



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



DOCUMENTO PROBATORIO DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO
A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE: LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PROBLEMA:

Modalidad presencial post pandemia y desarrollo de ansiedad en un adolescente de 13 años del cantón Baba.

AUTOR:

Macias Murillo Juan Alberto

TUTOR:

MSc. Mancheno Paredes Lenin Patricio

BABAHOYO – ECUADOR - 2022



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

Dedicatoria

Este estudio de caso está dedicado en primer lugar a mi madre por ser la persona importante en mi vida y que siempre ha estado para mí, y alentarme en los momentos difíciles que he pasado en cada etapa de mis estudios universitarios. Y a mi padre por apoyarme emocionalmente para poder esforzarme cada día, para así llegara a la meta desea.

Y también a mi esposa por también ser mi apoyo para seguir luchando, ya que ella ha estado en todo este recorrido acompañándome para poder lograr cada una de las cosas que me he propuesto y una de ellas es esta meta que es obtener mi título como licenciado en psicología, y también especialmente a mi hija que desde que llegó a mi vida ha sido uno de los motivos más importantes de mi vida para seguir adelante, ya que ella es mi vida entera y por el cual voy a luchar cada día y esforzarme siempre para darle lo mejor.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA
Agradecimiento

Agradecido siempre con Dios, por permitirme mantenerme con salud para lograr cada una de las cosas que he logrado hasta ahora, y guiarme en cada paso y nunca dejarme solo y así poder cumplir mis metas y sentirme orgulloso por llegar a esta última etapa de mis estudios universitarios que es en la realización de mi estudio de caso para la obtención de mi título como licenciado en Psicología.

También le agradezco a mi madre por estar ahí conmigo y apoyarme emocionalmente y confiar en mí, y estar siempre conmigo tanto en las malas como en las buenas e igual a mi padre por su apoyo emocional y a mi esposa e hija por ser mi pilar para seguir adelante y no darme por vencido para cumplir con mis metas y unas de ellas para realizar un buen estudio de caso y así obtener una buena nota y poder obtener mi título universitario con éxito.

Por último, le agradezco a cada uno de los docentes que me impartieron sus conocimientos y su paciencia por la enseñanza de cada una de las clases impartidas y agradecida a todas las personas que formaron parte de mi ciclo universitario y dejaron hermosos momentos compartidos en esta etapa tan esperada como es cursar el último semestre y en la realización del estudio de caso y así cumplir mi meta más anhelada que es la obtención de mi título



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

Resumen

El presente estudio de caso se llevó a cabo con el interés de conocer sobre la incidencia de la modalidad presencial post pandemia en el desarrollo de la ansiedad de un adolescente de 13 años del cantón Baba, , porque el volver a las clases presenciales conlleva consigo diversos protocolos de salud y distanciamiento físico, lo que puede llegar a generar problemas en la salud mental en ciertos estudiantes como puede ser la ansiedad, el beneficiario del estudio de caso es el adolescente, la familia, la unidad educativa donde estudia el paciente y la comunidad universitaria ,este estudio de caso quedará como un aporte de investigación y fue factible porque se contó con la autorización de la madre, y la colaboración y disponibilidad del adolescente, y para la recolección de información para el estudio de caso se utilizó los siguientes: como tipo de investigación se utilizó el correlacional y el diseño no experimental , también se utilizó el enfoque de investigación mixto. Y también se utilizó las técnicas de observación directa y la entrevista semi estructurada y de instrumentos se utilizó la historia clínica, escala de ansiedad de Hamilton y Escala de Liebowitz para la ansiedad social .De acuerdo a los resultados obtenidos se pudo determinar que la modalidad presencial post pandemia si incide en el desarrollo de ansiedad del adolescente ya que se pudo denotar que el regreso a clases presenciales post pandemia termina afectando al adolescente en lo que respecta a sus emociones, sus pensamientos, y su conducta, debido toda la tensión que le genera salir de su casa al colegio donde se siente sofocado con todos los protocolos que debe seguir, y todo esto le ocasiona miedos, nervios y pensamientos como que le pueda pasar algo como contagiarse lo que le llevo a tomar una conducta de aislamiento.

Palabras claves: Modalidad presencial post pandemia, ansiedad, protocolos de bioseguridad, técnicas, covid-19.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

Abstract

The present case study was carried out with the interest of knowing about the incidence of the post-pandemic face-to-face modality in the development of anxiety in a 13-year-old adolescent from the Baba canton, because returning to face-to-face classes entails various health protocols and physical distancing, which can lead to mental health problems in certain students, such as anxiety, the beneficiary of the case study is the adolescent, the family, the educational unit where the patient studies, and the community university, this case study will remain as a research contribution and it was feasible because it had the authorization of the mother, and the collaboration and availability of the adolescent, and for the collection of information for the case study the following were used: as The type of research used was the correlational and the non-experimental design, the mixed research approach was also used. And the techniques of direct observation and the semi-structured interview and instruments were also used, the clinical history, Hamilton anxiety scale and Liebowitz Scale for social anxiety were used. According to the results obtained, it was possible to determine that the face-to-face modality post-pandemic if it affects the development of adolescent anxiety since it could be denoted that the return to face-to-face classes post-pandemic ends up affecting the adolescent in terms of their emotions, their thoughts, and their behavior, due to all the tension that it generates leaving his house to school where he feels suffocated with all the protocols he must follow, and all this causes him fears, nerves and thoughts that something could happen to him, such as getting infected, which led him to adopt an isolation behavior.

Keywords: Post-pandemic face-to-face modality, anxiety, biosecurity protocols, techniques, covid-19.



PSICOLOGÍA

Índice

Resumen.....	iv
Abstract.....	v
1. Contextualización	1
Planteamiento Del Problema	1
2. Justificación	2
3. Objetivos Del Estudio.....	3
4. Línea De Investigación	3
Desarrollo.....	¡Error! Marcador no definido.
5. Marco Conceptual.....	4
Modalidad presencial post pandemia.....	4
Educación.....	4
Modalidades de educación.....	5
Educación virtual	5
Ventajas y desventajas de la educación virtual.....	6
Educación presencial	6
Protocolos y medidas al regreso a clases presenciales post pandemia	7
Ansiedad	9
Ansiedad en la adolescencia	9
Sistemas de respuestas de la ansiedad	10



PSICOLOGÍA

Tipos de trastornos de ansiedad	10
Trastorno de ansiedad generalizada	10
Trastorno por estrés postraumático	10
Trastorno obsesivo compulsivo	10
Fobia social	11
Trastorno de ansiedad por enfermedades médicas	11
Trastorno de ansiedad inducido por sustancias	11
Criterios de diagnóstico de ansiedad social (fobia social) de acuerdo al DSM 5	11
Niveles de Ansiedad	12
Ansiedad leve	12
Ansiedad moderada	12
Ansiedad grave	12
El Modelo cognitivo conductual para la ansiedad	12
6. Marco Metodológico	13
Diseño de investigación	13
Métodos	14
Enfoque de investigación	14
Técnicas	14
Instrumentos	15
7. Resultados	17
Descripción del caso	17
Situaciones detectadas	20
Soluciones planteadas	22



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

8. Discusión De Resultados	24
9. Conclusiones	26
10. Recomendaciones	27
Referencias.....	28
.....	30
Anexos	31



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

Contextualización

Planteamiento Del Problema

Al saber la importancia de la presente problemática nace con el interés de indagar sobre, ¿Cuál es la incidencia de la modalidad presencial post pandemia en el desarrollo de ansiedad de un adolescente de 13 años del cantón Baba?

Diversos estudios a nivel mundial manifiestan que durante la pandemia se han presentado síntomas de ansiedad, miedos y angustias, Según Troncoso (2022) después de 2 años desde que empezó la pandemia en países como Chile, México y Argentina se ha alcanzado un 94% de la población que ha sido vacunada, lo cual disminuye la posibilidad de contagios y mortalidad, por tal motivo en ciertos países de Latinoamérica han optado por regresar a clases presenciales, existiendo brechas afectadas en los estudiantes respecto a aspectos socioemocionales como manifestación de empatía, síntomas depresivos y de ansiedad, que no solo fueron ocasionadas por la pandemia sino que han sido generadas por el nerviosismo y miedos que sienten al regresar a clases presenciales.

En el Ecuador también se dio paso al regreso a clases presenciales, actualmente según el Ministerio de Salud el país cuenta con un 79,5% de la población vacunada, después de 2 años de pandemia el Ministerio de Educación en conjunto con el COE Nacional dieron a conocer el regreso a clases presenciales con un 100% de aforo, Según Toscano et al. (2022) el regreso a clases presenciales post pandemia no solo trae consigo aspectos positivos, sino que también los estudiantes, ya sean adolescentes o niños les trae preocupaciones sobre su salud, de cómo serán los protocolos, todo aquello ha generado síntomas de ansiedad y estrés como consecuencia de todo los protocolos de bioseguridad que deben seguir cumpliendo y el miedo aun latente de poder contagiarse de covid-19.

