



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL

INTERVENCION PSICOLOGICA EN TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y
ESTRATEGIAS DE MANEJO EMOCIONAL EN LOS PACIENTES DE
CONSULTORA PSICOLOGICA APG HUANCAYO 2022

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Para optar el título profesional de LICENCIADO EN PSICOLOGIA

AUTOR

Bachiller: SINCHE LARA DE SEDANO ROSARIO

ASESOR:

Dra. Delgado Castillo, Gisella Yanire

Huancayo, 12 de diciembre del 2023

INTERVENCION PSICOLOGICA EN TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y ESTRATEGIAS DE MANEJO EMOCIONAL EN LOS PACIENTES DE CONSULTORA PSICOLOGICA APG HUANCAYO 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

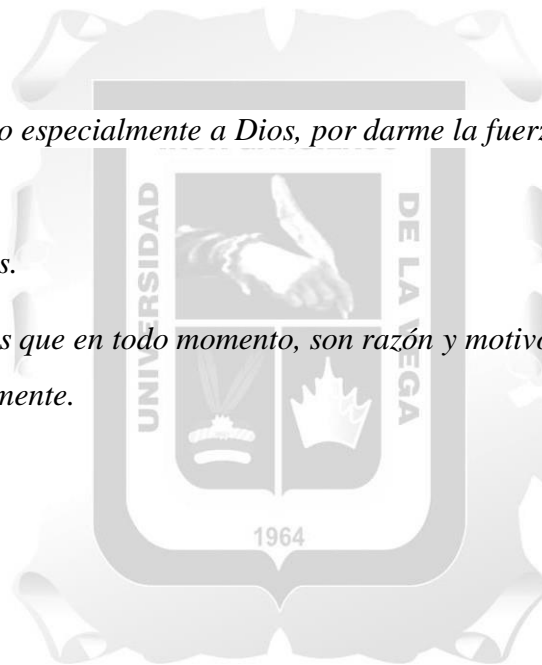
1	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	docplayer.es Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	es.scribd.com Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
8	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%

DEDICATORIA

Mi trabajo va dedicado especialmente a Dios, por darme la fuerza necesaria para culminar esta meta.

A la autora de mis días.

A mi esposo y mis hijos que en todo momento, son razón y motivo para seguir creciendo profesionalmente.



AGRADECIMIENTOS

Agradezco en primer lugar a Dios por permitirme cumplir este sueño, por estar presente en todo momento de mi existencia, siendo la fuerza de mi inspiración, por bendecirme en cada paso de mi camino académico y por concederme la dicha de ser feliz experimentando bonitas experiencias en el camino de mi labor profesional.

A la Universidad Inca Garcilaso de la Vega quien durante mi formación académica moldearon mi vida profesional basada en conocimientos científicos, habilidades y valores profesionales.

A la Dra. Jeanet Ángela Carrillo Onofre Directora General de Consultora Psicológica APG quien me abrió las puertas del centro donde pude desempeñarme como profesional, gracias por su generosidad, paciencia y por ser una gran persona y líder de APG.

Por su guía y por brindarme una buena asesoría en este proceso de licenciamiento, mi agradecimiento va dirigido a la Dra. Delgado Castillo, Gisella Yanire.

Agradezco a mis padres, a mis hermanos, a mi esposo y mis hijos quienes siempre me han brindado un gran apoyo moral en los momentos difíciles, muchas gracias por su paciencia, comprensión y solidaridad con este trabajo, sin el apoyo de ustedes nada hubiese sido posible.

A todos mil gracias.

RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

El propósito principal del siguiente trabajo es realizar la intervención psicológica en trastornos de ansiedad y estrategias de manejo emocional en pacientes de Consultora Psicológica APG.

La ansiedad sigue siendo un tema muy importante para la psicología; Su integración es tardío, sólo se habla de él desde 1920 y se aborda desde varios ángulos. La ansiedad siempre está presente en la vida de las personas, ya que a veces la sienten con moderación.

La RAE define El término ansiedad proviene del vocablo latino anxietas, que hace referencia a inquietud, malestar e incomodidad implicando uno de los sentimientos humanos más comunes, un sentimiento complejo y desagradable que surge con la tensión emocional. De manera somática correlacionada.(Sierra & Ortega , 2003)

Los Trastornos de Ansiedad, vienen a ser las enfermedades mentales constantes, que comúnmente provocan angustia y deficiencia porque incluyen una carga considerable en la esfera social y económica. Según la Organización Mundial de la Salud son más frecuentes en mujeres (7,7%) que en hombres (3,6%). La ansiedad es una respuesta emocional humana normal en circunstancias de peligro. Pero cuando estas reacciones se vuelven rutinarias y molestas, es necesario evaluarlas para comprender su significado como ansiedad patológica.

La intervención psicológica que brinda Consultora Psicológica APG es la terapia cognitivo conductual. Terapia sistémica, la terapia psicodinámica, problemas de aprendizaje, problemas de pareja, etc.La intervención psicológica se realiza con individuos, parejas, familias, grupos y comunidades.

Palabras clave: Ansiedad, Intervención Psicológica, Psicología Clínica, Mindfulness, Consultora Psicológica APG.

ABSTRACT AND KEYWORDS

The main purpose of the following work is to carry out psychological intervention in anxiety disorders and emotional management strategies in APG Psychological Consultant patients.

Anxiety remains a very important topic for psychology; Its integration is late, it has only been talked about since 1920 and it is approached from various angles. Anxiety is always present in people's lives, as they sometimes feel it in moderation.

The RAE defines The term anxiety comes from the Latin word *anxietas*, which refers to restlessness, discomfort and discomfort, implying one of the most common human feelings, a complex and unpleasant feeling that arises with emotional tension. In a somatically correlated way. (Sierra & Ortega, 2003)

Anxiety Disorders are constant mental illnesses that commonly cause anguish and deficiency because they include a considerable burden in the social and economic sphere. According to the World Health Organization, they are more common in women (7.7%) than in men (3.6%). Anxiety is a normal human emotional response in dangerous circumstances. But when these reactions become routine and annoying, it is necessary to evaluate them to understand their meaning as pathological anxiety.

The psychological intervention provided by Consultora Psicológica APG is cognitive behavioral therapy. Systemic therapy, psychodynamic therapy, learning problems, relationship problems, etc. Psychological intervention is carried out with individuals, couples, families, groups and communities.

Keywords: Anxiety, Psychological Intervention, Clinical Psychology, Mindfulness, APG Psychological Consultant.

INDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
RESUMEN Y PALABRAS CLAVE.....	4
ABSTRACT AND KEYWORDS	5
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES.....	8
1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DE CONSULTORA PSICOLOGICA APG.....	8
1.1.1 HISTORIA	8
1.1.2 UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y CONTEXTO GENERAL.....	10
1.1.3 ACTIVIDAD GENERAL.....	12
1.1.4 MISIÓN Y VISIÓN.....	12
1.1.5 PRINCIPIOS	13
1.1.6 VALORES	13
1.1.7. ORGANIGRAMA GENERAL Y ORGANIGRAMA UBICACIÓN DEL PSICOLOGO.....	14
capítulo II: DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA EXPERIENCIA	15
CAPITULO: III FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA ELEGIDO.....	26
CAPITULO IV	60
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	64
ANEXOS.....	68

INTRODUCCIÓN

El siguiente trabajo por la modalidad de Suficiencia Profesional consta de los siguientes temas:

En primer lugar se plasma la caratula, seguidamente la dedicatoria, agradecimientos, resumen y palabras clave, índice así como también índice de tablas e introducción.

Dentro del Capítulo I, se detalla los aspectos generales dentro de ello Descripción General De La Empresa, Historia de la empresa, ubicación geográfica y contexto general, asimismo actividad general, misión y visión, principios, valores, organigrama general y organigrama de ubicación del psicólogo.

En el capítulo II, se encuentra la descripción general de la experiencia, marco teórico de psicología, escuelas psicológicas, áreas de intervención en general, área de intervención del ejercicio profesional, también se detalla la función general y las funciones específicas ,así como también variable 1 y variable 2.

En el capítulo III, se plasma la fundamentación del tema elegido, la teoría y la práctica en el desempeño profesional, antecedentes internacionales, antecedentes nacionales, acciones, metodologías y procedimientos, programa desarrollado en el ejercicio profesional.

Y por último en el capítulo IV se menciona mis logros obtenidos, las conclusiones, las recomendaciones, referencias bibliográficas y finalmente los anexos.

CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DE CONSULTORA PSICOLOGICA APG

APG Psicología funciona como una clínica psicológica atendiendo usuarios que necesitan ayuda psicológica y se ejecuta talleres preventivos, promocionales, informativos y vivenciales para los familiares de los usuarios y comunidad en general.

Desarrolla especializaciones, cursos y talleres también se realiza certificaciones de salud mental y peritajes de parte. APG Trabaja en equipo con empresas, centros educativos y comunidad en general.

NOMBRE DEL CENTRO PSICOLOGICO

“APG PSICOLOGIA”

1.1.1 HISTORIA

HISTORIA DE APG:

Un 15 de febrero del 2014 surgió el sueño de conformar una asociación al servicio de la salud mental, motivo por el cual se agruparon diferentes profesionales de salud y educación, esta asociación se concibió inicialmente como un proyecto para la población de Huancayo, sin embargo, debido a la situación real que atravesamos nos genera la necesidad de responder a grandes retos en el área de psicología clínica, organizacional, educativa, comunitaria y forense.

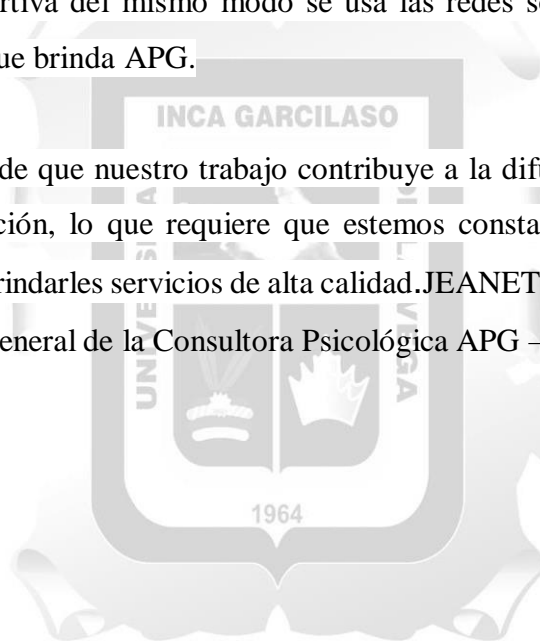
El funcionamiento de la Asociación, es aprobado por decisión de la Autoridad Nacional de Control de los Registros Públicos SUNARP.

Actualmente somos una institución civil denominada Asociación “APG PSICOLOGÍA”, con la misión de comprometerse en la promoción de la salud integral, para crear el desarrollo biopsicosocial de las personas y orientándolos en sus Dificultades emocionales para gestionar su vida mediante la comprensión y la gestión de sus sentimientos, pensamientos y comportamiento.

Nuestra Asociación proporciona asesoría profesional a través de especializaciones, capacitaciones, talleres vivenciales reflexivos, investigaciones, publicaciones físicas y electrónicas.

Contamos con un grupo de especialistas altamente capacitados en el tratamiento de diversos problemas psicológicos, neuropsicológicos y psiquiátricos. Pertenece a unidades psicológicas nacionales e internacionales dedicadas a la formación profesional, la investigación psicológica, la psicoterapia y el liderazgo. Para lograrlo, contamos con los recursos de los nuevos avances tecnológicos para brindar una buena información y una comunicación asertiva del mismo modo se usa las redes sociales para difundir la atención psicológica que brinda APG.

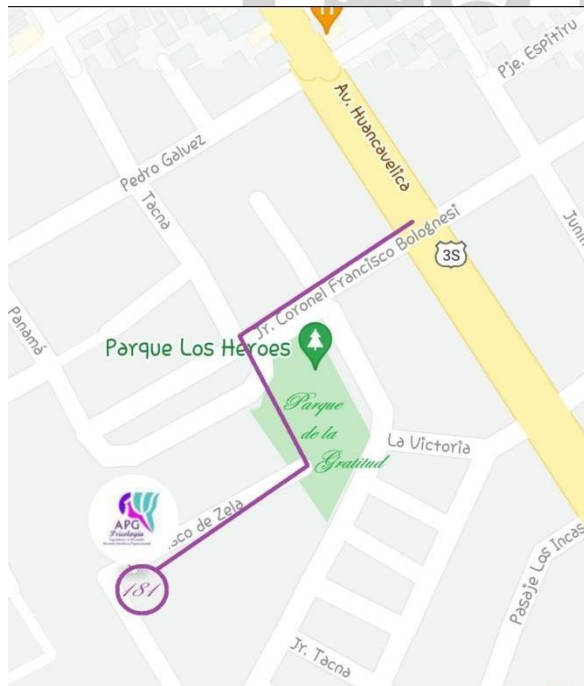
Estamos convencidos de que nuestro trabajo contribuye a la difusión y desarrollo de la psicología y la educación, lo que requiere que estemos constantemente informados y formados para poder brindarles servicios de alta calidad. JEANET ANGELA CARRILLO ONOFRE Directora General de la Consultora Psicológica APG – Huancayo



1.1.2 UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y CONTEXTO GENERAL

En Huancayo, distrito del Tambo, departamento de Junín, se encuentra ubicada la Asociación Psicológica “APG PSICOLOGIA” en el pasaje Francisco de Zela 181 Pio Pata – El Tambo (cerca al parque “La Gritud”).

