# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA.**

**INFORME FINAL DEL PROYECTODE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGO CLÍNICO**

**TEMA:**

# TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACIÓN Y EL COMPORTAMIENTO DE LOS HIJOS DE SERVIDORES POLICIALES DEL DISTRITO QUEVEDO.


**AUTOR:**

**LUIS MIGUEL TOALA CARRANZA**

**DOCENTE TUTOR:**

**ING MAXIMO TUBAY MOREIRA MBA.**


**QUEVEDO – LOS RIOS - ECUADOR**

**2018**

# DEDICATORIA

Esta tesis va dedicada a cada una de esas personas que aportaron con un granito de arena para poder realizar y cumplir con cada una de mis metas hasta lograr alcanzar uno de mis objetivos.

A mis compañeros policías por ser solidarios cuando me ausentaba del trabajo, y darme fuerzas cuando más flaqueaba y sentía que no lograría poder graduarme.

A mi madre, hermanos, esposa e hijos que con su perseverancia y consejos lograron que pueda esforzarme cada día más hasta poder culminar con mis estudios universitarios.

Luis Toala C.

# AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecido con Dios por darme una madre maravillosa porque sin ella no hubiera sido concebido y no hubiera sido posible estar en este mundo maravilloso.
A mi madre por darme valores, educación, salud y sobre todo a sus cuidados su dedicación y paciencia ya que sin sus esfuerzos no hubiera sido posible estar donde estoy y ser un ciudadano de bien y darme una formación y una profesión de la cual estoy muy agradecido y orgulloso por darme la oportunidad de servir y proteger a quien más lo necesite.

Gracias a mi esposa y mis hijos quienes con su apoyo eh logrado cumplir metas ya que ellos son mis fortalezas y me dan fuerzas para seguir adelante y seguir cumpliendo mis objetivos.

Y finalmente agradezco a la universidad por abrirme las puertas y darme la oportunidad para formarme como profesional y a los maestros por tener esa virtud, paciencia, esmero y enseñanza académica que me ayudara y guiara a ser un buen profesional en los que más me apasiona

Luis Toala C.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

## AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL

Yo, **LUIS MIGUEL TOALA CARRANZA**, portador de la cédula de ciudadanía N. 120475867-4, en calidad de autor del Informe Final de Proyecto de Investigación, previo a la Obtención del Título de **PSICÓLOGO CLÍNICO**, declaro que soy autor del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, autentico y personal, con el tema:

**TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACIÓN Y EL COMPORTAMIENTO DE LOS HIJOS DE SERVIDORES POLICIALES DEL DISTRITO QUEVEDO, AÑO 2018.**

Por la presente Autorizo a la Universidad Técnica de Babahoyo, hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen.

Luis Toala Carranza.

**LUIS MIGUEL TOALA CARRANZA,**

120475867-4

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

## CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA A LA SUSTENCIÓN.

**Quevedo, 30 de octubre del 2018**

En mi calidad de Tutor del Informe Final del Proyecto de Investigación, designado por el Consejo Directivo, con fecha 17 de julio del presente año, mediante resolución **CD-FAC.C.J.S.E. –SO-007-RES-001-2018**, certifico que la Sr. **Luis Miguel Tóala Carranza,** ha desarrollado el Informe Final del Proyecto titulado:

**TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACIÓN Y EL COMPORTAMIENTO DE LOS HIJOS DE SERVIDORES POLICIALES DEL DISTRITO QUEVEDO, AÑO 2018**

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo a la egresada, reproduzca el documento definitivo del Informe Final del Proyecto de Investigación y lo entregue a la coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar el Tribunal de sustentación designado para la defensa del mismo.

**ING. MAXIM TBAY MOREIRA MBA.**
**DOCENTE DE LA FCJSE.**

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

## RESULTADO DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

EL TRIBUNAL EXAMINADOR DEL PRESENTE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, TITULADO: **TRASTORNO SE ANSIEDAD POR SEPARACION Y EL COMPORTAMIENTO DE LOS HIJOS DE SERVIDORES POLICIALES DEL DISTRITO QUEVEDO, AÑO 2018**

**PRESENTADO POR EL SEÑOR: LUIS MIGUEL TOALA CARRANZA**

**OTORGA LA CALIFICACIÓN DE:**

8.24 (Ocho Punto Veinticuatro)

**EQUIVALENTE A:**

Muy Bueno

**TRIBUNAL:**

**VELIZ ORTEGA PEDRO LUIS**
**DELEGADO DE LA DECANA**

**PROCEL AYALA MARIO RENAN**
**DELEGADO DEL COORDINADOR DE CARRERA**

**DUARTE MENDOZA MAYRA DEL ROCIO**
**DELEGADA DEL CIDE**

**ABG. ISELA BERRUZ MOSQUERAZ**
**SECRETARIA DE LA FAC.CC.JJ.SS.EE**

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

**Quevedo, 29 de octubre del 2018**

**CERTIFICACIÓN DE PORCENTAJE DE SIMILITUD CON OTRAS FUENTES EN EL SISTEMA DE ANTIPLAGIO**

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Investigación del Sr. **Luis Miguel Toala Carranza,** cuyo tema es: "**TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACIÓN Y EL COMPORTAMIENTO DE LOS HIJOS DE SERVIDORES POLICIALES DEL DISTRITO QUEVEDO, AÑO 2018"**, certifico que este trabajo investigativo fue analizado por el Sistema Antiplagio Urkund, obteniendo como porcentaje de similitud de **9%**, resultados que evidenciaron las fuentes principales y secundarias que se deben considerar para ser citadas y referenciadas de acuerdo a las normas de redacción adoptadas por la institución.

Considerando que, en el Informe Final el porcentaje máximo permitido es el 10% de similitud, queda aprobado para su publicación.

URKUND

| | |
|---|---|
| **Documento** | URKUND LUIS TOALA UTB.docx (D43135610) |
| **Presentado** | 2018-10-26 16:47 (-05:00) |
| **Presentado por** | luistoalacarranza@gmail.com |
| **Recibido** | mtubay.utb@analysis.urkund.com |
| **Mensaje** | TESIS LUIS TOALA CARRANZA UTB Mostrar el mensaje completo |
| | 9% de estas 67 páginas, se componen de texto presente en 15 fuentes. |

Por lo que se adjunta una captura de pantalla donde se muestra el resultado del porcentaje indicado.

**MBA. Máximo Tubay Moreira**
**DOCENTE DE LA FCJSE**

# ÍNDICE GENERAL

**Contenido.** **Pág.**

PORTADA……..…… I
DEDICATORIA ..... II
AGRADECIMIENTO ..... III
AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL **¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**
CERTIFICADO FINAL DE APROBACIÓN DEL TUTOR **¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**
CERTIFICADO FINAL DE APROBCIÓN DEL LECTOR DEL PROYECTO .**¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**
RESULTADO DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN**¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**
CERTIFICACIÓN DEL PORCENTAJE DE SIMILITUD CON OTRAS FUENTES EN EL SISTEMA DE ANTIPLAGIO URKUND .....**¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.**
ÍNDICE GENERAL ..... VIII
ÍNDICE DE TABLAS ..... XIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS ..... XIV
ÍNDICE DE FIGURAS ..... XV
RESÚMEN ..... XVI
INTODUCCIÓN ..... 1
CAPÍTULO I ..... 2
DEL PROBLEMA ..... 2
1.1. TEMA DE INVESTIGACIÓN ..... 2
1.2. MARCO CONTEXTUAL ..... 2
1.2.1. Contexto Internacional ..... 2
1.2.2. Contexto Nacional ..... 3

1.2.3. Contexto Local ..... 4
1.2.4. Contexto Institucional ..... 5
1.3. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA ..... 6
1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ..... 7
1.4.1. Problema General ..... 7
1.4.2. Sub-problemas O Derivados ..... 7
1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN ..... 7
1.5.1. Sub-Línea De Investigación ..... 8
1.6. JUSTIFICACIÓN ..... 8
1.7. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN ..... 9
1.7.1. Objetivo General ..... 9
1.7.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS ..... 9
CAPITULO II ..... 10
MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL ..... 10
2.1. MARCO TEÓRICO ..... 10
2.1.1. MARCO CONCEPTUAL ..... 10
Concepto de Ansiedad ..... 10
Trastorno de Ansiedad ..... 10
Síntomas del trastorno de ansiedad ..... 11
Diferencias entre ansiedad y angustia ..... 11
Ansiedad versus miedo ..... 11
Epidemiologia del TAS ..... 12
Tratamiento para los trastornos de ansiedad ..... 12
La medicación ..... 13
Antidepresivos ..... 13
Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina ..... 14
Los tricíclicos ..... 14
Los inhibidores de la monoamino oxidasa ..... 14
Medicamentos ansiolíticos ..... 14
Los bloqueadores beta ..... 15
La psicoterapia y la terapia cognitiva conductual ..... 15
Los TA: características principales y cambios en relación al DSM-IV ..... 18
Definición de comportamiento ..... 19
Concepto de actitud ..... 19

Conducta y personalidad ..... 19
Causalidad y ámbitos de la conducta ..... 20
Factores asociados a la conducta humana ..... 20
Memoria, voluntad y autoconciencia ..... 21
Terapia del comportamiento ..... 21
Enfoque del comportamiento desde el punto de vista biológico ..... 21
Teorías que explican las actitudes y comportamientos. ..... 22
Policía Nacional del Ecuador ..... 24
El Servicio Policial ..... 24
Ley de Servicio de los Traslados al Personal Policial ..... 25
Mejorar el clima laboral dentro de la Institución Policial. ..... 25
Familias saludables ..... 26
Familias deterioradas ..... 27
Centro de Salud de la Policía del Distrito Quevedo, trabaja en beneficio del Servidor ..... 27
FUNDEBIP vela por el bienestar de la Familia Policial ..... 28
Algunas investigaciones de periódicos sobre drama familiar por los traslados de Policías 28
2.1.2. MARCO REFERENCIAL SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN ..... 30
Antecedentes Investigativos ..... 30
Categoría de análisis ..... 31
2.1.3. POSTURA TEÓRICA ..... 33
2.2. HIPÓTESIS ..... 36
2.2.1. Hipótesis General ..... 36
2.2.2. Sub-hipótesis O Derivadas. ..... 36
2.2.3. VARIABLES ..... 36
CAPÍTULO III: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN ..... 37
3.1. RESUTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN ..... 37
3.1.1. Prueba Estadística Aplicada ..... 37
3.1.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS ..... 38
Escala de Hamilton para medir el nivel de Ansiedad en miembros de la policía (Hombre y mujeres). ..... 38
Escala de Hamilton para medir el nivel de Ansiedad para familiares de los miembros de la Policía Nacional. ..... 40
Encuesta aplicada a miembros de la Policía (Hombres y mujeres). ..... 41

3.1.2.4. Encuesta aplicada a familiares de los miembros de la Policía. ..... 44
3.2. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES ..... 47
3.2.1. Conclusiones Específicas ..... 47
3.2.2. Conclusión General ..... 47
3.3. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES. ..... 48
3.3.1. Recomendaciones Específicas ..... 48
3.3.2. Recomendación General ..... 48
CAPÍTULO IV: PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN ..... 49
4.1. PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS ..... 49
4.1.1. Alternativa obtenida ..... 49
4.1.2. Alcance de alternativa. ..... 50
4.1.3. Aspectos básicos de la alternativa ..... 51
Antecedentes ..... 51
Justificación ..... 56
4.2. OBJETIVOS ..... 57
4.2.1. Objetivo General ..... 57
4.2.2. Objetivos Específicos ..... 57
4.3. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA ..... 58
4.3.1. Título ..... 58
4.3.2. Componentes ..... 58
Ubicación geográfica de la Policía Nacional distrito Quevedo ..... 58
Instalaciones de la Policía Nacional Distrito Quevedo ..... 59
Logo de la Policía Nacional del Ecuador ..... 59
Trastorno de Ansiedad por Separación ..... 60
Síntomas principales del TAS en niños pequeños ..... 61
Síntomas principales del TAS en mayores y adolescentes ..... 62
Efectos psicológicos que determinan la conducta de los niños ..... 63
Factores psicológicos de la conducta ..... 63
Consecuencias del TAS en los hijos. ..... 64
Descripción de los miedos, ansiedad y fobias en adolescentes. ..... 65
Intervención psicológica en casos de TAS ..... 66
Matriz de evaluación para casos de TAS en hijos de los Policías de Quevedo. ..... 67
Matriz de tratamientos para casos de Trastorno de Ansiedad por Separación ..... 69

Modelo de talleres psicológicos para determinar el Trastorno de Ansiedad por Separación (TAS). ..... 72
Presupuesto de la propuesta ..... 92
Presupuesto del Informa Final ..... 93
4.4. RESULTADOS ESPERADOS ..... 95
BIBLIOGRAFÍA ..... 96
ANEXOS ..... 101

# ÍNDICE DE TABLAS

**Contenido.** **Pág.**

Tabla 1: Total de muestra para el estudio de la investigación. ..... 37
Tabla 2: Escala de Hamilton para Policías (hombres y mujeres). ..... 38
Tabla 3: Escala de Hamilton para familiares de miembros de la Policías Nacional. ..... 40
Tabla 4: Comunicación con los hijos pese a las horas laborables de la Policía Nacional. . 41
Tabla 5: Comportamiento diario de su hijo o (a). ..... 42
Tabla 6: Comportamiento de los hijos o (as). ..... 43
Tabla 7: Frecuencia de casos de familias que presentan separación con hijos. ..... 44
Tabla 8: Ayuda psicológica para familiares que hayan pasado por separación conyugal. . . 45
Tabla 9: Índice de padres permisivos después del divorcio. ..... 46
Tabla 10: Evaluación en casos de TAS. ..... 67
Tabla 11: Tratamientos para casos de TAS. ..... 69
Tabla 12: Presupuesto de la propuesta. ..... 92
Tabla 13: Presupuesto del Informe Final. ..... 93
Tabla 14: Dificultad al dormir de los niños. ..... 104
Tabla 15: Frecuencia en la que se les da obsequios a los niños. ..... 105
Tabla 16: Dependencia de los hijos a la hora de dormir ..... 106
Tabla 17: Fobia a los animales domésticos. ..... 107
Tabla 18: Comportamiento en ambiente social. ..... 108
Tabla 19: Frecuencia de convivencia de hijos y padres separados. ..... 109
Tabla 20: Convivencia de padres e hijos. ..... 110
Tabla 21: Afectividad de los padres hacia sus hijos después de la separación. ..... 111
Tabla 22: Comportamiento de familiares frente a los hijos de parejas separadas. ..... 112
Tabla 23: Comunicación de las familias después del proceso de separación. ..... 113

# ÍNDICE DE GRÁFICOS

**Contenido.** **Pág.**

Gráfico 1: Comunicación con los hijos pese a las horas laborables de la Policía . .....41
Gráfico 2: Comportamiento diario de su hijo o (a). .....42
Gráfico 3: Comportamiento de los hijos o (as).....43
Gráfico 4: Frecuencia de casos de familias que presentan separación con hijos .....44
Gráfico 5: Ayuda psicológica para familiares que hayan pasado por separación. .....45
Gráfico 6: Índice de padres permisivos después del divorcio. .....46
Gráfico 7: Trastorno de Ansiedad por Separación. .....60
Gráfico 8: Síntomas del TAS en niños pequeños. .....61
Gráfico 9: Síntomas del TAS en mayores y adolescentes. .....62
Gráfico 10: Efectos psicológicos para la conducta. .....63
Gráfico 11: Intervención psicológica en casos de TAS. .....66
Gráfico 12: Dificultad al dormir de los niños. .....104
Gráfico 13: Frecuencia en la que se les da obsequios a los niños. .....105
Gráfico 14: Dependencia de los hijos a la hora de dormir .....106
Gráfico 15: Fobia a los animales domésticos. .....107
Gráfico 16: Comportamiento en ambiente social. .....108
Gráfico 17: Frecuencia de convivencia de hijos y padres separados. .....109
Gráfico 18: Convivencia de padres e hijos. .....110
Gráfico 19: Afectividad de los padres hacia sus hijos después de la separación. .....111
Gráfico 20: Comportamiento de familiares frente a los hijos de parejas separadas. .....112
Gráfico 21: Comunicación de las familias después del proceso de separación. .....113

# ÍNDICE DE FIGURAS

**Contenido.** **Pág.**

Figura 1: Ubicación geográfica de la Policía Nacional - Quevedo. .....58
Figura 2: Instalaciones de la Policía Nacional Distrito Quevedo. .....59
Figura 3: Logo de la Policía Nacional del Ecuador. .....59
Figura 4: Trastorno de Ansiedad por Separación. .....60
Figura 5: Factores psicológicos de la conducta. .....63
Figura 6: Consecuencias del TAS en los hijos. .....64
Figura 7: Descripción de los miedos, ansiedad y fobias en adolescentes. .....65

# RESÚMEN

En el desarrollo del presente Informe Final de Investigación, se logró profundizar el tema sobre el Trastorno de Ansiedad por Separación y el comportamiento en los hijos de los Servidores Policiales en el catón Quevedo, mediante este trabajo se constató la importancia de que los padres que pasan por disolución conyugal dediquen más tiempo a sus hijos evitando de cierto modo que sufran algún trastorno psicológico que afecte su infancia, para lograr la obtención de los resultados precisos, se utilizó como metodología la aplicación de escala auto-aplicada para la evaluación de la ansiedad de Hamilton, con ella se evaluó a cada uno de los miembros Policiales que formaron parte de la investigación, el método descriptivo, inductivo y deductivo alcanzaron los objetivos para la identificación del problema a desarrollar, se determinó que el 21% de los hijos de los Policías presentan problemas de insomnio casi siempre, esto nos lleva a la conclusión de que el factor principal es la inseguridad que sienten al no tener cerca a ambos padres. Este Informe Final presenta textos relevantes que describen cada uno de los trastornos que afectan a los niños en cuanto a su conducta; además, muestra las alternativas que existen para detectar o a su vez sobrellevar este tipo de trastorno psicológico.

Palabras clave: Conducta, Trastorno, Comportamiento, Servidores Públicos, Policía.

# INTODUCCIÓN

El trastorno de ansiedad por separación (TAS) tiene como principal característica en el individuo que la padece ese temor, o preocupación persistente, y desmedida, llevada con miedos irracionales, sudoraciones, fatiga, alteraciones del sueño, e irritabilidad con severas palpitaciones al corazón, dolores de cabeza que le generan esa situación de angustia, estrés, y ansiedad excesiva que puede ser generada por la separación del hogar, o por el distanciamiento de sus seres queridos generándose conflictos sociales que pueden presentarse durante meses o años si no se lo trata a tiempo.

Haciendo del TAS es sensación de inquietud, todos nos ponemos nerviosos alguna vez, ya sea cuando afrontamos ciertas pruebas, un examen, o una entrevista de trabajo o por enfermedad, a veces es normal sentirse ansioso cunado se afronta una situación difícil o peligrosa, ya que en muchos casos la ansiedad leve puede ser beneficiosa y positiva cuando nos desempeñamos trabajando bajo presión, considerándose un TAS cuando es crónico, o grave e interfiere con las actividades cotidianas, la ansiedad suele ser excesiva cuando se relaciona con otros problemas de salud mental como lo es la depresión.

Analizando esta problemática sería necesario mencionar una de las causas que afectaría a los hijos de servidores policiales para que modifiquen su comportamiento y adquieran el TAS, siendo una de estas la rotación del personal policial, ya sea por necesidad de servicio o la rotación cada dos años, plazas que deben ser cubiertas por el resto de servidores policiales que trabajan dentro de su lugar de origen causando malestar dentro de las familias policiales a nivel nacional.

Siendo necesaria esta investigación ya que existirían informes en los centros de salud de la Policía Nacional, donde hay una prevalencia cercana al 5% de la población infantil de hijos de servidores policiales que padecen el TAS, la Dirección Nacional de Bienestar Social cuenta con 11 centros infantiles de cuidado y educación inicial a nivel nacional que son especialmente para el cuidado de los hijos de policías, así como también la planificación de la desconcentración de pases o plan de retorno llevada por la Dirección General de Personal en donde indica que los servidores policiales que estén casados y tengan hijos tienen que residir cerca a sus domicilios siendo el servicio totalmente gratuito.

# CAPÍTULO I
# DEL PROBLEMA

## 1.1. TEMA DE INVESTIGACIÓN

TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACIÓN Y EL COMPORTAMIENTO DE LOS HIJOS DE SERVIDORES POLICIALES DEL DISTRITO QUEVEDO, AÑO 2018.

## 1.2. MARCO CONTEXTUAL

### 1.2.1. Contexto Internacional

Los trastornos de ansiedad son considerados los trastornos mentales más prevalentes en la actualidad, englobando toda una serie de cuadros clínicos que tienen como rasgo común la presencia de ansiedad extrema de un carácter patológico que se manifiestan en múltiples disfunciones y desajustes a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológico haciéndola ubicua y universal que se extiende a través del tiempo y de las culturas, ocupando durante mucho tiempo una posición central en las teorías filosóficas y en la psicoterapia. En el ámbito clínico el trastorno de ansiedad generalizada (TAG) es un diagnóstico relativamente nuevo que se definió por primera vez en el DSM-III.

Los trastornos mentales comunes están en aumento en todo el mundo, entre los años 90 y 2013 el número de personas con ansiedad o depresión ha aumentado, cerca de un 50% de 416 millones a aumentado a 615 millones, cerca de un 10% de la población mundial está afectada, representando un 30% de la carga mundial de enfermedad no mortal las emergencias humanitarias y los conflictos aumentan la necesidad de ampliar las opciones terapéuticas, la OMS estima que durante las emergencias uno de cada cinco personas se ve afectada por la depresión y la ansiedad, en donde estudios epidemiológicos indicarían que aproximadamente un 4% de niños y adolescentes sufren este trastorno

El trastorno de ansiedad por separación puede ser considerado como un fenómeno universal que se observa normalmente después de los 6 a 8 meses de edad y que persiste en diferentes grados de intensidad hasta los 2 y 3 años de edad, siendo reconocido como el único

trastorno por la American Psychiatric Association (DSM-IV-TR, 2000) como trastorno especifico de la infancia y la adolescencia pues su comienzo debería darse hasta antes de los 18 años de edad, para su diagnóstico es necesario que el niño presente una ansiedad excesiva ante la separación de sus principales figuras de apego o de su hogar, o ante la anticipación de la misma.

### 1.2.2. Contexto Nacional

En el Ecuador y América Latina la prevalencia de estas enfermedades mentales están relacionadas con trastornos neuróticos y trastornos del estado de ánimo (afectivos) por lo que no existen datos actuales, no obstante, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (PAHO) en vinculación con órganos estatales internos del Ecuador como Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) y según estadísticas del Ministerio de Salud Pública en relación a salud mental hasta Enero del 2018 se atendieron 42.823 casos la mayoría con trastornos: afectivos, neuróticos, y de estrés es decir el país va con la tendencia mundial, ya que la OMS estima que 300 millones de personas están deprimidas.

Esta financiación del 100% designados a los servicios de salud, el 1/ 2% representa el valor para los servicios de salud mental en lo que los hospitales psiquiátricos reciben el 58.95%, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) con una estimación del 18% de la población afiliada cubre con los gastos para los servicios de salud mental los hospitales se concentran en su mayoría en las grandes urbes Quito, Guayaquil y Cuenca, siendo así, que no están organizados de manera equitativa en cuanto a los recursos humanos: La mayoría de pacientes es atendida en centros ambulatorios. Otros indicadores: Principales enfermedades mentales (Depresión 9,77; Alcoholismo 3,39; Intentos de suicidio 2,35).

Como medida de prevención el gobierno Ecuatoriano crearía varias alternativas para contrarrestar el aumento de enfermedades mentales en nuestro país, organizándose mediante proyectos con la participación activa del ministerio de salud pública, la capacitación y concientización primeramente a profesionales y proveedores de atención de salud y luego en sectores urbanos y rurales dirigidas a niños, adolescentes, para luego trasladarlas a las familias y poblaciones en riesgo en donde muchas veces se desconoce algunos síntomas de cómo

identificar un trastorno mental así como también la difusión por medio de otros canales de comunicación tales como la radio, televisión, periódicos, plegables, talleres, conferencias, charlas, y representaciones teatrales.

### 1.2.3. Contexto Local

En la ciudad de Quevedo este problema cada dia esta cogiendo mas fuerza ya que por el desconocimiento y la falta de informacion de las personas que viven tanto en el area urbana y rural esta enfermedad seguiria en aumento, debido a que cada ves se presentan mas sintomas que delatarian algun tipo de trastorno dentro de algun miembro de la familia, haciendo urgente la intervención de las autoridades locales en conjunto con el Ministerio de salud pública (MSP) socializando mediante capacitaciones y charlas impartidas primeramente a profesionales de la salud y posterior a la ciudadanía para que así estén prevenidos y alerta a algún síntoma temprano de un trastorno mental.

Una de las casusas del problema sería el modo en que los padres estarían educando y tratando a sus hijos ya sea con una disciplina estricta o con un desorden notable, o con un exceso de control o con indiferencia, de un modo cordial o brusco, confiado o desconfiado, tendría varias situaciones profundas y duraderas en la vida emocional de los hijos, por lo que sabemos que captan con gran agudeza hasta lo más sutil, generando consecuencias en los menores haciéndolas personas más inseguras, no podrían tomar decisiones, siendo víctimas de bullying en el área escolar y sobre todo serian presa fácil de la sociedad conllevándoles a acarrear conflictos sociales difíciles de manejar y comprender.

Haciendo de este problema un motivo de investigación, el por qué algunos padres ignoran los sentimientos de sus hijos, porque los consideran de poca importancia, porque con esa actitud desaprovechan excelentes oportunidades para educarles, a diferentes de otros padres que si se dan más cuenta de los sentimientos de sus hijos, pero su interés suele reducirse a lograr, que su hijo deje de estar triste, o nervioso, o enfadado, y recurren a cualquier medio (incluido a veces el engaño o el castigo físico), pero rara vez intervienen de modo inteligente para dar una solución que vaya a la raíz del problema siendo la separación uno de los problemas al que deben enfrentarse los miembros de una familia.

### 1.2.4. Contexto Institucional

En cuanto a la Policía Nacional de la ciudad de Quevedo cuenta con aproximadamente 1000 efectivos policiales, de los cuales el 80% serian de esta ciudad laborando en diferentes áreas, no siendo la misma situación para la otra cara de la moneda que son el resto de servidores policiales que conformarían el otro 20% y que laboran en esta ciudad, siendo nativos de otras provincias, en donde se estaría creando un conflicto tanto para el servidor público, como para sus protegidos ya que al estar lejos de sus familiares, amigos, seres queridos y todos los que son parte de ese entorno y círculo social le generarían cierto malestar al funcionario policial teniendo que redoblar sus esfuerzos.

