



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO

DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSIÓN ESCRITA
DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL ÍTULO DE
PSICÓLOGA CLÍNICA

PROBLEMA:

ANSIEDAD POR SEPARACIÓN CAUSADA POR DIVORCIO DE LOS PADRES Y SU
IMPACTO EN UN NIÑO DE 10 AÑOS DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA “10
DE AGOSTO”.

AUTOR:

GISLLEY SHIRLEY CHANGO GOROTIZA

TUTOR:

MSC. MERCEDES MARÍA CAMPELO VASQUEZ

BABAHOYO

2021



Resumen

Este caso clínico sobre la ansiedad por separación causada por divorcio de los padres y su impacto en un niño de 10 años de la escuela de educación básica, 10 de Agosto, en la cual se desarrolló una planificación psicoterapéutica con enfoque cognitivo conductual, en la que se pudo identificar y elaborar un diagnóstico presuntivo como el 309.21 Trastorno de ansiedad por separación, el cual se corroboró cumpliendo con los criterios del DSM-V, siendo determinada con ayuda de una evaluación psicométrica como la escala de ansiedad de Spence. Se identificó que el paciente presentaba una sintomatología significativa de ansiedad, la que estaba afectando de manera directa a su rendimiento académico, los padres al observar dicho comportamiento tomaron la decisión de por un momento dejar a parte sus diferencias y negociar en cuanto a sus responsabilidades y roles como padres. Por la cual se procedió a realizar un abordaje enfocado en la psicoeducación y cómo manejar el proceso de divorcio sin que el paciente se vea afectado.

Palabras Claves: Ansiedad, Divorcio, Rendimiento, Psicoeducación.

Abstract

This clinical case on separation anxiety caused by parental divorce and its impact on a 10-year-old boy from elementary school, August 10, in which a psychotherapeutic planning with a cognitive-behavioral approach was developed, in which It was possible to identify and elaborate a presumptive diagnosis such as 309.21 Separation anxiety disorder, which was corroborated by complying with the DSM-V criteria, being determined with the help of one psychometric evaluation such as the Spence anxiety scale. It was identified that the patient presented a significant symptomatology of anxiety, which was directly affecting his academic performance, the parents when observing said behavior made the decision to put aside their differences for a moment and negotiate regarding their responsibilities and roles as parents. For which an approach focused on psychoeducation and how to handle the divorce process was carried out without the patient being affected.

Key Words: Anxiety, Divorce, performance, psychoeducation.

Índice

Resumen.....	I
Abstract.....	II
Introducción	1
Justificación	2
Objetivo.....	3
Desarrollo.....	3
Técnicas Aplicadas Para La Recolección De La Información	11
Resultados Obtenidos.....	13
Situaciones Detectadas (Hallazgos).....	16
Soluciones Planteadas	17
Conclusiones	19
Bibliografía	21
Anexos.....	23

Introducción

La ansiedad es un estado mental que forma parte del desarrollo del ser humano de tal manera que puede presentarse como incomodidad ante una situación de amenaza o peligro. El trastorno de ansiedad por separación (TAS) en los niños se puede experimentar con angustia y ansiedad excesiva al no ser capaces de separarse apropiadamente de la persona con quien está vinculado emocionalmente. Por lo cual se utilizara la línea de la carrera de psicología Asesoramiento Psicológico y la sub-línea Asesoría y orientación educativa, personal, socio familiar, vocacional y profesional.

Se realizó un estudio psicológico a un paciente de 10 años con Ansiedad por separación causada por el divorcio de los padres y su impacto en el mismo, el cual fue asistido de manera virtual. Como tal el paciente presento varios signos y síntomas que afectaban de manera considerable diferentes aspectos de su vida como: el diario vivir, la escuela lo cual hacía que le generara sentimientos de tristeza, inseguridad, confusión, llanto los mismos que se dieron cuando el paciente repentinamente empezó a vivir solo con su madre y su hermano y solo ver los fines de semana a su padre.

Se desarrolló con el método descriptivo con enfoque cualitativo en donde se hizo uso de herramientas y técnicas como la entrevista, la cual se elaboro de manera virtual utilizando la aplicación de zoom, historia clínica y pruebas psicométricas como la aplicación de la escala de Ansiedad infantil de Spence; permitiendo el análisis de los diferentes malestares presentes en el paciente, lo cual sirvió en el desarrollo de un plan psicoterapéutico orientado hacia el paciente. La finalidad de este trabajo fue valorar el impacto significativo en el aspecto psicosocial afectivo del paciente.

Justificación

El presente estudio se lo elaboró en base a un paciente con ansiedad por separación causada por el divorcio de sus padres, de la Escuela de Educación Básica “10 de agosto” del Cantón Pedro Carbo, provincia del Guayas, que permitió analizar e identificar signos y síntomas en sí mismo aislamiento social, desesperación, preocupación, formas de pensar negativa como culpabilidad ante cualquier situación presente y que es de vital importancia la comunicación y el apoyo familia.

Este estudio de caso aportará con información valida y fiable, a futuras investigaciones de estudiantes y profesionales del área de psicología; donde el método descriptivo y cualitativo fueron los más óptimos para elaborar la hipótesis. Los principales beneficiarios de esta investigación serán: el paciente y su entorno familiar, como también en el ámbito educativo ya que este trastorno afecta de manera directa en todo su entorno, lo cual repercute en varias obligaciones académicas.