En el proceso de prácticas preprofesionales llevadas a cabo en la Unidad Educativa NN, en el cantón Baba de la provincia de los Ríos, en el periodo Mayo-septiembre del 2021, tras el regreso a clases progresivo en ese entonces, el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) pudo tomar valoraciones sobre ciertos estudiantes que se los notaba un poco distante o más nerviosos de lo normal con este regreso, por lo cual se procedió a convocarlos para trabajar con ciertos estudiantes que mostraban ciertos síntomas de aislamiento, incertidumbre, donde al trabajar con ellos, se pudo denotar síntomas de ansiedad presente en un 40% de los estudiantes que fueron llamados por el DECE del centro educativo.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

Justificación

El presente estudio de caso se desarrolla debido a que con el regreso a la modalidad presencial post pandemia trae consigo muchos miedos especialmente a los estudiantes que después de 2 años de virtualidad se encuentran con este regreso a clases presenciales, que conlleva consigo diversos protocolos de salud y distanciamiento físico que genera incertidumbre, lo que puede llegar a generar problemas en la salud mental en ciertos estudiantes como puede ser el desarrollo de ansiedad.

La importancia que conlleva a la realización de este estudio de caso es determinar la incidencia que tiene el regreso a la modalidad presencial post pandemia en el desarrollo de ansiedad de un adolescente de 13 años del cantón Baba, ya que se debe tener en cuenta que la ansiedad llega a hacer algo normal en la vida cotidiana de las personas pero si los niveles de ansiedad se ven elevados por algún motivo en específico, como puede ser el regreso a la modalidad presencial post pandemia, puede llegar a hacer una problemática de gran importancia a abordar.

El beneficiario principal de este estudio de caso es un adolescente de 13 años del cantón Baba, también el presente estudio llega a tener como beneficiarios a la familia del objeto de estudio, la unidad educativa donde estudia el paciente y también la comunidad universitaria ya que este estudio de caso quedará como un aporte de investigación para la Universidad Técnica de Babahoyo, además este estudio de caso es factible ya que se cuenta con la autorización de la madre, y la colaboración y disponibilidad del adolescente durante el proceso de recopilación de información del presente estudio de caso.

El tipo de investigación que se usó en el presente estudio de caso fue el correlacional ya el mismo ayudó a poder establecer el grado de relación que se existan entre las variables modalidad presencial post pandemia y ansiedad, también se usó el diseño no experimental porque permitió principalmente observar las variables de este estudio desde un enfoque natural para después poder llegar a establecer relaciones entre ellas, además se hizo uso de un enfoque de investigación mixto debido a que en el presente trabajo de investigación se procedió a usar técnicas que fueron de suma importancia para la recolección de información tanto de carácter cualitativo y cuantitativo y el enfoque mixto no solo aportó en recopilar información sino que fue muy importante al realizar análisis de datos que se llevaron a cabo en el estudio de caso.



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



3. Objetivos del Estudio

Objetivo General

Determinar la incidencia de la modalidad presencial post pandemia en el desarrollo de ansiedad en un adolescente de 13 años del cantón Baba.

Objetivos Específicos

- Describir conceptualmente las variables modalidad presencial post pandemia y ansiedad mediante la búsqueda de información de distintas fuentes bibliográficas.
- Determinar los instrumentos y técnicas para recopilar información sobre la incidencia de la modalidad presencial post pandemia en el desarrollo de ansiedad en un adolescente de 13 años.
- Establecer conclusiones y recomendaciones sobre la incidencia de la modalidad presencial post pandemia en el desarrollo de ansiedad en un adolescente de 13 años.

4. Línea De Investigación

La línea de investigación de la carrera que se utilizó para el presente estudio de caso es la clínica y forense, y también se apoyará bajo la sub línea de evaluación psicométrica a través de la cual ayudó mediante la aplicación de instrumentos psicométricos de acuerdo a la demanda que se presente en el estudio de caso para llegar establecer la incidencia que tiene la modalidad presencial post pandemia en el desarrollo de ansiedad de un adolescente de 13 años del cantón Baba.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

5. Marco Conceptual

Modalidad presencial post pandemia

Según la organización de estados Iberoamericanos (2021) el regreso a la modalidad presencial a las aulas de niños y jóvenes, que por toda la problemática que surgió ante la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia de Covid-19 las instituciones educativas se vieron obligadas a cerrar sus puertas, este tema ha sido muy discutido en todos los países Iberoamericanos, exceptuando a Nicaragua que no optó por cerrar las aulas, de allí todos los países pertenecientes a la región tomaron la resolución de cerrar los centros educativos para evitar la propagación del Covid-19 en cada una de sus poblaciones.

Después de unos años en los cuales los centros de educación mantuvieron sus puertas cerradas como medida preventiva contra el Covid-19 algunos países han ido retornando de forma progresiva a clases presenciales, como menciona la (Unesco) Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2021) al tomar la decisión de volver abrir los centros educativos implica la ejecución actuales de métodos y estrategias en comparación a las que se llevaban a cabo antes que la pandemia obligara a cerrar las unidades educativas, este retorno a clases presenciales post pandemia a los centros educativos establece un reto en las diferentes realidades en las que se encuentran las unidades educativas, rurales y urbanas, incluyendo a las personas que están encargadas de llevar a cabo este proceso tales como: directores, profesorado, miembros de apoyo, alumnos y padres de familias.

Este retorno a clases presenciales trae ciertas recomendaciones para que los centros educativos estén preparados en algunos aspectos, tales como: crear procesos de comunicación seguros y acciones de cooperación con los alumnos y padres de familias, organización de actividades de enseñanza, aceptación y ayuda psicológica, social, emocional dentro de la educación presencial como semi presencial, todo esto para la nueva ejecución de medidas de precaución entorno a la salud en las unidades educativas.

Educación

La educación es un pilar fundamental para la sociedad es por eso que según Touriñán (2018) manifiesta que al hablar de educación es un conjunto de etapas que tiene énfasis en la madurez y la adquisición de conocimientos por lo cual relaciona el significado de educación dentro de cualquier espacio educativo que permitirá ir desplegando las magnitudes de participación y de capacidades apropiadas, las formas de desarrollo, las competencias específicas y las indicaciones particulares de cada alumno para obtener objetivos que ayuden a la construcción de una buena educación y formación de valores.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

En la actualidad la educación es conceptualizada desde distintos enfoques, pero como menciona Hurtado (2020) la educación es reconocida fundamentalmente como ciencia, la misma que se caracteriza por ser práctica y teórica, es un proceso en el cual permitirá transmitir a las personas un sinnúmero de valores, conocimientos, cultura y conductas que facilitará a las personas desarrollarse dentro de la sociedad que se desenvuelve, no es circunstancial sino que son destrezas y capacidades que se pueden emplear en el transcurso de la vida, en otras palabras la educación prepara a las personas para de cierta manera poder fortalecer las particularidades que son propias de cada individuo mediante diferentes estrategias y herramientas relacionadas a la educación.

Modalidades de educación

Las modalidades de educación en los últimos años se han visto con más importancia debido a los cambios que se tuvieron que dar tras la aparición de la pandemia covid-19, como menciona Barroso (2006) las modalidades de educación son las maneras brindar la prestación de un servicio en el ámbito educativo, las cuales están relacionadas en los procesos administrativos, sustentos didácticos y tácticas de aprendizaje, de este modo una distinta modalidad de educación trae consigo diferentes cambios de gran magnitud en las formas de como educar, uno de ellos se debe a la llegada de las TIC, en un comienzo como soporte de los métodos de enseñanza y aprendizaje, y luego como dispositivos educativos radicalmente innovadores.

Educación virtual

Según la (Unesco) Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2021) al hablar de educación virtual o como también se le podría denominar educación a distancia es aquella que se la conoce como uno de los procesos más factibles para el aprendizaje en los estudiantes especialmente en lo que respecta a la época de pandemia, en el cual se da con la ayuda de la tecnología como medio de comunicación y de trabajo entre el alumnado y profesorado, incluyendo los materiales impresos en forma digital, dicha modalidad no necesita la presencia física del estudiante.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

Ventajas y desventajas de la educación virtual

La educación virtual, así como puede llegar a tener sus ventajas, también en ciertos aspectos puede llegar a presentar ciertas dificultades e inconvenientes, según Díaz (2021) menciona ciertas desventajas en la modalidad virtual como son:

- ✓ Ociosidad por parte de los estudiantes.
- ✓ Falta de una mejor organización académica para la modalidad virtual.
- ✓ Poca interacción entre alumnado y profesorado.
- ✓ Falta de disciplina
- ✓ Mala conexión de internet en ciertos estudiantes y docentes
- ✓ Falta de herramientas tecnológicas (computadoras, Tablet, celular)
- ✓ Poco conocimiento para manipular o trabajar con dispositivos tecnológicos.

Educación presencial

La educación presencial o como también se la denomina modalidad presencial la misma que según la (Unesco) Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2021) es aquella modalidad que involucra que los alumnos, profesores y personal administrativo, que trabajan, comunican en los procesos de enseñanza dentro de las instituciones educativas, aquellas que optan por esta modalidad presencial post pandemia deben poseer las medidas más adecuadas de prevención acorde con los protocolos establecidos.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

PSICOLOGÍA



Protocolos y medidas al regreso a clases presenciales post pandemia

Con el regreso a clases presenciales post pandemia existen protocolos y medidas a seguir con el fin de prevenir contagios en las unidades educativas de acuerdo con lo que menciona la (Unicef)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2020) se deben tomar muy en cuenta los siguientes protocolos y medidas tras el regreso a clase post pandemia en los distintos centros educativos:

Protocolos de salud

- ✓ Supervisar todo lo relacionado a conceptos epidemiológicos referente a la pandemia para la reanudación y si llegase a ser oportuna posibles cierres a futuro.
- ✓ Inspeccionar los recursos en las unidades educativas como termómetros, gel, materiales de protección, mascarillas etc.
- ✓ Llevar a cabo estrategias de recuperación de todo lo relacionado a provisiones médicas.
- ✓ Controlar que todos los protocolos establecidos sean cumplidos.
- ✓ Realizar un continuo seguimiento de casos posibles de contagio en los centros educativos y de esta manera consolidar el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad.
- ✓ Tener a las autoridades avisadas los nuevos sucesos con relación al Covid-19.

