



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**“PASION POR EDUCAR”**

**AVANCE DE PROTOCOLO DE TESIS**

**LICENCIATURA EN PSICOLOGIA**

**ASIGNATURA:**

**SEMNARIO DE TESIS**

**ALUMNA:**

**MARTHA MARIA MARTINEZ SALVADOR**

**BAJO LA DIRECCION DE:**

**MTRO.CARLOS MARIO HERNANDEZ SALVADOR**

**VILLAHERMOSA TABASCO A 12 DE FEBRERO  
DEL 2022**

## AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer primero más que nada a dios por darme la vida, por acompañarme siempre en todo momento de dificultad y por permitirme terminar satisfactoriamente mis estudios.

A mi madre: porque no existe palabras que puedan expresar su amor incondicional y su gran apoyo hasta el último momento de su vida recordándome siempre no rendirme en las dificultades y dándome el impulso a seguir luchando y acompañándome como siempre lo hacía con cariño y amor por ello luchare para obtener mi título para que se sienta orgullosa de mi. Hace 1 año mi madre partió a un lugar hermoso dejando un vacío enorme, de seguro está cuidándome y guiándome, gracias mamá te voy a querer mucho siempre. A mi padre que fue una gran persona que me impulso a seguir estudiando y acompañándome siempre en las buenas y en las malas por darme la oportunidad de estudiar por eso el día que partiste hace 10 años desde ese día, te he extrañado mucho y sé que me cuidas y me mandas siempre tu bendición gracias papá siempre te voy a querer mucho.

A mis hermanos y hermanas: por todos esos buenos ratos que hemos compartido y las dificultades que hemos pasado. Por su paciencia, aliento y gran apoyo que me han brindado.

A mis abuelos: darle las gracias por su cariño y apoyo que un día me dieron por sus consejos de seguir adelante y no rendirme en los peores momentos. Por eso siempre los llevare

en mi corazón recordándole con mucho amor y sé que estarán orgulloso de mi.

A mis tíos y tías: gracias por su gran apoyo y por darme ánimos de seguir adelante.

A mis compañeros (a) de tesis:

Somos una generación muy solidaria y unida por cada esfuerzo de entrega y dedicación que pusimos en nuestras actividades y seguir de manera conjunta trabajando para alcanzar nuestras metas.

A mis profesores: mil gracias porque de alguna manera forman parte de lo que ahora soy, por su paciencia, comprensión, dedicación, por su grande y valiosa enseñanza.

# INTRODUCCIÓN

La palabra ansiedad se refiere a un malestar físico muy intenso, por lo que se manifiesta que la ansiedad se presenta ante estímulos que el sujeto percibe como potencialmente peligrosas e incluye síntomas neurovegetativos, conductuales y cognitivos y vivenciales las respuestas de ansiedad y miedo desde siempre han jugado un papel muy importante en la evolución del ser humano, como una forma de defensa y estar alerta frente a los peligros ambientales. La ansiedad se presenta como una forma de respuesta inmediata para poder salvaguardar la integridad de la persona y asegurar la sobrevivencia de la especie.

En las personas puede ser una manifestación subjetiva de inquietud, un conjunto de conductas, o una respuesta fisiológica que se origina en el cerebro y se manifiesta con una frecuencia cardiaca elevada y tensión muscular. La ansiedad forma parte inevitable de la vida como en los adolescentes actuales. Es importante tomar en cuenta que en la vida diaria se producen muchas situaciones en las que resulta inapropiado reaccionar con cierta ansiedad. Y que algo va mal si no se siente ningún tipo de ansiedad ante los retos diarios que suponen una posible pérdida o fracaso (guía clínica para los trastornos de ansiedad en niños como adolescentes, 2010).

Por lo que también hace muchos años se pensaba que los trastornos de ansiedad en niños era un problema de impacto relativamente bajo. Es por ello que nuestro conocimiento sobre la ansiedad es menos amplio que para dichos trastornos en adultos. Sin embargo, en los últimos años se ha observado un aumento dramático en el número de estudio que aborda la ansiedad en los niños actualmente. Por lo que la ciencia ha ido aumentando la comprensión de la

naturaleza, desarrollo y tratamiento de esos trastornos. El interés ha comenzado a centrarse inclusive en la posible prevención de la ansiedad así como la continuidad entre la niñez y la edad adulta.

Existen en la actualidad comparaciones de la investigación en el ámbito de los adultos, a dividir los trastornos de manera específica, en el ámbito de los niños y de los adolescentes.