El estudio de caso es factible ya que se contó con la autorización de los padres y la colaboración del paciente. En la que se logró concientizar y psico-educar a los miembros del sistema familiar con el fin de abordar la problemática y elaborar mejores relaciones filiales, en cuanto al desarrollo del paciente.

El impacto de este estudio fue observar e intervenir de manera psicóloga en la familia del paciente, en el que se logró obtener resultados positivos.

Objetivo

Determinar signos y síntomas del trastorno de ansiedad por separación, causado por el divorcio de sus padres y cómo influye en su etapa de desarrollo del área psico-social, emocional y conductual del paciente de la Escuela de Educación Básica “10 de agosto” en el Cantón Pedro Carbo provincia del Guayas.

Desarrollo

¿Qué es la ansiedad?

Es una variación emocional que experimenta toda persona, este fenómeno conlleva hacia la sabiduría propia ya que transporta acciones hacia el cerebro el cual activa operaciones defensivas, siendo útil para el aprendizaje tanto en lo académico como ante la vida, ayudando a crear metas u objetivos por el que se debe tener un nivel alto de trabajo y de comportamientos. “Cuando se produce un exceso de ansiedad puede resultar perjudicial siendo mal adaptativa, nociva, interrumpiendo la eficacia, desconcentración produciendo enfermedades” (Reyes, 2016, pág. 10).

Los trastornos de ansiedad se generan por un temor intenso, evadiendo resultados a situaciones u objetos que no son generadores de riesgo. “manifestar sintomatología ansiosa puede atacar directamente en el desenvolvimiento de las acciones que efectúa la persona tanto en el rendimiento académico como laboral, en la socialización con el entorno y con la salud” (Sierra, 2013, págs. 10-59).

La autora Mallen (2011) dice “Siendo tan fuerte que altera la función psíquica y fisiológica, creando incertidumbre al no encontrar una solución ante el riesgo, por lo que se empieza a tergiversar el escenario real” (págs. 101-107).

Tabla 1
Síntomas de ansiedad

ANSIEDAD COMO SÍNTOMA	ATAQUES DE PÁNICO	SÍNTOMAS SOMÁTICOS DE ANSIEDAD
<ul style="list-style-type: none"> • Nervios • Ansias • Silicio 	<ul style="list-style-type: none"> • Ataque de nervios • Requentamiento de nervios • Desatino • Se me huela la sangre 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasionsita • Dolama • Cefalea
SÍNTOMAS SOMÁTICOS DE ANSIEDAD	SÍNTOMAS MOTORES	SÍNTOMAS DE HIPERACTIVIDAD VEGETATIVA
<ul style="list-style-type: none"> • Pasionsita • Dolama • Dolor de cerebro" (nucalgia) 	<ul style="list-style-type: none"> • Temblor, contracciones o sensación de agitación. • Tensión o dolorimiento de los músculos. • Inquietud. • Fatigabilidad fácil. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para respirar o sensación de ahogo. • Boca seca. • Mareos o sensación de inestabilidad. • Nauseas, diarrea u otras molestias abdominales. • Sofocos o escalofríos. • Micción frecuente. • Dificultad para deglutir o sensación de "nudo en la garganta".
	SÍNTOMAS DE HIPERVIGILANCIA	
	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de que va a suceder algo. • Respuesta de alarma exagerada. • Dificultad para concentrarse o "mente en blanco". • Dificultad para conciliar el sueño. • Irritabilidad. 	

La tabla 1 Categorías de sintomatología que representa la ansiedad

Ansiedad Por Separación

En esta afectación se presenta la preocupación y temor excesivo cuando se está separado de los miembros de la familia o personas a lo que los niños, adolescentes están acostumbrados a estar, con quien se tiene un vínculo afectivo fuerte. Según un artículo que habla de la ansiedad por separación realizado por el autor Pacheco (2009) dice:

Los niños con trastorno de ansiedad por separación temen perderse de su familia o temen que algo malo le suceda a un miembro de su familia si se separan de ellos. Los síntomas de la ansiedad o temor a ser separados de los miembros de su familia deben durar por un período de al menos cuatro semanas para ser considerados SAD. Es diferente de la ansiedad por extraños, que es normal y por lo general la experimentan los niños entre los 7 y 11 meses de edad. Los síntomas del SAD son más graves que la ansiedad de separación normal que casi todos los niños experimentan en algún grado entre las edades de 18 meses y 3 años. (págs. 109-119)

¿Qué es el divorcio?

La disolución que se genera entre una relación matrimonial, donde la pareja presenta motivos importantes para finalizar con ese vínculo; tomar la decisión de divorciarse no siempre resulta fácil, deben existir fundamentos fuertes con el cual se responde cada miembro de la relación, ya que según el contexto esta decisión puede repercutir y afectar de manera indirecta a las personas del entorno.

Ante estas situaciones es de vital importancia el apoyo de la familia, “El ser empático y entender que la relación no funciona, no criticar, no culpabilizar, en el caso de que existieran hijos de promedio se deberá explicar para no crear confusiones o inestabilidad en cuanto al status de los hijos” (Izaguirre, 2013, págs. 349-376).