Medidas de distanciamiento físico

- ✓ Estar alerta que las unidades educativas practiquen el distanciamiento físico como establecen los protocolos.
- ✓ Ir adaptando los protocolos de acuerdo a lo que sea necesario.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

Protocolos de limpieza, desinfección e higiene

- ✓ Supervisar que las medidas de limpieza y desinfección e higiene sean aplicadas dentro de los centros educativos de forma correcta.
- ✓ Proporcionar recursos en diferentes formatos e idiomas acerca de las distintas fuentes de información acerca de las medidas de bioseguridad.
- ✓ Facilitar presupuestos necesarios para los gastos de la limpieza y desinfección de los materiales que son utilizados dentro de los centros de educación.
- ✓ Verificar que las unidades educativas tengan sistemas de gestión de residuos.

Protocolos de ingreso y salida de las escuelas

- ✓ Vigilar que los centros educativos acaten todos los protocolos que son señalados para cumplir con la entrada y salida, como por ejemplo se puede implementar un espacio a la entrada de la institución para que los que ingresen o salgan puedan realizar el lavado de sus manos.
- ✓ Garantizar que todas las autoridades de los centros educativos cuenten con el acceso a recursos informativos y de comunicación brindar las indicaciones que sean oportunas a los centros educativos.
- ✓ Mantener capacitaciones continuas a todos quienes forman parte de los centros educativos tales como, supervisores, autoridades y sin dejar de lado a profesores y alumnos.
- ✓ Verificar que los protocolos establecidos se cumplan a todos lo que tengan acceso a los centros educativos apartes de los estudiantes y docentes tales como padres de familias y demás visitantes.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

Ansiedad

La ansiedad es un estado emocional de alerta que suele direccionarse a una hiperactividad fisiológica, y todo aquello que se vive es percibido con gran frecuencia con cierto miedo y con pensamientos de temor y expectativas negativas (Rojas, 2014).

Según Reyes (2005) la ansiedad es una experiencia emocional que todos conocemos, pero no es fácil de identificar, la ansiedad es un fenómeno normal que conduce al autoconocimiento, moviliza las actividades de defensa del organismo, es la base del aprendizaje, estimula el desarrollo de la personalidad, favorece el logro de metas y ayuda a mantener altos niveles de trabajo y conducta, es por aquello que la ansiedad es perjudicial y puede llegar a ocasionar alguna enfermedad, la ansiedad se la puede llegar a reconocer por los diversos síntomas en la que se presenta como pueden ser el ánimo transitorio de tensión llamado sentimiento, en lo se refleja como conciencia de peligro en este caso es el miedo, y un deseo intenso como ansia y una respuesta fisiológica como es el estrés y como un momento de preocupación, tensión o pensamientos disfuncionales como es la ansiedad.

Ansiedad en la adolescencia

Según Diaz y Santos (2017) desde la perspectiva biológica la adolescencia es la etapa más sana de la vida de las personas, pero por los diversos cambios que se dan en esta etapa a tan corto plazo tales como cambios emocionales, sociales, psicológicos y físicos que obligan a los adolescentes a acoplarse a realidades que suelen ser plenamente nuevas para ellos, todo esto conlleva a diferentes tipos de conductas, las cuales algunas servirán de forma positiva mientras otras de forma negativa en la vida de los adolescentes, ocasionando un impedimento en adaptarse al entorno e incluyendo alteraciones psicológicas como la ansiedad, la misma que suele aparecer en los adolescentes cuando estos sobrepasan sus capacidades de adaptarse a ciertas realidades, como ejemplo cuando se encuentran muy estresados por la realización de exámenes académicos, la ansiedad puede empeorarse y transformarse a un estado emocional duradero, o puede producirse debido a consumo de sustancias o a raíz de problemas de depresión .



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

PSICOLOGÍA



Sistemas de respuestas de la ansiedad

De acuerdo a lo que menciona Rojas (2014) que la ansiedad llega a manifestar 4 elementos fundamentales que llegan a producir sistemas de respuestas como son respuestas físicas tales como aceleración de los latidos del corazón, sequedad de boca, problemas de respiración; respuestas de conducta como momentos de alerta, comerse las uñas, irritación, moverse de un lado a otro de forma continua; respuestas cognitivas como lo es la impaciencia mental, problemas al concentrarse, preocupaciones de forma excesiva y pensamientos que suceda lo peor; las respuestas sociales como dificultad para entablar una conversación con alguien más, bloqueo para establecer vínculos sociales, problemas para presentarse a sí mismo en alguna ocasión social y estar más atento de las opiniones que llegan a tener los demás de él.

Tipos de trastornos de ansiedad

Según Martínez y López (2011) mencionan los siguientes tipos de ansiedad:

Trastorno de ansiedad generalizada

Este tipo de ansiedad se distingue por la manifestación de ansiedad e inquietud de formas exageradas y continuas que duran 6 meses por lo menos, este tipo de ansiedad manifiesta síntomas tales como: inquietudes, fatiga, problemas de concentración, irritación, fricción muscular y desorden de sueño.

Trastorno por estrés postraumático

El trastorno por estrés postraumático se manifiesta cuando una persona ha pasado por un suceso extremadamente traumático que ha puesto en peligro su integridad física o la de otra persona y se describe volver a vivir ese evento que le ocasionan incomodidades como: respuestas excesivas de miedos, problemas para dormir y estados de alerta.

Trastorno obsesivo compulsivo

Se interpreta el trastorno obsesivo compulsivo por presentar obsesiones tales como pensamientos impulsivos y de compulsiones de conductas de sucesos mentales de forma monótona con el fin de minimizar la ansiedad presentada por obsesiones o para evitar sucesos negativos.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

Fobia social

Se caracteriza por un miedo constante por diferentes acontecimientos o actuaciones de manera pública que las personas se encuentran en ciertos momentos frente a personas que no suelen pertenecer al círculo familiar o por pensar que va a ser humillado o avergonzado por los demás.

Trastorno de ansiedad por enfermedades médicas

Este tipo de trastorno de ansiedad se relaciona por síntomas destacados por la ansiedad que suelen ser secundarios por los efectos secundarios que se vinculan con una enfermedad existente.

Trastorno de ansiedad inducido por sustancias

Caracterizado como un efecto secundario a casusa del consumo de drogas o de fármacos de manera excesiva.

Criterios de diagnóstico de ansiedad social (fobia social) de acuerdo al DSM 5

- ✓ Miedo o ansiedad a ciertas situaciones sociales que se encuentra expuesto una persona por ejemplo entablar alguna conversa, o sentirse observado.
- ✓ Actuar de determinada manera o dar a notar síntomas de ansiedad los cuales sean visto de forma negativa por las demás personas y lleguen sentirse ofendidas.
- ✓ Las ocasiones sociales le ocasionan por lo general miedos.
- ✓ Evita las situaciones sociales por miedos o ansiedad.
- ✓ El miedo se desproporciona ante la situación real planteada por determinadas situaciones sociales o contextos que se vive.
- ✓ Deterioro social.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

Niveles de Ansiedad

Según Martínez y Cerna (1990) citado por Criollo (2019) se puede clasificar la ansiedad en tres niveles:

Ansiedad leve

La ansiedad leve hace referencia a una persona que está en alerta pero que al mismo tiempo es capaz de controlar sus facultades y sentidos de distinguir las situaciones de alerta sin llegar a dejar ganarse por ellas, se la conoce también como ansiedad benigna.

Ansiedad moderada

La forma de que las personas perciben las cosas se hayan limitadas de forma parcial, este nivel de ansiedad los individuos perciben, oyen, y controlan el contexto en inferior medida que se percibe en la ansiedad leve, suele presentar restricciones para poder percibir de mejor manera lo que sucede en su entorno.

Ansiedad grave

La percepción se minimiza de forma notable, ocasionando que la persona vea lo que pasa en su entorno pudiendo tener dificultades para ver de manera real determinadas situaciones, llega a deformar lo que suele observar, presenta problemas para aprender, disminuye su visión periférica y se les problematizan seguir sucesiones lógicas.

El Modelo cognitivo conductual para la ansiedad

La ansiedad vista desde el enfoque cognitivo conductual según Velázquez et al. (2019) indican que el manejo de la ansiedad desde este enfoque se centra en que la presencia de ideas o pensamientos disfuncionales o negativos son los que generan ansiedad, desde este enfoque se usa el término cognición para referirse a los pensamientos, siempre que una persona suele sentirse tenso, ansioso, con miedos, es porque se está pensando que algo malo puede pasar, es por eso que el miedo o la ansiedad llega a ser consecuencia de los pensamientos que uno mismo llega a tener.