Con toda esta situación problemática estaría afectando y generando especialmente en los servidores policiales que no son oriundos de esta ciudad, toda una serie de conflictos que acarrean problemas emocionales teniendo varias situaciones de estrés, desmotivándole en muchos de los casos a no querer seguir adelante, a ausentarse del servicio durante las horas de trabajo, descuidando en más de una ocasión su aspecto personal, poca afectividad con sus compañeros de trabajo dentro de su entorno laboral, apuntando a esa ausencia de su familia como la principal causa de sus problemas.

Teniendo que pasar por la misma situación el funcionario público que si es de esta ciudad y que goza de ese privilegio de estar cerca de su familiares, hijos, y seres queridos que al momento de recibir una designación de servicio lejos de su hogar y en muchos de los casos les toca viajar por horas para prestar el servicio policial y ausentarse por más de 15 días de su vínculo familiar, estaría afectando también en su vida diaria al no poder estar cerca de la familia, que como todos sabemos en el pilar fundamental de toda la sociedad y la única forma de que funcione bien nuestro entorno es estar cerca de ellos.

Como medida preventiva para disminuir en cierta forma este problema el centro de salud del Distrito Quevedo está socializando temas de prevención y salud mental todo esto con el fin de detectar y tener una base de datos médicos psicológicos y odontológicos, de los funcionarios policiales, además de impartir charlas sobre violencias intrafamiliar, depresión, estrés, a aquellos policías que estarían pasando por esta situación con el fin de mejorar su estilo de vida.

## 1.3. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Al hablar de los trastornos de ansiedad por separación estaríamos indicando de que el miedo a la separación, es uno de los primeros y más básicos de los miedos, que incluso se pueden dar en otras especies, teniendo un claro sentido adaptativo, ya que al tener a sus cuidadores cerca, las probabilidades de supervivencia aumentan, hasta que el sujeto desarrolle las habilidades motoras y cognitivas necesarias para hacer frente a los estímulos "amenazantes". Este miedo puede ser más intenso durante la infancia, aunque la intensidad declina gradualmente, todo esto conforme a como los niños crecen y se acostumbran más a estar separados de sus seres queridos.

Siendo las relaciones interpersonales entre padres eh hijos muy buenas y de gran ayuda para el desarrollo y crecimiento del niño, ya que le ayudaría en la parte afectiva y emocional a ser muy fuertes, ya que al gozar de cierta confianza de sus padres se crean vínculos de seguridad irrompibles ya que estarían demostrado que el niño que no cuenta con ese apoyo y no comparte cierto tiempo con sus familiares, serian personas que caen en depresión, son víctimas fáciles de la sociedad ya que no son fuertes emocionalmente.

Otro de los impactos psicológicos que se estarían generando en el trastorno de ansiedad al momento de que es adquirida por los hijos, sería la aparición de una serie de conflictos que atacaría especialmente en su personalidad, creándole cierto grado de estrés emocional, teniendo un sinnúmero de consecuencias, y pocas relaciones sociales, que tendría sus efectos en un bajo rendimiento escolar ocasionándole un perjuicio emocional en la parte motora y cognitiva e inclusive los niños se acostumbraría a medida que vaya creciendo a estar totalmente solo, se desvincularían emocionalmente del seno de sus padres afectándole en su etapa total de desarrollo.

Debido a la aparición de este trastorno la terapia cognitivo conductual sería una de las mejores alternativas para contrarrestar este problema ya que en intervenciones anteriores esta terapia ha demostrado su eficacia en muchos otros trastornos, ya que en algunas revisiones de otros estudios indican un mayor tamaño del efecto alcanzado por el tratamiento en forma individual más que en la aplicación a grupos, obteniendo mejores resultados de las intervenciones en aquellas que incluyen evaluaciones de seguimiento.

## 1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.4.1. Problema General

- ¿Cómo incide el trastorno de ansiedad por separación en el comportamiento de los hijos de los servidores policiales del Distrito Quevedo?

### 1.4.2. Sub-problemas O Derivados

- ¿Qué efectos psicológicos se originan en el comportamiento de los hijos de servidores público por el trastorno de ansiedad por separación?

- ¿Cuál es la situación de los servidores policiales del distrito Quevedo, que no conviven con sus familias diariamente?

- ¿Qué propuesta psicológica ayudaría a disminuir los casos de TAS en los hijos de los servidores policiales del distrito Quevedo?

## 1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Este proyecto de investigación se encuentra delimitado de la siguiente manera:

**Delimitación espacial:** Policía Nacional Del Distrito Quevedo.
**Área:** Psicología Clínica.
**Campo:** Salud Mental.
**Línea de investigación de la universidad:** Educación y desarrollo social.
**Línea de investigación de la facultad:** Talento humano.
**Línea de la investigación de la carrera:** Prevención Y Diagnóstico.

### 1.5.1. Sub-Línea De Investigación

Trastorno del Comportamiento Y Su Impacto En El Proceso De Enseñanza Y Aprendizaje.

**Delimitados temporal:** De Febrero A Julio Del 2018.
**Delimitados demográficos:** 100 Niños con Trastorno De Ansiedad Por Separación.

## 1.6. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación sirvió para poder detectar a tiempo algún síntoma de TAS, ya que a medida que va creciendo y desarrollándose el miedo aumentaría más, causando malestar en el infante, que impedirían su desarrollo normal, llevándolo a un problema psicológico, considerándose normal en el niño que hasta los 5 años experimente cierto temor al separarse de sus padres o a que el temor aumente cuando tenga 14 años formándose un trastorno de ansiedad por separación.

Teniendo como finalidad este proyecto el de describir las diferentes problemáticas que se dan dentro de las familias policiales que son dados el pase a otras provincias al estar laborando cerca a estas, en donde los principales afectados serían los hijos ya que al no estar la cabeza principal del hogar les llevaría a tener sus consecuencias a corto o largo plazo, ya que estaría siendo afectada la parte emocional del niño y en el padre afectaría la situación laboral, social, y económica, ya que se tendría que asumir gastos económicos extras ante la posible aparición y desarrollo de una enfermedad mental.

Siendo muy importante el aporte de esta investigación ya que sirve en mucho para que las autoridades policiales y de salud pongan más énfasis en el servicio y bienestar del policía, en donde la primera se consideraría como eje fundamental para el accionar diario del personal policial, haciéndola importante para el buen desempeño laboral, y la segunda como medida prioritaria para que se evite el brote de alguna enfermedad mental y que no repercuta problemas de tipo económico y a que no exista hogares monoparentales.

Como medida alternativa la Policía del Ecuador a través de la Dirección general de personal, centros de salud, y Fundación de Bienestar Social de la Policía Nacional del Ecuador se encargan de cierto modo brindar bienestar y estabilidad al personal, ya que debido al plan

retorno estarían regresando cada seis meses, padres o madres policías a laborar cerca de sus domicilios, así como también la creación de centros de cuidados infantiles para la atención al menor en caso de que la pareja policial labore durante todo el día, además las diferentes capacitaciones y diferentes servicios de ayuda social ayudan fortalecer más los vínculos familiares para que el desarrollo sea normal dentro de las familias.

## 1.7. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.7.1. Objetivo General

- Evidenciar la incidencia del trastorno de ansiedad por separación en el comportamiento de los hijos de los servidores policiales del Distrito Quevedo.

### 1.7.2. Objetivos Específicos

- Determinar las circunstancias que originan los efectos psicológicos dentro del comportamiento en los hijos de servidores policiales que presentan el TAS.

- Examinar la situación de los servidores policiales del distrito Quevedo, que no conviven con sus familias diariamente.

- Diseñar una propuesta para disminuir los casos de TAS en los hijos de los servidores policiales del distrito Quevedo.

# CAPITULO II
# MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL

## 2.1. MARCO TEÓRICO

### 2.1.1. MARCO CONCEPTUAL

**Concepto de Ansiedad**

> La ansiedad es una experiencia emocional con la que todas las personas deberíamos alguna vez estar familiarizados con ella, pero no por eso es fácil de definir, siendo un fenómeno anormal que moviliza las operaciones defensivas del organismo, contribuye a mantener un elevado nivel de trabajo, estrés y conducta en exceso, la ansiedad se hace nociva, mal adaptativa, compromete la eficacia y conduce a las enfermedades. Por lo que deberíamos estar preparados y controlados ante un ataque de ansiedad ya que nos podría perjudicar física y emocionalmente (Reyes, 2010).

**Trastorno de Ansiedad**

> Los trastornos de ansiedad son enfermedades de salud mental que se relacionan con el individuo a experimentar en exceso ansiedad, miedo, nerviosismo, preocupación o terror al tener ansiedad demasiado constante o demasiado intensa puede hacer que una persona se sienta preocupada, distraída, tensa y siempre alerta, ante todo esto podemos prevenir alguna aparición o posible síntoma de este trastorno enseñando a las personas como medidas básicas para que puedan ser detectadas a tiempo (Arcy, 2013).

Para el autor de esta investigación todas las personas alguna vez experimentamos algún tipo de ansiedad ya sea por alguna entrevista de trabajo nuestro primer día de escuela, conocer a alguna persona nueva, o el viajar por primera vez en un avión o en tren o hasta el cambio a un nuevo vecindario esta ansiedad se hace cada vez más normal en nuestras vidas ya que tenemos que vivir con ella al diario desequilibrándonos emocionalmente teniendo ciertos cambios fisiológicos como el aumento de la frecuencia cardiaca, la presión arterial, la respiración y la tensión muscular conllevándonos a tener algún problema muy grave.

## Síntomas del trastorno de ansiedad

Los síntomas del trastorno de ansiedad pueden presentarse de una manera repentina o aumentar poco a poco y persistir hasta que la persona que presenta el problema empieza a darse cuenta de que no está bien. En muchos casos la ansiedad crea esa sensación de angustia, miedo, sudoración con una fatalidad y aprensión que parece producirse sin ninguna razón. Son habitual en los que sufren de trastorno de ansiedad no saber qué está causando las emociones, preocupaciones y sensaciones que tienen (Arcy, 2013).

Este trabajo será de gran ayuda para que cada persona conozca un poco lo que es el trastorno de ansiedad ya que así se lograra detectar a tiempo la aparición de algún síntoma de esta condición psicológica, evitando así futuras enfermedades mentales que ponen en riesgo la salud mental, erradicando en si el número de personas que tienen esta enfermedad que afecta especialmente a las personas más vulnerables como son los niños.

## Diferencias entre ansiedad y angustia

Ansiedad de acuerdo a las raíces lingüísticas y a su uso idiomático tienen un mismo significado: Ansiedad se deriva del latín "anxietas", que significa "estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo" y angustia procede del latín "angustia", "ángor", que incluye significados como "Angostura, dificultad, aflicción, congoja, temor opresivo sin causa precisa, estrechez del lugar o del tiempo (Reyes, 2010).

Angustia viene de "anxius" y de "angor" y se relaciona con "opresión, ahogo, estrechez que se siente preferentemente en la región precordial o abdominal". Actualmente y específicamente con la edición de las clasificaciones del CIE-10 y DSM-IV, ansiedad y angustia se consideran sinónimos (Reyes, 2010).

## Ansiedad versus miedo

En psiquiatría ansiedad se define como un estado emocional desagradable en la que la persona siente que una sensación subjetiva de un peligro, malestar, tensión o aprensión, que va acompañado de una descarga neurovegetativa y cuya causa no está claramente

reconocida para la persona que la padece, sobre todo en el miedo existe una similar respuesta fisiológica que en la ansiedad, pero se diferencia de esta en la que hay una causa, un peligro real, consciente, externo, que está presente o que amenaza con materializarse (Reyes, 2010).

**Epidemiologia del TAS**

El TAS es el más visto por el médico general con una prevalencia entre la población general de alrededor del 3% y entre el 5-7% entre los pacientes que acuden a la consulta de atención primaria. Además, es un padecimiento que presenta la más alta prevalencia en personas de entre 40-50 años y en menor grado en la población mayor de 60 años. Las mujeres son 2 veces más afectadas por este cuadro que los hombres y el TAG declina su incidencia conforme avanza la edad en hombres, pero se incrementa en las mujeres. Siendo importante la prevención temprana (Perez, 2013).

En lo que refiere este autor el trastorno de ansiedad es uno de los más comunes que se presenta en la vida de los seres humanos apareciendo en mayor incidencia en los niños y adultos que son los más vulnerables a padecer este trastorno, por lo que como medida preventiva tiene que ser tratado e identificado a tiempo por familiares y la persona que lo padeciera con el fin de evitar futuros trastornos mentales.

**Tratamiento para los trastornos de ansiedad**

Los trastornos de ansiedad se tratan con medicación y la aplicación de psicoterapia el tratamiento a escoger dependerá del problema y de la preferencia de la persona, antes de comenzar un tratamiento un médico debe realizar una evaluación diagnóstica cuidadosamente para determinar si los síntomas de una persona son causados por un trastorno de ansiedad o por un problema físico, en caso de que hubiesen recibido psicoterapia, deben describir el tipo de terapia, con qué frecuencia asistieron a sesiones, y si la terapia fue útil (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2009).

Una acción de salud preventiva chequeada y planificada dentro de las actividades rutinarias que realiza el ser humano en cualquier época del año sería de gran importancia ya

que al contar ya con síntomas de algún trastorno psicológico lo haría más satisfactorio y efectivo si el ser humano conociera los diferentes tipos de psicoterapia que existen para ayudar a solucionar este problema ayudándonos a escoger un buen tratamiento siendo el que más se acople a nuestro cuerpo.

**La medicación**

> Los medicamentos no curarán los TAS, pero puede mantenerlos bajo control mientras la persona recibe psicoterapia, esta debe ser prescrita por médicos, usualmente psiquiatras, quienes pueden realizar psicoterapia o trabajar en equipo con psicólogos, trabajadores sociales, o consejeros que ofrezcan esta psicoterapia, las principales medicaciones usadas para los TAS son antidepresivos, medicamentos ansiolíticos (pastillas para la ansiedad/nervios), y bloqueadores beta para controlar algunos de los síntomas físicos (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2009).

Dentro de los profesionales de la salud contamos con psicólogos y psiquiatras que pueden ayudar a resolver un problema de trastorno, sin embargo debemos conocer primeramente que tipo de enfermedades trata el psicólogo y cuales trata el psiquiatra para así escoger al profesional correcto que lleve con gran éxito un tratamiento que sea eficaz y de gran beneficio para la persona que adquiera el problema el uso correcto de la medicación y la certera eficacia de la aplicación en la terapia serian el éxito.

**Antidepresivos**

> Los antidepresivos se hicieron para tratar la depresión, haciéndolos efectivos para los TAS, aunque estos medicamentos comienzan a alteran la función del cerebro desde la primera dosis, su efecto total requiere que ocurran una serie de cambios; usualmente toma entre 4 y 6 semanas para que los síntomas comiencen a desaparecer, siendo importante continuar tomando estos medicamentos durante suficiente tiempo para permitirles que funcionen (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2009).

**Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina**

Algunos de los más recientes antidepresivos se llaman inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRSs) estos alteran los niveles del neurotransmisor serotonina en el cerebro, el cual, al igual que otros neurotransmisores, ayuda a las células del cerebro a comunicarse entre sí, estos inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina producen menos efectos secundarios que los antidepresivos antiguos, pero en ocasiones producen un poco de náuseas o nerviosismo cuando las personas comienzan a tomarlos (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2009).

**Los tricíclicos**

Los tricíclicos funcionan como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina para los TAS, con excepción al TOC, se inicia con dosis bajas que van aumentando, produciendo estos mareos, sueño, sequedad en la boca, y aumento de peso, lo cual usualmente se puede corregir cambiando la dosis o cambiando a otro tricíclico, estos incluyen la imipramina (Tofranil®), la cual se prescribe para el trastorno de pánico y el TAG y la clomipramina (Anafranil®), la cual es el único antidepresivo tricíclico útil para el tratamiento (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2009).

**Los inhibidores de la monoamino oxidasa**

Los inhibidores de la monoamino oxidasa son la clase más antigua de medicamentos antidepresivos, los inhibidores de la monoamino oxidasa que se prescriben con mayor frecuencia para trastornos de ansiedad son la fenelzina, seguido por la tranilcipromina, y elisocarboxazid, los cuales son utilizados para el tratamiento del trastorno de pánico y la fobia social (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2009).

**Medicamentos ansiolíticos**

Las poderosas benzodiacepinas nos ayudan a combatir la ansiedad produciendo efectos secundarios con la excepción de somnolencia (tener sueño) las personas se pueden acostumbrar a éstas y pueden necesitar dosis progresivamente más altas para obtener el

mismo efecto, las benzodiacepinas generalmente se prescriben por cortos periodos de tiempo, en especial para personas que han abusado de drogas o alcohol o que con facilidad se vuelven dependientes a la medicación. A excepción de las personas que padecen de trastorno de pánico, quienes pueden tomar benzodiacepinas por hasta un año (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2009).

**Los bloqueadores beta**

Los bloqueadores beta tales como el propanolol que se utiliza para enfermedad cardiacas, pueden prevenir los síntomas físicos que se presentan con ciertos TAS particularmente con la fobia social. Cuando se puede predecir una situación de miedo (tal como dar una conferencia), un médico puede prescribir un bloqueador beta para mantener bajo control los síntomas físicos de ansiedad (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2009).

**La psicoterapia y la terapia cognitiva conductual**

La psicoterapia implica hablar con un profesional en salud mental, ya sea un psiquiatra, psicólogo, o psicoterapeuta, para descubrir cuál es la causa del TAS y cómo manejar sus síntomas. La terapia cognitiva-conductual trabaja en la parte cognitiva y ayuda a las personas a cambiar los patrones de pensamiento que dan lugar a sus temores, ayudando a la gente a cambiar la manera en que reacciona ante las situaciones que provocan ansiedad, a las personas que sufren de trastorno de pánico a aprender que sus ataques no son en realidad ataques cardiacos y puede ayudar a las personas con fobia social a aprender a sobreponerse (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2009).

Casi todos los seres humanos alguna vez tuvimos ese miedo de visitar aunque sea por una ves a un profesional de la salud, especialmente si se trata de algún problema de tipo psicológico, ya que aún existe y se tiene ese tabú que no puede ser resuelto dentro de la sociedad, que al visitar a un psicólogo es porque estás loco o porque te realiza la consulta ya te van a encerrar en el manicomio, ese concepto erróneo que tiene aun la sociedad hace que muchas personas presenten algún síntoma o trastorno de cualquier enfermedad de salud mental,

está en nosotros esa misión de fomentar la prevención como profesionales en psicología a las personas que la necesiten.

**El trastorno de pánico.**

> Es una enfermedad real que se puede tratar satisfactoriamente. Se caracteriza por ataques repentinos de terror, usualmente acompañados por latidos fuertes del corazón, transpiración, debilidad, mareos, o desfallecimiento. Durante estos ataques, las personas con trastorno de pánico pueden acalorarse o sentir frío, sentir un hormigueo en las manos o sentirlas adormecidas; y experimentar náuseas, dolor en el pecho, o sensaciones asfixiantes (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2009).

Para el instituto nacional de salud mental todos las personas experimentamos en algún momento de nuestras vidas o en situaciones estresantes algún ataque de pánico o síntoma de angustia, es casi normal ponernos nerviosos y ansiosos a cualquier evento que se puede presentar en nuestras vidas diarias en todo momento en cada lugar, para esto es muy importante saber controlarnos, aprender ciertas técnicas especial de relajamiento nos sería de gran ayuda para poder controlar y afrontar este tipo de situaciones.

**Trastorno obsesivo-compulsivo TOC.**

> Tienen pensamientos persistentes y perturbadores (obsesiones) y usan los rituales (compulsiones) para controlar la ansiedad producida por estos pensamientos. La mayoría de las veces, los rituales terminan controlando a esas personas. Por ejemplo, si las personas están obsesionadas con los gérmenes o la suciedad, pueden desarrollar una compulsión de lavarse las manos una y otra vez. Si desarrollan una obsesión con respecto a los intrusos, pueden trancar y volver a trancar las puertas muchas veces antes de irse a dormir (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2009).

Para el autor de este trabajo una de las características que posee el ser humano es el de ser obsesionado con las cosas que les gustan, llevándole en muchos de los casos llegar a sobrepasar sus propios límites que le permiten llegar a cumplir su objetivo fijado en ese momento, con tal de llegar a obtener lo que se quiere, muchas de las veces nos salimos de control queriendo poseer algo ya sea por las buenas o las malas, no midiendo las consecuencias

que pueden acarrear este problema de obsesión, por eso lo necesario seria el control coordinado de nuestros actos y pensamientos disminuyendo la ansiedad.

**Trastorno de estrés postraumático TEPT.**

> Se desarrolla después de una experiencia aterrorizante que involucra daño físico o la amenaza de daño físico. La persona que desarrolla el TEPT puede ser aquella que fue afectada, el daño puede haberle sucedido a una persona querida, o la persona puede haber sido testigo/a de un evento traumático que le sucedió a sus seres queridos o a desconocidos, las personas con TEPT pueden asustarse con facilidad, paralizarse a nivel emocional, perder interés en las cosas que acostumbraban disfrutar, tener problemas para mostrarse afectuosas, ponerse irritables, más agresivas, o incluso violentas (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2009).

El autor de este trabajo refiere que una de las situaciones más agobiantes en la actualidad que está viviendo el ser humano y que dejo muchas secuelas en las personas fue la experiencia de vivir y sentir un desastre natural, muchos de los casos que se está atendiendo en los centro de salud de la policía nacional específicamente en el distrito Quevedo es el estrés postraumático apareciendo más en los niños especificado con varios síntomas de miedo, sudoraciones excesivas y temblorosos ante alguna situación adoptando medidas preventivas.

**Fobia social (trastorno de ansiedad social).**

> Se diagnostica cuando la gente se siente muy ansiosa y excesivamente consciente de sí misma en situaciones sociales de la vida cotidiana. Las personas con fobia social tienen miedo intenso, y persistente, a ser observadas y juzgadas por los demás y de hacer cosas que les producirán vergüenza. Se pueden sentir preocupadas durante días o semanas antes de una situación que les produce temor. Este miedo puede tornarse tan intenso, que interfiere con su trabajo, estudios (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2009).

**Fobias específicas.**

> Es un miedo intenso e irracional hacia algo que en realidad constituye una amenaza mínima o nula, algunas de las fobias específicas más comunes son, las alturas, escaleras mecánicas, túneles, conducir en carreteras, espacios cerrados, agua, volar, perros, arañas, y heridas sangrientas. Aunque los adultos con fobias son conscientes de que tales temores son irracionales, con frecuencia encuentran que el enfrentar, o incluso el pensar en tener que enfrentar el objeto o la situación que produce el temor (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2009).

Este tipo de fobias es muy común que se presente en todos los seres humanos ya que se presenta a cada momento, en cada instante de su diario vivir es muy común para nosotros tener miedo a alguna situación o evento que pase a nuestro alrededor debido a alguna mala experiencia vivida en algún momento, siendo algo que persiste con nosotros, no haciéndose controlable ya que cada día al vivir esa situación estresante aumentan más los síntomas

**Los TA: características principales y cambios en relación al DSM-IV**

> 1.-Aunque sigue reconociéndose su estrecha relación con los TA, el trastorno obsesivo-compulsivo y los trastornos por estrés postraumático y de estrés agudo han dejado de pertenecer a esta clase diagnóstica para ubicarse, el primero, en una sección de la cual se erige en la alteración central ("Trastornos obsesivo-compulsivo y relacionados") y los últimos en el capítulo de "Trastornos relacionados con estresores y acontecimientos traumáticos" (Tortella feliu, 2014).

> 2.- Las modificaciones más relevantes son: a) Las crisis de angustia, para las que se mantienen sin cambio alguno, se consideran una especificación aplicable a cualquier TA y a muchos otros trastornos psicopatológicos. En cuanto a los tipos de crisis de angustia, se han limitado dos tipos: crisis esperadas e inesperadas b) El Trastorno de Angustia y la Agorafobia se erigen en diagnósticos independientes sin ligazón alguna, a diferencia de lo que contemplaba el DSM-IV, donde sus posibles relaciones podían dar lugar a tres diagnósticos diferentes c) Tanto para el diagnóstico de Agorafobia como para los de

Fobia específica y Trastorno de Ansiedad Social (denominada Fobia social, en la versión precedente del Manual) (Tortella feliu, 2014).

**Definición de comportamiento**

Los comportamientos o actitudes son las formas de reaccionar (conductas o comportamientos) a algún estimulo producido por un ser vivo o por alguna otra cosa cuando la respuesta la hacemos verbalmente se denomina opinión, componiéndose de tres elementos cognitivo, emocional, y conductual es por eso que el ser humano tiene que estar en equilibrio constantemente para adoptar comportamientos normales dentro de una sociedad desarrollando destrezas que lo harán actuar en una forma natural sin alterar ninguno de sus tres componentes (Cobo, 2003).

Cada persona posee un comportamiento diferente dentro de la sociedad son expresiones distintas con percepciones diferentes ante algún estimulo o acción realizado por otro individuo muchas de estas reacciones son recibidas por quien las recepta con una acción positiva o negativa, por lo que se hace necesario estar en un buen estado de equilibrio emocional, cognitivo y conductual.

**Concepto de actitud**

De acuerdo a esta forma tradicional de concebir las actitudes, se analiza su estructura en base a tres componentes: el cognitivo, el afectivo y el conductual. Y es así como la relación y grado de consistencia entre estos diversos componentes constituyó el motivo de mucha investigación y gran controversia durante décadas, al igual que la relación entre actitud y conducta, a partir de algunos estudios que ilustraban de manera muy llamativa la aparente inconsistencia actitud conducta (Barra, 1998).

**Conducta y personalidad**

Después de muchos años de desarrollo de la psicología, llegó un momento en que se hizo evidente que se había esfumado el objeto de la psicología: el ser humano, la psicología contemporánea nos trajo, entre otras paradojas, la psicología de la personalidad, que no

significa otra cosa, sino el reencuentro de la psicología con el ser humano, por el progresivo proceso de un mal entendido objetivismo científico. El retorno a la personalidad es también la resultante de una convergencia de esfuerzos muy dispares y distintos. La personalidad es el centro de estudio de la psicología en donde quedan referidas todas sus manifestaciones: conducta, motivación, etcétera (Bleguer, 2010).

**Causalidad y ámbitos de la conducta**

La causalidad, tanto como la motivación, pueden ser estudiadas en todos y en cada uno de los ámbitos de la conducta: psicosocial, socio dinámico e institucional; con esto se sostiene que todos los niveles de integración pueden ser aplicados en todos los ámbitos. Estos últimos tampoco pueden existir independientemente, sino que siempre están todos implicados y relacionados. Si se trata, por ejemplo, de investigar el alcoholismo, se puede estudiar la causalidad y la motivación del mismo en los individuos, los grupos sociales o las 'instituciones (Bleguer, 2010).

En cuanto a lo que refiere este autor el motivo y la conducta van de la mano ya que un ser humano motivado por la sociedad o sus seres queridos, va a adquirir comportamientos positivos en cada una de sus acciones dentro de su círculo social relacionándose siempre con los demás sin ningún problema a diferencia de aquel que tiene comportamientos negativos siendo marginado por los demás.