Los tres capítulos comprenden a:

Capítulo 1: Descripción del problema. En este apartado se define los datos relevantes que distingue el problema. Así como la descripción del problema, formulación del problema, objetivos, objetivo general, objetivos específicos, hipótesis, justificación.

Capitulo II: Se verá todo lo relacionado con su historia, objetivo organizacional, marco filosófico, antropológico, así también como los antecedentes del problema desde tiempos remotos.

Capitulo III: metodología. Tratará del marco teórico el cual contiene conceptos que se requieren para el desarrollo del tema. En el proceso de la investigación procedimiento y características.

Capitulo IV: se implementara en el proceso del desarrollo descriptivo con el proceso investigativo por técnicas, gráficas y resoluciones.

# CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## TRASTORNO DE LA CONDUCTA POR ANSIEDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES.

### 1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

La ansiedad es un tipo de reacción bastante más evolucionada, que solo pueden experimentar lo humanos como los niños y adolescentes, puesto que implica pensamientos, comportamientos, reacciones fisiológicas y experiencias emocionales que se presenta en las personas ante situaciones de conflicto (necesidad de tomar decisiones o desarrollar acciones en las que hay más de una alternativa potencialmente correcta).

Uno de los principales más frecuentes que afecta a los estudiantes en la actualidad es la inadaptación escolar sobre todo en aquello que comienza una nueva etapa académica, ya que se unen varios factores que inciden en la formulación de su personalidad, entre ellos en el desarrollo sexual.

Esta nueva experiencia de ingreso a la educación puede llevar al adolescente encontrarse con un mundo nuevo para el que en muchas ocasiones no está preparado enfrentarse, por lo que manifiesta cambios de humor, conductas variables, un rendimiento escolar inadecuado, miedo excesivo a integrarse al nuevo grupo o nuevo establecimiento.

Generalmente en toda etapa nueva de la vida se produce ansiedad, preocupación y mucha expectativa de lo que iba a pasar a lo largo de la misma, el paso en cada una de las etapas escolares provoca ansiedad la cual varía y depende de la capacidad de adaptación y de la idea que tiene el sujeto acerca del cambio, lo nuevo y lo desconocido y si la ansiedad no se controla puede traer problemas familiares y escolares tales como, mala adaptación al sistema educativo.

La etapa de la adolescencia es muy drástica porque comienza una serie de cambios no solo físicos sino también mentales, y si esto se le suma al entrar a la educación en donde el joven tiene que volverse más independiente y responsable de las tareas que se le han asignadas tanto en la casa como en el centro educativo, se debe tener en cuenta que hay muchos factores que predisponen a la persona a presentar ansiedad y temor, y a tener mucha confusión acerca de todo lo nuevo que viene en la vida de una forma muy rápida y en algunos casos de manera brusca por situaciones de falta de comunicación y apoyo de parte de la familia.(Rodríguez ,2011)

La ansiedad es parte de la existencia humana, todas las personas sienten un grado moderado de la misma, siendo esta una respuesta adaptativa. La ansiedad es de gran importancia para la psicología; su incorporación es tardía, siendo tratado solo desde 1920, abordándose desde distintas perspectivas. En general, el término ansiedad alude a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico; no obstante, pueden estar presente otras características neuróticas tales como síntomas obsesivos o histéricos que no denominan el cuadro clínico. Más bien la ansiedad se destaca por su cercanía al miedo, se diferencia de este en que, mientras el miedo es una perturbación cuya

presencia se manifiesta ante estímulos presentes, la ansiedad se relaciona con la anticipación de peligros futuros indefinibles e imprevisibles. Tanto la ansiedad como el miedo tienen manifestaciones parecidas, en ambos casos se aprecian pensamiento de peligro, sensaciones de aprensión, reacciones fisiológicas y respuestas motoras; por eso, algunos autores utilizan indistintamente un término u otro (Thyer, 1987).

Además se sabe que ambos se consideran mecanismo evolucionados de adaptación que potencian la supervivencia de nuestra especie. En esto, Johnson y melamed (1979) indican que la ansiedad se diferencia del miedo en que la primera consiste en la emisión de una respuesta más difusa, menos focalizada, ocurriendo sin causa aparente y quizás mejor descrita como aprensión para el individuo. La característica más llamativa de la ansiedad es su carácter anticipatorio, es decir posee la capacidad de prever o señalar el peligro o amenaza para el propio individuo, confiriéndole un valor funcional importante. Como también es una función activadora y facilitadora de la capacidad de respuesta del individuo, concibiéndose como un mecanismo biológico adaptativo de protección y preservación ante posible daños presentes en el individuo desde su infancia (miguel /tobal, 1996). Sin embargo la ansiedad supera la normalidad en cuanto a los parámetros de intensidad, frecuencia o duración, o bien se relaciona con estímulos no amenazantes para el organismo, provoca manifestaciones patológicas en el individuo, tanto emocional como funcional.