De la misma forma Velázquez et al. (2019) mencionan que el enfoque cognitivo conductual se centra en principios tales como; la persona suele sentirse como llega a pensar, la ansiedad se ocasiona por los pensamientos de forma distorsionados que llegan a tener las personas y que cuando se cambie dichas maneras de pensar es lo que permitirá a la persona cambiar su la manera de como se siente.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

6. Marco Metodológico

Para la realización del presente estudio de caso se procedió hacer uso de distintas técnicas para poder recopilar la información necesaria que permitiera abordar de la mejor manera posible la problemática tales como la observación directa, entrevista semiestructurada y la investigación documental, también se hizo uso de instrumentos psicológicos que permitió servir de gran apoyo para el desarrollo del presente estudio de caso, tales como, test psicológicos como la escala de ansiedad de Hamilton y la escala de Liebowitz para la ansiedad social, la entrevista semiestructurada y la historia clínica. Todas estas técnicas, instrumentos, tipos de investigación y enfoque utilizados en el presente trabajo se lo describen a continuación.

Tipo de investigación

Los tipos de investigación tienen la posibilidad de poderse agrupar de acuerdo con el fin que se persigue, de acuerdo al grado de experiencia, derivación estadística, manipulación de las variables tipos de datos o tiempo de duración del estudio a realizar.

Para la realización del presente estudio se procedió hacer uso de un tipo de investigación correlacional, según Sampieri (2014) menciona que debido que el mismo tiene como propósito asociar conceptos o variables es decir relacionar una variable con otra, para llegar a valorar el nivel en las que se encuentren dos o más variables, en el tipo de investigación correlacional, se debe como primer punto medir una de ellas y luego se miden, examinan y establecen relación. Por lo que este tipo de investigación correlacional ayudó a establecer el nivel de relación que se presenta entre la modalidad presencial post pandemia y el desarrollo de ansiedad en nuestro objeto de estudio.

Diseño de investigación

Según Sampieri (2014) el diseño de investigación hace referencia a las diferentes estrategias que se ponen en práctica para poder recopilar u obtener información que se requiere obtener con el propósito de hacer contestación a la problemática planteada de una investigación en específica.

Para este estudio se usó un diseño de investigación no experimental, según Sampieri (2014) “este diseño de investigación es el que se utiliza sin llegar a manipular de forma deliberada las variables” (p. 152). El diseño no experimental permitió principalmente observar las variables de este estudio desde un enfoque natural para después poder llegar a establecer relaciones entre ellas sin llegar a manipular las variables del presente estudio de caso.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

Métodos

En el presente estudio de caso se hizo uso del método inductivo el mismo que permitió llegar a conclusiones generales desde ideas particulares y el método deductivo que a su vez permitió llegar a conclusiones particulares partiendo de pensamientos e ideas generales.

Enfoque de investigación

En el presente estudio de caso se llevó a cabo la utilización de un enfoque de investigación mixto, por la razón que en este trabajo de investigación se procedió a usar técnicas para la ayuda de recolección de información, tanto de carácter cualitativo y cuantitativo, el enfoque mixto no solo sirvió para recabar información, sino que también fue muy útil al momento de realizar análisis de datos.

Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas

Observación directa

Para el proceso de recogida de información se hizo uso de la técnica de la observación directa la misma que fue muy útil para recopilar información muy importante durante el proceso del estudio de caso con el adolescente, esta técnica permitió observar aspectos durante las sesiones tales como, la conducta, presencia de alguna sintomatología, entre otros aspectos como el habla, características particulares del individuo, la forma de colaborar del adolescente, para llegar a obtener información necesaria que fueron muy significativas para llegar a obtener resultados factibles.

Entrevista semi estructurada

La entrevista semi estructurada es una técnica de investigación la cual se utilizó en el presente estudio de caso, esta técnica fue muy importante ya que brindó la posibilidad mediante un diálogo con el paciente poder recopilar información muy importante del adolescente mediante un conjunto de preguntas de acuerdo a la problemática del adolescente para llegar a conocer con más detalles diferentes factores o causas que estarían influyendo en las emociones o comportamiento del paciente.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

Instrumentos

Historia clínica

La historia clínica fue un instrumento muy significativo para el proceso del presente estudio de caso el cual permitió recopilar información muy importante sobre el paciente, permitiendo conocer el motivo de consulta, datos personales del paciente tales como sobre su familia, sus emociones y su desenvolvimiento social, el uso de la historia clínica se dio con el propósito de poder llevar un registro adecuado y poder tener un respaldo de toda la información que se iba recopilando durante el proceso de las sesiones que se trabajó con el paciente.

Escala de ansiedad de Hamilton

La escala de ansiedad de Hamilton creada por Max Hamilton en 1959, es una prueba psicométrica que tiene como fin medir los niveles de ansiedad que puede presentar una persona, este instrumento consta de 14 ítems los mismo que evalúan aspectos psíquicos, físicos y conductuales que pueden presentarse tras la presencia de ansiedad el mismo que puede se aplicado a niños, adolescentes y adultos.

Este instrumento se puntúa del 0 al 4 cada ítem, la valoración total de los ítems va desde una puntuación de 0 hasta una puntuación de 56, además se puede resaltar que de este instrumento se pueden destacar o valorar ansiedad somática que comprende los ítems 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y ansiedad psíquica que comprende los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 14.

Sus resultados se interpretan de la siguiente manera;

17 o menos se lo interpreta como ansiedad leve

18 a 24 se considera como ansiedad moderada

25 a 30 o más se lo considera como ansiedad severa.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

PSICOLOGÍA



Escala de Liebowitz para la ansiedad social

La escala de Liebowitz para la ansiedad social fue elaborado por el psiquiatra Michael Liebowitz en 1987, puede ser aplicado a adolescentes y adultos, esta escala tiene como propósito medir los niveles de como una persona interactúa y se desenvuelve en situaciones sociales que en ciertas ocasiones las personas suelen evadir o sentirse con algún temor.

Esta escala está compuesta por 24 ítems o preguntas las mismas se refieren a a situaciones a considerar y que se deber puntuar de acuerdo al miedo o ansiedad o la evitación de estas situaciones, se puntúa de 0 a 3, la calificación total de la escala para la ansiedad social de Liebowitz va desde 0 a 144.

La interpretación de sus resultados se los interpreta de la siguiente manera; menos de 55 se lo considera como ausencia de ansiedad social, de 55 a 65 se lo considera como ansiedad social moderada, de 65 a 80 como ansiedad social significativa, de 80 a 95 como ansiedad social severa y mas de 95 como ansiedad social muy severa.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

7. Resultados

Descripción del caso

Este estudio de caso se realizó a un adolescente de 13 años de edad, el mismo que vive en el cantón Baba, nació el 25 de noviembre del 2008, de contextura delgada y cabello corto, se encuentra cursando sus estudios secundarios, donde se encuentra actualmente cursando el 9no año de educación básica, él vive en una familia nuclear en la cual convive con sus padres y 2 hermanos siendo él el hermano mayor, el paciente de 13 años de edad, fue remitido por el DECE de su institución educativa debido a que se lo notaba un poco distante de su grupo de compañeros y tras el regreso progresivo a clases presenciales se lo notaba, distante, nervioso, con miedos, y poco socializaba con sus compañeros.

Para que sea posible la recopilación de información sobre este caso y poder explorar de mejor manera lo que podría estar aconteciendo con el paciente, se llevó a cabo trabajar con el estudiante en sesiones psicológicas las mismas que tuvieron una duración de 40 minutos cada una, las cuales se procederán a ser descritas a continuación.

Primera sesión

La primera sesión se procedió llevar su realización el día miércoles 15 de junio del 2022 en horario de 10:00 am hasta las 10:40 am.

En este primer encuentro con el adolescente, el punto principal era llegar a poder establecer un buen RAPPORT para que de esta manera el paciente se pueda sentir en un ambiente de confianza durante la sesión y así con aquello poder lograr que el estudiante pueda expresar de una mejor manera el problema que sienta, posterior aquello se le procedió a preguntarle ¿cuál era el problema? Para de esta manera poder clarificar el motivo de la consulta, donde el adolescente manifestó lo siguiente:

“Me siento con miedo, siento que mi corazón late más rápido de lo normal, el miedo que siento es como a contagiarme de Covid-19 por eso trato de no acercarme mucho a mis compañeros, desde que regrese a clases presenciales ando como ansioso, me da hasta más nervios al hablar en alguna exposición, hasta a veces siento me tiemblan las manos, vengo al colegio, pero no veo la hora de que ya sea de regresar a casa, ósea, estando aquí como que siento que algo me va a pasar como contagiarme no sé”.

Después de lo manifestado, se procedió con la colaboración del adolescente para poder seguir llenando la historia clínica, posterior a aquello por cuestión de tiempo se manifestó al paciente la próxima fecha y que era necesario que acuda para la segunda sesión con la presencia de la representante para poder recopilar información necesaria para la continuidad del proceso.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

Segunda sesión

La segunda sesión se procedió llevar su realización el día Lunes 20 de junio del 2022 en horario de 10:00 am hasta las 10:40 am.