+



"Especialistas en Desarrollo Personal, Familiar y Organizacional"
Nos encontramos en: Pasaje. Francisco de Zela 181 – Pio Pata-El Tambo.
Comunicate con nosotros:  964497707-971759821.



CONTEXTO GENERAL

En consultora psicológica APG se ha trabajado con 800 personas aproximadamente durante el año 2022 en las diferentes áreas psicológicas donde el 60% han sido mujeres y el 40% varones dentro de los cuales fueron niños, adolescentes y adultos de diferentes edades.

La mayoría de pacientes que acudió a consultora psicológica APG tienen un promedio económico social de nivel intermedio en los cuales la mayoría de pacientes son de la misma ciudad de Huancayo, Tambo, Chilca, Chupaca y se tiene por referencia que casi el 40% es asegurado (ESSALUD, SIS), y el 60% se atienden de forma particular.

La provincia de Huancayo tiene 28 distritos, Concepción (15), Chanchamayo (6), Jauja (34), Junín (4), Satipo (8), Tarma (9), Yauli (10) y Chupaca (9). La distribución poblacional del departamento en las provincias es desigual, debido al diferente crecimiento poblacional. Entre ellos. Con una población de 466.346 habitantes según el censo de 2007, la provincia de Huancayo conserva su hegemonismo demográfico y es el lugar central donde radican los inmigrantes, con la más concentración poblacional (38,1%). Las provincias con orden de mayor y menor demografía son: Satipo 193.872 pobladores (15,8%), Chanchamayo 168.949 pobladores (13,8%), Tarma 112.230 pobladores (9,2%), Jauja 92, 053 pobladores (7,056%). 1,121 pobladores (4,9%), Chupaca 51,878 pobladores (4,2%), Yauli 49,838 pobladores (4,1%) y Junín con el orden menor 30,187 pobladores (2,5%).

1.1.3 ACTIVIDAD GENERAL

Servicios Psicológicos que ofrece Consultora Psicológica APG

Problemas de lenguaje

Problemas de pareja

Terapia cognitiva conductual

Terapia familiar sistémica

Problemas de conducta

Certificado de salud mental

Problemas de aprendizaje

Certificado psicológico.

1.1.4 MISIÓN Y VISIÓN

MISION:

Somos una asociación psicológica, civil, innovadora y comprometida con el desarrollo social, que se dedica a generar cambios cuantitativos y cualitativos en el equilibrio psico-socio-emocional mediante técnicas psicoterapéuticas basadas en investigaciones científicas y tecnológicas.

VISION:

Ser líder en el desarrollo psicológico-social, pertenecer a entidades nacionales e internacionales de psicología, donde se realiza investigaciones en psicología y psicoterapia, en sus diferentes ámbitos de acción; promoviendo la competitividad con el uso actualizado del avance tecnológico en cuanto a la información y comunicación para facilitar la coordinación con nuestros pacientes.

1.1.5 PRINCIPIOS

Respetar por los derechos humanos y la dignidad humana

Lealtad y justicia a cada uno de los pacientes.

Cuidado competente del bienestar de los pacientes

1.1.6 VALORES

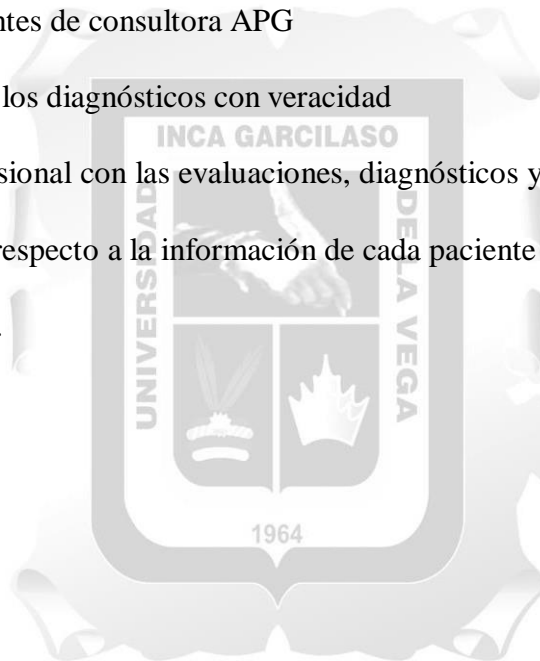
Empatía con los pacientes de consultora APG

Honestidad en brindar los diagnósticos con veracidad

Responsabilidad profesional con las evaluaciones, diagnósticos y tratamientos

Confidencialidad con respecto a la información de cada paciente

Capacidad profesional.



1.1.7. ORGANIGRAMA GENERAL Y ORGANIGRAMA UBICACIÓN DEL PSICOLOGO.

ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL



Recursos Humanos:

Directora General : Ps. Jeanet Ángela Carrillo Onofre
Coordinadora del Área Forense : Ps. Jeanet Ángela Carrillo Onofre
Coordinadora del Área Clínica: Rosario Sinche Lara De Sedano
Coordinador del Área Educativa: Ps. Jeanet Ángela Carrillo Onofre
Coordinador del Área Organizacional : Luis Carlos Chavaya Mendoza
Coordinadora del Área Comunitaria : Flor Estela Chamorro Quispe

CAPITULO II: DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA EXPERIENCIA

2.1. Marco Teórico de psicología

Según (Aceves Magdaleno, 1981) Psicología significa tratado o ciencia del alma. La palabra fue utilizada por primera vez por Melanchthon en su disertación académica en 1550.

(Peña T. & Cañoto) Dicen que psicología viene a ser la ciencia cuyo estudio es la conducta y los procesos mentales. Esta afirmación parece sencilla a primera vista.

(James, 1998) Menciona que la psicología se define como una ciencia basada en evidencia proveniente del análisis de la conducta, el tratamiento de la mente y el cerebro.

(Arana, Meilan, & Perez, 2006) Demuestran que la psicología sólo se preocupa por la aplicación de pruebas en el diagnóstico de trastornos de conducta, evaluación de capacidades, personalidad, etc. Aunque se trata de una profesión importante para el psicólogo profesional, esa visión de conjunto conduce inevitablemente a cierto grado de evaluación parcial de la psicología.

El (colegio de psicólogos del peru, 2007) Plantea que un psicólogo es un profesional de la conducta humana con capacidades para fomentar, evitar, diagnosticar, atender y restablecer la salud mental de las personas, familia y la sociedad en el ámbito psicosocial.

2.1. 1. Escuelas

ESTRUCTURALISMO

Como representantes tenemos a: Wilhelm Wundt y Edward Titchener

Según el (Departamento de Psicología de la Salud, 2007) El tema de investigación es la conciencia, y la idea principal de los estructuralistas se basa en el elementismo y la asociación. La mente o la conciencia inmediata no son algo sustancial, sino un proceso. Los elementos simples e irreductibles en los que se basa toda actividad mental son: emoción, sentimiento e imagen.