La ansiedad es difícil de definir aunque todos estemos familiarizado con ella. La ansiedad es un fenómeno normal que lleva al conocimiento del propio ser, que se 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. En exceso, la ansiedad es nociva, compromete una gran eficacia y conduce a las enfermedades (reyes / ticas, 2002).

En el campo de la psiquiatría ha sido motivo de controversia y confusión en termino de ansiedad y angustia, estrés y ansiedad y miedo y la utilización en psicopatología del vocablo de ansiedad como sentimiento, síntomas, síndrome y enfermedad (Ruiz, 2005).

La ansiedad puede significar también un ánimo transitorio de tensión (sentimiento), un reflejo de la toma de conciencia de un peligro (miedo), un deseo intenso (anhelo), una respuesta fisiológica ante una demanda (estrés) y un estado de sufrimiento mórbido.

La angustia es también considerada como un concepto desarrollado por la filosofía existencialista. Es una condición de afecto necesaria; un motor anímico fundamental que el ser humano debe transitar. Etimológicamente la palabra angustia proviene de alemán "angst" y traduce "estrechez".

Este tipo de neurosis fue descrito por Freud a finales del siglo XIX. De acuerdo con el padre del psicoanálisis, la neurosis de angustia es un conflicto actual, decir, que su motivo no se remite a factores conflictivos de la vida infantil. Es el caso que si tomamos como referencia la primera teoría freudiana de la angustia este síndrome se caracteriza por una acumulación de tensión libinal que no puede ligarse a una representación o aun objeto. Por lo que también el estrés está relacionado con muchos factores emocionales. Las emociones más frecuentes suelen ser la ansiedad y la depresión, que son emociones negativas, pero pueden variar dependiendo de las circunstancias del individuo. Es frecuente que, si la situación dura poco tiempo, la respuesta al estrés sea la ansiedad, sin que llegue a producirse enfermedad. En cambio, si la acción

estresante permanece en el tiempo, se hace crónica y habitual el organismo no puede mantener esa defensa y la respuesta se convierte en una alteración patológica.

El estrés puede provocar cambios químicos en el cuerpo. Activa la secreción de hormonas (catecolaminas y adrenalina), el corazón late más rápido, la presión sube, etc.

En los años treinta el fisiólogo canadiense Hans Selye observo que todos los enfermos a los que estudiaba presentaban síntomas comunes etc. Denomino a este estado "síndrome de estar enfermo" así el concepto de estrés. Selye fue también quien describió el síndrome general de adaptación.

Según Kaplan (1994), en la semiología psiquiátrica la ansiedad se conceptualiza como sentimiento, síntomas, síndrome, y enfermedad:

Ansiedad como sentimiento es una sensación normal de tensión provocado por estímulos internos como recuerdos, pensamientos, fantasías o problemas.

Ansiedad como síndrome es el conjunto de síntomas psíquicos, físicos, y conductuales, mediados por mecanismos neurobiológicos y asociados a diferentes etiologías.

La ansiedad como enfermedad es cuando el cuadro clínico ansioso está claramente definido, tiene su propia etiopatogenia, evolución, pronóstico y tratamiento.es por lo tanto un trastorno primario (ejemplo: trastorno de pánico, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno por fobia social.

Stossel (2014) expone que la ansiedad es un proceso normal y automático que experimenta el ser humano en momentos cruciales de forma compleja y determinante, ya que hace referencia a una respuesta que se produce a nivel mental de forma cognitiva ,abstracta, la parte que presta su función al momento de una situación alarmante, es el sistema límbico ya

que al darse cuenta la persona que se encuentra en un episodio de peligro , llega a ser algo lógico al estar consciente del fenómeno o resiste a ser partícipe de ella, no obstante el cuerpo enmarca la diversidad de eventos y situaciones alarmantes que inciden en la manifestación e inquietud de los que pueda ocurrir o repercutir a su integridad tanto física y emocional.