Los hijos son quienes deben estar menos involucrados en cuanto a la toma de decisión del divorcio, en la que los hijos no sean objeto de manipulación para ninguno de los padres, ya que al existir esto genera un conflicto interno afectan a su desarrollo personal y social. El presenciar esa incomodidad en cuanto a estar durante discusiones de los padres, tienen la concepción que el divorcio podría ser lo mejor ya que esa situación afecta a los padres como al hijo, pero existen quienes nunca se hubieran imaginado que sus padres se separen, y vivir en la incertidumbre de no poder compartir con ambos al mismo tiempo.

El divorcio no siempre es fácil, ya que convivir con una persona durante un tiempo genera una sensación de apego, en donde la autora Mirthala (2016) comenta que:

La relación se formó bajo un vínculo amoroso, donde existen sentimientos encontrados, manteniendo una imagen de casados dentro y fuera del hogar, en la que no se puede obligar a nadie a divorciarse, ya que el hecho de matrimonio se creó con la esperanza de que durara toda la vida. (págs. 230-235)

Consecuencias del divorcio en los niños

El divorcio causa un malestar en cuanto al desarrollo del niño, en muchas áreas como afectiva, conductual y social, en donde dice Roizblatt (2018) “los padres de crianza después de un tiempo determinado del divorcio se pierde el contacto con la madre o padre, en la que mantenían una comunicación diaria a como solían estar acostumbrados” (págs. 100-109).

La familia mantiene un valor base ante la sociedad, ya que se cumplen funciones dentro de los miembros de la familia como las afectivas, educativas y socioeconómicas, pero existe un inconveniente que en muchas familias se ha presentado que

es el divorcio que llega a ser la solución ante conflictos intrafamiliares en la que la mayor parte del tiempo los hijos son quienes más salen afectados.

La separación de un matrimonio, es caracterizado por ser una experiencia que genere situaciones de estrés en ambas personas, la cual repercute en los hijos. Los cambios que se generan durante el tiempo que dura el proceso de divorcio, se ve reflejado en los infantes donde comienzan a cuestionarse sobre cómo será su futuro después de la ruptura o separación, presentando confusión y dudas sobre si tendrán que vivir solo con su madre o solo con su padre, sobre si la causa de la separación es por culpa de ellos o que ya no los quieren. (Duarte, 2002, págs. 47-66)

La afectación de esta problemática afecta a corto y largo plazo directamente a los hijos, quienes están a la incertidumbre de lo que va a suceder con ellos. Usando las palabras de Cuervo (2011) “Los infantes son los más vulnerable ante este tipo de situaciones, ya que inician a presentar conflictos psicológicos al presenciar de peleas entre sus padres, antes, durante y después del divorcio” (págs. 295-308). La problemática en la relación de padres es difícil en la que no logran llegar a un acuerdo ya que se centran en el problema personal y olvidan de su rol como padres.

Cuervo (2011) dice “El infante necesita de ambos padres para poder proseguir con su desarrollo dentro de lo establecido, la desorganización de los padres mantienen el resentimiento hace que la mama comience a ver comentarios negativos en contra del padre y así viceversa” (págs. 295-308), lo que hace que el niño crezca un resentimiento por no llevar un proceso saludable y adaptativo ante la separación alterando su calidad de vida.

Desde el punto de vista de Cuervo (2011) indica que se presentan las siguientes características:

- Problemas emocionales. Ante una probabilidad de que el niño tenga ansiedad, sentimientos de tristeza, agotamiento, temor...
- Dificultades en la conducta. Para llamar la atención y reclamar más actividad en torno al niño, este puede optar por portarse mal, hacer cosas que nunca ha hecho, imitar los enfados y las riñas de los padres...
- Peor rendimiento en el colegio.
- Dificultades para relacionarse, sobre todo si ha cambiado de colegio o de residencia.
- Se posee ciertas creencias en cuanto al concepto de la pareja, de la confianza y del compromiso.

Como afronta un niño el divorcio

Como afirma Mila (2010) “Muchos padres mantienen la creencia de que sus hijos son su prioridad y es en unos de los factores de cuestionamiento al momento de decidir por el divorcio” (págs. 183-190), en donde se debe dejar a un lado las diferencias y llegar acuerdos que beneficien el desarrollo de todos los aspectos del niño.

Los niños presentan sentimientos que no pueden controlar ante las separaciones de sus padres, siendo un impacto emocional lo cual genera ira, tristeza, sentimientos de no ser querido o de culpa, donde el autor Mila expresa “Los padres al estar en esa situación de estrés no ponen como prioridad informar al pequeños sobre lo que está sucediendo, subestimando sus pensamientos ante la realidad” (págs. 183-190).

Como brindar apoyo a un niño, después de la separación de sus padres

Según Villalta (2013) argumenta “Contagiar con un pensamiento positivo ante lo complicado que sea la situación, que vive el infante puede ser un factor de motivación para que el niño continúe con sus actividades y sienta más seguridad sobre sí mismo” (pág. 12). Quienes poseen este poder son los padres de influenciar a sus hijos sobre actuar ante el divorcio dando explicaciones del motivo y como se va a organizar la familia, para así evitar pensamientos distorsionados ante la realidad.