En esta segunda sesión ya con la presencia de su representante, en este caso su madre, se procedió a seguir llenando información de la historia clínica donde para su respectiva recopilación era importante que esté presente la madre, para conocer aspectos tales, ¿Cómo está compuesta su familia?, ¿Cuadro psicopatológico actual?, información importante para el proceso, que solo la madre podría brindar.

Luego de recopilar toda información que era necesaria por parte de la madre, se le indicó al adolescente la fecha de la próxima sesión, para la cual ya no era necesario la presencia de la madre y que solo era necesario la presencia del paciente.

Tercera sesión

La tercera sesión se procedió llevar su realización el día viernes 24 de junio del 2022 en horario de 10:00 am hasta las 10:40 am.

En esta sesión la dedico para trabajar con el paciente una entrevista semiestructurada, para conocer como se ha sentido con el regreso a clases presenciales, si tiene pensamientos negativos y como se siente con todos los protocolos que debe seguir tras el regreso a clases presenciales donde el manifestó: “Me siento nervioso con el regreso a clases, porque suelo pensar que me puedo contagiar por eso trato de no estar entre mucha gente, además todos estos protocolos me hacen poner tenso me generan cierto miedo porque es como que tienes que estar cuidándote todo el tiempo y ya la mascarilla, el alcohol, todo esto es sofocante a veces” .

En esta sesión también se hizo uso de la observación directa para poder recoger información de la conducta del adolescente mientras se le realizaba las preguntas, donde se lo pudo notar nervioso, tenso y no solía fijar mucho la mirada, mientras hablaba por lo general lo hacía con la mirada a otro lado.

Una vez culminada la sesión se le informó al paciente la fecha de la próxima sesión.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

Cuarta sesión

La cuarta sesión se procedió llevar su realización el día jueves 30 de junio del 2022 en horario de 10:00 am hasta las 10:40 am.

En esta sesión se procedió a efectuar la aplicación de la escala de ansiedad de Hamilton al paciente, para lo cual se le explicó muy detenidamente la consigna al paciente, una vez explicada la consigna se continuó a la aplicación del reactivo, el mismo que mide los niveles de ansiedad que podría llegar a presentar el adolescente.

Quinta sesión

La quinta sesión se procedió llevar su realización el día jueves 7 de julio del 2022 en horario de 10:00 am hasta las 10:40 am.

De acuerdo a la recopilación de información que se pudo obtener en las 4 sesiones anteriores se vio en la necesidad de aplicar un segundo reactivo psicológico, el mismo que fue la Escala de Liebowitz para la ansiedad social, el mismo que siguiendo lo indicado se le procedió a explicar de manera adecuada y clara su respectiva consigna y posteriormente a su aplicación por parte del paciente, esta escala se le aplicó al adolescente para poder conocer si presentaba ansiedad social y cuál era el nivel de ansiedad social que presentaba.

Sexta sesión

La sexta sesión se procedió llevar su realización el día viernes 14 de julio del 2022 en horario de 10:00 am hasta las 10:40 am.

En esta sexta sesión se realizó la entrevista de devolución en presencia del paciente y de su representante, donde se les explicó e informó sobre los resultados que se habían obtenido durante el proceso de las sesiones a través de la aplicación de los instrumentos aplicados al adolescente, se dio a conocer por lo que el paciente está pasando y las causas de los aspectos detectados durante el proceso que se llevó a cabo durante las 5 sesiones las mismas que se detallan a continuación.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

Situaciones detectadas

A continuación, se detallan las situaciones detectadas en el presente estudio de caso:

Adaptación social

El paciente presenta últimamente dificultades para relacionarse con los demás.

Alimentación y sueño

Lleva una alimentación normal, ingiere sus 3 comidas diarias y no presenta dificultad para conciliar el sueño.

Entrevista semiestructurada

Durante la entrevista semiestructurada se detectó por parte del paciente nerviosismo, manifestó también que se siente en ocasiones sofocado y con miedos por todo lo que implica el regreso a clases presenciales post pandemia, que el uso de la mascarilla y todos los protocolos en ocasiones le ponen tenso.

Resultados de los test aplicados

Escala de ansiedad de Hamilton: como resultado de la aplicación de esta herramienta psicológica arrojó una puntuación de 20 lo cual indica la presencia de un nivel de ansiedad moderada en el paciente.

Escala de Liebowitz para la ansiedad social: por medio de la aplicación de este instrumento dio como resultado una calificación de 62 lo cual indica que el paciente presenta un nivel de ansiedad social moderada.

Área cognitiva

El paciente presenta dificultad para concentrarse en algunas de sus actividades diarias, por ejemplo, en sus estudios el manifiesta, "en ocasiones, no siempre, pero si hay momentos donde no puedo concentrarme cuando alguien me dice algo o me explican algo".



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

Área afectiva

El paciente manifiesta que suele sentir mucho nervios y miedos, él indica, “me siento nervioso porque el salir de mi casa al colegio siento como que miedo a que me valla a contagiar del covid-19.

Pensamientos

El adolescente presenta pensamientos disfuncionales de que pueda contagiarse con el virus covid-19, manifiesta, “desde que regrese a clases presenciales cada vez que salgo de mi casa al colegio pienso que puedo contagiarme”.

Área conductual social - escolar

Dentro de la unidad educativa sus docentes lo conocen como un estudiante responsable pero últimamente se ha denotado que el adolescente ha mostrado una conducta de aislamiento con sus compañeros, referente a esta conducta el paciente supo manifestar que suele tomar esa postura de aislamiento por el mismo miedo a contagiarse.

Área somática

El paciente presenta ritmo cardiaco acelerado, temblores y sudoración en las manos.

Después de analizar las situaciones detectadas o hallazgos y tomando en cuenta los síntomas que presenta el paciente tanto en lo emocional, en lo cognitivo, en la conducta y lo somático, como consecuencia del contexto social y cultural que se vive tras el regreso a clases presenciales post pandemia el paciente presenta según los criterios de diagnóstico del DSM-5 trastorno de ansiedad social (fobia social) con código 300.23 (F40.10)



PSICOLOGÍA

Soluciones planteadas

Una vez que se recopiló información necesaria en las sesiones y la aplicación de técnicas e instrumentos permitiendo determinar las situaciones detectadas se vio importante el implementar un plan terapéutico desde un enfoque cognitivo conductual, para poder trabajar con el paciente y poder llegar a que los síntomas encontrados puedan disminuir.

Tabla 1

Esquema terapéutico

HALLAZGOS	META TERAPÉUTICA	TÉCNICA	NÚMERO DE SESIONES	FECHA	RESULTADOS OBTENIDOS
Cognitivos Dificultad para concentrarse	Dar a conocer al paciente sobre la problemática que él tiene para que pueda mejorar los aspectos cognitivos que se le dificultan tal como la dificultad de concentración.	Reestructura ración Cognitiva.	1	18/07/2022	Se pudo lograr que el paciente pueda generar pensamientos positivos en las actividades que requieran su concentración.
Afectivo Preocupación excesiva, sentimientos de inquietud	Determinar cuáles son los motivos que hace que hacen que el paciente presente estas emociones.	Identificación de emociones.	1	20/07/2022	Se pudo lograr en una medida media que controlara sus emociones.



“Me siento nervioso y con miedo cada vez que salgo de mi casa al colegio”

Pensamiento	Modificar los	Registro de 1	22/07/2022	Se logró que el paciente
Pensamientos disfuncionales, “pienso que me puedo contagiar”.	anticipación que presenta el adolescente.	pensamientos.		identificará los pensamientos de anticipación que tenía el paciente a contagiarse y de esta manera poder trabajar en ellos de manera positiva.

Conducta social y escolar	Impulsar al paciente para que realice	Programación de 2 actividades	25/07/2022	Se consiguió que esté dispuesto a realizar
Aislamiento “prefiero estar un poco asilado por el mismo miedo a contagiarme”	actividades que le permitan integrarse de forma normal en sus actividades.		27/07/2022	actividades en grupo donde pueda integrarse sin ningún temor.



PSICOLOGÍA

8. Discusión De Resultados

En el presente estudio de caso sobre la Modalidad Presencial Post Pandemia y el desarrollo de ansiedad en un adolescente, se llegó a contrastar estudios realizados por autores que han servido como base teórica y de contextualización durante el proceso que se llevó a cabo para el estudio pertinente del caso y los hallazgos encontrados en el presente trabajo desde un punto de visto crítico.

Con los hallazgos encontrados en el presente estudio de caso se pudo llegar a al objetivo general de la investigación donde se llega a establecer la incidencia que tiene la modalidad presencial post pandemia en el desarrollo del adolescente de 13 años ya que se encontraron hallazgos tales como emociones de incertidumbre y miedos tras este regreso a modalidad presencial que hacían que el objeto de estudio desarrolle ciertos síntomas de ansiedad tales como aislamiento, nerviosismo, miedos, y pensamientos disfuncionales, los cuales están directamente relacionados con la modalidad presencial post pandemia.

Estos resultados están muy relacionados a lo que manifiesta Troncoso (2022) que señala que muchos estudiantes adolescentes presentan brechas que suelen verse afectadas tras el contexto que se da este regreso a presencialidad donde aspectos muy importantes como los socioemocionales, como expresión de empatía, aislamientos, síntomas depresivos y de ansiedad, los mismos que son generados por el nerviosismo y miedos que llegan a presentar tras este regreso a clases presenciales, esto se relaciona de acorde a los hallazgos realizados en el presente estudio.