Así también el miedo como ansiedad se presenta de forma normal por periodos breves durante ciertas etapas del desarrollo, con fluctuaciones relativas a la edad las cuales son bastantes similares en las diferentes culturas. Pero también es mejor hacer mención que los niños en común igual en algunos casos que se presente la ansiedad ante los extraños y ante la separación de las figuras de apego en edades tempranas. Por lo que suelen ser frecuentes los temores a sufrir lesiones físicas o enfermedades o las que sufran los familiares cercanos. En la adolescencia, suele presentarse miedo a ciertas situaciones sociales y ansiedad acerca de su competencia en diversas áreas.

Existe además una variedad de escalas para padres, niños y adolescentes, específicas para cada trastorno, que son valiosa como herramienta al diagnóstico clínico, puesto que ayudan a diferenciarlo y permiten identificar, entre otros, los niveles de angustia del niño y los progreso durante el seguimiento del tratamiento.

## FORMULACION DEL PROBLEMA

- ❖ ¿Cómo educar a los niños y adolescentes para que no sufran de ansiedad a futuro en la comunidad de limbano blandin Macuspana tabasco?
- ❖ ¿Cómo pedir ayuda para que las familias no tengan problemas en sus hogares y vivan armónicamente?
- ❖ ¿Si no se trata a tiempo el problema de ansiedad, que puede pasar?
- ❖ ¿Qué consecuencia puede conllevar la ansiedad en la comunidad limbano bandín Macuspana tabasco?
- ❖ ¿De qué manera dar asesoría para que las personas conozcan el tema de la ansiedad y no ser un problema en la actualidad?

### 1.3 OBJETIVOS.

#### 1.3.1 OBJETIVOS GENERAL

- Analizar los trastornos de conducta en niños, adolescentes en el entorno social y familiar en el que desarrollan, para identificarlos y proponer posibles soluciones desde la visión psicológica en la comunidad.

### 1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar el nivel de ansiedad en adolescentes como son en las mujeres y hombres de la comunidad limbano blandin Macuspana tabasco.
- Determinar las causas del entorno en el que viven los jóvenes en la comunidad limbano blandin Macuspana tabasco.
- Explicar los trastornos de conducta que podrían presentarse en el desarrollo del niño y el adolescente en la familia.

## 1.4 HIPOTESIS

Falta de comunicación y apoyo en los adolescentes y en las familias en la comunidad de limbano blandin Macuspana tabasco.

## 1.5 JUSTIFICACIÓN

Parte importante del ser humano es la salud mental ya que, gracias a ella, cada individuo de la comunidad limbano blandin Macuspana tabasco es capaz de interactuar de manera adecuada en su ambiente familiar, emocional, social y físico.

El funcionamiento mental favorable es atribuido a diversos aspectos de la vida del individuo, que de manera integral contribuyen al bienestar psicológico.

Un individuo sano es aquel que presenta un buen equilibrio entre su cuerpo y su mente, y se halla bien ajustado a su entorno físico y social.

Controlar plenamente las facultades físicas y mentales, pueden adaptarse a los cambios ambientales siempre que no excedan a los límites normales.

Cuando un individuo cuenta con una buena salud mental, existe un mayor despliegue de sus potencialidades que se verá reflejadas en su convivencia escolar, trabajo y recreación.

En la actualidad puede parecer difícil mantener un equilibrio mental sano debido a la diversidad de agentes estresantes como la excesiva carga de trabajo.

## 1.6 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO.

A continuación la siguiente investigación se centra en el tema de los trastornos de la conducta por ansiedad en los adolescentes, elegí este tema porque Macuspana tabasco es un estado más problemas desencadena en los adolescentes en donde representa un deterioro en sus emociones.

Además engloban un grupo de trastornos en los que el síntoma principal es la ansiedad y la conducta fóbica. Estos trastornos pueden agravarse en la infancia y adolescencia y persistir hasta edades posteriores, existiendo con frecuencia comorbilidad con otros trastornos mentales en la comunidad limbano blandin Macuspana tabasco.

La investigación se llevara a cabo en la cabecera municipal de Macuspana tabasco, en la cual se encuentra

ubicado en el parque central de las madres en el centro de Macuspana.

## CAPITULO II. MARCO DE REFERENCIA.

### 2.1 MARCO FILOSOFICO ANTROPOLOGICO.

En el año 2008 la facultad de medicina de la universidad nacional del noroeste de argentina realizo un estudio sobre “epidemiologia de los trastornos de ansiedad en adolescentes en la población rural del estado.