La mejor manera de superar un divorcio en la infancia es si los padres se mantienen presentes en la vida del infante, en la que quien no conviva con el niño debe pasar tiempo de calidad con él. Creando esos vínculos de padrea a hijos donde puedan ayudar a resolver los conflictos que se le presenta en esta etapa de su desarrollo, proporcionando un apoyo emocional, que se continúen cumpliendo reglas y límites el cual permitan una buena conducta ante cualquier situación de estrés. (Villalta, 2013, pág. 12)

Una característica representativa de los niños es que presentan una resiliencia, en la cual pueden controlar de menor manera el estrés ante el divorcio, siempre y cuando no exista un ambiente de violencia por lo cual debe existir buena comunicación entre los padres a pesar de que mantengan opiniones diferentes. Los padres deben llegar acuerdos para poder mantener una salud psicológica del infante, ya que la única ruptura es la de pareja, pero sus roles como padres se mantiene. En donde Villalta (2013) dice “Ambos se apoyen y continúen estableciendo y respetando la autoridad sobre el niño uno a otro, donde el infante mantenga rutinas para lograr una mejor adaptación al cambio” (pág. 12).

Ansiedad en los hijos de padres separados

Hoy en día existen muchas parejas que terminan su relación separándose de manera drástica, sin considerar la salud mental de sus progenitores, por lo que comúnmente presentan dificultades como lo es la ansiedad. Esta alteración del estado del ánimo puede ser diagnosticada desde la infancia, ya que se puede presentar síntomas diferentes e irreversibles; ocasionando una dificultad en cuanto al autoconcepto, autoestima, y relaciones con el entorno, por lo que estas afecciones se pueden ocasionar consecuencias a futuro.

Cuando no se le da el valor o importancia al padecer de ansiedad infantil, por una separación de padres. Donde estos hijos generan una vulnerabilidad al soportar de un trastorno, por lo que este se vuelve una problemática común en la mayoría de los infantes, los hijos de padres separados presentan un impacto brusco ante la ruptura familiar, en la que el infante la relaciona como una de las experiencias más traumáticas, ocasionándole presentar o responder a situaciones de estrés de manera ansiosa (Amorós, 2008)

Al momento en el que se divide el hogar, el infante manifiesta una excesiva sintomatología ansiosa, o al alejarse de las personas con las que tiene mayor apego, por lo que al presentar este trastorno los infantes comienzan a presentar un temor, y no toleran quedarse solos, en la que se aferran a la madre o al padre, por lo que este malestar afecta de manera directa en las relaciones afectivas, sociales y de rendimiento académico.

Los infantes presentan dificultades en la escuela como el retraimiento, la falta de concentración en sus actividades, en la que el niño también puede presentar temor por la oscuridad, monstruos, animales, entre otros. Ya que perciben como peligro o riesgo la seguridad de sí mismo y la de su familia, esta separación ocasiona alteración en el área somática como cefaleas, dolores de estómago, náuseas en la que esta sintomatología de ansiedad ocasionada por separación puede durar en niños alrededor de cuatro semanas y en adolescentes mayor a seis meses.

La atención, apoyo y cuidado para el infante son normas de crianzas durante el crecimiento del infante, en la que todo niño debe ser cuidado por un adulto responsable, esta tarea comúnmente la realizan los padres, familiares o tutores, en la que se trata de cuidar el aspecto físico y mental del individuo menor, en la que se educa en el ámbito académico como personal, hasta que el infante logre presentar una autonomía, capacidad física y mental, con el fin de que construya su propia identidad.

La ruptura conyugal altera al sistema familiar, en la que se explicó toda su sintomatología, por la que se considera que es una situación de estrés por la que atraviesa todos los miembros desde los padres que se separan hasta los hijos, lo que ocasiona la ansiedad a corto o largo plazo, por lo que los padres deben buscar negociar o llegar a acuerdos, al crear estrategias para el cuidado psicológico, sabiendo informar e involucrándolos de manera sana.

Técnicas Aplicadas Para La Recolección De La Información

Se recolecto esta información bajo el uso de metodología, técnicas y herramientas psicométricas, permitiendo la realización de este caso con el fin de obtener resultados fiables y válidos para cumplir con los objetivos estipulados:

La Entrevista

La entrevista es una técnica de mucha importancia al momento de la recolección de información o datos, realizada bajo el enfoque cualitativo, el cual trata de un dialogo dirigido y concreto bajo las características de lo que se desea buscar, donde el

entrevistador realiza una serie de preguntas bajo la autorización del entrevistado, permitiéndole así recaudar información necesaria para una posible conclusión. El entrevistado debe mantener un trato cordial, empático y generando el rapport para así dar confianza al entrevistado al momento de hablar (Sampieri, 2010). (Anexo 1)

La entrevista en este caso se lo realizo bajo la modalidad online, donde se hizo uso de plataformas que permiten una comunicación digital óptima para que no exista interrupción de la misma. De igual manera se les comunicó a los padres buscar un lugar tranquilo donde se pueda desarrollar el abordaje psicológico.