**Factores asociados a la conducta humana**

El término personalidad se extendió en tiempos de Cicerón para designar retórica y metafóricamente el rol de todo ser humano en la vida social. Con este vocablo se enfatiza la doble noción de la psique como receptáculo y reflejo del inconsciente colectivo. En medios no científicos, personalidad engloba las características de singularidad, individualidad, emociones, sentimientos y sensibilidad que otorgan identidad e imagen especiales a los integrantes de los diversos grupos sociales (Sarabia, 2003).

**Memoria, voluntad y autoconciencia**

> El proceso de aprendizaje consiste en la modificación estructural del sistema nervioso como resultado de la experiencia. Cuando aprendemos el nombre de una persona, lo que adquirimos en realidad es la capacidad de volver a evocar esa respuesta el nombre en presencia del estímulo la persona. También adquirimos la capacidad de evocar el nombre en respuesta a la imagen de la persona o cuando alguien nos pregunta por ella. Los cambios ocurridos en nuestro sistema nervioso nos proporcionan una nueva capacidad de respuesta, la cual ocurrirá sólo en las condiciones de estímulo apropiadas (Chertok & Murguía, 2006).

Para estos autores la memoria, voluntad y conciencia son la base estructural para que el ser humano actué coordinadamente ya que gracias a estas facultades podemos realizar varias actividades se tiene la capacidad de buscar y obtener respuestas a cada una de las preguntas que realizamos con nuestras acciones, resolver conflictos internos y externos que se nos presenten en cada una de las etapas de nuestras vidas.

**Terapia del comportamiento**

> Cuando se habla del análisis de la conducta, más aun cuando se trata de comportamiento, es posible que se pretende manipular la conducta humana, pero no es así. Esto se aplica para la conducta del individuo y consecuentemente para el social. Descifrar estas cadenas conductuales nos permitirá contribuir con su medio inmediato y mediato, a aliviar el sufrimiento de aquellos que no comprenden la naturaleza de sus actuaciones. Analizaremos aquí dos formas de condicionamiento clásico, el operante y el reforzamiento como elemento del aprendizaje, profundizando un poco lo revisado en clase, sobre todo la parte teórica del aspecto psicológico del comportamiento (Concha, 2016).

**Enfoque del comportamiento desde el punto de vista biológico**

> La rama de la genética del comportamiento, es el estudio de los organismos a través del análisis de su comportamiento y de su constitución genética. El análisis genético describe

> la arquitectura genética de cada especie, y es usado para estudiar las diferencias individuales en la expresión de un rasgo; en este caso, el comportamiento. Este tipo de análisis es un método para determinar hasta qué punto un rasgo particular de un individuo es influenciado genéticamente (Lopez, 2009).

Para el autor de este trabajo nuestra genética va ligada al comportamiento que tiene cada ser humano especialmente en el momento que se actúa ante los demás, en muchos de los casos se ha logrado ser testigos de ciertos comportamientos adquiridos iguales que tienen hijos y padres comportándose muy similar de tal manera que realizan los mismos gestos tienen los mismos gustos y se apasionan por una misma cosa.

> Muy temprano en el desarrollo de la psicología social, la psicología cognitiva surge y se impone como un enfoque con gran capacidad para explicar los fenómenos sociales. Los trabajos desde este enfoque se apoyan en la teoría gestáltica, o teoría de la forma, según la cual el todo no es igual a la suma de sus partes, es decir, un grupo es algo más que el conjunto de sus miembros, desde el punto de vista de la psicología llamaremos cognición al conjunto de actividades mentales a través de las cuales el aparato psíquico trata las informaciones y las organiza en saberes, es decir, en categorías de conocimiento que le permiten comprender y explicar la realidad (Navarro, 2013).

**Teorías que explican las actitudes y comportamientos.**

**Teorías cognoscitivas**

> Tienen su fundamento básico en la visión de que son las necesidades internas del individuo que provocan un determinado comportamiento o actitud. Consideran que todos nuestros actos son dependientes de nuestras propias acciones y son inherentes a la vida de cada uno de nosotros. Los cognitivistas no ven las experiencias de la vida como la causa básica de nuestras actitudes, para ellos las causas hay que buscarlas en las necesidades de cada individuo (Cobo, 2003).

Este autor señala que la teoría cognoscitiva indica que el ser humano adquiere su comportamiento debido a las necesidades internas propias que tenga, son acciones diferentes

que tiene cada individuo para obtener lo que quiere haciéndolo actuar en una forma distinta a la de los demás a tener una actitud positiva o negativa según el objetivo a conseguir, lo que lo hace distinto de otro ser humano.

**La teoría conductista**

> Partiendo de estudios de laboratorio sobre el condicionamiento e influenciados notablemente por el pensamiento positivista de la época, utilizaron el método científico para estudiar el comportamiento con animales como una forma de aprender más sobre los seres humanos. El rechazo a considerar cualquier factor psicológico no observable y su negación a aceptar los procesos cognitivos son los puntos más débiles de la teoría conductista. Estas teorías presentan la conducta como una consecuencia externa al individuo (Cobo, 2003).

**La teoría del aprendizaje social**

> Fundamenta en la idea de que los seres humanos imitamos conductas y comportamientos, que ocurren en situaciones específicas, de ciertas personas que por algún motivo admiramos. Observando o mirando a otras personas, o escuchando las experiencias vividas por otros, nosotros aprendemos conductas y comportamientos, los cuales se repiten mientras producen efectos positivos. Bandura identificó cuatro pasos en el proceso del aprendizaje social: 1) percibir el comportamiento en una situación específica, 2) recordar el comportamiento del modelo 3) estar motivado para actuar igual al recuerdo, 4) convertir en acción el recuerdo (Cobo, 2003).

Dentro del aprendizaje social el autor manifiesta que los seres humanos imitan conductas y adquieren comportamientos de otras personas, por lo tanto en nuestra sociedad es muy común seguir ciertos modelos, especialmente actitudes que son evocadas por ciertos adolescentes el imitar modelos y copiar otros estereotipos que muchas veces no van de acuerdo con nuestras familias o los círculos sociales, por lo tanto debemos ser meticulosos al imitar ciertos modelos que no sabemos si afectan o no a nuestro entorno social.

## Policía Nacional del Ecuador

> En el Art. 163.- La Policía Nacional es una institución estatal de carácter civil, armada, técnica, jerarquizada, disciplinada, profesional y altamente especializada, cuya misión es atender la seguridad ciudadana y el orden público, y proteger el libre ejercicio de los derechos y la seguridad de las personas dentro del territorio nacional. Los miembros de la Policía Nacional tendrán una formación basada en derechos humanos, investigación especializada, prevención, control y prevención del delito y utilización de medios de disuasión y conciliación como alternativas al uso de la fuerza (Policia Nacional del Ecuador, 2012).

Para la Policía Nacional del Ecuador el personal humano que ingresa a pertenecer a tal noble institución tiene que pasar por diferentes procesos, uno de ellos es el de rendir ciertas pruebas de actitud y confianza que le darán el acceso a ejercer la función policial siendo estas las de servir y proteger a la ciudadanía en general debiendo tener una formación basada en relaciones humanas y de hacer cumplir derechos y tener obligaciones encomendadas y amparadas por los diferentes reglamentos que son regidos y amparados por la constitución.

## El Servicio Policial

> El servicio policial obliga a estar acantonado fuera de su casa, lejos de su familia, lo que pone a todos en riesgo, explicando que la ausencia de un padre o madre automáticamente marca la vida de un hijo, la ausencia de un cónyuge puede afectar la relación interpersonal con la pareja y abrir puertas a potenciales peligros como la infidelidad, el alcoholismo, la droga, el abuso, la pornografía y demás elementos que pueden afectar a una familia que, por circunstancias laborales, no está estructurada adecuadamente (Escuela Estado Mayor, 2017).

La Escuela de Estado Mayor refiere el servicio policial como una profesión que tiene sus desventajas ya que las personas que adquieren la función de ejercer la carrera policial tienen que estar distantes a sus familias esto es debido a que prestan servicios en diferentes ciudades del territorio ecuatoriano en donde muchos de los casos las familias presentan ciertas

debilidades y falencias especialmente en sus hijos que al no estar creciendo bajo una figura paterna pueden desarrollar problemas psicológicos.

**Ley de Servicio de los Traslados al Personal Policial**

**CAPITULO CUARTO DEL COESCOP.**

Art. 102.- Traslado es el movimiento debidamente motivado de una o un servidor policial de un cargo a otro dentro del mismo subsistema.

Si el traslado incluye un desplazamiento del domicilio civil a otra provincia o zona geográfica dentro de la planificación nacional, el servidor o servidora policial recibirán la bonificación correspondiente cuando no se le otorgue la respectiva vivienda fiscal.

Los traslados se realizarán de acuerdo a la experiencia, especialización, competencias, habilidades y destrezas del servidor o servidora policial, teniendo en cuenta la estabilidad y unidad familiar.

El traslado que incluya desplazamiento del domicilio civil a otra zona geográfica de la planificación nacional, durará un periodo de hasta dos años. Por necesidades institucionales o solicitud del servidor o servidora policial, debidamente justificadas, se podrá reducir el período del traslado o extenderse hasta por dos años más. Por las mismas circunstancias, se podrá autorizar el traslado a otro subsistema policial.

**Mejorar el clima laboral dentro de la Institución Policial.**

> Para el Ministerio del Interior 45.800 gendarmes iniciarán y cumplirán con un proceso de pruebas que se tomarán como parte de la encuesta de clima laboral y cultura organizacional en la policía nacional. Se trata de una evaluación dentro de las filas policiales, para medir sus necesidades, inquietudes, así como el desempeño de los agentes, recordando que el área laboral es un espacio de convivencia de más de ocho horas diarias entre compañeros y jefe (El Telegrafo, 2017).

Uno de los intereses del Ministerio del Interior como organismo rector de la Policía Nacional del Ecuador es la de mantener entre su personal ya sea de oficiales y tropas un buen clima laboral, todo esto con el fin de extraer información primordial en donde el policía manifiesta cierto malestar al estar dentro de la institución así como también mediante esta encuesta extraer sus necesidades básicas siendo una de estas y la más importante estar cerca de sus lugares de orígenes y mantener una buena relación con sus seres queridos.

> Siendo el entorno más delicado en el área de la policía nacional si se toma en cuenta que estas personas cumplen una labor difícil y peligrosa, además será para conocer las inquietudes de los gendarmes ya que el personal opera con jornadas que sobrepasan las 10 horas. Reconoció que eso se da porque hay un déficit de 10 mil agentes. Por esta razón, bajo esas condiciones, se deben generar espacios óptimos de trabajo teniendo como objetivo reducir el número de policías que están en otras provincias, lejos de su entorno familiar, teniendo como meta llegar a que al menos el 80% del personal labore en su misma jurisdicción (El Telegrafo, 2017).

**Familias saludables**

> En la sociedad actual podemos observar familias saludables y poco saludables. La familia que goza de salud tiene ciertas características particulares, como la práctica del respeto, amor, afecto, comprensión, sentido de pertenencia y todos los elementos que desarrollan la confianza mutua. Gracias a estos pilares, el servidor policial podría trabajar en una forma deliberada y de una manera adecuada y superar los conflictos sin quebrantarse, ayudando emocionalmente al policía a ser sólido en sus relaciones personales ayudándole en el fortalecimiento y crecimiento de cada uno de sus miembros. (Escuela Estado Mayor, 2017).

Uno de los temas de importancia para la Escuela de Estado Mayor es mantener a las familias de los policías saludables todo esto con el objetivo de que el servidor policial realice un trabajo optimo, eficaz, y efectivo y pueda rendir y realizar un buen trabajo dentro de sus horas laborables y más que todo garantizar su bienestar y que no se meta en problemas de índole familiar, ya que el policía al mantener buenas relaciones con sus seres queridos se mantendría fortalecido manteniendo buenas relaciones con los demás.

**Familias deterioradas**

> Para evitar que se deterioren las familias de los servidores públicos que no son oriundos de esta provincia, se deberían crear vínculos de responsabilidad mutua, en el que la familia según el caso, valoren el esfuerzo del policía y lo respalden, el padre ausente buscara espacios periódicos para compartir con la familia, tratar de compensar a los hijos dedicándoles el mayor tiempo posible, dejando de lado celulares, computadoras, agendas. El padre o madre ausente tiene que ser creativo, llevar a la familia a la piscina, a un parque, a un museo, a pescar, a jugar, o propiciar cualquier actividad que genere comunión y afecto (Escuela Estado Mayor, 2017).

Unos de los fines que tiene la Escuela de Estado Mayor es la de que las familias policiales no se deterioren, esto con el fin de mantener al servidor policial anímicamente bien y pueda brindar un servicio de calidad dentro de sus horarios laborales a la ciudadanía por eso se inculca a que el policía mediante charlas y capacitaciones y diferentes tipos de programas saber ocupar el tiempo libre que tiene el servidor policial mientras se encuentre franco o tenga la oportunidad de compartir con su familia o seres más queridos y allegados.

**Centro de Salud de la Policía del Distrito Quevedo, trabaja en beneficio del Servidor Policial**

> En el Distrito Quevedo a través de su centro de salud realiza capacitaciones, con la finalidad de tener una base de datos médicos, psicológicos, odontológicos, que servirán para calificaciones anuales del personal policial, en donde se impartió conferencias sobre violencia intrafamiliar, depresión, estrés, de igual manera se realizó la aplicación de encuesta para diagnóstico de Salud Mental para ayudar a determinar cansancio emocional y bajo autoestima (Ramirez, 2014).

Para el autor en referencia las distintas capacitaciones y diferentes charlas que son impartidas al personal de la policía nacional tienen buenos resultados, ya que debido al conocimiento que se imparte mediante estas ayudan a que el servidor policial conozca cierta problemática que se genera y la repercusión que puede tener dentro de sus familias al estar el policía bajo los efectos de ciertas sustancias psicoactivas que lo pueden direccionar a sufrir de

estrés o ser victimario de su pareja ocasionándole varios problemas especialmente de carácter legal perjudicando a sus seres queridos especialmente a sus hijos.

**FUNDEBIP vela por el bienestar de la Familia Policial**

> La Fundación para el Desarrollo y Bienestar del Policía y su Familia (Fundebip) y el Hospital de la Policía Nacional cumplen importantes funciones en beneficio de la familia policial ,cada año se realizan campamentos vacacionales con la coordinación de otras unidades especiales así como también actividades educativas, turísticas, sociales, culturales, deportivas, artísticas y otros temas básicos para fortalecer la personalidad de los menores de edad, durante las horas laborables de la uniformados, también tenemos a disposición talleres que fortalecen nuestra parte motriz e intelectual (Policia Nacional del Ecuador, 2012).

Dentro de la Policía Nacional del Ecuador está la fundación de desarrollo y bienestar del policía que es una de las organizaciones que se encarga de velar por la familia del uniformado ya que se encuentra dirigida por mujeres que se encargan de realizar diferentes actividades en donde se involucra a los hijos de policías especialmente en temporada de vacaciones escolares y no se encuentran con actividades a realizar siendo de gran ayuda ya que conlleva a fortalecer la autoestima y confianza a los menores y a desarrollar más sus habilidades cognitivas y motoras.

**Algunas investigaciones de periódicos sobre drama familiar por los traslados de los Policías**

> En una investigación realizada por diario el comercio existirían varios policías que habían sido dados el pase en menos de seis años de servicio hasta en tres ocasiones, uno de los testimonios manifestaba que había trabajado en San Lorenzo, Guayaquil y Latacunga él estaba casado, pero su esposa lo abandonó. Una excusa fue que permanecía lejos de su casa ubicada en Salcedo (Cotopaxi). Con ella procreó un hijo que en el momento tiene siete años y se quedó a cargo del policía. Ahora, su cuñada cuida al pequeño, mientras él trabaja en los cuarteles. Solo después de seis años de espera, logró que le dieran el traspaso a un sitio cercano a donde está su familia (Diario el comercio, 2015).

Algunas fuentes investigativas realizadas por diarios nacionales nos indican cierto malestar generado por policías que se encuentran por más de un tiempo determinado laborando en una misma provincia, generando más de un problema en el uniformado que lo padece ya que al no estar más tiempo compartiendo con sus familiares y seres queridos conllevaría a que el policía tenga relaciones extramaritales, logrando conformar hogares y procrear hijos fuera de su matrimonio perjudicando su parte económica y su situación laboral y familiar.

> Otras fuentes de información sacadas el centro de análisis de conducta policial es que tendrían un informe de cinco páginas en donde se revelaría que los uniformados padecen de estrés laboral, depresión, problemas sentimentales (como secuela de problemas en el hogar), manejo financiero personal y consumo de licor como medida preventiva el Gobierno construye viviendas fiscales para los policías que recibieron el traspaso a otras provincias. La idea de esta iniciativa oficial es que los gendarmes, sus esposas e hijos no se separen cuando les den los traslados a otras ciudades (Diario el comercio, 2015).

**Otras investigaciones de diarios sobre suicidios de Policías en el Ecuador.**

> Según un reporte de este diario varios policías se han suicidado en cuatro años en el Ecuador, desde el 2010 hasta la fecha, se han reportado unos 39 suicidios solo en la policía, generando cinco causas: estrés laboral, depresión, problemas sentimentales (como secuela de problemas en el hogar), manejo financiero personal y consumo de licor causando varios trastornos psicológicos entre los policías citando como ejemplo varios casos de compañeros que tienen estados depresivos por no estar cerca de sus familias y trabajar fuera de su lugar de origen (El Comercio, 2014).

En lo que refiere este autor nos indica sobre varias muertes de servidores policiales en un determinado año siendo diferentes causas que lo conllevan a un suicidio dentro de estas nos indican varios factores que tienen que ver con la fatal decisión que se tiene que tomar al querer escapar de un problema perjudicando a las familias e hijos que quedan huérfanos todo esto se debe a la poca confianza que puede tener el servidor policial con su familia o con sus superiores ya que al presentar un síntoma de depresión o cualquier problema que sea, muchas de las veces no son escuchados por eso hay que estar alerta ante cualquier síntoma que se esté presentando en el policía que es víctima de la problemática.

## 2.1.2. MARCO REFERENCIAL SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN

### Antecedentes Investigativos

La ansiedad es una emoción normal que todas las personas han experimentado, forma parte de los mecanismos básicos de supervivencias y es una respuesta a situaciones del medio que resultan sorpresivas, nuevas o amenazantes. Un trastorno de ansiedad es una enfermedad que tiene como síntoma central una ansiedad intensa, desproporcionada, persistente y que afecta en varias áreas la vida cotidiana de quien la padece, a tal grado que le dificulta o le incapacita para estudiar, trabajar, convivir con su familia o con sus amigos. (Cárdenas, Lino Palacios, & De la Peña, 2017)

La duración de la ansiedad por separación varía, dependiendo de cada niño y cómo respondan sus padres. En algunos casos puede presentarse en el temperamento del niño, la ansiedad de separación puede durar desde la primera infancia hasta los años de la escuela primaria; si la ansiedad por separación aparece de repente en un niño mayor, podría haber otro problema, como el acoso escolar (o bullying) o los malos tratos. (Shroff Pendley, 2016)

El Trastorno de Ansiedad por Separación (TAS), representa uno de los trastornos de ansiedad más comunes en la población infantil, principalmente entre los 7 y 9 años de edad, lo cual no implica que no pueda desarrollarse a edades v tempranas e incluso en la etapa preescolar, su prevalencia disminuye con la edad, pero en algunos casos, las conductas, principalmente las de evitación, relacionadas con la separación, pueden llegar a ser persistentes en la adultez. (Jaimes Duarte, 2017)

Los trastornos de ansiedad (TAS), son los trastornos psiquiátricos más frecuentes en niños, con una prevalencia estimada que oscila según los estudios entre el 9-21%, significando un problema de salud importante en la población infantojuvenil. Su evolución natural sin tratamiento puede derivar en serias repercusiones negativas en el funcionamiento académico, social y familiar de los niños, interfiriendo de forma importante en el desarrollo. Su identificación suele ser difícil pues, en ocasiones, son

expresiones exageradas o temporalmente inadecuadas de lo que se consideran reacciones normales y adaptivas: miedo y ansiedad. (Lago Pita & Ruiz Sancho, 2015)

La ansiedad como emoción es parte constitutiva del desarrollo humano. Puede experimentarse como incomodidad emocional asociada a la anticipación de peligro o de amenaza. La ansiedad es un estado de espera expectante y no siempre tiene connotación negativa. La ansiedad está presente a lo largo del desarrollo en tareas que el individuo debe resolver en el proceso de construcción de su persona. (Rodríguez JAra, 2017)

Desde la perspectiva psicoanalítica, la ansiedad se conecta al superyó (las normas, la conciencia de lo correcto) y se manifiesta como un sentimiento de preocupación, de culpa o pena de no poder cumplir con un ideal interno de comportamiento moral. En los estadios tempranos del desarrollo infantil, la ansiedad se asocia al temor de perder el afecto o la aprobación de los progenitores. (Rodríguez JAra, 2017)

**Categoría de análisis**

**Categoría de análisis 1: Concepto de Ansiedad**

La ansiedad es un fenómeno normal que lleva al conocimiento del propio ser, que moviliza las operaciones defensivas del organismo, es base para el aprendizaje, estimula el desarrollo de la personalidad, motiva el logro de metas y contribuye a mantener un elevado nivel de trabajo y conducta.

Operacionalización de las subcategorías.

- Estrés
- Depresión
- Inseguridad
- Ansiedad generalizada

**Categoría de análisis dos: Comportamiento Humano.**

Definición: El comportamiento humano es el conjunto de actos exhibidos por el ser humano y determinados por la cultura, las actitudes, las emociones, los valores de la persona y los valores culturales, la ética, el ejercicio de la autoridad, la relación, la hipnosis, la persuasión, la coerción y/o la genética.

Operacionalización de las subcategorías.

- La genética
- La actitud
- La norma social
- Control del comportamiento
- La cultura

**Categoría de análisis tres: El Servicio Policial**

El mundo sociológico del policía muchas veces obliga al elemento policial a estar acantonado fuera de su casa, lejos de su familia, lo que pone a todos en riesgo, la ausencia de un padre o madre automáticamente marca la vida de un hijo. La ausencia de un cónyuge puede afectar la relación interpersonal con la pareja, que por circunstancias laborales, no está estructurada adecuadamente.

Operacionalización de la Subcategorías:

- Estrés laboral.
- Depresión.
- Problemas sentimentales.
- Vicios.

### 2.1.3. POSTURA TEÓRICA

Para Reyes (2010) la ansiedad es una experiencia emocional con la que todas las personas deberíamos alguna vez estar familiarizados con ella, pero no por eso es fácil de definir, siendo un fenómeno anormal que moviliza las operaciones defensivas del organismo, contribuye a mantener un elevado nivel de trabajo, estrés y conducta en exceso, la ansiedad se hace nociva, mal adaptativa, compromete la eficacia y conduce a las enfermedades. Por lo que deberíamos estar preparados y controlados ante un ataque de ansiedad ya que nos podría perjudicar física y emocionalmente.

Según el autor de esta investigación no todos los síntomas que se manifiestan en el ser humano pueden ser considerados como ansiedad, muchas de las veces nos pasa con nuestros hijos sea afuera o dentro del hogar en la calle o a donde sea cuando desean obtener o les gusta algo hacen lo que sea por obtenerlo, teniendo ciertas manifestaciones corporales no adecuadas, que los padres si no conocemos a la perfección a nuestros hijos nos llegan a convencernos de que pueden estar pasando por un momento de tristeza o llegar a estar deprimidos, cuando nos sería más que un simple capricho o berrinche del momento.

Para Reyes (2010) en psiquiatría ansiedad se define como un estado emocional desagradable en la que la persona siente que una sensación subjetiva de un peligro, malestar, tensión o aprensión, que va acompañado de una descarga neurovegetativa y cuya causa no está claramente reconocida para la persona que la padece, sobre todo en el miedo existe una similar respuesta fisiológica que en la ansiedad, pero se diferencia de esta en la que hay una causa, un peligro real, consciente, externo, que está presente o que amenaza con materializarse.

El presente autor de este trabajo considera que la ansiedad genera ese estrés emocional que para todos es desagradable ya que debido a que está de moda la estarían padeciendo miles de personas siendo adquirida tan fácilmente ya sea por citar algunos elementos entre estos tendríamos el exceso de trabajó, las cargas familiares, o la presión de conseguir un trabajo o de el simple hecho de pagar una deuda entre muchas más, seria conocida actualmente como la pandemia del nuevo milenio o enfermedad silenciosa que estaría llevando a las personas a adquirir nuevas patologías.

Para Cobo (2003) los comportamientos o actitudes son las formas de reaccionar (conductas o comportamientos) a algún estimulo producido por un ser vivo o por alguna otra cosa cuando la respuesta la hacemos verbalmente se denomina opinión, componiéndose de tres elementos cognitivo, emocional, y conductual es por eso que el ser humano tiene que estar en equilibrio constantemente para adoptar comportamientos normales dentro de una sociedad desarrollando destrezas que lo harán actuar en una forma natural sin alterar ninguno de sus tres componentes.

Con la información proporcionada por el autor de este trabajo se establece que las personas poseen distintas formas de actuar y pensar en muchos de los casos reaccionan de una manera agresiva a cualquier estimulo percibidos por algún familiar o ser querido tomándolo como que no fuera de nuestro entorno todo esto por el deterioro de nuestra memoria y pensamientos, por eso es importante la adquisición del conocimiento temprano sobre algún tipo de enfermedad o trastorno a desarrollarse especialmente desde la infancia cuando optamos comportamientos no adecuados sirviendo de mucha ayuda las diferentes técnicas y herramientas dadas por un profesional de la salud.

Según Bleguer (2010) después de muchos años de desarrollo de la psicología, llegó un momento en que se hizo evidente que se había esfumado el objeto de la psicología: el ser humano, la psicología contemporánea nos trajo, entre otras paradojas, la psicología de la personalidad, que no significa otra cosa, sino el reencuentro de la psicología con el ser humano, por el progresivo proceso de un mal entendido objetivismo científico. El retorno a la personalidad es también la resultante de una convergencia de esfuerzos muy dispares y distintos. La personalidad es el centro de estudio de la psicología en donde quedan referidas todas sus manifestaciones: conducta, motivación.

Para el autor de esta investigación es muy importante continuar con los estudios científicos de la personalidad, ya que cada día aparecen nuevos resultados científicos sobre el desarrollo del ser humano a través del paso por la historia, pues como todos sabemos el variado comportamiento en el ser humano es único, dependiendo además del tipo de genes biológicos y la afluencia de nuestras culturas en nuestro desarrollo personal tienen sus influencias dentro de nuestra forma de comportarnos y actuar ante la sociedad, sea en la forma de como actuamos va a depender mucho de nuestro parte afectiva.

Para la Escuela Estado Mayor (2017) el servicio policial nos permite estar fuera de casa y lejos de la familia para cumplir a cabalidad con el servicio asignado lo que pone a todos sus seres queridos en riesgo, explicando que la ausencia de un padre o madre automáticamente marca la vida de un hijo, la ausencia de un cónyuge puede afectar la relación interpersonal con la pareja y abrir puertas a potenciales peligros como la infidelidad, el alcoholismo, la droga, el abuso, la pornografía y demás elementos que pueden afectar a una familia que, por circunstancias laborales, no está estructurada adecuadamente.