En el año 2011, por parte de la universidad instituto tecnológico de Macuspana se realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar los adolescentes de la comunidad limbano blandin presentaban síntomas ansiosos respectivamente.

En el 2022 realizo un estudio titulado “depresión en adolescentes” en el parque central de las madres en Macuspana tabasco el papel de los sucesos vitales estresantes. Este estudio permitirá identificar la relación y el efecto de los sucesos sobre los síntomas de ansiedad en adolescentes.

Hasta hace relativamente pocos años, la ansiedad ha sido conceptualizada como una respuesta global del organismo que dependiendo del enfoque del que estemos hablando, esta respuesta global podía ser considerada como una reacción emocional (teoría de la acción general) o como rasgo de

personalidad. A partir de los años 70-80 se desarrollaron otros enfoques que demostraron que es más útil considerar a la ansiedad como un constructo multidimensional. (endler 1974 lang, 1971).

Desde la psicología de la personalidad, a finales de los años 50, surge el modelo estado –rasgo, encabezado por scheier(1961). El estado de ansiedad hace referencia a un estado emocional transitorio o a una condición del organismo que varía en intensidad y duración. El rasgo de ansiedad hace referencia a la tendencia de respuesta características de un individuo. Ambos conceptos son interdependientes, las personas con un elevado nivel en el rasgo de ansiedad son más propensas a desarrollar estados de ansiedad (spielberger, 1972).con el fin de poder medir tanto, la ansiedad –estado. Este instrumento es uno de los principales representantes con mayor difusión y repercusión en la literatura psicológica.

A finales de los años 60, como reacción a las teorías de rasgos, surgen las teorías situacioncitas centradas en las condiciones ambientales frente las características del sujeto (Mischel, 1968) que sostiene que la ansiedad no depende únicamente de las características de personalidad del individuo sino que están en función de las condiciones o de la situación. Aunque también añade la historia de aprendizaje del individuo frente a las situaciones. Como respuesta a estos dos enfoques, surge la teoría interactiva multidimensional de la ansiedad, definiendo a esta como la interacción entre el rasgo de ansiedad del individuo y la situación (endler 1974). Con esta teoría se puso de manifiesto la existencia de diferencias individuales en el rasgo de la ansiedad asociadas a diferentes tipos de situaciones y, por lo tanto, el rasgo general de ansiedad en donde dependía de diferentes tipos de áreas situacionales.



## 2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Se ha descrito que la historia de los trastornos de ansiedad es reciente y que apenas se conocía como un trastorno antes del siglo XIX, La ansiedad fue identificada claramente como un efecto negativo distinto y como un trastorno separado por los filósofos y médicos grecorromano.

En los escritos filosóficos estoicos latinos, como los tratados de cicerón y Seneca, figuran muchos puntos de vista modernos sobre las características clínicas e incluso tratamiento cognitivo de la ansiedad.

Según cicerón (106 a.c -43 a.c.), escribió que la aflicción (molestia), y la ansiedad se denominan trastorno (aegritudo), debido a la analogía entre una mente con problemas y un cuerpo enfermo.

Seneca enseñó a sus contemporáneos como lograr liberarse de la ansiedad en su libro de *tranquillitate animi*. En el que define el estado de ánimo como la paz mental.

Morel en 1866, inaugura la historia moderna de lo que hoy conocemos como ansiedad.

Si bien el objetivo de este trabajo no es investigar, o bien dar cuenta sobre la pertinencia del uso del concepto síndromes asociados en las comunidades, estos son un claro ejemplo que demuestra que otros factores, además del biológico y el psicológico, puede influir en las presentaciones de distintas enfermedades en los adolescentes.

## 2.3 MARCO TEORICO

Ansiedad:

La OMS define como un estado emocional desagradable en las que hay sensación subjetiva de un peligro.

Afección por la que el adolescente tiene preocupación y sentimiento de miedo, terror o intranquilidad excesivos. A veces los síntomas empeoran con el tiempo y afectan la vida diaria de la persona. Es posible que un problema médico, un hecho traumático o estresante.

## LAS CONSECUENCIAS QUE DESENCADENA LA ANSIEDAD

La ansiedad se involucra con áreas importantes para el desarrollo del individuo como : comportamiento , personalidad ,estado emocional y social, lejos de ser algo negativo, la ansiedad permite que el organismo se ponga en alerta y active todos sus mecanismos de defensa ante una situación determinada , una ansiedad patológica que es la repuesta desproporcionada a un estímulo determinado y como resultado de ello el individuo es incapaz a enfrentarse a situaciones, lo que hace que se trastorne su vida cotidiana.