FUNCIONALISMO

Representantes: William James y John Dewey

(INTRODUCCIÓN A LA PSICOLOGÍA, 2007) Demuestra que el objeto de estudio del funcionalismo es el funcionamiento y comportamiento de los procesos de la mente. Sus enfoques tuvieron una influencia darwiniana sobre la selección innata es decir la conciencia tiene una finalidad. El papel que desempeña la actividad de los procesos mentales a la hora de proporcionar a los humanos es la capacidad de adaptarse, sobrevivir y prosperar.

PSICOANÁLISIS

Principales representantes son: Sigmund Freud y Carl G. Jung

(INTRODUCCIÓN A LA PSICOLOGÍA, 2007) El proceso de investigación utilizado por el psicoanálisis es el estudio de caso. Y el objeto de su investigación y análisis fue el subconsciente.

CONDUCTISMO

Los representantes principales son: John B. Watson y Skinner

En él (Departamento de Psicología de la Salud, 2007) Está escrito que el propósito de la investigación es la conducta observable, rechazan el enfoque relacionado con el estudio de los procesos de salud mental, porque son imposibles de materializar y por tanto estudiar científicamente, consideran que la psicología puede llamarse así. La ciencia debería dedicarse únicamente al estudio del comportamiento observable.

GESTALT

Principales representantes: Max Wertheimer y Wolfgang Köhler

La Gestalt basa sus conocimientos en la investigación observacional. El objeto de la investigación fueron las leyes de la percepción humana.

COGNITIVISMO

Los representantes principales son: Jean Piaget y Donald Broadben

El método de investigación fue la observación y la experimentación. Los objetivos de investigación del cognitivismo fueron los procesos cognitivos básicos implicados en recibir, almacenar, interpretar y producir información. Forman un paralelo entre las computadoras y los humanos en la informática.

2.1.2. Áreas de intervención en general

PSICOLOGÍA CLÍNICA

Según (Bregman, Lopez Wilson, & Garcia , 2015) El ámbito de la psicología clínica se centra en el estudio y tratamiento de la salud mental y el comportamiento de individuos y grupos, así como en la promoción de la adaptación y el desarrollo personal. Se centra en los aspectos intelectuales, emocionales, biológicos, psicológicos, sociales y conductuales de la actividad humana a lo largo de la vida, en todas las culturas y en todos los niveles socioeconómicos.

PSICOLOGÍA JURÍDICA

(Perez Martinez & Rodriguez Fernandez, 2022) Sostienen que la psicología forense ayuda a los profesionales del derecho en la medida en que puede proporcionar explicaciones basadas en una base epistemológica sólida que ayuden a explicar la situación intersubjetiva que surge de un evento de interés jurídico. Como señalan Tapia y Hernández, el elemento epistemológico es la principal pregunta que deben responder los psicólogos forenses, por lo que asegurar la calidad científica de la evaluación o peritaje realizado por el psicólogo forense permite considerar su informe y testimonio pericial en la audiencia.

PSICOLOGÍA EDUCATIVA

Según (Vera Bachmann, Valenzuela Gamin , & Alvarez Espinoza , 2016) Desde la década de 1990, la psicología educativa ha sido reconocida como una ciencia puente entre las ciencias de la educación y las ciencias psicológicas, cuyo objeto de investigación son los procesos de cambio de conducta provocados e inducidos por la participación en actividades de aprendizaje o transformación en las personas. Sobre los procesos de

cambio que tienen lugar en la práctica cuando las personas participan en actividades de aprendizaje.

PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL

(R. Leon, 2013) Dice que la psicología organizacional tiene un núcleo histórico y que la psicología se superpone con la gestión y secundariamente con la tecnología. En Perú, esto fue evaluado recientemente en una encuesta a psicólogos organizacionales realizados quienes distinguieron cinco tipos de actividades. Selección de personal, funciones del personal, cultura y clima organizacional, desarrollo organizacional y Asesoramiento y liderazgo.

2.1.3. Área de intervención del ejercicio profesional

AREA CLINICA

(Psicología clínica y psiquiatría, 2003) Revista que menciona que la psicología clínica es una rama especializada de la psicología que aplica sus conocimientos y técnicas al estudio del comportamiento anormal que presenta algún trastorno a uno mismo o a los demás. La investigación conductual en psicología clínica se ocupa principalmente de establecer un psicodiagnóstico, identificar un trastorno, analizar una condición psicopatológica, brindar una explicación e implementar un tratamiento, resolver un problema y, en este caso, prevenirlo. . En este sentido, la psicología clínica, incluso la psicología, tiene sus propios métodos, modelos y procedimientos, especialmente métodos de psicodiagnóstico, modelos psicopatológicos y procedimientos psicoterapéuticos.

AMBITOS DE PSICOLOGIA CLINICA

Consultorios de psicoterapia.

Centros educativos.

Centros de salud mental

Centros médicos públicos y privados.

Instituciones de educación especial.

Servicios de asistencia y enfermería

Centros especiales de tratamiento y rehabilitación.

Consultorios privados

Actividades psicoterapéuticas que ayudan en la mejora del estilo de vida de nuestros pacientes de Consultora Psicológica APG:

Terapia de lenguaje

Terapia individual, familia y sistémica

Problemas de pareja

Musicoterapia

Problemas de conducta

Mindfulness

2.1.4. Función General:

Evaluación psicológica

Durante este proceso de evaluación, el psicólogo identifica, define y cuantifica una o más de las conductas, habilidades, problemas, recursos y limitaciones del paciente, así como las inestabilidades personales que las sustentan, con el fin de explicar y cambiar conductas y actitudes, después realizara la intervención por parte del psicólogo responsable.

Diagnóstico

En lo que respecta al diagnóstico psicológico, la psicóloga realiza un proceso diligente ya que de ese modo sirve de ayuda para poder saber todo lo que se debe intervenir y así lograr mejorar la calidad del estilo de vida y la salud mental de nuestros pacientes. Asimismo el diagnóstico nos facilita el poder saber todas las causas de los síntomas que presenta cada paciente y de esa forma podremos diseñar las explicaciones correspondientes.

Tratamiento e intervención psicológica

En este proceso, la psicóloga ayuda a los pacientes a comprender sus problemas, a reducir y superar el problema, como también a prevenir la ocurrencia de problemas o trastornos mentales y a mejorar las capacidades personales. Las actividades que realiza la psicóloga es ayudar al paciente a reducir su estado de ánimo deprimido, a una pareja conflictiva a comunicarse mejor y llevar un buen trato, a los adolescentes a mejorar sus habilidades sociales y al público en general para que adquiera y fomente ciertos hábitos de salud mental.