Para el autor de este proyecto todos los servidores policiales al momento de graduarse en cada una de las escuelas de formación como policías nacionales, realizan el Juramento Institucional en donde se compromete al nuevo policía a servir a la sociedad a la institución y a una patria libre y soberana y ofrendar la vida si fuera necesaria la cual tiene que ser realizada con vocación de servicio, en donde cada miembro institucional cumple con una función específica para dar realce y calidad de servicio y credibilidad a la noble institución, teniendo como obligatoriedad cumplir con las asignaciones de servicio que se dan dentro y fuera del país por un lapso máximo de dos años.

La Policia Nacional del Ecuador (2012) mediante la Fundación para el Desarrollo y Bienestar del Policía y su Familia (Fundebip) y el Hospital de la Policía Nacional cumplen importantes funciones en beneficio de la familia policial ,cada año se realizan campamentos vacacionales con la coordinación de otras unidades especiales así como también actividades educativas, turísticas, sociales, culturales, deportivas, artísticas y otros temas básicos para fortalecer la personalidad de los menores de edad, durante las horas laborables de la uniformados, también tenemos a disposición talleres que fortalecen nuestra parte motriz e intelectual.

Esta investigación siempre será de gran beneficio para el departamento de la policía a fin de trabajar cerca de su casa, logrando un mejor rendimiento laboral, mejoras es su aspecto personal y físico al igual que sus relaciones interpersonales, su círculo social se ampliaría y lo mejor le permite ver crecer y controlar a sus hijos ya que al compartir con las personas que ama y le rodean al diario mejoran su autoestima junto a la de su familia tiene mejor capacidad para asimilar y resolver problemas ya sea en lo personal o ajenos al mismo, crea vínculos fuerte con sus hijos comparte más tiempo con ellos, tiene una respuesta rápida a todas las necesidades que se le presenten en su diario que hacer como padre o como funcionario policial.

## 2.2. HIPÓTESIS

### 2.2.1. Hipótesis General

El trastorno de ansiedad por separación incidiría en el comportamiento afectivo de los hijos de los servidores policiales del distrito Quevedo.

### 2.2.2. Sub-hipótesis O Derivadas.

- Determinando las circunstancias que originan el comportamiento, disminuirían los efectos psicológicos del TAS de los hijos de servidores policiales.

- Reconocer la situación de los servidores policiales del distrito Quevedo, que no conviven con sus familias al diario.

- La aplicación de una propuesta psicológica, para disminuir los casos de TAS en los hijos de servidores policiales del distrito Quevedo.

### 2.2.3. VARIABLES

**Variable Independiente**

Comportamiento.

**Variable Dependiente**

Trastorno de Ansiedad por Separación.

# CAPÍTULO III: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

## 3.1. RESUTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 3.1.1. Prueba Estadística Aplicada

El presente estudio se lo llevó a cabo en las instalaciones de la Policía Nacional del Ecuador, ubicada en el cantón Quevedo perteneciente a la provincia de Los Ríos en el año 2018, como herramienta de contribución a la investigación se desarrollaron encuestas, las mismas que fueron dirigidas a los uniformados que están pasando por casos de disolución conyugal donde existen hijos menores de edad que se ven afectados psicológicamente.

La población tomada en consideración en el presente Informe Final es de 40 policías (hombres), 40 policías (mujeres) y 20 miembros de familia que padecen el síndrome de Trastorno de Ansiedad por Separación (TAS), para ello se utilizará la escala de Hamilton con el objetivo de contribuir a la investigación y determinar el nivel de ansiedad que existe en las familias afectadas.

Por tratarse de una población finita, no se efectuará una fórmula que determine el porcentaje de muestra; a continuación, se indica el número de personas que van a ser tomadas en consideración para el presente proyecto de investigación.

Tabla 1: Total de muestra para el estudio de la investigación.

| INDICADORES | POBLACION | MUESTRA | % |
|---|---|---|---|
| **Miembros de la Policía Nacional del Cantón Quevedo (hombres)** | 40 | 40 | 40,00% |
| **Miembros de la Policía Nacional del Cantón Quevedo (mujeres)** | 40 | 40 | 40,00% |
| **Familias con problemas de TAS** | 20 | 20 | 20,00% |
| **TOTAL** | **100** | **100** | **100,00%** |

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

### 3.1.2. Análisis e interpretación de los datos

**Escala de Hamilton para medir el nivel de Ansiedad en miembros de la policía (Hombre y mujeres).**

Tabla 2: Escala de Hamilton para Policías (hombres y mujeres).

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

*ESCALA AUTOAPLICADA PARA LA EVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD DE HAMILTON*

**Hamilton 1959 Escala de evaluación de Ansiedad Cognoscitiva-Somática*

| **Dirigido a:** | **Policías (Hombres) __** | **Policías (Mujeres) __** | **FECHA_____, 2018** |
|---|---|---|---|

**INSTRUCCIONES:**

Lea cuidadosamente.

A continuación, se presenta una serie de preguntas que se refiere a las reacciones que la gente comúnmente manifiesta cuando se enfrenta a situaciones de la vida que se tornan conflictivas.

Procure identificar con una X como han aparecido estas reacciones en su vida familiar. La información que proporciones contribuirá al estudio de investigación efectuado por el Sr. Luis Miguel Tóala Carranza egresado de la carrera de Psicología Clínica en la Universidad Técnica de Babahoyo con la finalidad de obtener del título de Tercer Nivel de la profesión en mención.

| **Alternativas** | (A) = Nunca |
|---|---|
| | (B) = Algunas veces |
| | (C) = Regular / Varias veces |
| | (D) = Casi siempre |
| | (E) = Siempre |

| | **CUESTIONARIO** | **RESPUESTAS** | | | | | **Punt.** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | |
| **1** | ¿Con qué frecuencia mantiene conversaciones con sus hijos después de las horas laborables que conlleva la Policía Nacional? | | | | | | |
| **2** | ¿Considera qué el comportamiento diario de su hijo o (a) cambió desde la separación conyugal? | | | | | | |
| **3** | ¿Cree usted qué las circunstancias que originaron los cambios en el comportamiento del menor sea por la separación de la familia? | | | | | | |
| **4** | ¿Su hijo o (a) tiene dificultad al dormir, presenta síntomas de insomnio por las noches? | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **5** | ¿Con qué frecuencia le compra obsequios a su hijo o (a) después que inicio la separación conyugal en su hogar? | | | | | | |
| **6** | ¿A su hijo o (a) se le dificulta o le da miedo dormir solo (a)? | | | | | | |
| **7** | ¿Su hijo o (a), presenta fobia por los animales domésticos? | | | | | | |
| **8** | ¿El comportamiento de su hijo o (a) es sociable ante niños de su misma edad? | | | | | | |

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

**Escala de Hamilton para medir el nivel de Ansiedad para familiares de los miembros de la Policía Nacional.**

Tabla 3: Escala de Hamilton para familiares de miembros de la Policías Nacional.

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

*ESCALA AUTOAPLICADA PARA LA EVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD DE HAMILTON*

**Hamilton 1959 Escala de evaluación de Ansiedad Cognoscitiva-Somática*

| **Dirigido a:** | **Familiares de Policías** | **FECHA_____, 2018** |
|---|---|---|

**INSTRUCCIONES:**

Lea cuidadosamente.
A continuación, se presenta una serie de preguntas que se refiere a las reacciones que la gente comúnmente manifiesta cuando se enfrenta a situaciones de la vida que se tornan conflictivas.
Procure identificar con una X como han aparecido estas reacciones en su vida familiar. La información que proporciones contribuirá al estudio de investigación efectuado por el Sr. Luis Miguel Tóala Carranza egresado de la carrera de Psicología Clínica en la Universidad Técnica de Babahoyo con la finalidad de obtener del título de Tercer Nivel de la profesión en mención.

| **Alternativas** | (A) = Nunca |
|---|---|
| | (B) = Algunas veces |
| | (C) = Regular / Varias veces |
| | (D) = Casi siempre |
| | (E) = Siempre |

| | **CUESTIONARIO** | **RESPUESTAS** | | | | | **Punt.** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | |
| **1** | ¿Con qué frecuencia en su familia existen casos de divorcio donde tengan hijos? | | | | | | |
| **2** | ¿Han recibido ayuda psicológica sus familiares que hayan pasado por una situación de separación conyugal? | | | | | | |
| **3** | En su familia, ¿Son permisivos los padres con sus hijos después del suceso de divorcio? | | | | | | |
| **4** | ¿Con qué frecuencia conviven los hijos con sus padres después del divorcio? | | | | | | |
| **5** | ¿El padre o / madre acude con sus hijos a las reuniones familiares | | | | | | |
| **6** | ¿Sus familiares son afectivos con sus hijos y cumplen con las obligaciones que impone la ley luego del divorcio? | | | | | | |
| **7** | ¿Sus familiares frente a sus hijos, culpan a la otra a figura parental por el divorcio? | | | | | | |
| **8** | En su familia ¿No se comunican, las decisiones son tomadas por la figura parental que se queda al cuidado del niño? | | | | | | |

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

**Encuesta aplicada a miembros de la Policía (Hombres y mujeres).**

**1. ¿Con que frecuencia mantiene conversaciones con sus hijos después de las horas laborables que conlleva la Policía Nacional?**

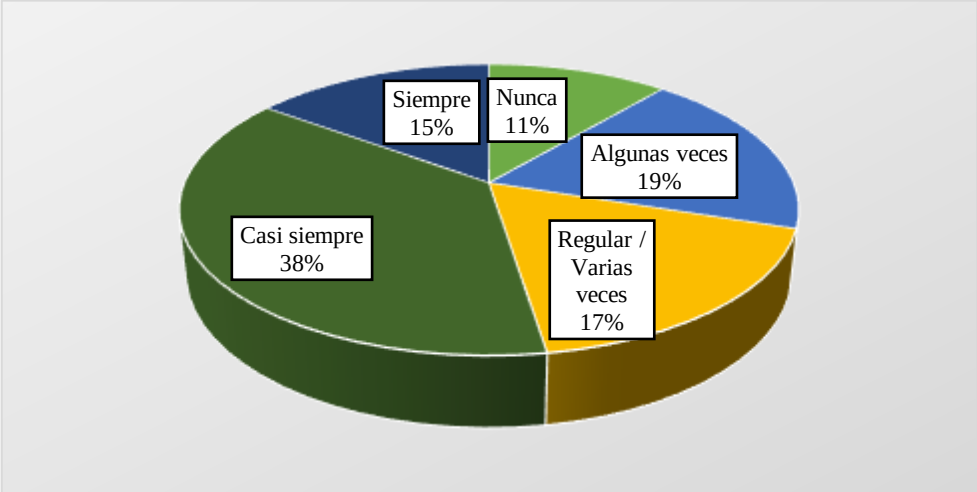
Tabla 4: Comunicación con los hijos pese a las horas laborables de la Policía Nacional.

| ALTERNATIVA | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| Nunca | 9 | 11,00% |
| Algunas veces | 15 | 19,00% |
| Regular / Varias veces | 14 | 17,00% |
| Casi siempre | 30 | 38,00% |
| Siempre | 12 | 15,00% |
| **TOTAL** | **80** | **100,00%** |

Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

Gráfico 1: Comunicación con los hijos pese a las horas laborables de la Policía Nacional.




Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

**Análisis e interpretación:**

En esta alternativa el 11,00 de los encuestados indicaron que nunca poseen conversaciones con sus hijos después de las horas laborables que conllevan en la Policía Nacional, el 19,00% asegura que algunas veces; por otra parte, el 17,00% indica que las conversaciones son regulares, el 38,00% afirma que casi siempre se comunican y el 15,00% certifica que la comunicación se dé siempre.

**2. ¿Considera qué el comportamiento diario de su hijo o (a) cambió desde la separación conyugal?**

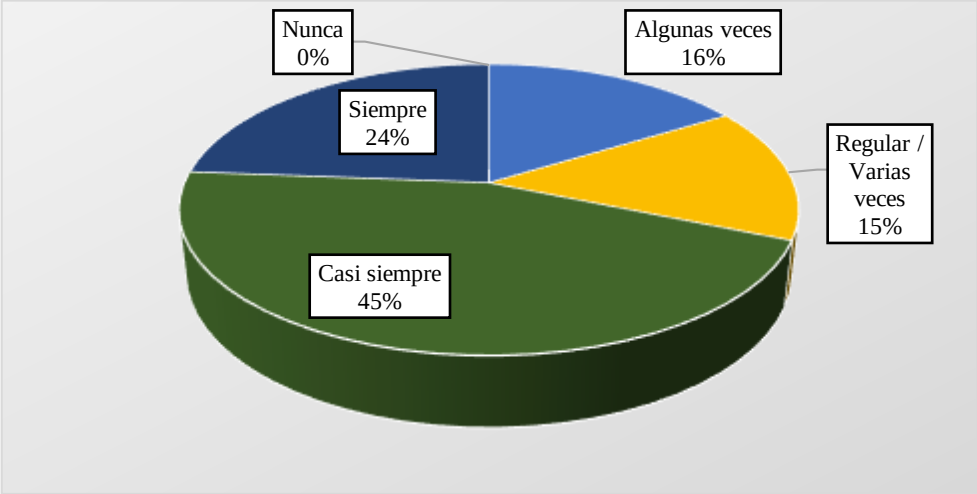
Tabla 5: Comportamiento diario de su hijo o (a).

| ALTERNATIVA | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| Nunca | 0 | 0,00% |
| Algunas veces | 13 | 16,00% |
| Regular / Varias veces | 12 | 15,00% |
| Casi siempre | 36 | 45,00% |
| Siempre | 19 | 24,00% |
| **TOTAL** | **80** | **100,00%** |

Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

Gráfico 2: Comportamiento diario de su hijo o (a).




Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

**Análisis e interpretación:**

En la presente pregunta el 0,00% de los encuestados respondieron que el comportamiento de sus hijos nunca cambió desde la separación conyugal, el 16.00% indicaron que lo consideran algunas veces, por otra parte, el 15,00% estableció que regularmente creen que sucedió, el 45,00% manifiesta que casi siempre y el 24,00% asegura que siempre lo consideran.

**3. ¿Cree usted qué las circunstancias que originaron los cambios en el comportamiento del menor sea por la separación de la familia?**

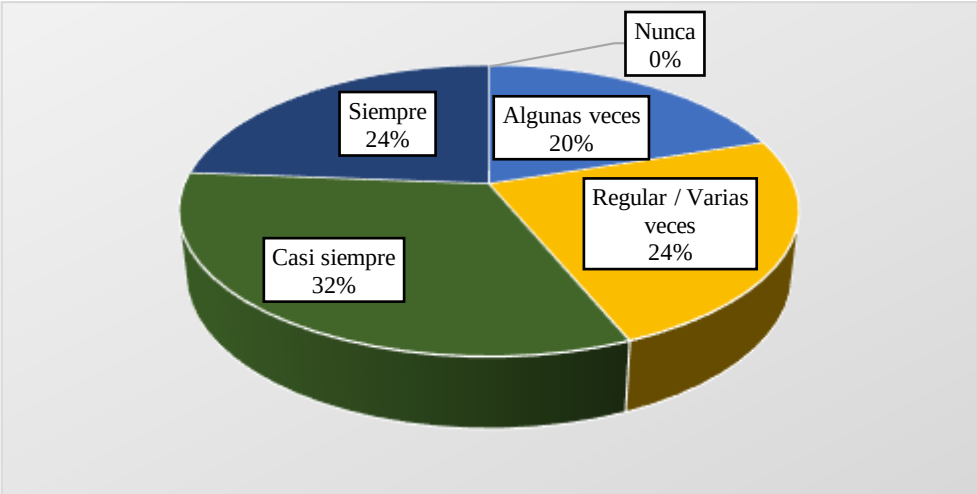
Tabla 6: Comportamiento de los hijos o (as).

| ALTERNATIVA | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| Nunca | 0 | 0,00% |
| Algunas veces | 16 | 20,00% |
| Regular / Varias veces | 19 | 24,00% |
| Casi siempre | 26 | 32,00% |
| Siempre | 19 | 24,00% |
| **TOTAL** | **80** | **100,00%** |

Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

Gráfico 3: Comportamiento de los hijos o (as).




Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

**Análisis e interpretación:**

En la siguiente pregunta, el 0,00% de las personas encuestadas creen que las circunstancias que originaron el cambio en el comportamiento del menor nunca fue la separación de la familia, el 20,00% indicó que algunas veces, el 24,00% aseguró que de forma regular lo consideran, el 32,00% indica que casi siempre lo creen y el 24,00% asegura que siempre.

### 3.1.2.4. Encuesta aplicada a familiares de los miembros de la Policía.

### 1. ¿Con qué frecuencia en su familia existen casos de divorcio donde tengan hijos?

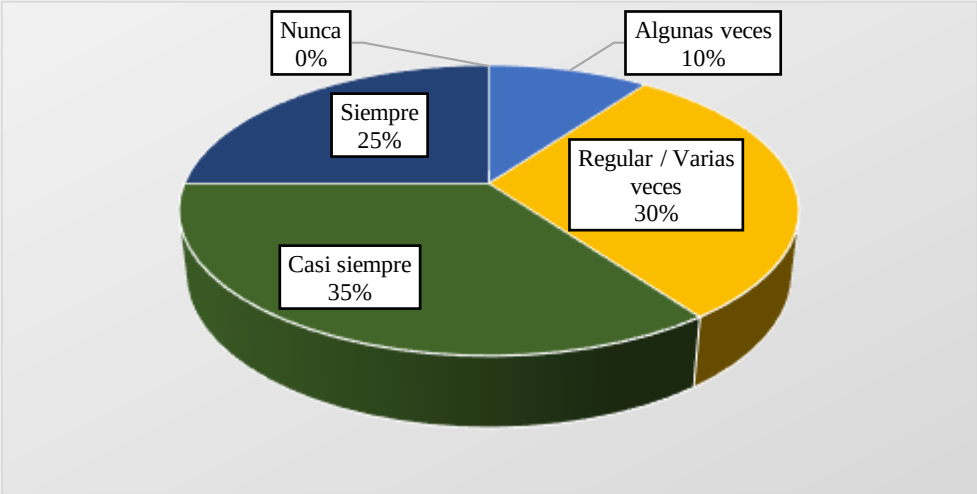
Tabla 7: Frecuencia de casos de familias que presentan separación con hijos de por medio.

| ALTERNATIVA | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| Nunca | 0 | 0,00% |
| Algunas veces | 2 | 10,00% |
| Regular / Varias veces | 6 | 30,00% |
| Casi siempre | 7 | 35,00% |
| Siempre | 5 | 25,00% |
| **TOTAL** | **20** | **100,00%** |

Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

Gráfico 4: Frecuencia de casos de familias que presentan separación con hijos de por medio.




Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

**Análisis e interpretación:**

En la presente encuesta, el 0,00% indica que nunca ha existido casos de divorcio en sus familias donde existan hijos de por medio, el 10,00% asegura que algunas veces, el 30,00% afirma que varias veces existen esos casos, el 35,00% casi siempre pasan por esa situación y el 25,00% que siempre presentan esos casos de divorcio en sus familias.

**2. ¿Han recibido ayuda psicológica sus familiares que hayan pasado por una situación de separación conyugal?**

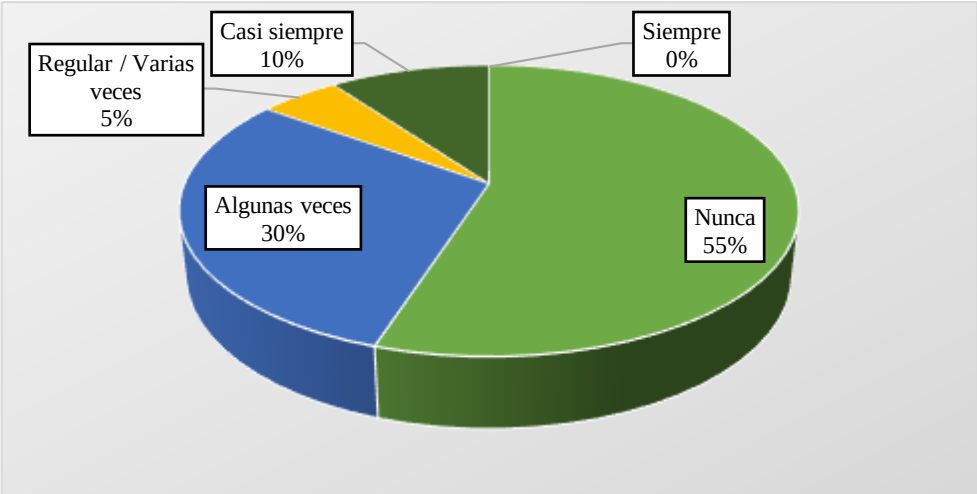
Tabla 8: Ayuda psicológica para familiares que hayan pasado por separación conyugal.

| ALTERNATIVA | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| Nunca | 11 | 55,00% |
| Algunas veces | 6 | 30,00% |
| Regular / Varias veces | 1 | 5,00% |
| Casi siempre | 2 | 10,00% |
| Siempre | 0 | 0,00% |
| **TOTAL** | **20** | **100,00%** |

Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

Gráfico 5: Ayuda psicológica para familiares que hayan pasado por separación conyugal.




Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

**Análisis e interpretación:**

En la presente interrogante, el 55,00% de las personas encuestadas indicaron que nunca han recibido ayuda psicológica para sus familiares que hayan pasado por una situación de separación conyugal, el 30,00% afirma que algunas veces, el 5,00% manifiesta en de forma regular reciben este tipo de ayuda, el 10,00 indica que casi siempre y el 0,00% siempre.

**3. En su familia, ¿Son permisivos los padres con sus hijos después del suceso de separación?**

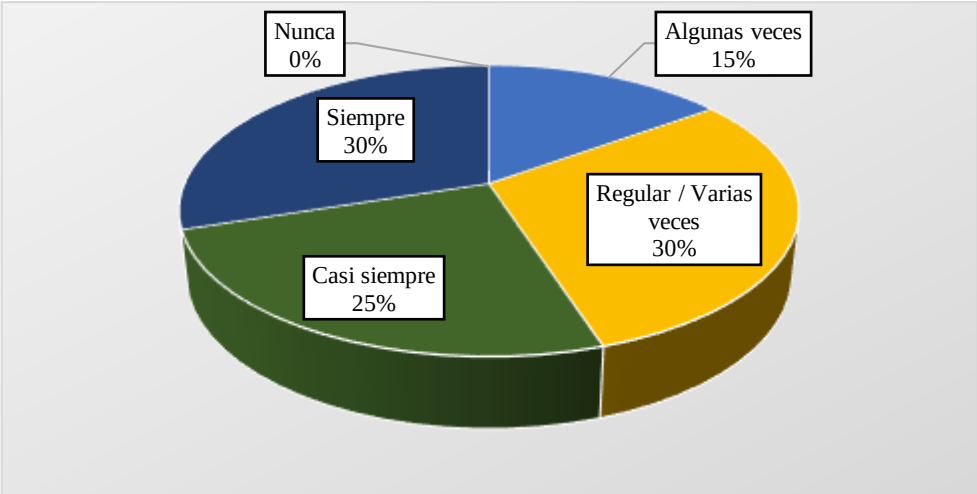
Tabla 9: Índice de padres permisivos después del divorcio.

| ALTERNATIVA | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| Nunca | 0 | 0,00% |
| Algunas veces | 3 | 15,00% |
| Regular / Varias veces | 6 | 30,00% |
| Casi siempre | 5 | 25,00% |
| Siempre | 6 | 30,00% |
| **TOTAL** | **20** | **100,00%** |

Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

Gráfico 6: Índice de padres permisivos después del divorcio.




Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

**Análisis e interpretación:**

En la presente interrogante, el 0,0% de los familiares encuestados aseguraron que los padres nunca fueron permisivos con sus hijos después del suceso de separación, mientras que el 15,00% indica que algunas veces, el 30,00% manifiesta que varias veces los padres actúan así, el 25,00% dice que casi siempre sucede y el 30,00% revela que siempre.

## 3.2. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES

### 3.2.1. Conclusiones Específicas

- En el proceso de la presente investigación, no se ha logrado demostrar el interés de las personas en cambiar la conducta de sus hijos para mejorar la comunicación y contribuir a erradicar el Trastorno de Ansiedad por Separación que tienen los niños de padres divorciados miembros de la Policía Nacional en el cantón Quevedo, año 2018.

- Con la ejecución del proyecto final, mediante la utilización de estudios basados en la escala de Hamilton se comprobó que existen niños con problemas de conducta debido al Trastorno de Ansiedad por Separación en el que se encuentran atravesando donde sus padres deben tomar medidas.

- Con análisis psicológicos se comprueba que los niños que presentan fobia, miedos, temores padecen de problemas denominados TAS en la que el horario que tienen libres los miembros de la policía es una de las causas de no llevar una buena relación con sus hijos.

### 3.2.2. Conclusión General

Mediante el presente estudio se comprobó que los hijos de los Servidores Policiales del Distrito Quevedo, poseen problemas conductuales debido al Trastorno de Ansiedad por Separación en la que se vieron inmersos dentro del hogar.

## 3.3. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES.

### 3.3.1. Recomendaciones Específicas

- Es importante que existan campañas psicologías para las familias de los servidores policiales del Distrito Quevedo donde se detecte a tiempo el inicio de los problemas de trastornos que presentan los niños cuando sus padres se separan, de esta manera se podrá evitar conductas conflictivas que afecte su desarrollo emocional y social.

- Es necesario que se cree un horario laboral flexible para los miembros de la Policía Nacional que les permita compartir más tiempo en familia y evitar que existan conflictos que lleven a la separación conyugal.

- Se deben implementar campañas psicológicas en familiares y miembros de la Policía Nacional en las que se brinde información para identificar a los niños que poseen Trastornos de Ansiedad por Separación y de esta manera sea tratado por profesionales a tiempo.

### 3.3.2. Recomendación General

Realizar estudios psicológicos a familiares y miembros de la Policía Nacional en el cantón Quevedo, para determinar los diversos Problemas o Trastornos de Ansiedad por Separación que padezcan los hijos de los servidores públicos que hayan terminado su relación conyugal.

# CAPÍTULO IV: PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

## 4.1. PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS

### 4.1.1. Alternativa obtenida

Luego del estudio efectuado en el presente Informe Final, se determinó la importancia de implementar campañas psicológicas para las familias de los miembros Policiales del cantón Quevedo, gracias al análisis desplegado en la investigación se comprobó la importancia de efectuar estudios psicológicos para detectar casos de Trastorno de Ansiedad por Separación en la que los hijos de los servidores públicos se ven inmersos debido al ambiente en el que se están desenvolviendo lejos de sus padres.