Muriel (2013) indican que en los niños y adolescentes con altos niveles de ansiedad tienden a responsabilizarse excesivamente de los fracasos, experimentan dificultades para generar alternativas de actuación y discriminar las que son efectivas de las que no los son y suelen ser lentos en la toma de decisiones. Es importante destacar que si la ansiedad crónica permanece de manera continua durante años, creará una vulnerabilidad psíquica que se mantendrá en la vida

adulta, es por eso absolutamente necesario la ayuda temprana para erradicar todo tipo de consecuencias que son consideradas modificadas y que se pueden restablecer en menor tiempo.

Los diferentes trastornos de ansiedad se denominan con nombres que reflejan sus síntomas específicos.

- ❖ ANSIEDAD GENERALIZADA. Este común trastorno de ansiedad hace que una persona se preocupe excesivamente sobre muchas cosas. Alguien con ansiedad generalizada se preocupa mucho sobre la escuela, la salud, la seguridad de sus familiares y el futuro.
  
- ❖ TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO (TOC). para una persona con (TOC), la ansiedad toma la forma de obsesiones (pensamientos negativos) y compulsiones acciones para intentar aliviar la ansiedad.
  
- ❖ FOBIAS. Son temores intensos a situaciones específicas o a cosas que no son realmente peligrosas, como las alturas. Las fobias normalmente hacen que las personas eviten las cosas que le provoca miedo.
  
- ❖ ANSIEDAD SOCIAL: Desencadena por situaciones sociales o por situaciones sociales o por hablar delante de otros. Una forma extrema llamada mutismo selectivo provoca que los niños y los adolescentes tengan demasiado miedo como para hablar en ciertas situaciones.

## 2.4 MARCO CONCEPTUAL

### Psíquico:

Es una persona que afirma utilizar la percepción extrasensorial (PES) para identificar información oculta a los sentidos normales, en particular la telepatía o las normales, en particular la telepatía o la clarividencia, o que se realiza actos que aparentemente son inexplicables por las leyes naturales.

### Semiología:

Es la ciencia derivada de la filosofía que trata de los sistemas de comunicación dentro de las sociedades humanas, estudiando las propiedades generales de los sistemas de signos, como base para la comprensión de toda actividad humana.

### Estimulo:

Es una señal externa o interna capaz de causar una reacción en una célula u organismo.

### Mecanismo:

Conjuntos de solidos resistentes que reciben una energía entrante, a través de un sistema de transmisión y transformación de movimientos, realizan un trabajo.

#### Fisiología:

Es el estudio científico de las funciones y mecanismos físicos y químicos que se desarrollan dentro de un sistema vivo, responsables del origen y desarrollo.

#### Neurosis:

Nombre genérico de un grupo de enfermedades que se caracterizan por la presencia de trastornos nerviosos y alteraciones emocionales sin que, aparentemente, haya ninguna lesión física en el sistema nervioso.

#### Conducta:

Es el comportamiento o conducta en término de psicología, el conjunto de respuestas, bien por presencia o por ausencia, que presenta un ser vivo en relación con su entorno o mundo de estímulos.

#### Emoción:

Son reacciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación del individuo cuando percibe un objeto, persona, lugar, suceso o recuerdo importante.

#### Etiopatogenia:

Es origen y desarrollo de una patología. Hace referencia a las causas y mecanismos de cómo se produce una enfermedad concreta.

#### Etiología:

Es la ciencia centrada en el estudio de la casualidad de la enfermedad. En medicina, patogénesis se refiere el origen de las enfermedades.

#### Cognitivo:

Del conocimiento o relacionado con la psicología cognitiva estudia procesos mentales como la percepción, la memoria o el lenguaje.

Conductual: perteneciente o relativo a la conducta (manera de comportarse en la vida).

#### Especie:

Conjunto de personas o de cosas semejantes entre sí por tener una o varias características comunes.

#### Trastorno:

Cambio o alteración que se produce en la esencia o las características permanentes que forman una cosa o en el desarrollo normal de un proceso.

#### Adaptativo:

Está relacionado con la capacidad de adaptación. Los conflictos repercutieron negativamente sobre su comportamiento adaptativo y sobre su salud.

Pánico:

Miedo, terror. Que es sentido muy intensamente.

Perturbación:

Alteración o trastorno que se produce en el orden o en las características permanentes que conforma una cosa o en el desarrollo normal de un proceso.

Miedo:

Sensación desagradable provocada por la percepción de peligro, real o imaginario.