La Observación

Este tipo de observación investigativa, permite hacer uso de todos los sentidos, ya que permite poder analizar desde una perspectiva más específica, la cual permite determinar acciones en este caso mediante la plataforma web (Sampieri, 2010).

La Historia Clínica

Es una técnica que da acceso a poder registrar toda información obtenida durante el proceso de recolección que se lo realizo en la entrevista, en la cual abarca puntos importantes desde la anamnesis, exploración mental, test aplicados, entre otros puntos vitales, para así lograr generar una hipótesis valida (Pozón, 2015). (Anexo 2)

Instrumentos Psicométricos

Escala de Ansiedad Infantil de Spence

Elaborada por el autor Spence, y aceptada en el año de 1997, esta evaluación psicométrica está conformada por 38 ítems, los cuales están dirigidos a valorar la sintomatología ansiosa mediante cuatro opciones como: nunca (0), a veces (1), muchas veces (2) y siempre (3). Compone también seis ítems con función positiva incluida para tratar de que no exista ningún tipo de sesgo negativo; la no posee calificación ni se considera los análisis, donde su método de evaluar es mediante la suma de los puntos obtenidos en cada ítems, en la que si se presenta mayor puntuación es mayor los síntomas de ansiedad. (Anexo 3)

Resultados Obtenidos

Presentación Del Caso

Paciente de 10 años de edad, el cual cursa el quinto año de básica, de contextura gruesa, perteneciente al Rct. La Saiba, Cantón Pedro Carbo de la Provincia del Guayas. Remitido por el docente tutor para atención psicológica, la cual se la realizo mediante la modalidad online en la que el paciente refirió en el motivo de consulta sentirse triste y nervioso, donde expresa: “mi papa y mi mama ya no viven juntos, a veces siento que se separaron por mi culpa, cuando estoy con mi mami dice que mi papi es malo y cuando estoy con mi papi me hace muchas preguntas y me confunden”. También que “Antes pasaban peleando mucho y yo me encerraba en mi cuarto a llorar porque se decían cosas muy feas” presenta problemas para dormir y también comenta que algunas veces se hace pipi, porque sentía mucho miedo, “siento que no me quieren, me desespero estar de un lugar a otro. Quisiera que todo sea como antes”.

El abordaje de este estudio de caso se lo realizo bajo la intervención de 7 sesiones las cuales serán detalladas para la comprensión de los interesados:

Sesión 1.- Fecha: 20/12/2020

Hora: 09:00am hasta 09:45 am

En el primer acercamiento con el paciente, mediante la utilización de la plataforma de zoom se logró realizar el abordaje en la que el paciente en compañía de su madre, quien se mantiene a cargo de manera temporal también participo durante la entrevista. En la que se logró obtener información respecto a la problemática por el cual fue remitido el paciente. En donde la madre manifestó textualmente “mi hijo está presentando problemas en la escuela, no quiere hacer deberes durante las clases se pone a llorar, no quiere hacerme caso, grita hace berrinches y yo en estos momentos que estoy pasando por mi divorcio no tengo paciencia para él, por favor ayúdeme”, además dentro de la entrevista se logró adquirir datos como la anamnesis y parte de la exploración mental.

Sesión 2.- Fecha: 27/12/2021

Hora: 08:00am hasta 08:40 am

En la segunda sesión se mantuvo una entrevista directo con el paciente, en la cual se presentó nervioso, con ganas de recurrir al llanto, con totalidad de voz baja y poco colaborador, mediante la video llamada se consiguió observar un poco inquieto y con desviación de la mirada; en donde primero se puso en práctica el rapport para generar más seguridad durante el abordaje, luego de unos minutos el paciente fue logrando interactuar mas pero no se logró tocar la problemática en sí.

Sesión 3.- Fecha: 29/12/2020

Hora: 08:00am hasta 08:50 am

En la tercera sesión se trabajó con el paciente en la cual se le realizo preguntas de la anterior sesión, y se lo noto con más confianza y colaborador, mencionó que su madre había salido hacer unas diligencias y estaba el solo dentro de la habitación y en la sala su hermano, por ende se dialogó con el paciente en cuanto a cómo se sentía, el paciente se expresó con estas palabras “me siento mal, mi mami y mi papi ya no viven juntos, se divorciaron pero yo no sé qué significa eso, creo que ya no se quieren y siempre que se ven pasan peleando y diciéndose malas palabras, yo extraño mucho a mi papi pero mi mama no me deja verlo y pensar en todo eso me hace sentir mal, a veces creo que es por mi culpa”, se pudo identificar algunas características en cuando al porqué de su comportamiento, en esta sesión también se logró aplicar el test de escala de ansiedad infantil de Spence, donde se le

explico y se compartió las preguntas mediante la pantalla, el entrevistador leyó cada una para que el paciente lograra comprender y contestar.

Sesión 4.- Fecha: 30/12/2020

Hora: 08:00am hasta 08:45 am

Durante la cuarta sesión el paciente se mostró ansioso, manifestar que, en la tarde iba a ver a su padre después de mucho tiempo, y que su madre estaba enojada por eso, por la cual el paciente presento conductas como el llanto, además decía que quería ver a su padre y su madre no lo dejaba; en esta situación se pidió la presencia de la madre la cual colaboro de manera muy cordial siendo la intermediaria para poder aplicar una técnica de relajación y poder llegar acuerdos con el paciente.