La Policía Nacional del Ecuador en el cantón Quevedo, es una institución en la que los miembros de la misma pasan la mayor parte de sus vidas, la mayoría de ellos son de otros lugares del país por lo que la comunicación que mantienen con sus hijos o familiares se dificulta, mediante la investigación se conoció varios casos en las que los hijos presentan síntomas de trastornos psicológicos ya que los Policías que formaron parte del estudio están pasando o han pasado por disolución conyugal, por ende no mantienen una buena comunicación con sus hijos.

Esta investigación tiene la finalidad de concienciar a la comunidad Policial para que dediquen tiempo a sus hijos y logre mejorar la comunicación entre familia, de esta manera se podrá combatir parte del trastorno psicológico que presentan debido a la separación de los pares, el Trastorno de Ansiedad por Separación solo puede ser detectado por un profesional ya que quienes padecen este problema presenta una lista de conductas, las mismas que deben ser evaluadas y analizadas con precaución para obtener un diagnóstico preciso.

### 4.1.2. Alcance de alternativa.

Con la elaboración de la presente propuesta de investigación, se pretende mostrar la importancia de implementar capacitaciones donde profesionales de la psicología brinden información necesaria y oportuna para prevenir Trastornos de Ansiedad por Separación en los hijos de los miembros Policiales del Distrito Quevedo que estén pasando por disolución conyugal.

El Trastorno de Ansiedad por Separación se presenta de forma excesiva en los individuos que están pasando una ausencia del núcleo familiar, cuando un miembro del hogar se aleja ya sea madre o padre, los afectados son directamente los hijos ya que este tipo de evento repercute en la conducta siendo un síntoma de que está pasando por algún problema psicológico ya que al infante se le dificulta asimilar la separación de su cuidador, no todos los casos de separación padecen de estos trastornos, existen hijos que lo asimilan de forma positiva donde su conducta no se ve afectada.

Los niños con Trastorno de Ansiedad por Separación temen perderse de sus familias o muestran miedos de que algo malo les suceda a sus padres si se separan de ellos, se cree que los factores de ansiedad tienen factores biológicos, familiares y ambientales que contribuyen a la causa, un niño o un adolescente puede heredar una tendencia biológica a ser ansioso.

La ansiedad y el temor también se pueden aprender de los miembros de la familia y otros que muestren frecuentemente un incremento de la ansiedad cerca del niños, una experiencia traumática también puede desencadenar la ansiedad, tomar precauciones en los hogares que estén pasando una disolución conyugal va a contribuir a reducir el índice de estos problemas en los hijos de los miembros de la Policía Nacional del Ecuador Distrito Quevedo en la provincia de Los Ríos.

Otros de los alcances que posee esta propuesta es sin duda los factores de costo de las capacitaciones psicológicas y predisposición del tiempo de los miembros policiales, para detectar si los hijos están pasando por Trastorno de Ansiedad debido a la separación conyugal, es fundamental que exista la colaboración de profesionales o especialistas para un diagnóstico preciso.

### 4.1.3. Aspectos básicos de la alternativa

**Antecedentes**

La interacción terapéutica para el Trastorno de Ansiedad por Separación (TAS) conjuga, normalmente, tratamientos específicos, en función del diagnóstico principal, con otros de carácter más general o contextual, en función de las características personales y circunstancias del paciente. (Eheburúa, 2016)

Normalmente, las primeras intervenciones van encaminadas a reducir los síntomas de ansiedad y la incapacitación que producen. Posteriormente se analizan y tratan los factores que originan o mantienen la ansiedad y otras alteraciones que puedan acompañarla. (Eheburúa, 2016)

Dentro de los tratamientos específicos de la Ansiedad por Separación, es este trastorno se aplican técnicas cognitivo-conductuales similares a las usadas en el resto de problemas de ansiedad. No obstante, al darse fundamentalmente en personas de reducida edad, requieren una serie de adaptaciones. (Eheburúa, 2016)

En primer lugar, es fundamental considerar la edad y el nivel de desarrollo del niño/a, porque esto nos indicará que es normal y que no. Si finalmente resulta que estamos ante un problema, y existe la decisión de iniciar la terapia, es preferible que esta se haga en un contexto lo más parecido posible al que está habituado el niño. (Eheburúa, 2016)

Estudios longitudinales que el TAS en la infancia puede ser un factor de riego para otros trastornos de ansiedad; específicamente aumenta el riesgo del trastorno por ataques de pánico y agorafobia en adultos, principalmente debido a su presentación clínica similar. (Figueroa , Soutullo, Ono, & Saito, 2016)

Esto está apoyado por estudios fisiológicos, que muestran un aumento de la sensibilidad a la exposición de dióxido de carbono en niños con TAS, puede, así como en pacientes con trastornos por ataques de pánico. Otros investigadores sugieren que el TAS aumenta

la vulnerabilidad para un amplio rango de trastornos de ansiedad y del humor. (Figueroa , Soutullo, Ono, & Saito, 2016)

Según estudios, la heredabilidad del TAS varía desde muy baja a moderada. Un estudio de gemelos a gran escala sugirió una influencia genética significativa para el TAS, representando una heredabilidad alrededor del 73%. La mayoría de los estudios sugieren que los trastornos de ansiedad se agrupan en familias, y que la persona puede heredar una vulnerabilidad para los trastornos de ansiedad más que para un trastorno de ansiedad específico. (Figueroa , Soutullo, Ono, & Saito, 2016)

Los niños con padres ansiosos son cinco veces más propensos a presentar un trastorno de ansiedad. Algunos investigadores han descrito una asociación entre trastorno por ataques de pánico en los padres y TAS en hijos, aunque esto no ha sido confirmado. (Figueroa , Soutullo, Ono, & Saito, 2016)

Para el clínico puede ser difícil detectar y cuantificar la ansiedad excesiva en sus pacientes. Dado que los niños ansiosos y sus padres con frecuencia consultan primero al pediatra antes que, al profesional de la salud mental, este debe estar preparado para incorporar en su evaluación estrategias de entrevistas psicológicas. (Pacheco P. & Ventura W., 2016)

Los niños con TAS son descritos como inseguros, rabiosos y con una necesidad constante de atención. Estas conductas frustran a los padres provocando en ocasiones resentimiento y conflicto que puede traspasarse al interior de la familia. Las manifestaciones del trastorno varían según la edad, los niños más pequeños exteriorizan el temor más corporalmente y los mayores verbalizan la ansiedad o el temor a peligros potenciales. (Pacheco P. & Ventura W., 2016)

La ansiedad excesiva relacionada a la separación puede manifestarse en el paciente como: preocupación, miedo, nerviosismo, tensión o rabia al estar separados del ser querido. En términos corporales la ansiedad se expresa frecuentemente como quejas somáticas; dolores abdominales y cefaleas. (Pacheco P. & Ventura W., 2016)

Es conveniente tomar la historia clínica tomando como fuente de información al paciente, a sus padres u otros cercanos. Es necesario evaluar la presenciad trastornos psiquiátricos ansiosos o depresivos en los padres del niño, así conoceremos la tendencia familiar a la expresión individual de estos trastornos. (Pacheco P. & Ventura W., 2016)

La característica esencial del trastorno de ansiedad por separación, es una ansiedad excesiva concerniente al alejamiento del hogar o de aquellas personas a quienes el sujeto está vinculado. La ansiedad es superior a la esperada en sujetos del mismo nivel de desarrollo. (Ríos Garzón, Rodas Berrezueta, & Quintero López, 2016)

La alteración debe mantenerse durante un periodo de por lo menos cuatro semanas, empezar antes de los 18 años y provocar malestar clínicamente significativo o deterioro social académico o de áreas importantes de la actividad del individuo. (Ríos Garzón, Rodas Berrezueta, & Quintero López, 2016)

Las mujeres tienen más riesgos de desarrollar trastornos de ansiedad generalizada que los hombres. Razones para esto incluyen factores hormonales, expectativas culturales (cuidar las necesidades de otras personas en casa, en la comunidad, y en el trabajo), y mayor voluntad para visitar a los médicos y hablar acerca de su ansiedad. (Ríos Garzón, Rodas Berrezueta, & Quintero López, 2016)

A medida que los niños se desarrollan experimentan diferentes emociones, por lo general, en una secuencia relativamente predecible. Antes de los ocho meses, el mundo es tan nuevo para los bebés que tienen poco conocimiento de lo que es común y de lo que puede ser peligroso, por lo que las nuevas situaciones o experiencias parecen habituales, no atemorizantes. (Lacasa, 2016)

La ansiedad por la separación es una etapa normal del desarrollo. Ayudaba a los ancestros a mantenerse vivos y ayuda a los niños a aprender a denominar el ambiente. Por lo general, finaliza alrededor de los 2 años de edad, cuando los niños que empiezan a caminar comprenden que los padres pueden estar fuera del alcance de su vista, pero que van a regresar. A esta edad, igualmente, se presenta un deseo normal de probar autonomía. (Lacasa, 2016)

La resolución de la ansiedad por la separación depende de un sentido adecuado de seguridad y confianza en personas distintas a los padres, la confianza y seguridad en su entorno y la confianza de que los padres van a regresar. (Lacasa, 2016)

Aun después de que el niño haya superado esta etapa en forma exitosa, la ansiedad por la separación puede retornar durante periodos de estrés. La mayoría de los niños experimentan algún grado de ansiedad por la separación cuando se enfrentan a situaciones que no son familiares, en especial cuando están separados de sus padres. La presencia de los padres o responsables puede en efecto reducir la cantidad de dolor que experimenta el niño, ya que la ansiedad de cualquier tipo empeora el dolor. (Lacasa, 2016)

La conducta expresada por los padres jugará un papel relevante para que el Trastorno de Ansiedad por Separación, no se desarrolle y quede en una mera fase que superan los niños al inicio de sus vidas. La participación de los padres en actividades junto al niño, reforzará su seguridad ante la separación, evitando que sus síntomas se cronifiquen y se conviertan en un trastorno de ansiedad por separación. (Lacasa, 2016)

El Trastorno de Ansiedad por Separación (TAS) e una manifestación psicopatológica, calificada dentro del espectro de los trastornos de ansiedad, que se caracteriza por la incapacidad de quedarse solas o separase de una persona que es emocionalmente significativa, este trastorno puede darse en niños como en adultos, y genera en las personas que lo sufren, una angustia, estrés y ansiedad excesiva. (Miranda, 2017)

Es recomendable la búsqueda de ayuda al inicio del trastorno, debido a que serán menos las áreas del niño o adulto las que estén afectadas por la ansiedad por separación. En el momento en el que se presente la angustia desmesurada, es hora de asistir a una evaluación psicológica que determine si eta ansiedad es disfuncional para el desarrollo de la vida de esa persona. (Miranda, 2017)

Y si fuera así, pautar estrategias y dotar a la persona de herramientas que le sirvan para afrontar esa ansiedad. (Miranda, 2017)

Es necesaria una intervención adecuada porque el curso del TAS se presenta de manera intermitente, entre periodos de exacerbación y remisión, y puede llegar a confundirse una remisión con una retirada del trastorno, apareciendo de nuevo más adelante y con mayor sintomatología. (Miranda, 2017)

Los objetivos de la psicoterapia en el Trastorno de Ansiedad por Separación es ir abordando paulatinamente las situaciones de separación, de menor a mayor gravedad, para que se vaya afrontando la ansiedad en sus diferentes niveles de intensidad. (Miranda, 2017)

Antes de este afrontamiento es necesaria siempre una psico-educación sobre lo que se va a realizar y el porqué de todo el proceso, adaptándose a la edad de la persona que padece el trastorno. En el caso de los niños, se psico-educa también a los padres para que no pongan en práctica otro tipo de estrategias de afrontamiento para el niño, porque algunas de estas camuflan el enfrentamiento real a esa ansiedad por separación. (Miranda, 2017)

## Justificación

La Policía Nacional Distrito Quevedo dentro de sus filas cuenta con servidores públicos de sexo masculino y femenino, gracias al trabajo de investigación desplegado en el presente Informa Final, se pudo constatar que existe un número considerable de trabajadores que se encuentran pasando por problemas de disolución conyugal habiendo hijos de por medio, esta acción provoca que en la mayoría de los casos afecte de forma psicológica al infante ya que se puede provocar un Trastorno de Ansiedad por Separación si no se toman las debidas precauciones, por ello este proyecta muestra información relevante de los tipos de trastornos existentes y como diagnosticarlos.

Con el presente trabajo mediante el estudio de la escala de Hamilton aplicada se comprobó que varios hijos de los funcionarios policiales que están separados de sus parejas, presentan trastornos de ansiedad por lo que es importante hacer conciencia y buscar a profesionales de la psicología para que se logre diagnosticar el nivel del problema y poder buscar soluciones que no afecten el desarrollo social del infante. Con esta investigación se pudo conocer que este trastorno de ansiedad también se adquiere de forma hereditaria por lo que es importante evaluar a la familia completa para verificar los precedentes, causas y consecuencias en caso de que los padres posean este problema psicológico.

El Trastorno de Ansiedad por Separación (TAS), abarca problemas psicológicos diversos, el motivo principal es la disolución conyugal por el que la familia de los miembros de la Policía Nacional en Quevedo estén atravesando, la edad de los hijos para tratar estos trastornos es un factor determinante para poder manejar y dar solución a este problema, cuando son menores se les dificulta entender como canalizar el que sus padres ya no estén juntos, este Informe Final sirve para que se logre conocer los tipos de trastornos de ansiedad que existen en la actualidad para que los policías conozcan como tienen que reaccionar y que especialistas deben acudir en caso que sus hijos estén pasando por estos problemas psicológicos.

## 4.2. OBJETIVOS

### 4.2.1. Objetivo General

Identificar las consecuencias del Trastorno de Ansiedad por Separación y el comportamiento de los hijos de miembros de la Policía Nacional del Ecuador Distrito Quevedo en el año 2018.

### 4.2.2. Objetivos Específicos

- Realizar un estudio amplio para determinar los efectos psicológicos que originan el comportamiento de los hijos de los servidores públicos que laboran en la Policía Nacional en el cantón Quevedo, año 2018.

- Determinar un análisis adecuado para la situación de los servidores policiales del Distrito Quevedo y contribuir a estrategias o alternativas para que convivan más tiempo con sus familias.

- Diseñar una matriz donde se presentan estrategias para implementar estudios psicológicos a los hijos de los servidores policiales del distrito Quevedo que presenten TAS en el año 2018.

## 4.3. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA

### 4.3.1. Título

DISEÑO DE UN MODELO SOBRE PSICOANÁLISIS PARA DETERMINAR EL TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACIÓN QUE AFECTA PSICOLOGICAMENTE EL COMPORTAMIENTO DE LOS HIJOS DE LOS SERVIDORES POLICIALES DEL DISTRITO QUEVEDO.

### 4.3.2. Componentes

**Ubicación geográfica de la Policía Nacional distrito Quevedo**

Figura 1: Ubicación geográfica de la Policía Nacional - Quevedo.

Fuente: GoogleMaps 2018

Las instalaciones de la Policía Nacional en el cantón Quevedo, cuenta con una infraestructura amplia y moderna, está ubicada a pocos metros de la Centro de Rehabilitación en una zona poblada y segura.

## Instalaciones de la Policía Nacional Distrito Quevedo

Figura 2: Instalaciones de la Policía Nacional Distrito Quevedo.

Fuente: GoogleMaps 2018

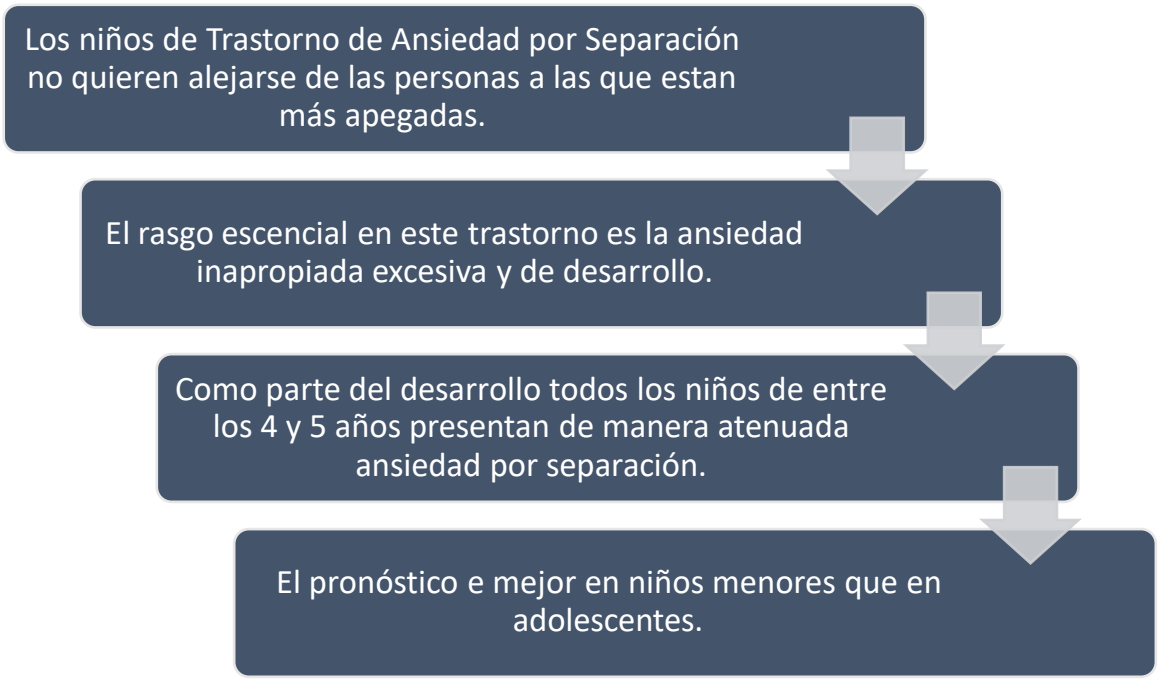
## Logo de la Policía Nacional del Ecuador

Figura 3: Logo de la Policía Nacional del Ecuador.

Fuente: Policía Nacional del Ecuador.

## Trastorno de Ansiedad por Separación

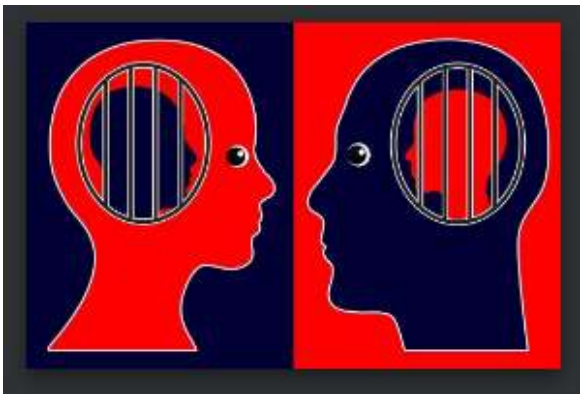
Gráfico 7: Trastorno de Ansiedad por Separación.




Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

La ansiedad de los niños al separarse de sus padres es uno de los problemas psicológico más frecuentes en la población infantil. En los hijos de padres divorciados la vulnerabilidad al presentar el trastorno es mayor debido a la separación brusca de uno de los padres después de la ruptura.

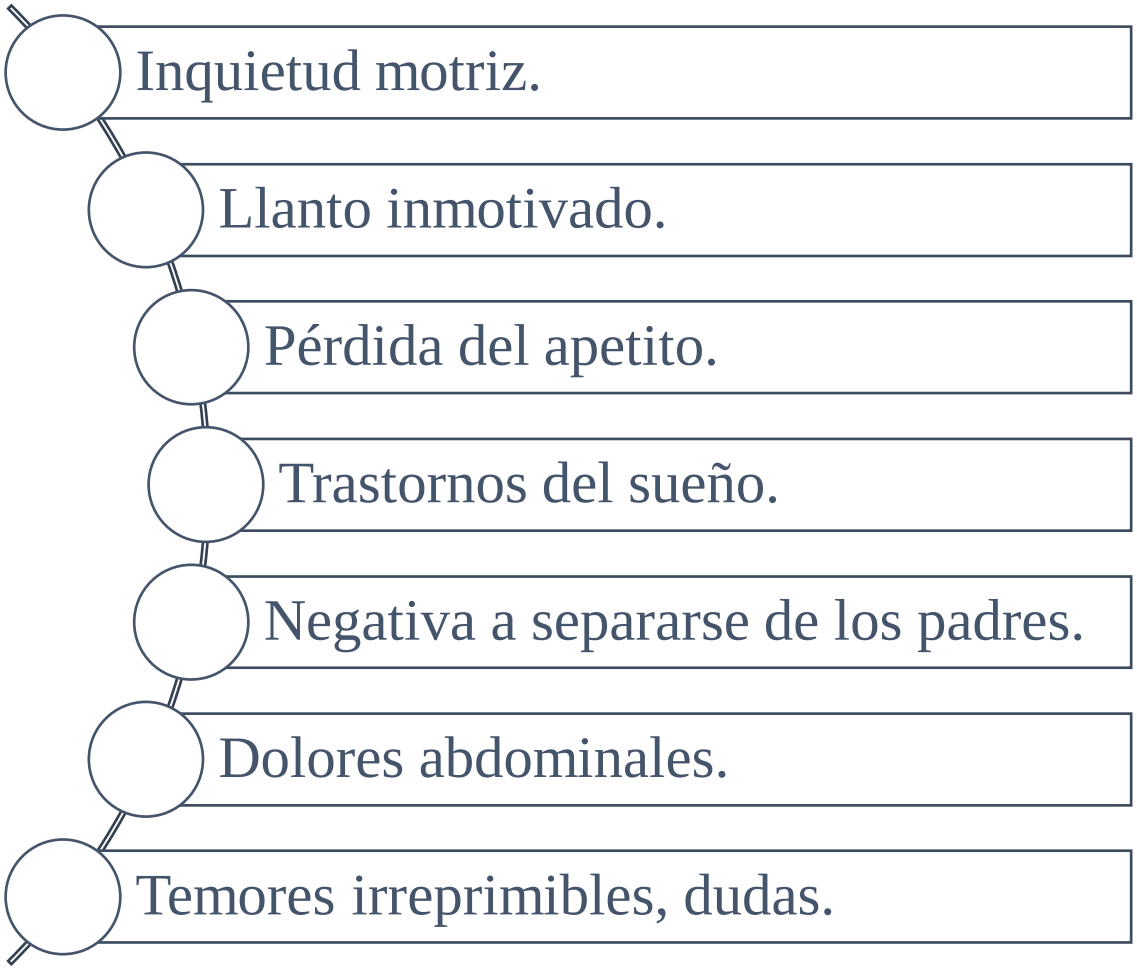
Figura 4: Trastorno de Ansiedad por Separación.



Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

**Síntomas principales del TAS en niños pequeños**

Gráfico 8: Síntomas del TAS en niños pequeños.



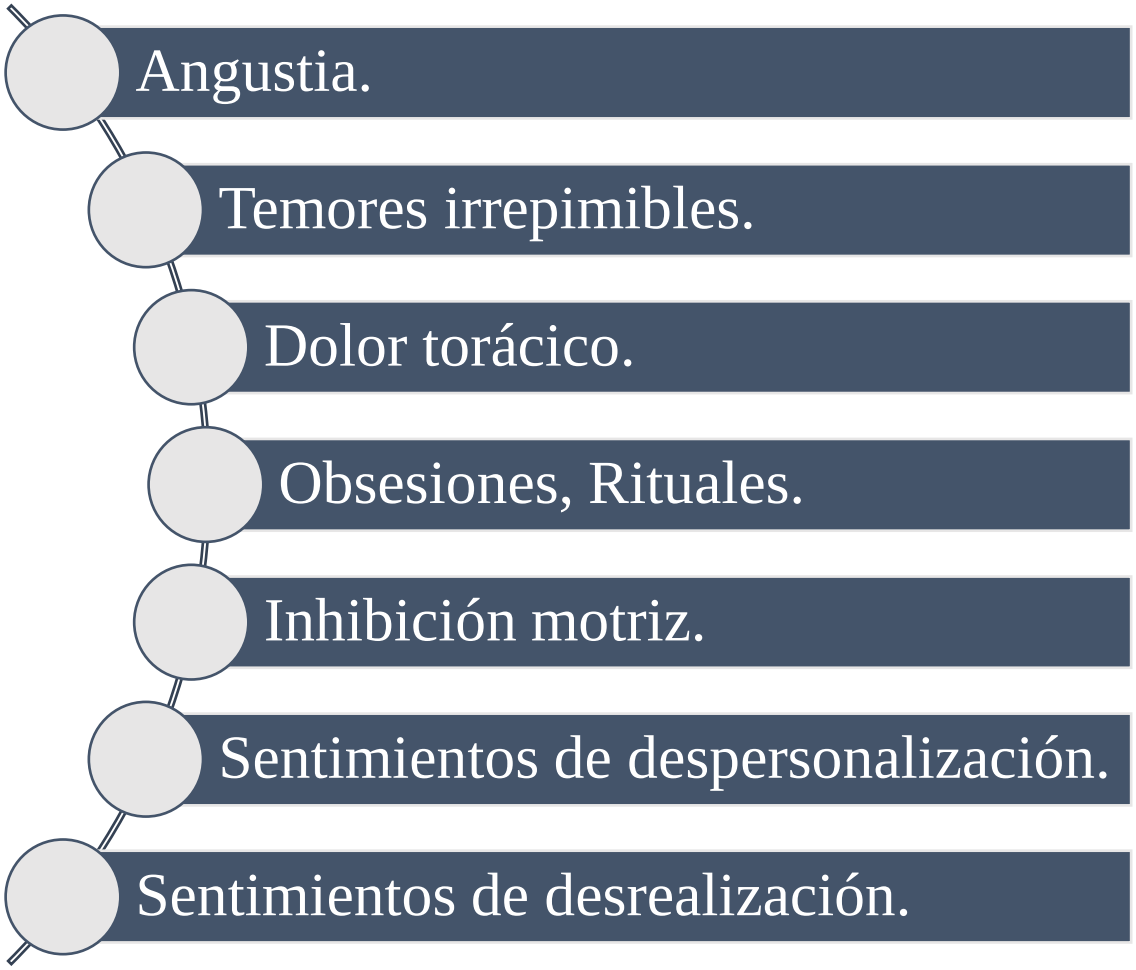

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

A medida que los niños crecen, sus emociones y reacciones hacia el mundo que los rodea parece ocurrir en un orden predecible. Antes de los 8 meses, los bebes son tan nuevos en este mundo que carecen de sentido.

Los miembros de la Policía Nacional del Ecuador, no disponen de mucho tiempo para pasar en familia, lo que genera una de las causas principales para que se desarrolle este trastorno de ansiedad en caso de separación conyugal en el hogar.

**Síntomas principales del TAS en mayores y adolescentes**

Gráfico 9: Síntomas del TAS en mayores y adolescentes.