Adrenalina:

Conocida como epinefrina por su denominación común internacional, es una hormona y un neurotransmisor.

Reacción:

Es producido de una acción, es decir, es la respuesta que ocurre luego de un estímulo que se produce por la acción ejecutada.

Catecolamina:

Son hormonas que se vierten al torrente sanguíneo. Son un grupo de sustancias que incluyen la adrenalina, la noradrenalina y la dopamina, las cuales son sintetizadas a partir de los aminoácidos tirosina.

## CAPITULO III. DISEÑO METODOLÓGICO

### 3.1 FORMAS DE INVESTIGACION

La ansiedad en adolescentes en el municipio de limbano blandin Macuspana tabasco es uno de los problemas psicológicos más frecuentes entre los jóvenes, sobre todo en las adolescentes. Con consecuencias significativas para su desarrollo como adultos, tal y como apunta Álvaro navarro Sánchez López y Ángela socastro.

Según socastro, en términos generales este problema se presenta de la misma forma que en los adultos, aunque esta experta reconoce que en ocasiones durante la adolescencia los trastornos de la ansiedad pueden manifestarse con síntomas específicos.

Para Sánchez López como afronte el adolescente todos los cambios y las distintas situaciones que puedan resultarles estresantes es clave para que un estado de estrés puntual desemboque en un problema clínico de ansiedad.

### 3.2 TIPOS DE ESTUDIOS

Es importante conocer todo lo relacionado con los problemas de ansiedad; sobre cómo definirlo, como entenderlos, como identificarlo, como detectarlo, como evaluarlo, como intervenir sobre ellos, como prevenirlos. Pero lo que tenemos en la actualidad, es ya tan importante, son tanto los datos y recursos disponibles que entre todos hay que hacer un esfuerzo para que todo ese conocimiento y recursos pueda ser utilizado, pueda llegar al mayor número de personas



posibles y consigamos así, promocionar la salud mental y emocional de los niños y jóvenes, prevenir la aparición de los trastornos mentales e intervenir con las mayores garantías posibles en aquellos casos en lo que ya es necesario.

### 3.3 TIPOS DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación se basara en el tema descriptivo cuantitativo que me permitirá recolectar datos en un momento y un tiempo único, para así determinar la prevalencia de desórdenes emocionales con la ansiedad en niños y adolescentes con el estudio de campo en el parque central de las madres Macuspana tabasco.

### 3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACION

De igual manera se aplicó el modelo trasversal debido a que la presente investigación es un tipo de estudio que mide el tiempo de la problemática en la población.

### 3.5 ENFOQUES

En esta investigación es necesario mencionar que toda investigación siempre se debe de presentar un enfoque que nos abrirá para conocer y diseñar los valiosos instrumentos que nos servirá encontrar los resultados de los datos y características de la investigación.

Por lo que esta investigación se trabajara con los dos enfoques como es cualitativo y cuantitativo.

## ENFOQUE CUALITATIVO

El objetivo de este enfoque es la investigación cualitativa consiste en explicar, predecir, describir, y explorar. El objetivo de la investigación cualitativa es el proceso inductivo en lugar del resultado deductivo.

## ENFOQUE CUANTITATIVO

Este tipo de enfoque se utiliza como es la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento de una población.

### 3.6 UNIVERSO O POBLACIÓN

En la mayoría de las situaciones en la investigaciones es importante estudiar los elementos de cada sujeto a los cuales de ahí desencadena el problema, sino que se trabaja con un grupo de ellos para luego generalizar los resultados a la totalidad, en donde se conoce como un proceso en la cual se conoce como inferencia estadística en el universo poblacional.

Para poder hacer este tipo de inferencia es necesario conocer la cantidad de los sujetos y la forma como son seleccionados, sean adecuadas.

La población que se estudiara en la comunidad limbano blandin Macuspana Tabasco.