Consejería

En lo que es consejería la psicóloga realiza recomendaciones que sirven de apoyo para poder conocer todas las tácticas de enfrentamiento, establecer propósitos, y crear un plan de acción para cumplir con ellos ya que se trabaja de manera individual, con familias o grupos

Asesoría

Con lo que respecta a asesoría en Consultorio Psicológico APG se brinda asesoramiento a las organizaciones, empresas sanitarias privadas, colegios, centros de atención primaria, hospitales, prisiones, grupos de autoayuda, salas de mayores, juzgados.

Fortalecimiento en salud mental

Respecto al fortalecimiento en salud mental APG realiza charlas, talleres en lo que respecta a los cambios de vida y ambientes saludables, ya que vendría a ser favorable para el desarrollo integral de nuestros pacientes, realizando desarrollo de habilidades y competencias, fortalecimiento de la identidad y autoestima, espacio social respetuoso.

2.1.5. Funciones Específicas:

Representar a la “Asociación Psicológica APG” ante las autoridades del sector y de otros sectores.

Establecer reuniones con el personal de la Asociación con el objetivo de mejorar continuamente como institución.

Ofrecer atención oportuna y especializada a todos nuestros usuarios que están pasando malestares de alto riesgo.

Desarrollar acciones de evaluación para determinar las necesidades especiales de los pacientes y participar en el estudio de casos para dar respuesta a las exigencias de cada usuario.

Ofrecer información, asesoramiento, capacitación y consejería a la familia de los pacientes que asistan al centro.

Realizar el diagnóstico, establecer y brindar tratamiento psicológico altamente especializado.

Implantar y conservar políticas encaminadas a proporcionar una atención y gestión de la salud eficiente, eficaz y de alta calidad.

Proporcionar atención integral y constante que incluya asistencia psicológica y rehabilitación a través del proceso de evaluación y diagnóstico.

Asistir a actividades que van dirigidas a la capacitación, actualización del personal de consultora psicológica APG.

Ser participe en la elaboración de programas y planes que van de la mano con tranquilidad y la salud de los pacientes, en lugares públicos y privados.

Manejo de las técnicas de evaluación para un buen diagnóstico.

Brindar Acompañamiento Emocional.

2.2. Marco teórico de variables

2.2.1. Variable 1

INTERVENCION PSICOLOGICA EN TRASTORNOS DE ANSIEDAD

Cuando hablamos de intervención en psicológica se refiere a la ejecución de principios y técnicas psicológicas por parte de un psicólogo para ayudar a las personas así como también a comprender, reducir o resolver sus problemas y mejorar las habilidades o relaciones del individuo con el entorno.

Trastornos de Ansiedad

(Chacon Delgado, Xatruch De la Cera, Fernández Lara, & Murillo Arias, 2021) Informan que el trastorno de ansiedad tiene como característica el miedo y preocupación excesiva a lo largo de la vida; Estos sentimientos aparecen en situaciones que no presentan un peligro real para los pacientes. Arroja un origen complejo, un componente genético y se identifican acontecimientos vitales estresantes.

Tipos de trastornos de ansiedad

(Chacon Delgado, Generalidades sobre Trastorno de Ansiedad, 2021) Menciona que el trastorno de ansiedad por separación tiene como síntomas el miedo y la ansiedad excesiva cuando una persona se separa de las personas con las que tiene mucho apego.

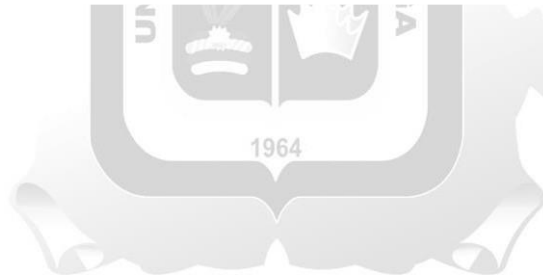
Según (Murrillo Arias, 2021) otro trastorno que genera la presencia de mucha ansiedad con demasiada preocupación la cual surge por mas días y que tiene una duración de seis meses como mínimo, que tiene vínculo con los hechos y actividades que se presenta a nivel escolar o laboral, es el trastorno de ansiedad generalizada.

(Fernandez Lara , GENERALIDADES SOBRE EL TRASTORNO DE ANSIEDAD, 2021) Define al ataque de pánico como un miedo profundo y repentino o una sensación intensa de malestar que alcanza su punto máximo en unos pocos minutos. La aparición de angustia puede deberse a calma o ansiedad.

Según (Xatruch De la Cera, 2021) La agorafobia es un miedo o ansiedad intensa a utilizar el transporte público, estar en espacios abiertos o cerrados, aglomeraciones y estar solo fuera de casa. Una persona temerosa evita estas situaciones porque cree que escapar puede ser difícil o que puede que no haya ayuda disponible si ocurren ataques de pánico u otros síntomas incapacitantes o vergonzosos.

(Chacon Delgado , Generalidades sobre el Trastorno de Ansiedad, 2021) Dice que una fobia específica es un miedo o ansiedad intensa que se conoce acerca de un objeto o situación específica, como subirse en un avión, escalar alturas, cruzarse con animales, recibir inyecciones, observar sangre.

Según (Murillo Arias, 2021) El trastorno de ansiedad social tiene como característica sentimientos de miedo o ansiedad excesiva en una o más situaciones sociales que enfrenta una persona. Los ejemplos incluyen interacciones sociales como conversar, conocer extraños, ver a alguien comer o beber y actuar. Delante de otras personas, así como al hablar.



2.2.2. Variable 2

ESTRATEGIAS DE MANEJO EMOCIONAL

Comenzamos definiendo manejo de emociones

(Zamata Yucra, 2022) Sugiere que gestionando las emociones podemos identificar nuestras propias emociones ya que ese modo se podrá crear el sentido de autoconciencia, la capacidad de sentir las propias emociones y saber por qué uno se siente afectado por ellas. Asimismo el manejo de emociones significa la capacidad de gestionar y controlar emociones difíciles como la ira o la frustración.

Daniel Goleman, creador del libro “Inteligencia Emocional”, refiere a la gestión emocional como la capacidad de reconocer las emociones propias y ajenas, motivarse y gestionar bien las relaciones. Por eso es importante aprender a controlarlos.

La Organización Mundial de la Salud menciona que 8 de cada 10 personas no saben controlar sus emociones y este es uno de los posibles motivos por los que padecen problemas de salud mental. La misma OMS indica que 322 millones de personas padecen depresión, que es una de las consecuencias de no poder reconocer y gestionar las emociones de forma eficaz.

De igual forma, la Organización Mundial de la Salud afirma que gestionar las emociones es fundamental para la salud mental y el bienestar general. Ya que es una destreza que permite la armonía entre uno mismo y el mundo emocional de los demás, es decir. La capacidad de comprender las emociones propias y las de los demás. Si no gestionamos nuestras emociones con confianza, podemos sufrir consecuencias en nuestra salud física, emocional y mental. También puede dañar nuestra vida personal, la de nuestra pareja, nuestra familia, nuestros amigos y nuestros colegas.