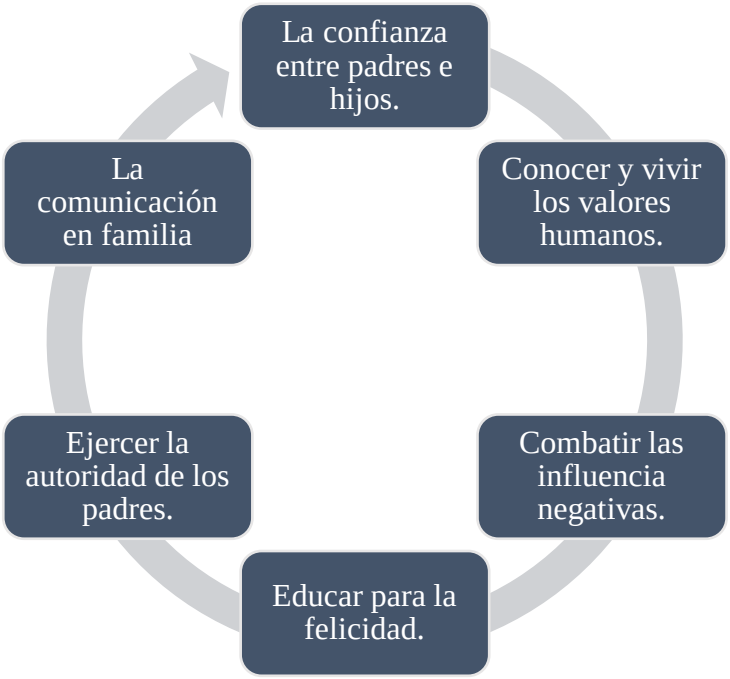

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

El Trastorno de Ansiedad por Separación en mayores y adolescentes, puede presentarse clínicamente como absentismo, miedos o angustias ante la separación. Debe aparecer antes de los 18 años y durar al menos 4 semanas.

Desde diferentes orientaciones psiquiátricas se ha tratado de explicar la etiología de este trastorno: desde el punto de vista psicoanalítico se interpreta como el resultado de un miedo neurótico.

## Efectos psicológicos que determinan la conducta de los niños

Gráfico 10: Efectos psicológicos para la conducta.




Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

## Factores psicológicos de la conducta.

Figura 5: Factores psicológicos de la conducta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

**Consecuencias del TAS en los hijos.**

- Pesadillas repetidas sobre el tema de la separación.

- Quejas repetidas de síntomas físicos (p. ej., dolor de cabeza, dolor de estómago, náuseas, vómitos) cuando se produce o se prevé la separación de las figuras de mayor apego.

Figura 6: Consecuencias del TAS en los hijos.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

La característica esencial del trastorno de ansiedad por separación es una ansiedad excesiva concerniente al alejamiento del hogar o de aquellas personas a quienes el sujeto está vinculado.

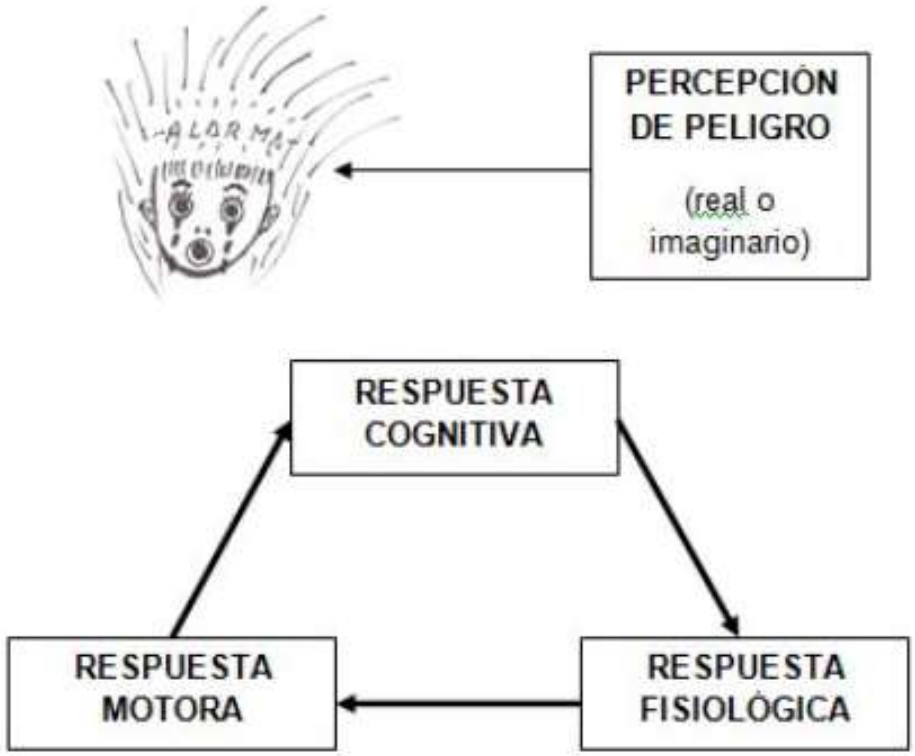
No se establece el diagnostico si la ansiedad aparece exclusivamente en el transcurso de un trastorno generalizado del desarrollo. La ansiedad excesiva e inapropiada para el nivel del desarrollo del sujeto, concretamente a su separación respecto del hogar o de personas con quienes está vinculado, puesta de manifiesto por tres o más de las siguientes circunstancias:

- Malestar excesivo recurrente: Cuando ocurre o se anticipa una separación respecto del hogar o de principales figuras vinculadas.

- Preocupación excesiva y persistente: Por la posible pérdida de las figuras vinculadas o que sufran posibles daños.

**Descripción de los miedos, ansiedad y fobias en adolescentes.**

Figura 7: Descripción de los miedos, ansiedad y fobias en adolescentes.




Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

Las tasas de prevalencia de los trastornos de ansiedad en diferentes muestras de niños y adolescentes varían del 10 al 20%, lo que ubican a los mismos entre los más altos ene l rango etario.

El desarrollar un trastorno de ansiedad durante la niñez incrementa la probabilidad de un problema depresivo de diferentes tipos de trastornos ansiosos, como también problemas sociales, académicos y laborales durante la adolescencia o etapa adulta. Los trastornos de ansiedad tienen una gran prevalencia tanto en chicos como en adolecentes donde el cuadro clínico es más complejo.

**Intervención psicológica en casos de TAS**

Gráfico 11: Intervención psicológica en casos de TAS.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

La ansiedad parental es entendida como un factor de riesgo importante, como lo son, en mayor o menor medida, muchas de las patologías, ya que ayuda a generar u vínculo entre los padres y los niños que se encuentran marcados por esta característica, ayudando a que se desarrolle una mirada hacia el entorno.

La intervención psicológica que reciban los hijos de los policías del cantón Quevedo, va a disminuir el índice de trastornos por ansiedad en padres que se encuentran en proceso de separación y permitirá contribuir a superar esos problemas en quienes ya hayan pasado por casos similares.

**Matriz de evaluación para casos de TAS en hijos de los Policías de Quevedo.**

Tabla 10: Evaluación en casos de TAS.

| | | | |
|---|---|---|---|
| **UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**<br>**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**<br>**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA** | | | |
| *EVALUACIÓN PARA CASOS DE TRASTORNOS DE ANSIEDADA POR SEPARACIÓN* | | | |
| Por: Luis Miguel Tóala Carranza | | | |
| **N.** | **INDICADOR** | **PUNT.** | **OBSERVACIÓN** |
| 1 | Determinar el rol de la ansiedad en el motivo de consulta. | √ | Para llegar a un mejor diagnóstico. Psicológico que mejore la salud del paciente que es miembro de la familia. |
| 2 | Determinar el grado de disfunción, el malestar subjetivo y el impacto que tiene la ansiedad en el niño y su familia. | √ | Contribuye a diagnosticar el nivel de impacto del trastorno de ansiedad que posee el paciente. |
| 3 | Realizar un diagnóstico diferencial (hipotiroidismo, enfermedad celiaca, asma, migraña etc.), u otro trastorno psiquiátrico y evaluar si se trata de la expresión de estrés ambiental (familiar, Escolar o situación de maltrato) | √ | Determina el origen del problema para que el paciente pase por una situación que provoque el síndrome de ansiedad sin considerar la edad. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | Identificar si existen entidades diagnosticadas concurrentes. | √ | Contribuye a diagnosticar el nivel de impacto del trastorno de ansiedad que posee el paciente. |
| 5 | Determinar la gravedad y urgencia del tratamiento, estableciendo las metas a corto, medio o largo plazo. Valorar los riesgos y beneficios de las distintas opciones. | √ | Contribuye a diagnosticar el nivel de impacto del trastorno de ansiedad que posee el paciente. |
| 6 | Iniciar psicoterapia para ansiedad leve, moderada o de carácter situacional:<br>a) Terapia cognitivo-conductual<br>b) Terapia familiar<br>c) Intervenciones de apoyo dirigidas a abordar las circunstancias sociales de desventajas o estrés | √ | Para llegar a un mejor diagnóstico. Psicológico que mejore la salud del paciente que es miembro de la familia. |
| 7 | Iniciar farmacoterapia asociada a intervenciones psicosociales para ansiedad moderada a grave. | √ | Contribuye a diagnosticar el nivel de impacto del trastorno de ansiedad que posee el paciente. |
| 8 | Considerar derivación a salud mental. | √ | Contribuye a diagnosticar el nivel de impacto del trastorno de ansiedad que posee el paciente. |
| | **TOTAL** | | |

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

**Matriz de tratamientos para casos de Trastorno de Ansiedad por Separación**

Tabla 11: Tratamientos para casos de TAS.

| **UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**<br>**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**<br>**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA** | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *TRATAMIENTOS PARA CASOS DE TRASTORNOS DE ANSIEDADA POR SEPARACIÓN* | | | | | | | | |
| Por: Luis Miguel Tóala Carranza | | | | | | | | |
| **N.** | **VARIABLE** | **TRATAMIENTO** | **PUNT.** | **TIEMPO** | | | | |
| | | | | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1 | Ánimo depresivo la mayor parte del tiempo, casi todos los días por dos semanas. | Psicoterapia Cognitiva. Determinar el tipo de depresión, realizar el catálogo de síntomas, conocer lo que incapacita al deprimido e iniciar historial médico psicológico al paciente. | √ | √ | √ | | | |
| 2 | Pérdida de interés en gozar de actividades que la persona habitualmente disfruta. | Valorar el conjunto de área del paciente para aplicar la ayuda terapéutica (falta de habilidades, zonas débiles de personalidad, | √ | √ | √ | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | conflictos ambientales no resueltos, problemas familiares etc.) | | | | | | |
| 3 | Fatiga o falta de energía. | Analizar las posibles causas que han conducido a la fatiga o falta de energía por depresión. | √ | | √ | √ | | |
| 4 | Inquietud o sensación de enlentecimiento. | Psicoterapia para la identificación de un esquema explicativo que identifique las variables más importantes. | √ | | √ | √ | | |
| 5 | Sentimiento de culpa y minusvalía. | El terapeuta indica el plan de intervención que se seguirá, que objetivos parciales piensa que hay que trabajar, el profesional de la psicología proporciona información sobre que es la depresión. | √ | | √ | √ | | |
| 6 | Dificultades para concentrarse. | En algunas ocasiones en las que el paciente | √ | | | √ | √ | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | tiene dudas de la eficacia de la psicoterapia, se acuerda un periodo de prueba, ese tiempo suele ser de dos a cuatro semanas en las que el periodo mínimo en el que el deprimido suele saber si es acertado seguir con el tratamiento. | | | | | | |
| 7 | Alteraciones del sueño. | Utilizar la psicoterapia para mantener congelados los sentimientos de depresión que presente el paciente. | √ | | | √ | √ | |
| 8 | Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio. | Una de las misiones de la psicoterapia consiste en ayudar al deprimido en ver clara la importancia que tienen tales anticipaciones negativas y el papel que desempeñan en generar desánimo. | √ | | | | √ | √ |
| | | | | | | | | |

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

**Modelo de talleres psicológicos para determinar el Trastorno de Ansiedad por Separación (TAS).**

# TALLER Nº 1

**Título:**

Trastorno de Ansiedad por Separación (TAS) en menores.

**Definición:**

La ansiedad de los niños al separarse de sus padres es uno de los problemas psicológico más frecuentes en la población infantil.

En los hijos de padres divorciados la vulnerabilidad al presentar el trastorno es mayor debido a la separación brusca de uno de los padres después de la ruptura.

**Objetivo:**

Determinar las causas y consecuencias del Trastorno de Ansiedad por Separación (TAS) para encontrar la solución a la problemática que presentan los menores.

**Importancia:**

Los niños de Trastorno de Ansiedad por Separación no quieren alejarse de las personas a las que están más apegadas.

**Principios:**

- Como parte del desarrollo todos los niños de entre los 4 y 5 años presentan de manera atenuada ansiedad por separación.

- Estos casos se los asocia por la falta de un miembro del núcleo familiar con el que el menor se muestre con mayor apego.

## Actividad # 1

**Síntomas:**

- Inquietud motriz.
- Llanto inmotivado.
- Pérdida del apetito.
- Trastornos del sueño.
- Negativa a separarse de los padres.
- Dolores abdominales.
- Temores irreprimibles
- Dudas.
- Dolor torácico.
- Obsesiones, Rituales.
- Inhibición motriz.
- Sentimientos de despersonalización.
- Sentimientos de desrealización.

## Actividad # 2

**Evaluación:**

A medida que los niños crecen, sus emociones y reacciones hacia el mundo que los rodea parece ocurrir en un orden predecible. Antes de los 8 meses, los bebes son tan nuevos en este mundo que carecen de sentido.

Los miembros de la Policía Nacional del Ecuador, no disponen de mucho tiempo para pasar en familia, lo que genera una de las causas principales para que se desarrolle este trastorno de ansiedad en caso de separación conyugal en el hogar.

El Trastorno de Ansiedad por Separación en mayores y adolescentes, puede presentarse clínicamente como absentismo, miedos o angustias ante la separación. Debe aparecer antes de los 18 años y durar al menos 4 semanas.

Desde diferentes orientaciones psiquiátricas se ha tratado de explicar la etiología de este trastorno: desde el punto de vista psicoanalítico se interpreta como el resultado de un miedo neurótico.

**Actividad # 3**

***Cómo actuar ante un caso de TAS***

Es fundamental establecer normas, contarle al niño lo que va a pasar cuando el adulto se marche y lo queremos que haga, así sabrá lo que va a ocurrir. Ej. "Ahora yo me voy a ir y tú te quedaras con tú mamá, tienes que quedarte con ella y yo te visitaré con frecuencia."

Se recomienda estar seguros ante la separación, si los padres se sienten inseguros o angustiados cuando van a dejar al niño o niña, transmitirán y fomentarán estas emociones en sus hijos haciendo que estén aún más preocupados por el hecho de separarse.

**Actividad # 4**

***Situaciones que las personas con TAS temen:***

- Hablar en público.
- Acudir a eventos sociales.
- Iniciar y mantener conversaciones.
- Dirigirse a figuras de autoridad.
- Acercarse a una persona de forma directa.

En estas situaciones y en otras, las personas con TAS, manifiestan preocupación y temor de que los demás los vean como individuos ansiosos, débiles, que noten su voz temblorosa, sus manos sudadas, etc. Este es el temor a la evaluación negativa que hace que la persona decida evitar estas situaciones.

# TALLER Nº 2

**Título:**

Factores Psicológicos Conductuales.

**Definición:**

Los niños con TAS son descritos como inseguros, rabiosos y con una necesidad constante de atención. Estas conductas frustran a los padres provocando en ocasiones resentimiento y conflicto que puede traspasarse al interior de la familia.

Las manifestaciones del trastorno varían según la edad, los niños más pequeños exteriorizan el temor más corporalmente y los mayores verbalizan la ansiedad o el temor a peligros potenciales.

**Objetivo:**

Determinar los Factores Psicológicos Conductuales en los que los niños que presentan problemas de TAS se ven inmersos.

**Importancia:**

El desarrollar un trastorno de ansiedad durante la niñez incrementa la probabilidad de un problema depresivo de diferentes tipos de trastornos ansiosos, como también problemas sociales, académicos y laborales durante la adolescencia o etapa adulta.

Los trastornos de ansiedad tienen una gran prevalencia tanto en chicos como en adolecentes donde el cuadro clínico es más complejo.

**Características generales:**

La característica esencial del trastorno de ansiedad por separación, es una ansiedad excesiva concerniente al alejamiento del hogar o de aquellas personas a quienes el sujeto está vinculado. La ansiedad es superior a la esperada en sujetos del mismo nivel de desarrollo.

La alteración debe mantenerse durante un periodo de por lo menos cuatro semanas, empezar antes de los 18 años y provocar malestar clínicamente significativo o deterioro social académico o de áreas importantes de la actividad del individuo.

Las mujeres tienen más riesgos de desarrollar trastornos de ansiedad generalizada que los hombres. Razones para esto incluyen factores hormonales, expectativas culturales (cuidar las necesidades de otras personas en casa, en la comunidad, y en el trabajo), y mayor voluntad para visitar a los médicos y hablar acerca de su ansiedad.

**Actividad # 1**

***Cómo contrarrestar los Factores Psicológicos Conductuales por TAS.***

Si el TAS se sostiene por:

1- Conductas de seguridad o evitación de situaciones sociales.

2.- Pensamientos y creencias sobre lo que sucederá en la situación temida, incluyendo:

- ✓ La imagen que creemos que tienen los demás sobre nosotros.
- ✓ El criterio que creemos que usaran los demás para juzgarnos.
- ✓ La probabilidad que tenemos de alcanzar ese criterio.
- ✓ Las consecuencias que tiene no alcanzar el criterio.

Para vencerlos debemos:

1.- Cambiar los pensamientos mediante reestructuración cognitiva.

2.- Eliminar conductas de seguridad y la evitación: aprender modos de afrontamiento de las situaciones sociales. Comprender el perjuicio de la evitación y la utilidad de la exposición.

**Actividad # 2**

**Recomendaciones:**

Para estos objetivos es recomendable la Terapia Cognitiva Conductual ya que ha sido el tratamiento psicológico más estudiado y que ha demostrado mayor eficacia.

**Evaluación:**

El paciente que padezca del TAS va a presentar síntomas corporales, sudoración, palpitaciones, rubor, temblor, molestias estomacales etc.

En cuanto a la conducta posee una tendencia a huir, evitar las diversas medidas de seguridad que las personas adoptan para protegerse, coloca las manos en los bolsillos para que non se perciba el temor y utiliza ropa oscura para que no se note el sudor.

**Actividad # 3**

***Factores de Riesgo.***

Estudios longitudinales que el TAS en la infancia puede ser un factor de riego para otros trastornos de ansiedad; específicamente aumenta el riesgo del trastorno por ataques de pánico y agorafobia en adultos, principalmente debido a su presentación clínica similar.

Esto está apoyado por estudios fisiológicos, que muestran un aumento de la sensibilidad a la exposición de dióxido de carbono en niños con TAS, puede, así como en pacientes con trastornos por ataques de pánico.

Otros investigadores sugieren que el TAS aumenta la vulnerabilidad para un amplio rango de trastornos de ansiedad y del humor.

## Actividad # 4

***Niños con problemas Psicológicos Conductuales.***

Los niños con TAS son descritos como inseguros, rabiosos y con una necesidad constante de atención. Estas conductas frustran a los padres provocando en ocasiones resentimiento y conflicto que puede traspasarse al interior de la familia.

Las manifestaciones del trastorno varían según la edad, los niños más pequeños exteriorizan el temor más corporalmente y los mayores verbalizan la ansiedad o el temor a peligros potenciales.

# TALLER Nº 3

**Título:**

La comunicación en familia

**Definición:**

La familia como principal punto de socialización y educación del individuo, es el espacio social donde el ser humano encuentra los primeros y principales recursos para desarrollar su futura personalidad, se concibe como el mayor factor de protección para el individuo, si actúa adecuadamente, o se puede convertir en uno de los mayores factores de riesgo, si no lo hace así.

**Objetivo:**

Establecer parámetros psicológicos que beneficien a la comunicación familiar después del proceso de separación para evitar el TAS en los niños.

**Importancia:**

La comunicación en la familia es uno de los espacios más importantes para la vida de una persona, juega un papel relevante en la formación de la identidad del individuo.

Uno de los aspectos configuradores de la personalidad y de la identidad del individuo es la orientación sexual, muchos jóvenes en el proceso de información de identidad, necesitan apoyo familiar que resulte clave en sus vidas.

Las reacciones del entorno familiar son menos traumáticas que la de los propios padres, por no ser algo que les pertenece directamente. La familia se considera como algo muy importante y el apoyo familiar es imprescindible para los hijos.

## Actividad # 1

**Propósito:**

La comunicación es algo inherente al ser humano, no es posible no comunicarse, vivimos en un momento de la comunicación con un despunte importante de la comunicación virtual.

**Estrategias:**

Una de las estrategias más importantes es la interacción terapéutica para el Trastorno de Ansiedad por Separación (TAS) conjuga, normalmente, tratamientos específicos, en función del diagnóstico principal, con otros de carácter más general o contextual, en función de las características personales y circunstancias del paciente.

Normalmente, las primeras intervenciones van encaminadas a reducir los síntomas de ansiedad y la incapacitación que producen. Posteriormente se analizan y tratan los factores que originan o mantienen la ansiedad y otras alteraciones que puedan acompañarla.

## Actividad # 2

**Recomendaciones:**

Para el clínico puede ser difícil detectar y cuantificar la ansiedad excesiva en sus pacientes debido a la falta de comunicación en familia, dado que los niños ansiosos y sus padres con frecuencia consultan primero al pediatra antes que, al profesional de la salud mental, este debe estar preparado para incorporar en su evaluación estrategias de entrevistas psicológicas

Es recomendable la búsqueda de ayuda al inicio del trastorno, debido a que serán menos las áreas del niño o adulto las que estén afectadas por la ansiedad por separación.

En el momento en el que se presente la angustia desmesurada, es hora de asistir a una evaluación psicológica que determine si eta ansiedad es disfuncional para el desarrollo de la vida de esa persona. Y si fuera así, pautar estrategias y dotar a la persona de herramientas que le sirvan para afrontar esa ansiedad.

**Evaluación:**

La resolución de la ansiedad por la separación depende de un sentido adecuado de seguridad y confianza en personas distintas a los padres, la confianza y seguridad en su entorno y la confianza de que los padres van a regresar mediante la comunicación en el hogar.

**Actividad # 3**

***Causas de la falta de comunicación entre padre e hijos.***

Algunas de las principales causas de la falta de comunicación entre padres e hijos son las siguientes:

- **Generalizar:** "Nunca llegas a casa temprano, nunca haces la tarea". Aunque en efecto esas sean las tendencias del joven, seguramente en algún momento si ha llegado pronto al hogar y si ha realizado su tarea.

- **No escuchar:** O, mejor dicho, no saber escuchar para en verdad ser capaz de comprender lo que los demás quieren decir.

- **Discutir sobre situaciones del pasado:** Es habitual que, aparentemente "de la nada", surjan situaciones de discusión sobre hechos que tuvieron lugar ya hace algún tiempo atrás.

- **Ser contradictorio:** Si te pareció bien algo que hizo una vez, y así se lo hiciste saber de alguna forma, no lo confundas en un futuro actuando de manera contraria.

**Actividad # 4**

**Percepción:**

Para que los papás puedan tener una buena relación con sus hijos, son varios los factores que intervienen, uno de ellos es la comunicación, que en realidad es fundamental para el fortalecimiento de los lazos afectivos entre los miembros de la familia.

**Actividad # 5**

***Pautas de comunicación según las edades.***

De 3 a 4 años

- Hablar en presente (aquí y ahora).
- Intercalar juegos durante la conversación.
- Uso del juego simbólico para representar situaciones.
- Conversación guiada por el adulto.
- Para conversar es necesario el uso de juguetes, objetos o cuentos.

De 4 a 5 años.

- Introducir el objetivo de la conversación.
- Aclarar que se le pregunta porque no se conocen las respuestas (las cosas que tú sabes y yo no).
- Ya hay capacidad para distanciarse del aquí y el ahora.
- Reforzar regularmente las iniciativas del niño.
- Uso de objetos, juguetes o cuentos para representar situaciones de la vida cotidiana.

De 6 a8 años.

- Explicar al inicio el motivo de la conversación.
- Capacidad para hablar de pasado y futuro cercano (casa, escuela).
- Reforzar iniciativa en la conversación.
- Usar lenguaje sencillo y concreto.
- Es posible introducir temas de aprendizaje escolar y ocio.
- Preguntar en sentido espacial en lugar de temporal (qué, dónde)
- Evitar entonación excesiva que parezca infantil. Usar comunicación gestual.

De 8 a 9 años.

- Introducir de forma breve y general el sentido de la conversación.
- Aún es necesario alternar juego con conversación.
- Uso del lenguaje más complejo y expresivamente corporal.
- Atención a las respuestas por complacencia.
- Reforzar participación y colaboración.

De 10 a 12 años.

- Explicar el objetivo de la conversación de forma breve.
- Mostrar respeto e interés pos su participación y contribución.
- Atención a las respuestas por deseabilidad social.
- Se puede sintetizar lo hablado para asegurarse una buena comprensión.
- El tiempo de conversación puede prolongarse si los temas le motivan.

De 12 a 18 años.

- Comprenden el sentido de la entrevista y saben ponerse en le lugar de la otra persona.
- Posibilidad de abordar diferentes temas.
- Tienen razonamiento abstracto e hipotético.
- Valoran las cosas moralmente basándose en sus principios individuales.
- Poseen conciencia social y de sí mismo.

# TALLER Nº 4

**Título:**

Intervención psicológica.

**Definición:**

La intervención psicológica en los Trastornos de Ansiedad por Separación, planeta un enfoque biopsicosocial y espiritual del ser humano, permite abordar las perspectivas globales y multifactoriales del impacto en las personas.

**Objetivo:**

Analizar la relación existe entre la intervención psicológica que se da a los niños en casos de Trastorno de Ansiedad por Separación (TAS) y la solución para combatir este problema.

**Importancia:**

Los estudios revisados sobre el tratamiento de la ansiedad por separación y ansiedad generalizada en niños y adolescentes, utilizan mayoritariamente programas de terapia cognitivo-conductual, solos o en combinación con intervención familiar.

La terapia psicológica infantil, por las propias características de los niños, posee una serie de particularidades que, además, conllevan un tipo de habilidades especificas por parte del terapeuta.

La ansiedad generalizada es un trastorno mental en el cual una persona a menudo está preocupada o ansiosa respecto a m muchas cosas y le parece difícil controlar esta ansiedad. Cuando existen conflictos y se presenta una ruptura definitiva de la relación, en estos casos es más común que existan hijos con Trastornos de Ansiedad por Separación

## Actividad # 1

***Características terapéuticas infanto-juvenil.***

- **Conocimiento extenso y preciso. –** de su disciplina, así como el curso evolutivo humano y, concretamente, del desarrollo del niño ha de prestar atención a las normas culturales, ya que pueden ayudar a discriminar la gravedad de los problemas.

- **Habilidad para desempeñar su trabajo. -** no solo con niños, sino también con los adultos, puesto que a menudo forman parte integral de la intervención. Además, conocer el estado psicológico de los adultos con los que convive el niño, ofrece mucha información sobre el origen y mantenimiento del problema.