### 3.6.1 DELIMITACION ESPACIAL

En término de ansiedad proviene del latín anxietas, refiriendo a un estado de agitación, inquietud, o zozobra del ánimo y unas de las sensaciones más frecuentes de la comunidad limbano blandin Macuspana Tabasco. Por otra parte, la ciudad de macuspana es la cabecera del municipio homónimo de Macuspana en el estado mexicano de tabasco, perteneciente a la región del Usumacinta y a la subregión de los pantanos. Con una población de 31,435 habitantes Macuspana es la quinta ciudad más grande e importante del estado. Cuenta con un importante movimiento comercial y de servicios derivado principalmente a que registra una intensa actividad petrolera. En sus alrededores, se localizan importantes instalaciones petroleras como el complejo procesador de gas y petroquímica básica ciudad Pemex, así como diversas baterías y campos petroleros como el “fortuna nacional”, “tepetitan” “Vernet” y “sarlat” cuyas primeras chapopoterías fueron descubiertas desde 1860 por el presbítero Manuel Gil y Sáenz. Por otra parte también se encuentra con un grave problema en los niños como los adolescentes con una fase emocional transitoria y variable en cuanto la ansiedad con un momento particular, caracterizándose por una activación autonómica y somática y con una percepción consiente de la atención subjetiva.

### 3.7 MUESTRA

Es una información que se muestra estadísticamente un conjunto de casos o individuos en una población. Por lo que son siempre representativa, para ellos se debe escoger una técnica de muestra muy adecuada.

### 3.8 TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Se usara el método descriptivo para contribuir con el proceso investigativo se procederá a aplicar la técnica de observación directa, la cual consistirá en llevar un registro sistemático, valido y confiable de la información para posteriormente llevar a cabo un análisis minucioso. El instrumento empleado será el cuestionario de test para niños y adolescentes, el cual constara de algunas preguntas subdivididos en 3 trastornos ansiosos, seguidos por una encuesta sociodemográfica que permitirá a conocer las condiciones de los estudiantes. Los datos obtenidos permitirán responder a los objetivos planteados al igual elaborar las debidas conclusiones y recomendaciones.

## BIBLIOGRAFIA:

- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical of Mental Disorders, 5th. Edition (DSM-5). American Psychiatric Press, Washington, DC.
- Al-Asadi, A. M.; Klein, B., y Meyer, D. (2015). "Multiple comorbidities of 21 psychological disorders and relationships with psychosocial variables: a study of the online assessment and diagnostic system within a web-based population", Journal of Medical Internet Research, 17 (2), e55. doi: 10.2196/jmir.4143.
- A history of anxiety: from hippocrates to DSM.marc-antoine crocq. Dialogues clin neurosi.2015 sep, 17(3):319-325. Los conceptos de trastorno del estado de ánimo y de ansiedad: evolución histórica.
- Badós, A. (2015). Trastorno de ansiedad generalizada. Guía para el terapeuta. Madrid.
- Badós, A. (2017). Fobias específicas. Universidad de Barcelona.  
[diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/115722/1/Fobias%20específicas.pdf](https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/115722/1/Fobias%20específicas.pdf).
- Barlow, D. H. (2002). Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic (2ª ed.). Nueva York: Guilford.

- Cooper, P. J.; Fearn, V.; Willetts, L.; Seabrook, H., y Parkinson, M. (2006). "Affective disorder in the parents of a clinic sample of children with anxiety disorders", *Journal of Affective Disorders*, 93, 205-212. doi: 10.1016/j.jad.2006.03.017.
- Creswell, C.; Waite, P., y Cooper, P. J. (2014). "Assessment and management of anxiety disorders in children and adolescents". *Archives of Disease in Childhood*, 99, 674-678. dx.doi.org/10.1136/archdischild-2013-303768.
- Cummings, C. M.; Caporino, N. E., y Kendall, P. C. (2014). "Comorbidity of anxiety and depresión in children and adolescents: 20 years after". *Psychological Bulletin*, 140 (3), 816-845. doi.org/10.1037/a0034733.
- Espinosa-Fernández, L. (2009). "Ansiedad infantil e implicación de los padres. Una revisión". *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 17 (1), 67-87.
- Martin A, Volkmar FR, Lewis M. Lewis's child and adoles- cent psychiatry: a comprehensive textbook. 4. a edición. Lippincott Williams & Wilkins; 2007. p. 539-46.
- Rutter M, Bishop D, Pine D, Scott S, Stevenson JS, Taylor EA, et al. Rutter's child and adolescent psychiatry. John Wiley & Sons; 2008. p. 628-48.

- Salum GA, De Sousa DA, Rosario MC, Pine DS, Manfro GG. Pediatric anxiety disorders: from neuroscience.
  
- to evidence-based clinical practice. Rev Bras Psiquiatr. 2013; 35(Suppl 1):S03-21.
  
- Wehry AM, Beesdo-Baum K, Hennelly MM, Connolly SD, Strawn JR. Assessment and treatment of anxiety disorders in children and adolescents. Curr Psychiatry Rep. 2015; 17(7):52.