Los hallazgos a los cuales se llegó en el presente trabajo de estudio de caso también se relacionan con lo que indican Toscano et al. (2022) que algunos de los estudiantes tras el regreso a presenciales presentan preocupaciones por su salud, y llegan a sentirse estresados y ansiosos por todos los protocolos de bioseguridad que se deben seguir lo que siguen manteniendo aun latente el miedo a contagiarse por Covid-19, esto concuerdo con los resultados y hallazgos del presente estudio debido que nuestro objeto de estudio también manifestó todos estos protocolos que se dan tras el regreso a clases presenciales de una u otra manera hacen sentirlo siempre preocupado y con pensamientos de miedo siempre presente a contagiarse.

Otro punto el cual el presente estudio de caso guarda concordancia de acuerdo a hallazgos del mismo, es con lo que manifiesta Diaz y Santos (2017) que manifiestan que la adolescencia es en sí la etapa más saludable del ser humano, pero por diversos cambios que se dan en esta etapa en un tiempo muy corto de diferentes cambios tales como emocionales, psicológicos, físicos y sociales, pueden llegarse a presentar dificultades en adaptarse a ciertos contextos, como lo es el regreso a clases presenciales que se da en un contexto de pandemia, que genera que por ejemplo en nuestro objeto de estudio le ocasione pensamientos y conductas que suelen ser negativas que llegan a dificultar su adaptación inmediata a su entorno incluyendo alteraciones psicológicas



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

como el desarrollo de ansiedad que suelen suceder cuando un adolescente sobrepasa sus capacidades de adaptarse a ciertas realidades, es por aquello que todo lo mencionado anteriormente concuerda con los hallazgos que en el presente estudio se halla.

Un aspecto que no se puede dejar pasar por alto es lo que indica La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2021) donde señala este regreso a modalidad presenciales como un verdadero reto para las diferentes realidades que se encuentran ciertos estudiantes, profesores y centros educativos, donde de acuerdo a los resultados del mismo y durante el abordaje del mismo se denoto que esas realidades no fueron estudiadas a profundidad antes y por lo cual este regreso a presencialidad ha traído contigo estragos en aspectos sociales psicológicos.

Sin embargo, este trabajo de caso no se relaciona o no lleva concordancia con lo que manifiestan Martínez y López (2011) ellos se refieren a la ansiedad social cuando una persona siente miedo a ciertas actuaciones en público, miedo a sentirse humillado o avergonzado por los demás, lo cual no concuerda con los hallazgos obtenidos en el presente estudio de caso donde de acuerdo a los hallazgos la ansiedad social no necesariamente se centra en esos aspectos, sino más bien en nuestro objeto de estudio la ansiedad social se refleja por el contexto que se dan ciertos acontecimientos y no solo se centra en pensar que será avergonzado por los demás si no que sus miedos y nerviosismos se desprenden del contexto actual que el adolescente afronta ciertas realidades que vive, a lo que se pretende llegar es manifestar que la ansiedad social no se desarrolla por miedo a las personas solamente sino que más se centra en el contexto que vive y se desenvuelve un individuo el mismo que puede incidir ya sea de manera positivo o negativa en sus emociones y conductas.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

9. Conclusiones

Con toda la información que se pudo obtener en el presente estudio de caso y mediante la utilización de técnicas e instrumentos psicológicos que aportaron de forma significativa en el mismo para llegar al objetivo de este estudio, que era “determinar la incidencia de la modalidad presencial post pandemia en el desarrollo de ansiedad en un adolescente de 13 años del cantón Baba” se pudo determinar que la modalidad presencial post pandemia si incide en el desarrollo de ansiedad del adolescente, ya que se pudo denotar que el regreso a clases presenciales post pandemia termina afectando al adolescente en lo que respecta a sus emociones, pensamientos, y su conducta, debido toda la tensión que le genera salir de su casa al colegio donde se siente sofocado con todos los protocolos que debe seguir, y todo esto le ocasiona miedos, nervios y pensamientos como que le pueda pasar algo como contagiarse lo que le llevo a tomar una conducta de aislamiento.

Con la aplicación de los instrumentos psicológicos como son la escala de ansiedad de Hamilton donde el adolescente obtuvo una calificación de 20 lo que indicó que el paciente presentaba un nivel de ansiedad moderada, y con la información obtenida por el paciente y bajo el contexto que se desenvuelve esta problemática también se hizo uso de la escala de ansiedad social de Liebowitz donde como resultado a su aplicación se obtuvo una calificación de 62 que denotó que el adolescente presentaba ansiedad social moderada.

La colaboración que presentó el adolescente durante el proceso de recogida de información fue de gran aporte para poder llegar a establecer los resultados y hallazgos de una manera más clara para que de esta manera se pueda ayudar al paciente no solo a detectar el problema en específico que padece sino ayudar también mejorar sus sintomatologías.

Es por aquello que acuerdo a los resultados obtenidos y las situaciones detectadas se procedió a establecer un procedimiento terapéutico al paciente, el mismo que estaba direccionado con un enfoque cognitivo conductual para poder trabajar con el adolescente teniendo como objetivo poder mejorar las situaciones detectadas que le generan dificultades en sus emociones, pensamientos y conductas llegando a reducir las respuestas o síntomas que le genera la ansiedad que presenta para que de esta manera él pueda seguir sus actividades cotidianas de la manera más normal posible en medio del contexto que el adolescente se encuentra.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

10. Recomendaciones

Se recomienda que el DECE de la Unidad Educativa que estudia el paciente de un continuo seguimiento al adolescente para que las técnicas expuestas en el plan terapéutico sigan siendo puestas en práctica por el adolescente para que pueda ir mejorando en sus emociones y pensamientos que le sigan aportando para mejoría en la conducta en su vida cotidiana, y que los docentes sobre todo le ayuden mediante la realización de actividades que le permitan irse integrando a su grupo de compañeros para que con el tiempo pueda hacerlo sin ningún miedo, nerviosismo ni pensamientos negativos.

También se recomienda a su representante que en este caso es su madre, que también lleve un seguimiento desde casa del paciente, para esto se recomienda al DECE de la Unidad Educativa que cada cierto tiempo realice citas que permitan saber cómo va el desarrollo del caso y como es su comportamiento también en casa, ya que todos estos aspectos son muy importantes estar informados de la cotidianidad del adolescente, no solo dentro de su vida educativa, sino también de su vida social y familiar, ya que son aspectos que ayudarán siempre a tener información pertinente y significativas del caso del paciente y su evolución.

Por último también se recomienda a la Universidad Técnica de Babahoyo, que permita o den espacios a los estudiantes de la carrera de psicología rediseñada para poder trabajar con casos desde los primeros semestres, para que se vayan familiarizando con todo el proceso que casos como este conlleva, ya que es muy importante que a la hora de realizar sus prácticas preprofesionales, estén lo más empapados sobre cómo llevar paso a paso un caso con un paciente para poder llevarlo de la mejor manera posible.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

Referencias

- Andrea, C. P. (2019). *Niveles de ansiedad en Ingenieros Geólogos que realizan actividades de investigación y exploración*.
- Araya, J. L. (2022). ¿DE VUELTA A LA NORMALIDAD? ANÁLISIS PSICOLÓGICO DE LA VUELTA A CLASES EN TIEMPOS DE POSTPANDEMIA COVID-19. *Panamerican Journal of Neuropsychology*, 16(1), 95-96.
- Díaz, R. D. (2021). Las ventajas y las desventajas de las clases virtuales en época de covid-19. *Runin informatica, educacion y pedagogia*, 9(12), 21.
<https://doi.org/https://doi.org/10.22267/runin>
- García, L. V., Muñoz, M. P., & Padilla, A. M. (2019). Efectos De Una Intervención Cognitivo Conductual En La Ansiedad Y Depresión En Médicos Internos De Pregrado. *Psicología Sin Fronteras.*, 2(3), 5.
- López, J. M. (2018). En J. C. Aparicio (Ed.), *Concepto de Educación y Conocimiento de la Educación* (págs. 57-58). España: REDIPE. <https://redipe.org/wp-content/uploads/2018/11/Libro-concepto-de-educacion.pdf>
- Mallén, D. M., & Garza, D. D. (2011). Trastornos de ansiedad. *Revista neorologia, neurocirugia y psiquiatria*, 102.
- organización de estados iberoamericanos. (2021). En *Retorno escolar presencial pospandemia en Iberoamerica* (pág. 5). El Salvador.
- Ramos, C. B. (2006). Acercamiento a las Nuevas Modalidades Educativas en el Instituto Politécnico Nacional. *Innovación Educativa*, VI(30), 3.
- Rojas, E. (2014). En *Como superar la ansiedad* (pág. 26). Barcelona, España: Planeta, S. A.
- Rojas, E. (2014). En *Como superar la ansiedad* (págs. 26-28). Barcelona, España: Planeta, S. A.
- Sampieri, D. R. (2014). En *Metodologia de la investigacion* (pág. 93). Mexico: Editorial Mexicana.
- Sampieri, R. H. (2014). En *Metodologia de la investigación* (pág. 128). Editorial Mexicana.
- Sampieri, R. H. (2014). En *Metodologia de la investigación* (pág. 152). Editorial Mexicana.
- Santos, C. D., & Vallín, L. S. (2017). La ansiedad en la adolescencia. *Revista de SEAPA*, 6(1), 26.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

Talavera, F. J. (12 de Junio de 2020). La educación en tiempo de pandemia. *Revista arbitrada del centro de investigación y estudios gerenciales*, 178.
[https://www.grupocieg.org/archivos_revista/Ed.44\(176-187\)%20Hurtado%20Tavalera_articulo_id650.pdf](https://www.grupocieg.org/archivos_revista/Ed.44(176-187)%20Hurtado%20Tavalera_articulo_id650.pdf)

Ticas, D. A. (2005). En *Trastornos de ansiedad guía práctica para diagnóstico y tratamiento* (pág. 10).