- Habilidades de comunicación. - adecuadas y adaptadas al nivel de comprensión del niño, alternando la comunicación verbal y no verbal, utilizando apoyo visual (dibujos, tareas de lápiz y papel, imágenes, etc.)

## Actividad # 2

***Peculiaridades de la terapia infantil.***

La terapia psicológica infantil, por las propias características de lo0s niños, posee una serie de particularidades que, además conllevan un tipo de habilidades especificas por parte del terapeuta.

Cuando la terapia se lleva a cabo en un menor de edad, el Código Deontológico que rige la profesión de psicología, obliga a los profesionales a obtener el consentimiento informado por parte de los responsables del niño, así como a informarles sobre el proceso terapéutico.

Los tutores tienen un papel fundamental como agentes del cambio. Implicar a los adultos responsables será fundamental para garantizar el éxito de la terapia, bien sea cambiando aspectos fundamentales de su comportamiento o como terapeutas de los cambios que se promueven en terapia,

## Actividad # 3

***Características de la intervención con los padres o tutores.***

- Los padres tienen que obtener contingencias positivas en la interacción y trabajo de sus hijos.

- Las pautas terapéuticas que los padres dejen llevar a cabo para una correcta intervención no deben presentar una alteración en su rutina diaria.

- Hay que elegir objetivos y conductas que a los padres les resulten significativas, reforzar la actuación de los padres durante la intervención.

- Asegurar que otras personas del entorno verbalicen los cambios sobre los que se están interviniendo.

- Adaptar el contenido de las tareas a los padres, siendo ellos quienes establezcan las pautas a seguir.

## Actividad # 4

***Evaluación general – primera toma de contacto.***

- Se prioriza el establecimiento de una relación terapéutica adecuada con el niño y los adultos,

- Primera entrevista con los padres y con el niño. Se explorará el motivo de consulta, se descartarán posibles causas orgánicas, se evaluará el inicio del problema y las principales relaciones funcionales: estímulos discriminativos, respuestas problemáticas y consecuentes (teniendo en cuenta el contexto familiar, social y escolar).

- Se dispensarán como tareas para casa o auto-registros y la historia biográfica para niños.

**Actividad # 5**

***Evaluación integral.***

- Continua la evaluación, algo más estructurada, tanto con los adultos como con el niño hasta conseguir la información que explique los problemas por los que consultan.

- Se utilizará las pruebas estandarizadas y registros que el psicólogo considere pertinentes.

- En caso necesario se pedirán informes y/o se contactará con las personas o instituciones relevantes en el problema del contexto del individuo (escuela, hermanos, abuelos, médicos).

**Actividad # 6**

***Devolución del análisis funcional del caso y resultados de las pruebas.***

- Objetivos de intervención consensuados y explicación del plan concreto y estrategias para alcanzarlos.

- Entrega de un informe d evaluación escrito.

**Actividad # 7**

***Tratamiento.***

Intervención con los adultos y el niño jerarquizada en función de los objetivos establecidos. La duración de la misma puede ser variable. Se recomienda volver a evaluar de forma exhaustiva y cuantificable las variables medidas en la evaluación a fin de contrastar el avance y consecución de los objetivos.

# TALLER Nº 5

**Título:**

Ansiedad parental.

**Definición:**

La ansiedad parental es entendida como un factor de riesgo importante, como lo son, en mayor o menor medida, muchas de las patologías, ya que ayuda a generar u vínculo entre los padres y los niños que se encuentran marcados por esta característica, ayudando a que se desarrolle una mirada hacia el entorno.

**Objetivo:**

Identificar las causas y efectos de la ansiedad parental en los hijos de los policías del Distrito Quevedo, para determinar un diagnóstico psicológico que permita contrarrestar los problemas que causa el TAS.

**Importancia:**

La intervención psicológica que reciban los hijos de los policías del cantón Quevedo, va a disminuir el índice de trastornos por ansiedad en padres que se encuentran en proceso de separación y permitirá contribuir a superar esos problemas en quienes ya hayan pasado por casos similares.

**Principios:**

Investigaciones habían determinado la vinculación de la ansiedad parental con la ansiedad en los niños, pero no se habría establecido si las personas con ciertos trastornos de ansiedad realizan comportamientos específicos que provocan angustia en los niños.

## Actividad # 1

**Propósito:**

La ansiedad parental podrí estar vinculada con el aumento de peso en los niños. El estrés parental frente a los hijos, afecta el comportamiento de los padres, provocando que éstos hagan menos ejercicio físico y probablemente aumentando la cantidad de alimentos no saludables disponibles en el hogar.

El estrés parental incrementa de forma gradual el estrés en los niños, haciendo que ellos coman más y se ejerciten menos o provocando cambios biológicos que causan el aumento de peso.

## Actividad # 2

**Síntomas:**

- Malestar excesivo recurrente cuando ocurre o se anticipa una separación respecto del hogar o de las principales figuras vinculadas.

- Preocupación excesiva y persistente por la posible pérdida de las principales figuras vinculadas o a que estas sufran de un posible daño.

- Preocupación excesiva o persistente por la posibilidad de que un acontecimiento adverso dé lugar a la separación de una figura vinculada importante.

- Resistencia o negativa persistente a air a la escuela o a cualquier otro sitio por miedo a la separación.

- Resistencia o miedo excesivo a estar en casa solo o sin las principales figuras vinculadas, o sin adultos significativos en otros lugares.

- Pesadillas repetidas con temática de separación.

- Quejas repetidas de síntomas físicos (como cefaleas, dolores abdominales, náuseas o vómitos) cuando ocurre o se anticipa la separación respecto de figuras importantes de vinculación.

**Evaluación:**

La ansiedad excesiva e inapropiada para el nivel de desarrollo de los niño o niñas que estén pasando por una situación de separación del círculo familiar o respecto al hogar y las personas con quienes está vinculado, se pone en manifiesto si el individuo presente tres o más de las circunstancias anteriores.

**Actividad # 3**

***Modelo cognitivo-comportamental.***

Existen modelos comportamentales y cognitivo-comportamentales, éstos forman el segundo grupo de vías metodológicas para el análisis de la ansiedad, bajo esta denominación se incluyen unos acercamientos que tienen un rasgo en común: seguir los principios de la "teoría de aprendizaje".

Mediante esa premisa básica inicial, la ansiedad parental sería una conducta adaptada aprendida a través de hábitos persistentes y con una fortísima dependencia funcional del ambiente (aunque no se descarta la posibilidad de que existan circunstancias facilitadoras en el sujeto que la propicie).

**Actividad # 4**

***Diagnostico.***

La patología y en concreto, la ansiedad es consecuencia de la estructura que un individuo ha conferido a su mundo, estructura que empuja al sujeto a percibir el mundo y percibirse a sí mismo como un ser que no puede hacer frente a la realidad en la que siente y percibe vivir.

## Actividad # 5

**Resultado de la ansiedad patológica.**

La ansiedad patológica aparece cuando una persona ha sido incapaz de hacer frente a la ansiedad normal en el momento de una verdadera crisis en su crecimiento y de una amenaza a sus valores. La ansiedad patológica es el resultado final de una ansiedad normal previa que no fue enfrentada.

El objetivo de la terapia es no liberar al paciente de la ansiedad común sino, por el contrario, ayudarlo a liberarse de la ansiedad por separación para que puede hacer frente a las circuntancias en las que el menor se vea inmerso.

**Presupuesto de la propuesta**

Tabla 12: Presupuesto de la propuesta.

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

**PRESUPUESTO DE CAPACITACIONES A FAMILIARES Y PERSONAL DE LA POLÍCIA NACIONAL DEL ECUADOR QUE PRESENTEN PROBLEMAS DE TAS – QUEVEDO 2018**

| Nombre de la entidad: | Policía Nacional del Ecuador distrito Quevedo |
|---|---|

| N. | DECRIPCIÓN | CANT. | P. UNITARIO | P.TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Adecuación del salón de capacitación. | 1 | 150.00 | 150.00 |
| 2 | Material a exponer. | 170 | 1.25 | 212.50 |
| 3 | Impresión de manuales para orientación familiar. | 170 | 1.25 | 212.50 |
| 4 | Audio y video | 1 | 250.00 | 250.00 |
| 5 | Capacitador (profesional experimentado) | 1 | 500.00 | 500.00 |
| 6 | Publicidad | 1 | 200 | 200.00 |
| 7 | Recolección de datos para medir resultados. | 170 | 1.25 | 212.50 |
| **TOTAL** | | | | 1.737,50 |

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

**Presupuesto del Informa Final**

Tabla 13: Presupuesto del Informe Final.

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

**PRESUPUESTO DEL INFORME FINAL**

| Nombre de la entidad: | Policía Nacional del Ecuador distrito Quevedo |
|---|---|

| N. | DECRIPCIÓN | CANT. | P. UNITARIO | P.TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Copias | 300 | 0.02 | 6.00 |
| 2 | Impresiones | 300 | 0.15 | 45.00 |
| 3 | Anillados | 3 | 1.00 | 3.00 |
| 4 | CD | 3 | 1.00 | 3.00 |
| 5 | Hojas A4 | 1 | 3.50 | 3.50 |
| 6 | Computadores | 1 | 450.00 | 450.00 |
| 7 | Cámara fotográfica | 1 | 250.00 | 250.00 |
| 8 | Esferos | 2 | 0.50 | 1.00 |
| 9 | Clips | 1 | 0.50 | 0.50 |
| 10 | Internet | 1 | 25.00 | 25.00 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 11 | Libros | - | - | - |
| 12 | Revistas | - | - | - |
| 13 | Viáticos | - | 20.00 | 20.00 |
| 14 | Otros. | - | 20.00 | 20.00 |
| **TOTAL** | | | | 827.00 |

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

## 4.4. RESULTADOS ESPERADOS

Mediante la alternativa presentada en el presente Informa Final, se espera que la Policía Nacional del Ecuador perteneciente al Distrito Quevedo, tome acciones pertinentes para precautelar la salud mental de sus miembros y sus familia, aquellos servidores policiales que estén pasando por disolución conyugal necesitan pasar por procesos psicológicos junto a su familia para disminuir el índice de hijos con Trastornos de Ansiedad por Separación (TAS), que es un problema donde solo los profesionales de la psicología pueden determinar y buscar la solución necesaria.

Dentro de los procesos investigativos desplegados en el presente informe, se logró observar que la institución cuenta con las instalaciones necesarias adecuadas para brindar capacitaciones a su personal sobre las causas y efectos de los problemas de Trastorno de Ansiedad por Separación en miembros de la policía que estén pasando por trámites de divorcios o separación donde hallan hijos de por medio que se vean afectados directamente debido a los problemas en los que se encuentren.

Es factible que existan campañas psicológicas donde se brinde información acerca de los problemas y trastornos en los que los niños se ven inmersos en casos de disoluciones o rupturas familiares, este mal no solo afecta a los pequeños sino también a los adolescentes en los que es más complicado llevar el tratamiento, por ello, es necesario la ayuda de los profesionales d la psicología para determinar el nivel del trastorno que poseen cada uno de ellos.

Esta investigación determinó que la Policía Nacional del Ecuador Distrito Quevedo, cuenta con un gran número de servidores quienes se encuentran al servicio y seguridad de la comunidad, sin embargo, disponen de poco tiempo con la familia lo que puede ser el factor principal de que los hijos crezcan con inseguridades y medios, de esta manera causar conflictos familiares donde se afecte la salud mental de los menores o adolescentes en el hogar.

# BIBLIOGRAFÍA


Arcy, L. (Mayo de 2013). *KidsHealth.* Obtenido de TeensHealth From Nemours: https://kidshealth.org/es/teens/anxiety-esp.html?view=ptr&WT.ac=t-ptr

Barra, E. (1998). *Psicologia Social*. Concepcion: Medica Panamericana. Obtenido de http://www.sibudec.cl

Bleguer, J. (2010). *Psicologia de la Conducta.* Buenos Aires: Ediciones Paidos.

Cárdenas, E. M., Lino Palacios, M., & De la Peña, F. (2017). *Guía Clinica para los Trastornos de Ansiedad en niños y adolescentes.* México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñoz.

Chertok, A., & Murguía, D. (2006). *Las causas de nuestra conducta.* Montevideo: Ediciones B Argentina. Obtenido de http://www.psicologiatotal.com/

Cobo, C. (2003). El Comportamiento Humano. *Dialnet*, 1-24. Obtenido de http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/2090/2/comportamiento%20humano.pdf

Concha, R. (10 de Junio de 2016). *Repositorio Institucional de la Universidad para el desarrollo Andino.* Obtenido de http://repositorio.udea.edu.pe/: http://repositorio.udea.edu.pe/bitstream/handle/123456789/37/Teor%C3%ADas%20de%20comportamiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Diario el comercio. (11 de Julio de 2015). *El Comercio.* Obtenido de https://www.elcomercio.com: https://www.elcomercio.com/actualidad/drama-familia-traslados-policia-ecuador.html

Eheburúa, E. (2016). *Tratamiento Psicológicos de la Ansiedad por Separación.* MAdrid: Clinica de la Ansiedad Ediciones Pirámide.

El Comercio. (11 de Septiembre de 2014). *diario el comercio.* Obtenido de www.elcomercio.com/: https://www.elcomercio.com/actualidad/39-policias-suicidio-ecuador-cifras.html

El Telegrafo. (05 de Diciembre de 2017). *El Telegrafo.* Obtenido de www.eltelegrafo.com.ec: https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/judicial/1/45-800-policias-cumpliran-con-una-encuesta-para-medir-el-clima-laboral

Escuela Estado Mayor. (02 de Mayo de 2017). *Curso de Estado Mayor XLII.* Quito, Pichincha, Eccuador: Möbius Comunicación Estratégica. Obtenido de http://www.policiaecuador.gob.ec

Figueroa , A., Soutullo, C., Ono, Y., & Saito, K. (2016). *Ansiedad por Separación* (Vol. Vol. 2). (E. C. Soutullo, Ed.) España: Editorial IACAPAP.

Instituto Nacional de la Salud Mental. (28 de Septiembre de 2009). *Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Puerto Rico Recinto de Río Piedras.* Obtenido de http://sociales.uprrp.edu/ipsi/: http://ipsi.uprrp.edu/opp/pdf/materiales/ansiedad_esp.pdf

Jaimes Duarte, J. J. (2017). *Evaluación e intervención de Ansiedad Infantil desde el enfoque cognitivo conductual: Un estudio de caso.* Barranquilla: Publicado por: Universidad del Norte.

Lacasa, R. (2016). *Origen y factores del trastorno de la ansiedad por separación.* México: Editorial: El arte y la ciencia de la recuperación.

Lago Pita, B., & Ruiz Sancho, A. M. (2015). *Trastorno de Ansiedad en la infancia y adolescencia.* Madrid: Publicado por: Unidad de Adolescentes, Departamento de Psiquiatría Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Lopez, C. (2009). Comportamiento Humano y Valores. *Serviluz ( Revista Cientifica y Humanistica )*, 1-17. Obtenido de http://www.produccioncientifica.luz.edu.ve

Miranda, A. (2017). *Trastorno de Ansiedad por Separación (TAS): el miedo a separarse o estar lejos del ser querido.* Granada: Editorial GniFit Salud, Cerebro y Neurociencia.

Navarro, O. (2013). *Psicología social temas teorias y aplicaciones.* Medellin: Imprenta Universidad de Antioquia. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Oscar_Navarro12/publication/316249020_Psicologia_social_temas_teorias_y_compromiso_social/links/58f7885b0f7e9bfcf93bdd30/Psicologia-social-temas-teorias-y-compromiso-social.pdf

Pacheco P., B., & Ventura W., T. (2016). *Trastorno de Ansiedad por Separación* (Vol. Vol. 2). Chile: Editorial Clinical Overview.

Perez, P. (2013). El trastorno de ansiedad generalizada. *Scielo*, 1-3. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v56n4/v56n4a9.pdf

Policia Nacional del Ecuador. (03 de Agosto de 2012). *Policia Nacional del Ecuador.* Obtenido de policiaecuador.gob.ec: http://www.policiaecuador.gob.ec

Ramirez, R. (08 de Septiembre de 2014). Obtenido de Policia Nacional del Ecuador: http://www.policiaecuador.gob.ec

Reyes, J. (Junio de Diciembre de 2010). *Trastorno de ansiedad. Guia practica para el diagnostico y tratamiento.* Tegucigalpa: Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Obtenido de http://www.bvs.hn/: http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf

Ríos Garzón, V., Rodas Berrezueta, F., & Quintero López, S. (2016). *Prevalencia de conducta Ansiógena y factores asociados en niños de basica.* Cuenca: Editorial DSPACE de la Universidad de Cuenca.

Rodríguez JAra, E. (2017). *Antecedentes de la Ansiedad por Separación.* Mexico: Publicado por: Academia EDU.

Sarabia, S. (29 de Septiembre de 2003). *Scielo.* Obtenido de http://www.scielo.org.pe: http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v12n1/v12n1ce1.pdf

Shroff Pendley, J. (2016). *Trastorno de Ansiedad por Separación* . México: Publicado por: KidsHealth.

Tortella feliu, m. (2014). Los Trastornos de Ansiedad en el DSM V. *Dialnet*, 1-8. Obtenido de https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4803018.pdf

Figueroa , A., Soutullo, C., Ono, Y., & Saito, K. (2016). *Ansiedad por Separación* (Vol. Vol. 2). (E. C. Soutullo, Ed.) España: Editorial IACAPAP.

Reyes, J. (Junio de Diciembre de 2010). *Trastorno de ansiedad. Guia practica para el diagnostico y tratamiento.* Tegucigalpa: Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Obtenido de http://www.bvs.hn/: http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf

El Telegrafo. (05 de Diciembre de 2017). *El Telegrafo.* Obtenido de www.eltelegrafo.com.ec: https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/judicial/1/45-800-policias-cumpliran-con-una-encuesta-para-medir-el-clima-laboral

Escuela Estado Mayor. (02 de Mayo de 2017). *Curso de Estado Mayor XLII.* Quito, Pichincha, Eccuador: Möbius Comunicación Estratégica. Obtenido de http://www.policiaecuador.gob.ec

Miranda, A. (2017). *Trastorno de Ansiedad por Separación (TAS): el miedo a separarse o estar lejos del ser querido.* Granada: Editorial GniFit Salud, Cerebro y Neurociencia.

Navarro, O. (2013). *Psicología social temas teorias y aplicaciones.* Medellin: Imprenta Universidad de Antioquia. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Oscar_Navarro12/publication/316249020_Psicologia_social_temas_teorias_y_compromiso_social/links/58f7885b0f7e9bfcf93bdd30/Psicologia-social-temas-teorias-y-compromiso-social.pdf

Concha, R. (10 de Junio de 2016). *Repositorio Institucional de la Universidad para el desarrollo Andino.* Obtenido de http://repositorio.udea.edu.pe/: http://repositorio.udea.edu.pe/bitstream/handle/123456789/37/Teor%C3%ADas%20de%20comportamiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Diario el comercio. (11 de Julio de 2015). *El Comercio.* Obtenido de https://www.elcomercio.com: https://www.elcomercio.com/actualidad/drama-familia-traslados-policia-ecuador.html

# ANEXOS

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

*ESCALA AUTOAPLICADA PARA LA EVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD DE HAMILTON*

**Hamilton 1959 Escala de evaluación de Ansiedad Cognoscitiva-Somática*

| **Dirigido a:** | **Policías (Hombres) __** | **Policías (Mujeres) __** | **FECHA_____, 2018** |
|---|---|---|---|

**INSTRUCCIONES:**

Lea cuidadosamente.

A continuación, se presenta una serie de preguntas que se refiere a las reacciones que la gente comúnmente manifiesta cuando se enfrenta a situaciones de la vida que se tornan conflictivas.

Procure identificar con una X como han aparecido estas reacciones en su vida familiar. La información que proporciones contribuirá al estudio de investigación efectuado por el Sr. Luis Miguel Tóala Carranza egresado de la carrera de Psicología Clínica en la Universidad Técnica de Babahoyo con la finalidad de obtener del título de Tercer Nivel de la profesión en mención.

| **Alternativas** | (A) = Nunca |
|---|---|
| | (B) = Algunas veces |
| | (C) = Regular / Varias veces |
| | (D) = Casi siempre |
| | (E) = Siempre |

| | **CUESTIONARIO** | **RESPUESTAS** | | | | | **Punt.** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | |
| **1** | ¿Con qué frecuencia mantiene conversaciones con sus hijos después de las horas laborables que conlleva la Policía Nacional? | | | | | | |
| **2** | ¿Considera qué el comportamiento diario de su hijo o (a) cambió desde la separación conyugal? | | | | | | |
| **3** | ¿Cree usted qué las circunstancias que originaron los cambios en el comportamiento del menor sea por la separación de la familia? | | | | | | |
| **4** | ¿Su hijo o (a) tiene dificultad al dormir, presenta síntomas de insomnio por las noches? | | | | | | |
| **5** | ¿Con qué frecuencia le compra obsequios a su hijo o (a) después que inicio la separación conyugal en su hogar? | | | | | | |
| **6** | ¿A su hijo o (a) se le dificulta o le da miedo dormir solo (a)? | | | | | | |
| **7** | ¿Su hijo o (a), presenta fobia por los animales domésticos? | | | | | | |
| **8** | ¿El comportamiento de su hijo o (a) es sociable ante niños de su misma edad? | | | | | | |

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

Anexo 1:Cuestionario de preguntas para los policías (hombres y mujeres)

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

*ESCALA AUTOAPLICADA PARA LA EVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD DE HAMILTON*

**Hamilton 1959 Escala de evaluación de Ansiedad Cognoscitiva-Somática*

| **Dirigido a:** | **Familiares de Policías** | **FECHA_____, 2018** |
|---|---|---|

**INSTRUCCIONES:**

Lea cuidadosamente.

A continuación, se presenta una serie de preguntas que se refiere a las reacciones que la gente comúnmente manifiesta cuando se enfrenta a situaciones de la vida que se tornan conflictivas.

Procure identificar con una X como han aparecido estas reacciones en su vida familiar. La información que proporciones contribuirá al estudio de investigación efectuado por el Sr. Luis Miguel Tóala Carranza egresado de la carrera de Psicología Clínica en la Universidad Técnica de Babahoyo con la finalidad de obtener del título de Tercer Nivel de la profesión en mención.

| **Alternativas** | (A) = Nunca |
|---|---|
| | (B) = Algunas veces |
| | (C) = Regular / Varias veces |
| | (D) = Casi siempre |
| | (E) = Siempre |

| | **CUESTIONARIO** | **RESPUESTAS** | | | | | **Punt.** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | |
| **1** | ¿Con qué frecuencia en su familia existen casos de divorcio donde tengan hijos? | | | | | | |
| **2** | ¿Han recibido ayuda psicológica sus familiares que hayan pasado por una situación de separación conyugal? | | | | | | |
| **3** | En su familia, ¿Son permisivos los padres con sus hijos después del suceso de divorcio? | | | | | | |
| **4** | ¿Con qué frecuencia conviven los hijos con sus padres después del divorcio? | | | | | | |
| **5** | ¿El padre o / madre acude con sus hijos a las reuniones familiares | | | | | | |
| **6** | ¿Sus familiares son afectivos con sus hijos y cumplen con las obligaciones que impone la ley luego del divorcio? | | | | | | |
| **7** | ¿Sus familiares frente a sus hijos, culpan a la otra a figura parental por el divorcio? | | | | | | |
| **8** | En su familia ¿No se comunican, las decisiones son tomadas por la figura parental que se queda al cuidado del niño? | | | | | | |

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

Anexo 2: Cuestionario de preguntas para familiares de los policías.

Anexo 3: Encuestas dirigidas a los Policías (Hombres y mujeres).

**4. ¿Su hijo o (a) tiene dificultad al dormir, presenta síntomas de insomnio por las noches?**

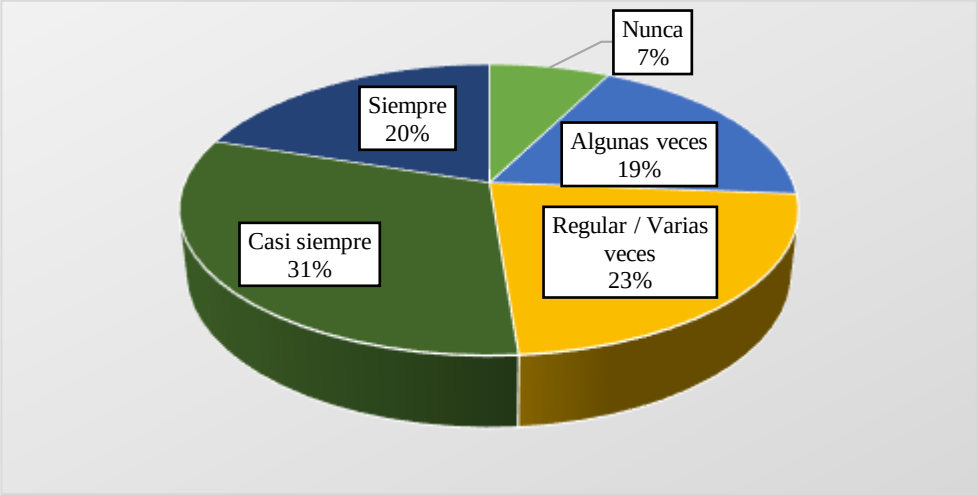
Tabla 14: Dificultad al dormir de los niños.

| ALTERNATIVA | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| Nunca | 6 | 7,00% |
| Algunas veces | 15 | 19,00% |
| Regular / Varias veces | 18 | 23,00% |
| Casi siempre | 25 | 31,00% |
| Siempre | 16 | 20,00% |
| **TOTAL** | **80** | **100,00%** |

Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

Gráfico 12: Dificultad al dormir de los niños.




Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

**Análisis e interpretación:**

El 7,00% de los encuestados aseguran que sus hijos nunca tienen dificultad al dormir o que presentan síntomas de insomnio en las noches, el 19,00% admite que ocurre algunas veces, el 23,00 afirma que sucede de forma regular, el 31,00% indica que casi siempre los hijos presentan este problema y el 20,00% certifica que siempre.