CAPITULO: III FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA ELEGIDO

Para comprender el concepto de ansiedad es necesario hacer una revisión histórica, porque incluye diversos conceptos psicológicos: la filosofía existencial la considera una reacción humana que se produce cuando un sistema de valores relevante para la vida se ve amenazado. Se trata conductualmente como un trastorno de hiperactividad e incapacitación si la estimulación continúa durante un período de tiempo. En 1964, Freud, basándose en un enfoque psicoanalítico, tomó la palabra "ansiedad" y la definió como el resultado de la percepción por parte de un individuo de una situación peligrosa, que se convierte en ciertos estímulos sexuales o agresivos y hace esperar al ego.

Lang (2002): Define a la ansiedad como una respuesta emocional que da el sujeto ante situaciones que ve o representa como amenazas o peligros.

Beck (1985) llama a la ansiedad como la comprensión de un individuo en un nivel equivocado basado en suposiciones erróneas.

Kiriacou y Sutcliffe (1987) determina a la ansiedad como una reacción con efecto negativo (como ira, ansiedad, depresión) acompañada de cambios fisiológicos potencialmente patógenos (fuga hormonal, aumento de la frecuencia cardíaca, etc.).

Se ha demostrado que la ansiedad, mencionada por diversos autores, tiene una función trascendental relacionada con la supervivencia y las emociones, porque hace que las personas hagan cosas que no harían en circunstancias normales.

3.1.1 TEORIA Y LA PRÁCTICA EN EL DESEMPEÑO PROFESIONAL

En el área clínica de consultora psicológica APG se ha trabajado en diagnóstico e intervención psicológica y psicoterapéutica en problemas emocionales, conductuales, tanto en niños como en adultos, pareja y familia.

La intervención psicológica que brinda Consultora Psicológica APG es la terapia psicodinámica, terapia cognitivo conductual, análisis transaccional, terapia familiar o de grupo, etc. La intervención psicológica se realiza con individuos, parejas, familias, grupos y comunidades.

3.1.2. Antecedentes Internacionales

Aznar A (2014) relata en España que realizó un estudio basado en técnicas cognitivo-conductuales aplicadas por docentes. Evaluación de un programa de prevención de la ansiedad en adolescentes. Participaron 98 estudiantes de 12 a 14 años. La intervención constó de cuatro sesiones de terapia cognitivo conductual, que incluyeron psicoeducación, técnicas de relajación, técnicas de reestructuración cognitiva, resolución de problemas y toma de decisiones.

En un estudio Europeo sobre Epidemiología de los Trastornos Mentales (ESEMED), el resultado fue el 13,6% de la población de seis países europeos (Bélgica, Francia, Alemania, Italia, Países Bajos y España) padeció algún trastorno de ansiedad a lo largo de su vida. Y 6,4% en el último año del estudio. Los trastornos de ansiedad son más comunes en mujeres en edad reproductiva que en hombres, aproximadamente 2-3 veces más a menudo. De hecho, el 17,5% de las mujeres y el 9,5% de los hombres han sufrido algún trastorno de ansiedad en su vida; El 8,7% de las mujeres y el 3,8% de los hombres sufrieron algún trastorno de ansiedad en el último año. Ser hombre o mujer puede afectar no sólo la prevalencia de los trastornos de salud mental, sino también la aparición y manifestación de los síntomas, la percepción subjetiva de la mujer sobre su salud, la voluntad de buscar ayuda médica o psicológica y la progresión de la enfermedad.

García, Con y Herrera (2014) realizaron una encuesta comparativa de ansiedad entre pruebas de estudiantes dominicanos y españoles en el que evaluaron la ansiedad en tres sistemas de respuesta; cognitiva, fisiológica y motora y sus cuatro características; situaciones de evaluación, relaciones interpersonales y situaciones fóbicas y cotidianas. Encontraron que su encuesta no mostró diferencias entre los grupos étnicos de estudiantes en los niveles de ansiedad, sino que por el contrario, para la variable género, las mujeres mostraron niveles significativamente más altos de ansiedad en relación con la ansiedad de evaluación y los factores situacionales de ansiedad en situaciones cotidianas a diferencia del sexo masculino.

Con base en una revisión de la literatura sobre el tema, Hill y Wigfield estimaron que el 25% de los estudiantes estadounidenses de primaria y secundaria tenían un rendimiento académico deficiente debido a la ansiedad escolar.

Valderrama (2016) realizó una muestra para investigar el problema de la ansiedad en niños y adolescentes y su relación con variables cognitivas disfuncionales. La prueba incluye 1483 niños cuya edad está entre 10 a 18 años. Se utilizó la escala de ansiedad infantil de Spencer, el Índice de Sensibilidad a la ansiedad infantil, el cuestionario de ansiedad estado-rasgo infantil y pruebas que miden conocimientos disfuncionales. El análisis estadístico descriptivo y correlacional mostró que existen 22 diferencias de género en la aparición de síntomas de ansiedad social, siendo ligeramente mayores en mujeres (13,4%) que en hombres (11,1%).

Saldivia (2016) expone lo siguiente: en centros de atención primaria de salud de la provincia de Concepción, Chile. Tomo una prueba de 2.825 pacientes de atención primaria para determinar la prevalencia de trastornos de ansiedad, depresión y trastornos somatomorfos. Su estudio es descriptivo, transversal, con datos secundarios. Se utilizó un cuestionario de factores de riesgo de 39 CIDI, cuyos datos fueron procesados mediante análisis descriptivo, bivariado y modelo de regresión logística binomial, que mostró que las enfermedades más comunes fueron los trastornos depresivos (13,4%) y los trastornos de ansiedad (11,2%). 6,5% fue trastorno somatomorfo. Según el diagnóstico, los más

frecuentes fueron episodio depresivo simple (6,6%), episodio depresivo recurrente (4,6%), trastorno de estrés postraumático (4,4%) y fobia social (4,2%).

(Valdavia Vázquez, 2006). Indica en su encuesta que el factor de comprensión de las emociones y el pensamiento se correlaciona con todas las estrategias de aprendizaje, por lo que se puede argumentar que los estados afectivos y las emociones funcionan como un filtro que nos permite procesar la información y elegir qué estímulos controlar.

(Fragoso, 2015). Expone una publicación mexicana sobre inteligencia emocional y competencias emocionales en la educación superior, que resalta la importancia de este tema a nivel mundial y su importancia para el futuro de la asignatura, porque influyen y contribuyen en las habilidades sociales, comunicación y comportamiento.

Medrano (2013) llevo a cabo un estudio para identificar la relación entre la autorregulación emocional y la procrastinacion. Asimismo, en una muestra de 379 estudiantes universitarios de Córdoba, Argentina, pertenecientes a diferentes profesiones, el resultado mostró una asociación significativa de la adaptación con una reducción significativa de la alteración emocional por daño en los estudiantes universitarios con relación a estrategias cognitivas.