Durante el mismo día, pero en horario de la tarde desde las 14:00 hasta las 14:35 se consiguió también tener un acercamiento con el padre del paciente quien se mostró colaborador y acepto asistir a un taller de psico-educación con la finalidad de poder continuar con el divorcio sin que sus hijos salgan afectados.

Sesión 5.-Fecha: 06/01/2021

Hora: 08:00am hasta 08:40 am

Mediante la quinta sesión una vez obtenido el resultado de la evaluación psicométrica, se logró aplicar una técnica cognitiva en la cual, se pudo establecer actividades a desarrollar por unos días, en la que incluyera a su familia, además de que lograra participar durante sus clases. Se pudo tener un acercamiento con ambos padres, en la que se dio pautas psicoeducativas para poder sobrellevar el divorcio de la mejor manera, sin que salgan perjudicado los hijos.

Sesión 6.- Fecha: 13/01/2021

Hora: 08:00am hasta 08:40 am

En la sexta sesión se aplicó una terapia breve para la depresión del paciente la cual consistía en la triada cognitiva, la cual se desarrolla en identificar tres patrones de

pensamiento, las cuales indican como se considera el paciente sobre sí mismo, sobre cómo se ve en el futuro y cuáles serían sus peores experiencias, en donde presento un estado de ánimo bajo, al afrontar dichas distorsiones cognitivas diferente a lo real que se basa en la evidencia.

Sesión 7.- Fecha: 25/01/2021

Hora: 08:00am hasta 08:45 am

En la última sesión se llevó a cabo con la finalidad de valorar los avances sobre cómo ha ido evolucionando el paciente durante todos los abordajes, culminando con una terapia sistémica la cual permitió integrar a la familia, en donde los padres presentaron acuerdos en cuanto a sus roles como padres. En la que se pudo evidencia mejor ánimo del paciente, además de que su madre menciona estar más pendiente en cuanto a sus clases y en la cual ha mejorado. Aún mantiene berrinches, pero en menor cantidad.

Situaciones Detectadas (Hallazgos)

Resultados de Test aplicados: Escala de Ansiedad Infantil de Spence: 51 moderado.

Tabla 2
Cuadro Sindrómico

ÁREAS	HALLAZGOS
Cognitiva	Inseguridad, Distractil, Nervioso, Confusión, Desesperación.
Afectiva	Infeliz, Ansiedad Anticipada, Preocupación, Tristeza, Llanto.
Pensamiento	Desesperanza, Culpa
Somática	Enuresis nocturna, Cambios del ciclo de la vigilia

La tabla 2 presenta hallazgos de signos y síntomas para poder crear un plan psicoterapéutico.

Identificada las áreas de interés, se desarrolla el diagnostico estructural como 309.21 Trastorno de ansiedad por separación el cual cumple con los criterios establecidos por

el DSM-V. Según lo establecido por American Psychiatric Association **Fuente especificada no válida**. Presenta algunos de los criterios definidos a continuación:

El punto A del DSM-V (2014), explica sobre el exceso de ansiedad siendo algo desfavorable en el proceso de desarrollo de la persona ante una ruptura o separación de individuos en las que existe un vínculo afectivo considerado un apego en la cual deben manifestar tres de las siguientes características:

- “Incomodidad frecuente al imaginar o vivir una separación del hogar o de las figuras con quien se presenta gran apego” (págs. 190-191).
- “Nivel alto de Preocupación y resistente al posible quebranto de las figuras con quien se tiene mejor apego o ante una posibilidad de sufrir un daño, siendo una enfermedad, deterioro, desgracias o muerte” (págs. 190-191).
- “Nivel alto de Preocupación y resistente a un acontecimiento adverso” (págs. 190-191).
- “Intransigencia o repercusión frecuente a salir de casa, al movilizarse a la escuela, trabajo, a cualquier lugar por temor a la separación” (págs. 190-191).
- “Miedo excesivo y persistente o resistencia a estar solo o sin las figuras de mayor apego en casa o en otros lugares” (págs. 190-191).
- “Aceptación o rechazo frecuente al salir de casa a dormir a otro lado o a dormir lejos de una figura con quien se mantiene mucho apego” (págs. 190-191).
- “Pesadillas frecuentes la separación” (págs. 190-191).

Soluciones Planteadas

Este estudio se lo desarrollo bajo la utilización de la terapia cognitivo conductual, en conjunto de una psi-coeducación al sistema familiar, con el fin de orientar a los padres del paciente sobre como conllevar el proceso de divorcio de una manera sana para los

hijos, ya que son los afectados de manera indirecta, cuestión que puede repercutir a largo plazo, generando dificultades en su desarrollo. La cual dio resultados positivos ya que durante el trascurso de las sesiones se pudo observar los cambios favorables para el paciente y su hermano.