Unesco. (2021). En *Consideraciones clave para el retorno seguro a clases* (pág. 26). Bolivia.

Unesco. (2021). En *Consideraciones clave para el retorno seguro a clases* (pág. 15). Bolivia .

Unesco. (2021). En *Consideraciones clave para el retorno seguro a clases* (pág. 26). Bolivia.

Unicef. (2020). En *Notas de orientación sobre la reapertura de escuelas en el contexto de COVID-19 para los ministerios de educación en América Latina y el Caribe* (pág. 26).
Panama.

Vizcaino, S. A., Vargas, R. X., & Ojeda, M. R. (2022). *La educación en pandemia y el retorno a la presencialidad*.



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



ANEXOS



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



Anexos

Anexo 1

HISTORIA CLÍNICA

HC. #

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN: NN

NOMBRES:

EDAD: 13 años

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: Baba, Los Ríos

GÉNERO: Masculino

ESTADO CIVIL: Soltero

RELIGIÓN: católica

INSTRUCCIÓN: Secundaria

OCUPACIÓN: Estudiante

DIRECCIÓN: Baba

TELÉFONO: NN



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



REMITENTE: DECE

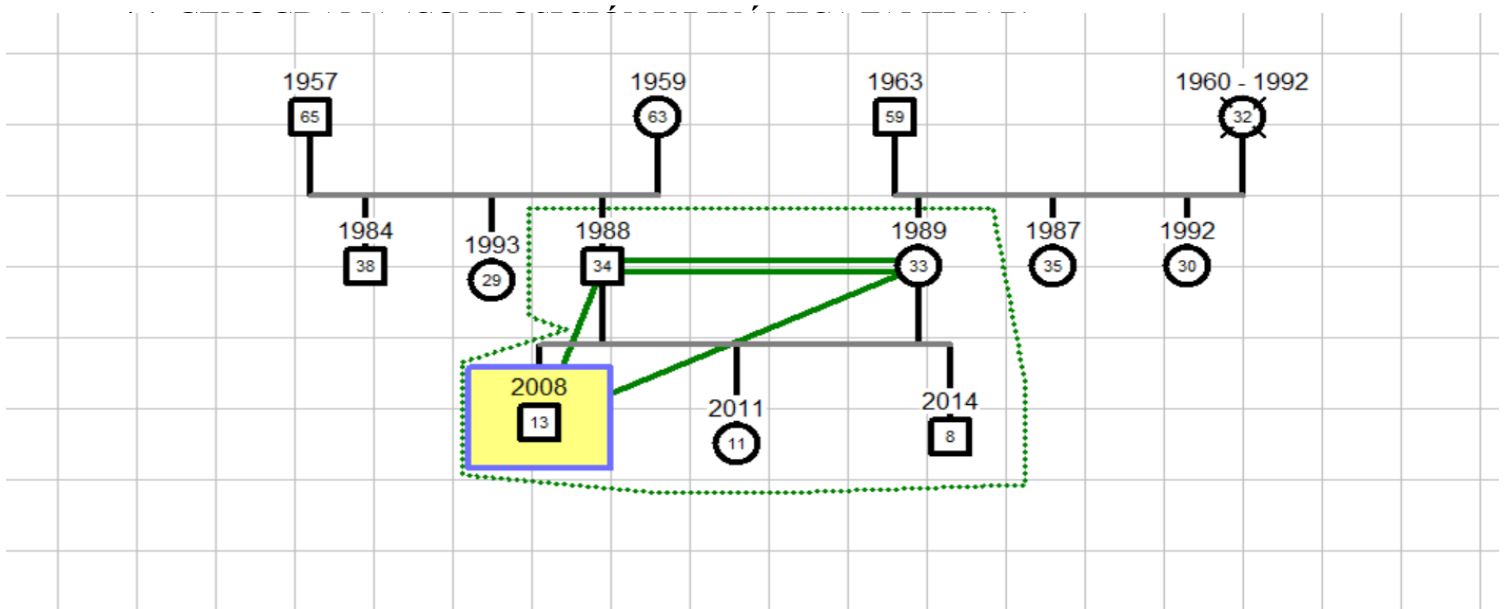
2. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente de 13 años de edad, remitido por el DECE de su institución educativa donde manifestó lo siguiente: “ Me siento con miedo, siento que mi corazón late más rápido de lo normal, el miedo que siento es como a contagiarme de Covid-19 por eso trato de no acercarme mucho a mis compañeros, desde que regrese a clases presenciales ando como ansioso, me da hasta más nervios al hablar en alguna exposición, hasta a veces siento me tiemblan las manos vengo al colegio pero no veo la hora de que ya sea de regresar a casa ósea estando aquí como que siento que algo me va a pasar como contagiarme no se””

3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

El paciente de 13 años refiere que hace unos 3 meses después que inicio las presenciales empezó a sentir nerviosismo, evitaba acercarse a las personas dentro de la institución, dificultad para concentrarse, incluso por las noches a veces no puede dormir por las noches.

4. ANTECEDENTES FAMILIARES





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



4.2. TIPO DE FAMILIA

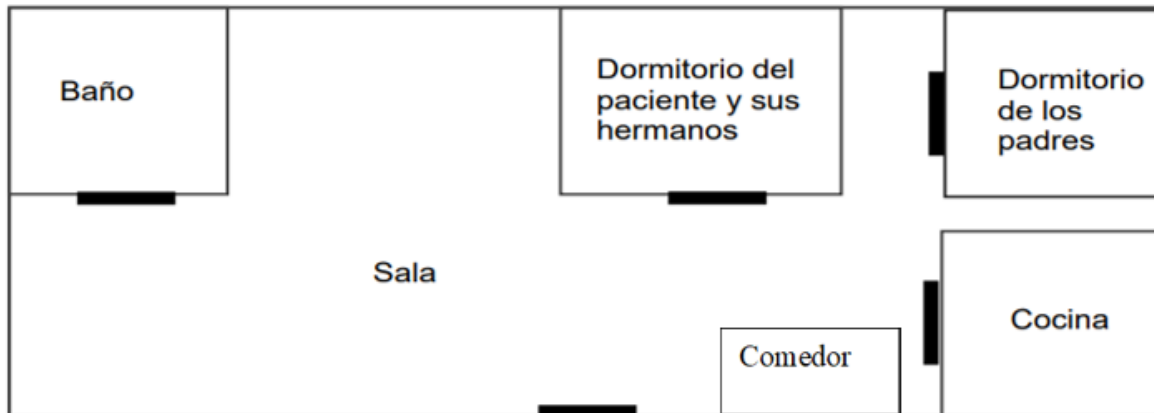
Nuclear

4.3. ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS FAMILIARES.

No existen antecedentes

5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL

El paciente indica que su vivienda es propia de sus padres la cual tiene 2 dormitorios 1 el cual él comparte con su hermana y hermano y el otro dormitorio que es de sus padres, una cocina, un baño y un comedor.





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

El paciente es el primero de 3 hijos, su madre quedo embarazada de el a los 20 años de edad, la madre manifiesta que no presento complicaciones durante el embarazo, nació por parto natural, sin ninguna complicación ni enfermedad, la madre le dio de lactar hasta los 2 años y 9 meses, comenzó a dar sus primeros pasos y a balbucear palabras a los 11 meses, a los 3 años uvo control de sus esfínteres, con respecto a enfermedades no padecía alguna.

6.2. ESCOLARIDAD

Paciente se adaptó con facilidad a su etapa escolar desde los 4 años que ingreso a primaria, actualmente cursa el noveno año de básica.

6.3. HISTORIA LABORAL

El paciente no trabaja

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL

El paciente presenta últimamente dificultades para relacionarse con los demás.

6.5. USO DEL TIEMPO LIBRE

Manifestó que en su tiempo libre le gusta jugar futbol con sus amigos o jugar con su celular.

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

Paciente manifestó que es expresivo tanto con el padre y con la madre. No ha explorado su sexualidad.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

6.7. HÁBITOS (CAFÉ, ALCOHOL, DROGAS, ENTRE OTROS)

El paciente expresa que suele tomar café o leche por las mañanas.

6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO

Lleva una alimentación normal, ingiere sus 3 comidas diarias y no se le dificulta conciliar el sueño.

6.9. HISTORIA MÉDICA

No presente enfermedades medicas de relevancia.

6.10. HISTORIA LEGAL

No ha presentado ningún problema legal.

6.11. PROYECTO DE VIDA

Manifiesta que como proyecto de vida quiere terminar su Bachillerato.

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

7.1. FENOMENOLOGÍA

Paciente con aspecto normal de acuerdo a su edad y género.