Angulo, Quintanilla y Giménez (2016). Menciona que realizó un estudio sobre emociones con niños en riesgo de exclusión social en una universidad nacional de educación a distancia en España para probar un programa de intervención para mejorar las habilidades emocionales de niños de 9 a 10 años en riesgo de exclusión social. Dirigiéndose en mejorar algunos aspectos de la inteligencia y la regulación emocional. Los resultados de la implementación del programa arrojaron una mejora estadísticamente significativa en la gestión emocional, la adaptabilidad y la inestabilidad emocional, así como un uso más efectivo de las estrategias de regulación emocional.

Moraleda (2015) Quien introdujo la necesidad de la educación emocional a nivel educativo para una educación que favorezca una visión holística e integradora del ser humano. El objetivo es dar respuesta a la cuestión del efecto de la participación en el Programa de intervención psicopedagógica en educación emocional sobre la inteligencia

emocional (IE) de estudiantes y psicólogos. Ejecuto un experimento de estudios empíricos de educación emocional con estudiantes universitarios. Una muestra de 101 estudiantes de la Universidad Francisco de Vitoria de Madrid. Los resultados muestran un nivel satisfactorio tras el análisis de fiabilidad. Entre las conclusiones se puede observar: claridad y distinción entre términos claves del mundo de los sentimientos, como sentimientos, emociones, pasión, etc. El aporte a este trabajo muestra la necesidad de desarrollar un programa que favorezca el uso de la I.E. trabajar la mente y los sentimientos, las habilidades; y la necesidad de evocar sentimientos.



3.1.3. Antecedentes Nacionales

Munguía (2019) propone estudiar las propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz de estudiantes de la Universidad de Huancayo. La encuesta fue de tipo psicométrico con nivel de correlación descriptivo y tuvo como objetivo analizar las propiedades psicométricas de la escala de ansiedad social desarrollada por Liebowitz y aplicada a una población de 600 estudiantes de la ciudad de Huancayo. Los métodos estadísticos descriptivos mostraron que: el 50,2% presenta ansiedad social leve, el 25,5% moderada y el 24,3% grave. En la subescala de miedo o ansiedad, el 40,8% presenta ansiedad social leve, 40,8 moderada y 18,4 grave. De manera similar, la subescala de evitación describe el 31,8% como ansiedad social leve, el 45,5% como moderada y el 22,7% como grave. Por el contrario, la distribución por edad y género de los niveles de ansiedad social reveló que 83 jóvenes tienen ansiedad social severa y 63 más de 19 tienen el mismo nivel de ansiedad. Además, 64 hombres y 82 mujeres se clasifican con ansiedad social grave.

Garavito (2017) realizó una encuesta acerca de la relación entre mindfulness y ansiedad en 102 estudiantes pertenecientes a una universidad privada de la ciudad metropolitana de Lima. Para entonces aplicó el inventario de ansiedad rasgo estado y el cuestionario de atención plena. En los resultados, la puntuación de atención total estuvo inversamente vinculada con el estado y el rasgo de ansiedad.

Hernández (2018) Realizó una encuesta sobre ansiedad social entre estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Pública de Lima. Su propósito ha sido determinar la interacción de factores relacionados con la ansiedad social, género, ocupación y año de estudio en una muestra de 231 estudiantes de psicología representando a ambos sexos. Su estudio es no experimental, transaccional, descriptivo y utilizó el Inventario de Fobia Social (SPIN). Los resultados obtenidos muestran los siguientes niveles de ansiedad social: el 60,2% de los estudiantes padece ansiedad social de intensidad moderada, seguido del 29,4% severa, luego el 6,9% con intensidad máxima y

solo el 3,5% no causa ansiedad. En cuanto a la correlación entre sexos se dice que no existe diferencia significativa.

(García, 2014). Menciona que la ansiedad y la depresión son los principales problemas a nivel nacional en las estadísticas del Departamento de Salud Mental del MINSA, mismos problemas que se presentan en todos los sectores socioeconómicos, afectando a Lima, Arequipa, Cusco y Loreto, La Libertad y Callao. Un total de 97.604 trastornos de ansiedad fueron diagnosticados en el último semestre de 2013. Estas cifras muestran que la población peruana reconoce que tiene problemas con su estado emocional e ignora el estigma de ser un paciente con problemas de salud.

(Morón, Henao y García, 2004) Explican que la gestión emocional es una habilidad que debe desarrollarse adecuadamente desde el inicio de la vida, que la maduración emocional se logra con el apoyo óptimo de los padres y cuidadores principales. Considerando que son agentes activos de socialización y los modelos más importantes para niños y niñas, porque sus personajes son responsables de velar por la seguridad y el bienestar del niño desde el primer momento de vida, y también de promover un ambiente apropiado. Para ellos. Adaptarse, explorar y gobernar el mundo. Sin embargo, este apoyo actualmente es difícil y se refleja en el tratamiento psicológico a las familias de los estudiantes que se encuentran en esta situación en situaciones que no favorecen este proceso. Porque, entre otras cosas, se puede observar que un gran número de padres tienen más de 12 horas de trabajo fuera del hogar, tienen dificultades con el autocontrol de las emociones en la educación. Como resultado, en ocasiones carecen de las herramientas necesarias para guiar a los niños sobre cómo gestionar adecuadamente sus emociones.

Vega (2018) tuvo como iniciativa elaborar gestiones de habilidades sociales y control emocional en los profesores para que tengan un buen trabajo con los. Utilizo una encuesta a 120 estudiantes. El resultado fue que el 70 por ciento de los estudiantes no reciben suficiente trato por parte de los profesores, y la razón es la falta de habilidades sociales y emocionales. Finalmente, se concluyó que la enseñanza afectiva de las emociones debe ser un estilo educativo donde los estudiantes aprendan a convivir con sus compañeros y

profesores. El aporte es la creación de una cultura de sentimiento que ayuda a los docentes a construir mejores relaciones con los estudiantes y crear una atmósfera de convivencia agradable para los protagonistas del proceso de aprendizaje.

Sahuanay (2018) realizó una muestra para evaluar la autorregulación afectiva emocional y la calidad de vida. Se utilizó una muestra de 220 jóvenes de cuarto y quinto grado de la escuela secundaria Juan Domingo Zamácola y Jáuregui en Arequipa. El diseño fue no experimental, descriptivo y seco. Como instrumentos de recolección de datos para la variable de investigación se utilizaron el cuestionario de autorregulación emocional y el cuestionario de calidad de vida relacionada con la salud. Como resultado se encontró que la autorregulación emocional se presenta en mayor proporción con un nivel promedio de 45%, seguido de un nivel alto de 40,9% y un nivel bajo de 14,1%.