Tabla 3
Cuadro Psicoterapeutico

Hallazgos	Meta psicoterapéutica	Técnica	Aplicación	Fecha Y Número de sesiones	Resultados obtenidos
Área Afectiva Alto nivel de ansiedad	Controlar la ansiedad en el entorno social y familiar.	Técnica de relajación. La cual se encarga de generar un equilibrio entre cuerpo y mente, permitiendo así el control de nuestras acciones ante situaciones generadoras de estrés.	Se procedió a que el paciente tome una posición cómoda, en la que se solicitó cierre los ojos, se realizó una serie de ejercicios de respiración en combinación con la tensión muscular, en la que se fue plasmando imágenes visuales de los entornos que más le gustan y que le generan calma	30/ 12/ 2020 1	Paciente se manifestó colaborador y logro mantener un control ante situaciones de estrés que le generan ansiedad.
Aislamiento	Hacer que el Paciente logre integrarse en el entorno social	TCC- Técnicas de modelado, con la finalidad que el paciente modifique su conducta o pensamiento. Al brindarle herramientas con cuales confrontar su temor al relacionarse con otras personas.	Que el paciente observe varios personajes, e intente imitarlo, con otras personas; con el fin de que logre perder el temor a relacionarse con otros.	6/ 01/ 2021 2	Paciente mantiene actividad física y social con hermano y amigos.
Rechazo y miedo	Superar rasgos depresivos	Terapia de depresión de Beck Triada cognitiva, la cual se caracteriza por	Se identificó distorsiones cognitivas ante la situación, y se fue comparando con evidencias. En cuanto	13/ 01/ 2021 1	Se presentó optimista y dispuesto a trabajar

una visión negativa propia del paciente, viendo de una manera catastrófica el mundo y el futuro.	a lo que sucedió, está sucediendo o sucederá.
---	--

Esta tabla 3 permite desarrollar la intervención psicoterapéutica adecuada y el número de sesiones pertinentes al caso.

Conclusiones

Se cumple con el objetivo al determinar sobre como el divorcio afecto de manera impactante en la conducta y emociones del paciente generando un cuadro de ansiedad. Porque al momento en que sus padres iniciaron con el proceso de divorcio en la que el padre tuvo que salir del hogar, el paciente presento una confusión sobre lo que sucedía de tal manera que el no poder expresar, o preguntar genero una ansiedad la cual se vio repercutida en sus actividades familiares, académicas y sociales.

Por lo tanto, se puede establecer que el paciente presenta un diagnóstico de 309.21 Trastorno de ansiedad por separación el cual cumple con los criterios establecidos por el DSM-V, por lo que el paciente se enfrenta a una situación que no comprende, por el hecho de que sus padres no han sabido explicarle el porqué de algunas decisiones.

La presencia de conductas como berrinches, llanto, enuresis que están repercutiendo en su estilo de vida habitual, ocasionando dificultad en las relaciones filiales dentro del sistema familiar. Afectando de igual forma a su formación académica, la cual se la realiza de manera virtual, de tal forma que el paciente creó un desequilibrio en todas sus actividades cotidianas, en la que al presentar este tipo de llamado de atención sus padres comprendieron la situación por la que estaba atravesando el niño.

Por tal motivo se utilizó el enfoque de terapia cognitivo conductual, el cual permite modificar o corregir conductas con el fin de mejorar el estilo de vida ante la problemática presentada como lo es el divorcio donde los padres, bajo el sistema de la psicoducción, pudieron llegar a acuerdos con el fin de proteger el estado mental de sus hijos.

