
2 Tensión	Este ítem incluye la incapacidad de relajación, nerviosismo, tensión corporal, temblor y fatiga.		Puntaje
	0	El paciente no está ni más ni menos tenso que lo usual	
	1	El paciente refiere estar algo más nerviosos y tenso de lo usual	
	2	El paciente expresa claramente ser incapaz de relajarse, tener demasiada inquietud interna difícil de controlar, pero que no interfiere con su vida cotidiana.	
	3	La inquietud interna y el nerviosismo son tan intensos o frecuentes que ocasionalmente han interferido con el trabajo cotidiano del paciente.	
4	La tensión y el nerviosismo interfieren todo el tiempo con la vida y el trabajo cotidiano del paciente		
3 Miedo	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.		Puntaje
	0	No se encuentran presentes	
	1	Presencia dudosa	
	2	El paciente ha experimentado ansiedad fóbica, pero ha sido capaz de combatirla.	
	3	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.	
4	La ansiedad fóbica ha interferido notablemente con la vida y el trabajo cotidiano		