**5. ¿Con que frecuencia le compra obsequios a su hijo o (a) después que inicio la separación conyugal en su hogar?**

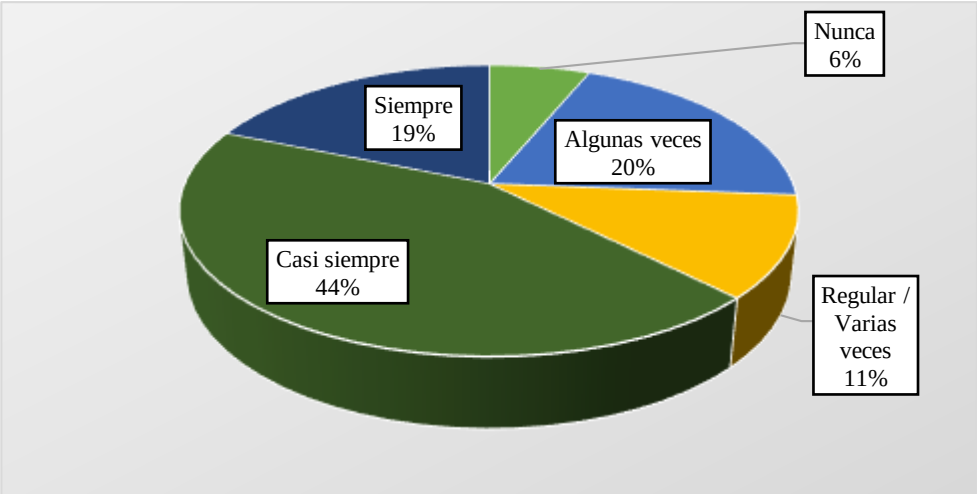
Tabla 15: Frecuencia en la que se les da obsequios a los niños.

| ALTERNATIVA | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| Nunca | 5 | 6,00% |
| Algunas veces | 16 | 20,00% |
| Regular / Varias veces | 9 | 11,00% |
| Casi siempre | 35 | 44,00% |
| Siempre | 15 | 19,00% |
| **TOTAL** | **80** | **100,00%** |

Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

Gráfico 13: Frecuencia en la que se les da obsequios a los niños.




Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

**Análisis e interpretación:**

En la presente pregunta para medir el nivel de TAS, la alternativa nunca obtuvo el 6,00% de aceptación, mientras que el 20,00% de los encuestados indicaron que algunas veces les compran obsequios a sus hijos después que inició la separación conyugal, el 11,00% afirma que lo hace de forma regular, el 44,00% lo hace casi siempre y el 19,00% siempre realiza esta actividad.

## 6. ¿A su hijo o (a) se le dificulta o le da miedo dormir solo (a)?

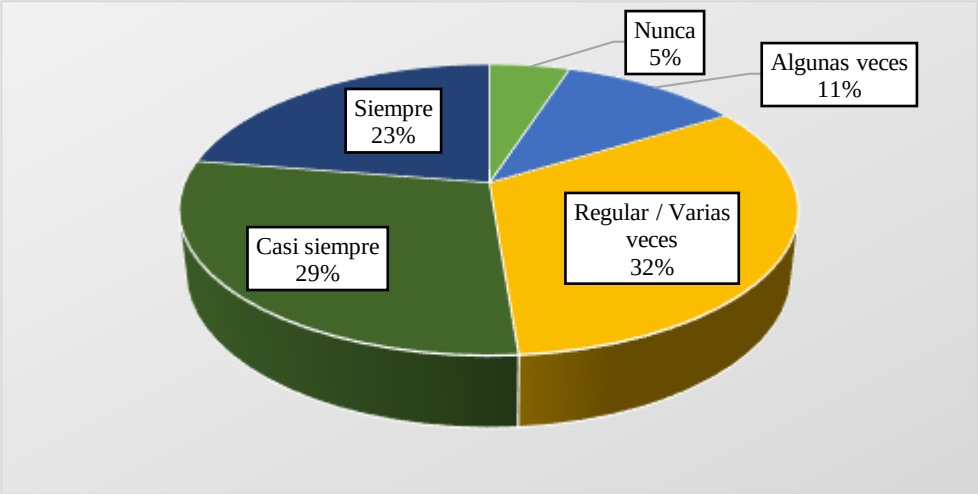
Tabla 16: Dependencia de los hijos a la hora de dormir

| ALTERNATIVA | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| Nunca | 4 | 5,00% |
| Algunas veces | 9 | 11,00% |
| Regular / Varias veces | 26 | 32,00% |
| Casi siempre | 23 | 29,00% |
| Siempre | 18 | 23,00% |
| **TOTAL** | **80** | **100,00%** |

Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

Gráfico 14: Dependencia de los hijos a la hora de dormir




Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

### Análisis e interpretación:

En la siguiente pregunta se determina que el 5,00% de las personas encuestados estableen que nunca se les ha dificultado dormir solos a sus hijos, el 11,00% asegura que algunas veces, el 32,00% indica que sucede de forma regular, el 29,00% afirma que casi siempre suele pasar en sus hijos y el 23,00% siempre les sucede.

## 7. ¿Su hijo o (a), presenta fobia por los animales domésticos?

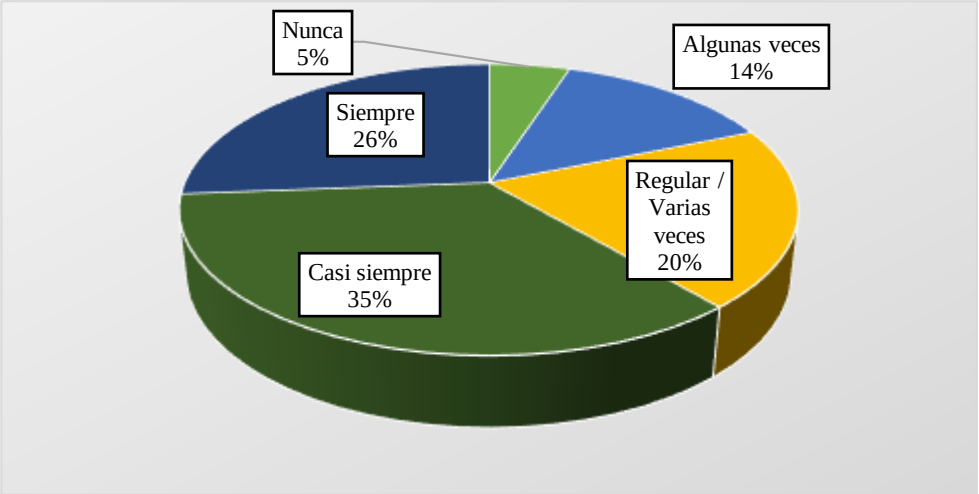
Tabla 17: Fobia a los animales domésticos.

| ALTERNATIVA | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| Nunca | 4 | 3,00% |
| Algunas veces | 11 | 14,00% |
| Regular / Varias veces | 16 | 20,00% |
| Casi siempre | 28 | 35,00% |
| Siempre | 21 | 26,00% |
| **TOTAL** | **80** | **100,00%** |

Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

Gráfico 15: Fobia a los animales domésticos.




Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

### Análisis e interpretación:

El 3,00% de los encuestados indicaron que sus hijos nunca presenten fobia hacia los animales domésticos, el 14,00% indica que algunas veces, el 20,00% asegura que sucede esto de forma regular, el 35,00% afirma que casi siempre los hijos tienen este comportamiento y el 26,00% responde que siempre sucede.

**8. ¿El comportamiento de su hijo o (a) es sociable ante niños de su misma edad?**

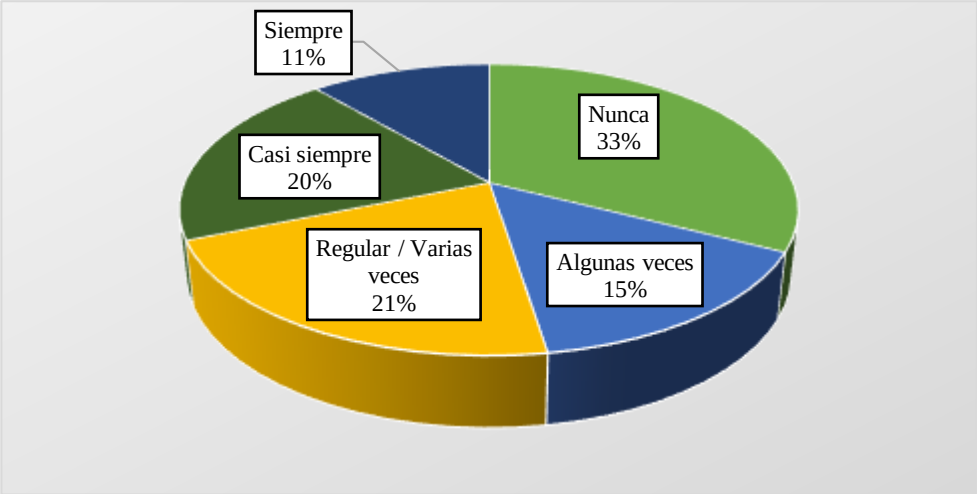
Tabla 18: Comportamiento en ambiente social.

| ALTERNATIVA | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| Nunca | 26 | 33,00% |
| Algunas veces | 12 | 15,00% |
| Regular / Varias veces | 17 | 21,00% |
| Casi siempre | 16 | 20,00% |
| Siempre | 9 | 11,00% |
| **TOTAL** | **80** | **100,00%** |

Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

Gráfico 16: Comportamiento en ambiente social.




Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

**Análisis e interpretación:**

El 33,00% de los que formaron parte del estudio indicaron que sus hijos nunca son sociables con los niños de su misma edad, el 15,00% afirma que algunas veces tienen ese comportamiento, el 21,00% establece que sucede de forma regular esa conducta, el 20,00% dicen que casi siempre son sociable y el 11,00% concluyen que siempre son sociables.

Anexo 4: Encuestas dirigidas a los familiares de la Policía Nacional.

## 4. ¿Con qué frecuencia conviven los hijos con sus padres después del divorcio?

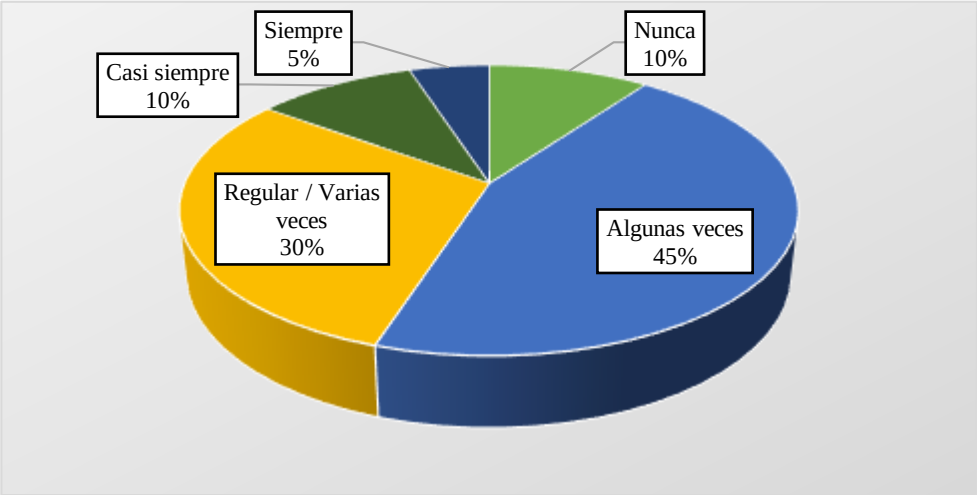
Tabla 19: Frecuencia de convivencia de hijos y padres separados.

| ALTERNATIVA | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| Nunca | 2 | 10,00% |
| Algunas veces | 9 | 45,00% |
| Regular / Varias veces | 6 | 30,00% |
| Casi siempre | 2 | 10,00% |
| Siempre | 1 | 5,00% |
| **TOTAL** | **20** | **100,00%** |

Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

Gráfico 17: Frecuencia de convivencia de hijos y padres separados.




Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

### Análisis e interpretación:

En la presente pregunta, el 10,00% de las personas encuestadas indicaron que después de la separación los padres nunca más convivieron con sus hijos, el 45,00% algunas veces, el 30,00% lo hace de forma regular, el 10,00% asegura que casi siempre y el 5,00% siempre pasa momentos en familia.

**5. ¿El padre o / madre acude con sus hijos a las reuniones familiares?**

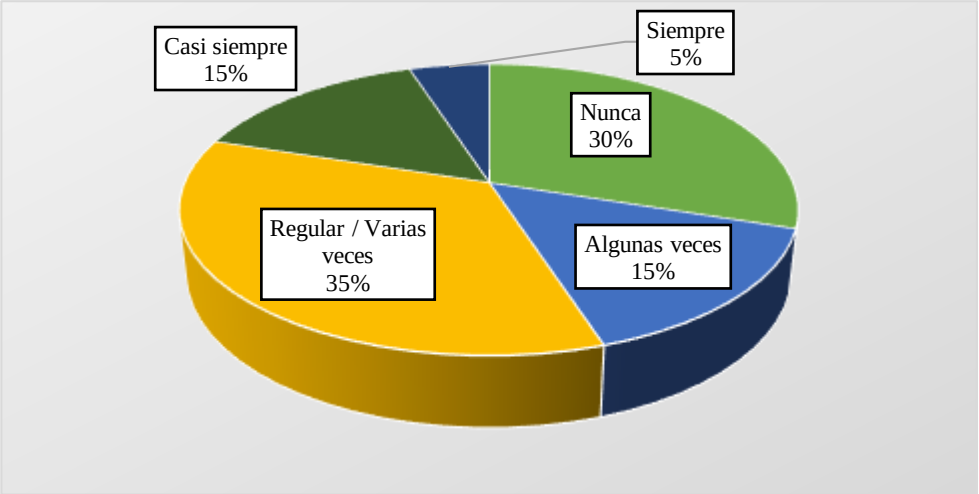
Tabla 20: Convivencia de padres e hijos.

| ALTERNATIVA | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| Nunca | 6 | 30,00% |
| Algunas veces | 3 | 15,00% |
| Regular / Varias veces | 7 | 35,00% |
| Casi siempre | 3 | 15,00% |
| Siempre | 1 | 5,00% |
| **TOTAL** | **20** | **100,00%** |

Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

Gráfico 18: Convivencia de padres e hijos.




Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

**Análisis e interpretación:**

En la siguiente pregunta, el 30,00% de los familiares encuestados aseguran luego de la separación nunca acuden a las reuniones familiares los padres y sus hijos, el 15,00% afirma que lo hace algunas veces, el 35,00% indica que acuden de forma regular, el 15.00% casi siempre y el 5,00% lo hace siempre.

**6. ¿Sus familiares son afectivos con sus hijos y cumplen con las obligaciones que impone la ley luego del divorcio?**

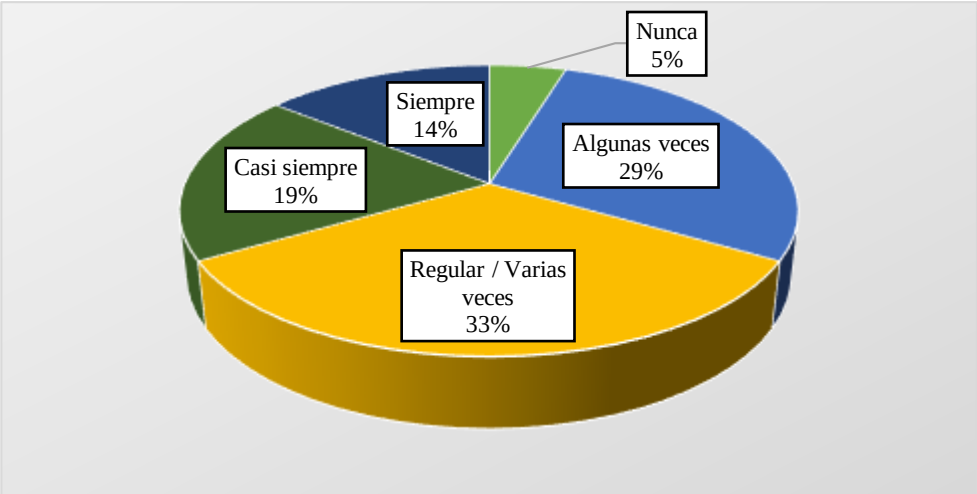
Tabla 21: Afectividad de los padres hacia sus hijos después de la separación.

| ALTERNATIVA | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| Nunca | 1 | 5,00% |
| Algunas veces | 6 | 23,00% |
| Regular / Varias veces | 7 | 33,00% |
| Casi siempre | 4 | 19,00% |
| Siempre | 3 | 14,00% |
| **TOTAL** | **20** | **100,00%** |

Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

Gráfico 19: Afectividad de los padres hacia sus hijos después de la separación.




Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

**Análisis e interpretación:**

En la siguiente pregunta el 5,00% de las personas encuestadas indicaron que sus familiares nunca son afectivos y no cumplen las obligaciones que impone la ley luego del divorcio, el 23,00% establece que algunas veces lo hacen, el 33,00% asegura lo hacen de forma regular, el 19,00% casi siempre y el 14,00% siempre cumplen con las normas.

**7. ¿Sus familiares frente a sus hijos, culpan a la otra a figura parental por el divorcio?**

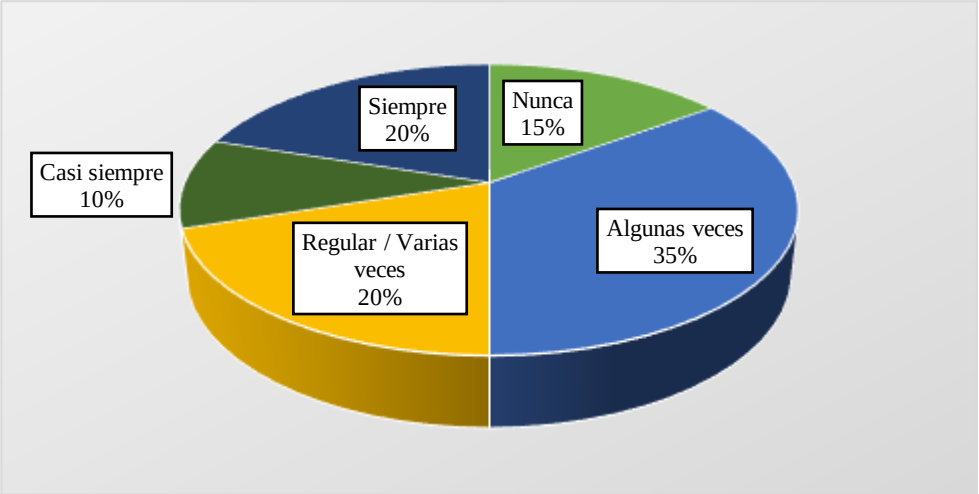
Tabla 22: Comportamiento de familiares frente a los hijos de parejas separadas.

| ALTERNATIVA | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| Nunca | 3 | 15,00% |
| Algunas veces | 7 | 35,00% |
| Regular / Varias veces | 4 | 20,00% |
| Casi siempre | 2 | 10,00% |
| Siempre | 4 | 20,00% |
| **TOTAL** | **20** | **100,00%** |

Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

Gráfico 20: Comportamiento de familiares frente a los hijos de parejas separadas.




Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

**Análisis e interpretación:**

En la siguiente interrogante, el 15,00% de los familiares encuestados aseguran que sus familiares nunca culpan a la otra figura parental por el divorcio frente a sus hijos, el 35,00% lo hace algunas veces, el 20,00% de forma regular, el 10,00% lo hace casi siempre y el 20,00% siempre.

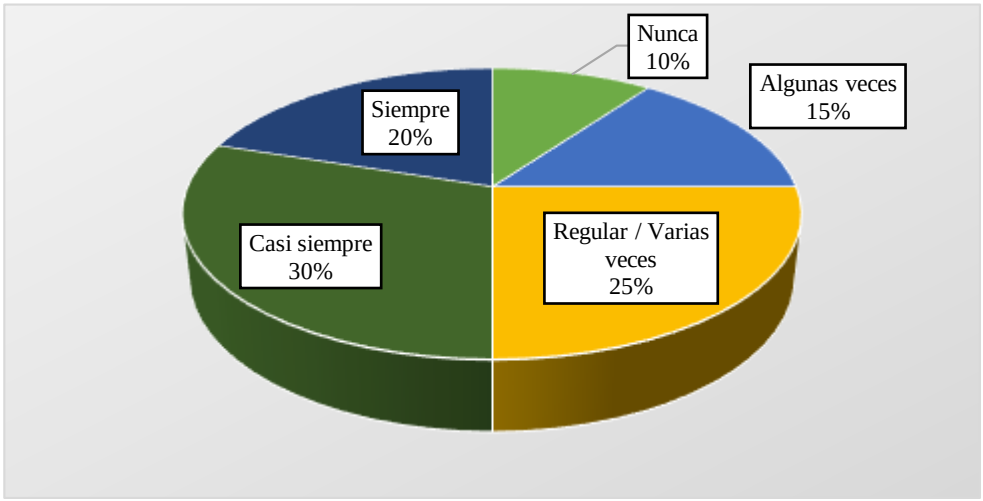
**8. En su familia ¿No se comunican, las decisiones son tomadas por la figura parental que se queda al cuidado del niño?**

Tabla 23: Comunicación de las familias después del proceso de separación.

| ALTERNATIVA | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| Nunca | 2 | 10,00% |
| Algunas veces | 3 | 15,00% |
| Regular / Varias veces | 5 | 25,00% |
| Casi siempre | 6 | 30,00% |
| Siempre | 4 | 20,00% |
| **TOTAL** | **20** | **100,00%** |

Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza




Fuente: La encuesta.

Elaborado por: Luis Miguel Tóala Carranza

**Análisis e interpretación:**

En la siguiente pregunta, el 10,00% de los familiares encuestados indicaron que en su familia nunca se comunican y las decisiones son tomadas por la figura parental que se queda al cuidado del menor, el 15,00% afirma que dialogan algunas veces, el 25,00% lo hace de forma regular, el 30,00% casi siempre y el 20,00% se comunican casi siempre.

Anexo 5: Matriz de consistencia del trabajo de la investigación

**TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACIÓN Y EL COMPORTAMIENTO DE LOS HIJOS DE SERVIDORES POLICIALES DEL DISTRITO QUEVEDO AÑO 2018**

| **Problemas** | **Objetivos** | **Hipótesis** | **Variable independiente** | **Variable dependiente** |
|---|---|---|---|---|
| ¿Cómo incide el trastorno de ansiedad por separación en el comportamiento de los hijos de los servidores policiales del Distrito Quevedo? | Evidenciar la incidencia del trastorno de ansiedad por separación en el comportamiento de los hijos de los servidores policiales del Distrito Quevedo. | El trastorno de ansiedad por separación incidiría en el comportamiento afectivo de los hijos de los servidores policiales del distrito Quevedo. | Trastorno de ansiedad por separación | Comportamiento afectivo |
| **Subproblemas** | | | | |
| ¿Qué efectos psicológicos se originan en el comportamiento de los hijos de servidores público por el trastorno de ansiedad por separación? | Determinar las circunstancias que originan los efectos psicológicos dentro del comportamiento en los hijos de servidores policiales que presentan el TAS. | Determinando las circunstancias que originan el comportamiento, disminuirían los efectos psicológicos del TAS de los hijos de los servidores policiales del distrito Quevedo. | Circunstancias y origen | Comportamientos y efectos psicológicos |
| ¿Cuál es la situación de los servidores policiales del distrito Quevedo, que no conviven con sus familias diariamente? | Examinar la situación de los servidores policiales del distrito Quevedo, que no conviven con sus familias diariamente. | Reconocer la situación de los servidores policiales del distrito que no conviven con sus familias al diario. | Situación de los servidores policiales | Convivencia familiar |
| ¿Qué propuesta psicológica ayudaría a disminuir los casos de TAS en los hijos de los servidores policiales del distrito Quevedo? | Diseñar una propuesta para disminuir los casos de TAS en los hijos de los servidores policiales del distrito Quevedo. | La aplicación de una propuesta psicológica para disminuir los casos del TAS en los hijos de los servidores policiales del distrito Quevedo | Propuesta psicológica | Trastorno de ansiedad en los hijos |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ALTERNATIVA OBTENIDA | 2018-11-07 | 2018-11-11 | TERMINADO | 90% | HABILITADO |

| 4.1.2. ALCANCE DE LA ALTERNATIVA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |
| ALCANCE DE LA ALTERNATIVA | 2018-11-07 | 2018-11-11 | TERMINADO | 90% | HABILITADO |

| 4.1.3. ASPECTOS BáSICOS DE LA ALTERNATIVA. (NO SE RESUELVE) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |

| 4.1.3.1. ANTECEDENTES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |
| ANTECEDENTES | 2018-11-07 | 2018-11-11 | TERMINADO | 90% | HABILITADO |

| 4.1.3.2. JUSTIFICACIóN | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |
| JUSTIFICACIóN | 2018-11-07 | 2018-11-11 | TERMINADO | 90% | HABILITADO |

| 4.2. OBJETIVOS. (NO SE RESUELVE) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |

| 4.2.1. GENERAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |

| 4.2.2. ESPECíFICOS. | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |

| 4.3. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA. (NO SE RESUELVE) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |

| 4.3.1. TITULO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |

| 4.3.2. COMPONENTES. | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |
| COMPONENTES | 2018-11-07 | 2018-11-11 | TERMINADO | 80% | HABILITADO |

| 4.4. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA. (NO SE RESUELVE) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |
| RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA | 2018-11-07 | 2018-11-11 | TERMINADO | 90% | HABILITADO |

| BIBLIOGRAFIA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |
| BIBLIOGRAFíA Y ANEXOS | 2018-11-07 | 2018-11-11 | TERMINADO | 90% | HABILITADO |

| ANEXOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVIDAD | F. INICIO | F. FIN | PROCESO | PORC. | ESTADO |

**TUBAY MOREIRA MAXIMO FERNANDO**
**DOCENTE TUTOR**

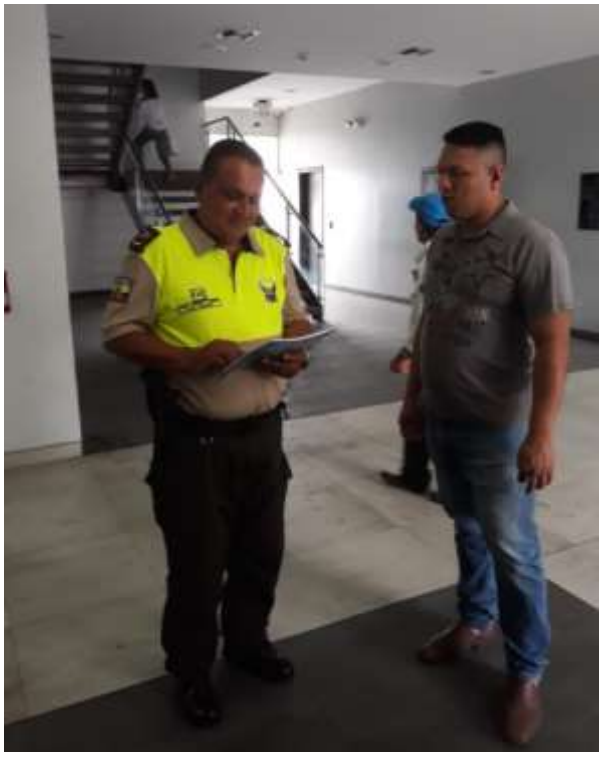
**TOALA CARRANZA LUIS MIGUEL**
**ESTUDIANTE**

Anexo 6: Fotografías que evidencian la investigación.

Efectuando las encuestas a miembros de la Policía Nacional

Miembro femenino de la Policía Nacional colaborando en la investigación

Policías del circuito Quevedo brindando su colaboración para el Informe Final



Servidor Policial respondiendo las preguntas de las encuestas

Encuesta efectuada a familiares del personal Policial de Quevedo

Familiares de miembros d la Policía Nacional,
colaborando con la investigación