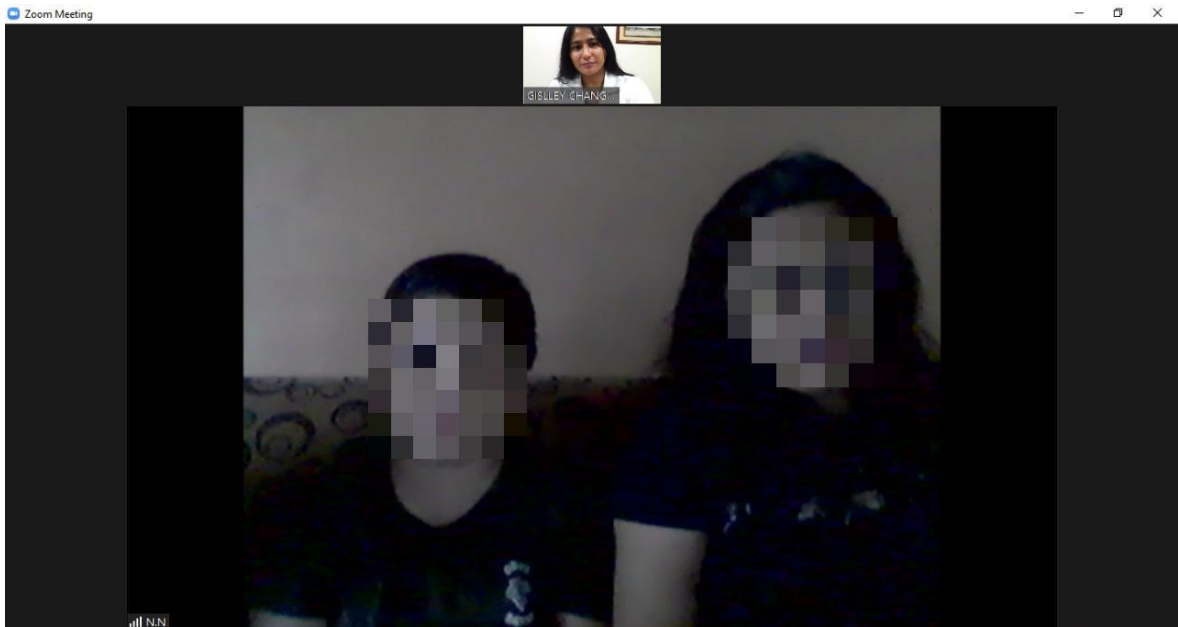
Bibliografía

- Amorós, O. (2008). Trastorno de ansiedad por separación en hijos de padres divorciados. *Psicothema*, 383-388.
- Barlow, D. (2018). *Manual Clínico de trastornos Psicológicos*. Mexico: Manual Moderno.
- Christopher, Q. (2016). *Educadores resilientes, escuelas resilientes*. España: Narcea.
- Cuervo, V. (2011). Efectos del divorcio de los padres en el desempeño académico y la conducta de los hijos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 295-308.
- DSM-V. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. En Arlington, Asociación Americana de Psiquiatría (págs. 190-191). Arlington: Panamericana.
- Duarte, J. (2002). Las Consecuencias del Divorcio en los Hijos. *Psicología clínica legal y forense*, 47-66.
- Erazo, L. (2015). *Psicología Clínica de la salud. Un enfoque conductual*. Mexico: manual moderno.
- Estrada, D. (2010). La Historia Clínica. *Hespanol*, 2-3.
- Farrugia, G. (2019). alopecia areata. *Mayo Clinic*, 50.
- Izaguirre, H. (2013). Derecho de las personas y la familia. El divorcio: El Código Civil Para El Estado De Tamaulipas VS. Divorce act canadiense. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, 349-376.
- Mallén, M. M. (2011). Trastornos de ansiedad. *Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 101-107.
- Meda Sandra Orasan, R. G. (2016). Alopecia. *pakistan: Intech open*.
- Mila, M. (2010). Divorcio conflictivo y consecuencias en los hijos: implicaciones para las recomendaciones de guarda y custodia. *Papeles del Psicólogo*, 183-190.

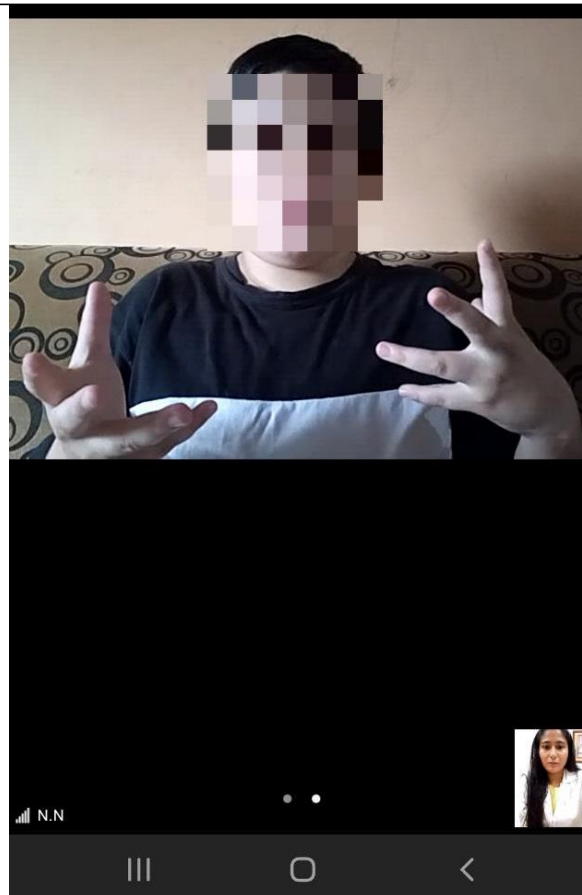
- Mirthala, B. (2016). El divorcio, indicador de transformación social y familiar con impacto diferencial entre los sexos: estudio realizado en Nuevo León. Universidad Autónoma de Nuevo León, México, 230-235.
- Nievas, M. S. (2017). Alopecia Areata. España: Springer.
- Pozón, S. R. (2015). La Historia Clínica En Salud Mental. scielo, 259-268.
- Reyes, A. (2016). Trastornos de ansiedad guía practica para diagnostico y tratamientoO. Universidad de Honduras, 10.
- Roizblatt, A. (2018). Separación o divorcio de los padres. Consecuencias en los hijos y recomendaciones a los padres y pediatras. Revista chilena de pediatría, 100-109.
- Sampieri, D. R. (2010). Metodología de la investigación - Quinta edición. México D.F: mcgraw-HILL / interamericana editores, S.A. DE C.V.
- Sierra, J. C. (2013). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Mal-estar E Subjetividade, 10 - 59.
- Villalta, A. I. (2013). Intervención Con Niños Y Adolescentes Con Padres Separados. EVNTE, 12.

Anexos

Anexo 1



Fotografía 1: Primera sesión realizada con el paciente y su madre.



Fotografía 2: Sesión número 7 en la que se valoró el progreso favorable del paciente.

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 Infantil de Spence

NOMBRE..... FECHA.....

Marca con una **X** la frecuencia con la que te ocurren las siguientes situaciones. No hay respuestas buenas ni malas.

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

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