7.2. ORIENTACIÓN



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

Paciente se ubica en tiempo y espacio, es consciente de la realidad.

7.3. ATENCIÓN

El paciente mostro ciertas distracciones durante el proceso.

7.4. MEMORIA

No presenta ninguna alteración en su memoria.

7.5. INTELIGENCIA

Posee una inteligencia que va acorde con la edad que tiene.

7.6. PENSAMIENTO

Presenta alteración de pensamiento, pensamientos anticipación.

7.7. LENGUAJE

Lenguaje verbal fluido.

7.8. PSICOMOTRICIDAD

Paciente presenta una buena motricidad tanto fina como gruesa.

7.9. SENSOPERCEPCION

Normal sensopercepción, responde de manera correcta a estímulos externos.

7.10. AFECTIVIDAD

Expreso que lleva una relación normalmente afectiva con sus padres.

7.11. JUICIO DE REALIDAD

Correcto juicio de la realidad.

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD



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



PSICOLOGÍA

Es por lo que está pasando por ese motivo pretende mejorar su conducta.

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

No presenta

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

Escala de ansiedad de Hamilton

Escala de Liebowitz para la ansiedad social

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

FUNCIÓN	SIGNOS Y SÍNTOMAS	SÍNDROME
COGNITIVO Pensamiento	- Dificultad de concentración y pensamientos disfuncionales	Fobia social
AFECTIVO	Preocupación excesiva, sentimientos de inquietud	
CONDUCTA SOCIAL - ESCOLAR	Aislamiento	
SOMÁTICA	Ritmo cardiaco Acelerado, temblores y sudoración en las manos.	



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



9.1. FACTORES PREDISPONENTES: regreso a clases post pandemia

9.2. EVENTO PRECIPITANTE: pandemia por covid-19

9.3. TIEMPO DE EVOLUCIÓN: 2 meses

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

Luego que se organizó toda la información obtenida de la paciente, se analizó cada uno de los síntomas en conjunto el manual de diagnóstico de DSM-5, teniendo como resultado el diagnóstico estructural de un Trastorno de Ansiedad social (fobia social), con el código F40.10.

11. PRONÓSTICO

El pronóstico del paciente es favorable debido a que muestra colaboración y participación en las sesiones y disposición a mejorar, asimismo tiene conciencia de su padecimiento.

12. RECOMENDACIONES

Se recomienda al paciente seguir el proceso terapéutico que el personal ha visto necesario tratar.



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



Anexo 2

Entrevista semiestructurada

1. ¿Cómo te has sentido desde el regreso a clases postpandemia?

“Me he sentido tenso y nervioso “

2. ¿En algún momento has tenido pensamientos negativos relacionados al regreso a clases presenciales post pandemia?

“Si a veces suele pensar que me puede pasar algo”

3. ¿Cuáles son esos pensamientos negativos que has tenido?

“suelo pensar que talvez me pueda llegar a contagiar si estoy entre mucha gente”

4. ¿Con que frecuencia tienes esos pensamientos?

“Cada vez que venga a clases” todos los días

5. ¿Has sentido la necesidad de estar aislado del grupo de compañeros de tu colegio?

“si”

6. ¿Cómo te sientes con todos los protocolos de bioseguridad que se llevan a cabo en tu centro de estudios?

“Tenso, nervioso por todo lo que se hay que tener en cuenta para poder estar aquí”



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN



PSICOLOGÍA

Anexo 3

Escala de ansiedad de Hamilton

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Nombre del paciente: NN

Edad: 13 años Fecha: 30 de junio

Instrucciones: La lista de síntomas es para ayudar al médico o psiquiatra en la evaluación del grado de ansiedad del paciente y sin alteración patológica. Por favor anote la puntuación adecuada.

0 = Ninguno 1 = Leve 2 = Moderada 3 = Grave 4 = Muy incapacitante

Elemento	Síntomas	Punt.	Elemento	Síntomas	Punt.
1. Ansioso	Preocupaciones, anticipación de lo peor, anticipación temerosa, irritabilidad	1	9. Síntomas cardiovasculares	Taquicardia, palpitaciones, pulso fuerte, sensación de desvanecimiento, ausencia de latido	3
2. Tensión	Sensación de tensión, fatiga, respuesta de alarma, llanto fácil, temblor, sentimiento de inquietud, incapacidad para relajarse	3	10. Síntomas respiratorios	Presión o constricción torácica, sensación de ahogo, suspiros, disnea	1
3. Miedos	A la oscuridad, a los extraños, a quedarse solos, a los animales, al tráfico, a las multitudes	1	11. Síntomas gastrointestinales	Dificultad para tragar, gases, dolor abdominal, ardor, plenitud abdominal, náuseas, vómito, borborigmos, atonía intestinal, pérdida de peso, estreñimiento	1
4. Insomnio	Dificultad para quedarse dormido, sueño fragmentado, sueño insatisfactorio o fatiga al despertar, sueños, pesadillas o terrores nocturnos	0	12. Síntomas genitourinarios	Frecuencia de micción, urgencia miccional, amenorreas, menorragia, desarrollo de frigidez, eyaculación precoz, pérdida de la libido, impotencia	1
5. Intelectual	Dificultades de concentración, memoria reducida	2	13. Síntomas autónomos	Boca seca, sofocos, palidez, tendencia a sudar, mareos, cefalea tensional, erizamiento del cabello	1
6. Humor depresivo	Pérdida de interés, ausencia de placer en las aficiones, depresión, despertar anticipado, variación en el día	2	14. Comportamiento durante la entrevista	Nerviosismo, inquieto o tranquilo, temblor de manos, ceño fruncido, tensión facial, suspiros o respiración acelerada, palidez facial, tragar saliva, eructos, sacudidas tendinosas enérgicas, pupilas dilatadas, exoftalmos	2
7. Somático (muscular)	Dolores, contracciones, rigidez, sacudidas mioclónicas, rechinar de dientes, voz titubeante, aumento de tono muscular	1		Puntuación total	20
8. Somático (sensorial)	Tinnitus, visión borrosa, ráfagas de frío o calor, sensación de debilidad, sensación de incomodidad	1			

Interpretación: Nivel de ansiedad moderado



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

PSICOLOGÍA



Anexo 4

Escala de ansiedad social de Liebowitz

7.8. Escala de Ansiedad Social de Liebowitz (Liebowitz Social Anxiety Scale, LSAS)

Nombre: *NN*
 Fecha de aplicación: *7 de Julio*

	Miedo o ansiedad	Evitación
	0. Nada de miedo o ansiedad	0. Nunca lo evito (0%)
	1. Un poco de miedo o ansiedad	1. En ocasiones lo evito (1-33%)
	2. Bastante miedo o ansiedad	2. Frecuentemente lo evito (33-67%)
	3. Mucho miedo o ansiedad	3. Habitualmente lo evito (67-100%)
		<i>Miedo/ansiedad Evitación</i>
1. Llamar por teléfono en presencia de otras personas	<i>2</i>	<i>1</i>
2. Participar en grupos pequeños	<i>2</i>	<i>1</i>
3. Comer en lugares públicos	<i>1</i>	<i>0</i>
4. Beber con otras personas en lugares públicos	<i>0</i>	<i>0</i>
5. Hablar con personas que tienen autoridad	<i>2</i>	<i>1</i>
6. Actuar, hacer una representación o dar una charla ante un público	<i>2</i>	<i>2</i>
7. Ir a una fiesta	<i>1</i>	<i>1</i>
8. Trabajar mientras le están observando	<i>2</i>	<i>3</i>
9. Escribir mientras le están observando	<i>2</i>	<i>2</i>
10. Llamar por teléfono a alguien que usted no conoce demasiado	<i>1</i>	<i>1</i>
11. Hablar con personas que usted no conoce demasiado	<i>2</i>	<i>1</i>
12. Conocer a gente nueva	<i>3</i>	<i>2</i>
13. Orinar en servicios públicos	<i>0</i>	<i>0</i>
14. Entrar en una sala cuando el resto de la gente ya está sentada	<i>1</i>	<i>0</i>
15. Ser el centro de atención	<i>1</i>	<i>1</i>
16. Intervenir en una reunión	<i>2</i>	<i>1</i>
17. Hacer un examen, test o prueba	<i>1</i>	<i>1</i>
18. Expresar desacuerdo o desaprobación a personas que usted no conoce demasiado	<i>1</i>	<i>1</i>
19. Mirar a los ojos a alguien que usted no conoce demasiado	<i>2</i>	<i>1</i>
20. Exponer un informe a un grupo	<i>1</i>	<i>1</i>
21. Intentar «ligarse» a alguien	<i>2</i>	<i>2</i>
22. Devolver una compra a una tienda	<i>1</i>	<i>1</i>
23. Dar una fiesta	<i>1</i>	<i>1</i>
24. Resistir a la presión de un vendedor muy insistente	<i>2</i>	<i>1</i>
	<i>35</i>	<i>27</i>

*Interpretación:
 calificación 62 = Ansiedad social moderada*



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



IMAGEN # 1: Aplicación de instrumento psicológico escala de ansiedad de Hamilton al adolescente de 13 años.



IMAGEN # 2: Cita con el paciente para la aplicación de la escala de ansiedad de Liebowitz para la ansiedad social.