En villa el Salvador Meza (2019) desarrolló un estudio para determinar el nivel de regulación emocional en un grupo de jóvenes. El estudio fue descriptivo mediante un diseño transversal no experimental. Se incluyó en la muestra un total de 120 jóvenes de ambos sexos de cuarto y quinto grado de secundaria. Para la recogida de datos se utilizó el test psicológico Escala de Dificultad en la Regulación Emocional, elaborado por Gratz y Roemer en 2004. Como resultado, el investigador sugiere que el nivel de regulación emocional en los jóvenes es bajo, 54%. Porque se manifiestan los elementos internos y externos que inciden en el control y estabilidad emocional de los participantes, seguido de un medio 43% y un alto 3%.

3.1.4 Acciones, Metodologías y Procedimientos

Acciones

La (RAE) define acción como resultado de hacer. También viene a ser el ejercicio de la posibilidad de hacer.

Las acciones que se desarrollaron en el Consultorio Psicológico APG son:

Evaluación. - En 1975 McReynolds. Autor que define el examen psicológico como el proceso por el cual una persona intenta conocer y comprender a otro individuo

En esta etapa de evaluación realice el procedimiento de observación, entrevista e historia clínica. Del mismo modo se brindó una asistencia psicológica integral a los usuarios. Para la evaluación psicológica se utilizó pruebas proyectivas y pruebas psicométricas.

Diagnóstico. – Para Manuel Martínez (1998), el diagnóstico es la conclusión de la investigación de la realidad, que se expresa en una valoración comparada de una situación concreta analizada.

En el Diagnóstico mi persona como psicóloga realizo una investigación de manera específica y adecuada con cada uno de los pacientes de Consultora Psicológica APG, después de ello mi función como psicóloga ha sido hacer entrega el informe psicológico al paciente y detallar el diagnóstico obtenido para así poder empezar el tratamiento correspondiente. Mi trabajo como psicóloga es hacer un seguimiento del caso, brindar asesorías, consejerías, y tratamiento oportuno dependiendo del diagnóstico obtenido.

Tratamiento. –Para (Labrador y Becoña, 2000) El tratamiento psicológico es una intervención profesional basada en técnicas psicológicas, cuya finalidad es aliviar el sufrimiento de otra persona, mejorar su bienestar, calidad de vida o enseñarle habilidades adecuadas para afrontar diversos problemas cotidianos.

En este proceso psicológico se utiliza técnicas y herramientas psicológicas dentro del ámbito clínico el cual es utilizado en Consultora Psicológica APG mismo que evalúa, diagnostica y da tratamiento psicológico. Mi labor dentro de este proceso es darle consejería y orientación al paciente del mismo modo enseñarle técnicas de respiración

para disminuir la ansiedad, técnicas de control de emociones, realizar la técnica cognitiva conductual con el paciente.

En Consultora Psicológica APG los Psicólogos están capacitados para realizar una intervención psicológica mediante un tratamiento adecuado a través de terapias ya que de esa forma ayudamos a los pacientes que tras haber sido evaluados y diagnosticados reciban un tratamiento adecuado y oportuno.

Metodología

Entrevista.- (Pelaez , Perez, & Vasquez) Mencionan que una entrevista es un proceso de comunicación que suele tener lugar entre dos personas, porque durante la misma el entrevistador recibe información directamente del entrevistado. Si generalizamos la entrevista, sería una conversación entre dos personas con fines de comunicación, cuyas acciones aportan información del otro y viceversa. En este caso, los roles de entrevistador y entrevistado cambiarían durante la conversación. Las entrevistas no se consideran una conversación normal, sino más bien una discusión formal que incluye implícitamente los objetivos contenidos en el estudio. En la entrevista, el psicólogo la clasifica según estructura, número de personas o momento de realización. La información fue recogida de forma tan amplia y detallada que a través del igual conocimiento de cada paciente y de sus dificultades, es posible sintetizar tanto situaciones actuales como la historia, enfermedad y salud de cada paciente.

Aplicación de test psicológicos

Gregory (2001) señala que las técnicas proyectivas describen una categoría de prueba en la que el sujeto encuentra estímulos vagos y ambiguos y responde con sus propias construcciones.

Materiales que se utilizó para la aplicación de test psicológicos “Proyectivas”

Test dibujo de la familia (Louis Corman).

Test dibujo de la figura humana (Karen Machover).

Test de la persona bajo la lluvia (Silvia Querol).

Test visomotor de Bender.

Test de frases incompletas.

Las pruebas psicométricas Son aquellas que utilizan el concepto de medición y se basan en la psicometría. El primer test psicométrico fue la escala métrica de inteligencia creada por los franceses Binet y Simón (1905), quienes introdujeron el concepto de edad mental en la psicología.

Aplicación de test psicológicos

Inventario de ansiedad de Beck.

Inventario de depresión de Beck.

Test de escala de ansiedad – depresión Goldberg

Escala de ansiedad infantil de Spencer

Escala de ansiedad de Hamilton

Estudio de casos. – el caso a estudiar es los pacientes que presentan indicios de ansiedad por lo que dichos pacientes fueron evaluados y diagnosticados. Se llevó acompañamiento psicológico, las características que presentan son adultos entre 30 y 40 años y jóvenes de 16 a 20 años, los jóvenes indican que no tienen control de sus emociones, presentan desinterés por el estudio problemas de concentración, tienen síntomas de ansiedad por el cual no pueden llevar una vida cotidiana normal, mientras los adultos presentan intranquilidad, miedo, Pérdida de interés por realizar las cosas, sensación de sensibilidad y cansancio, sensación de peligro.

Procedimientos

En esta parte del proceso la psicóloga de Consultora Psicológica APG trabaja con el paciente lo que es la terapia psicológica, se realiza con los pacientes el reconocimiento de los síntomas de la ansiedad para de ese modo enseñarles las técnicas de relajación,

técnicas de respiración para disminuir los síntomas de la ansiedad. Seguidamente continuar con las terapias cognitivo conductual, asismo la psicóloga responsable realizara seguimiento del caso de cada uno de los pacientes.

Como procedimientos se realizó las siguientes pruebas psicológicas:

El inventario de ansiedad de Beck

(Sanz & Garcia , 2012) Refieren que es un instrumento de autoinforme de 21 ítems diseñado para evaluar la gravedad de los síntomas de ansiedad. Cada ítem del cuestionario contiene síntomas de ansiedad, y para cada uno el paciente debe calificar cuánto le ha afectado durante la última semana en una escala tipo Likert de cuatro puntos, de 0 (en absoluto) a 3 (en serio, podría apenas lo soporto). Cada ítem se puntúa entre 0 y 3 puntos dependiendo de la respuesta dada por la persona, y tras sumar directamente la puntuación de cada ítem se obtiene una puntuación total entre 0 y 63.

Cada ítem se valora de 0 a 3 puntos en función de la respuesta dada por el individuo y, tras sumar directamente la puntuación de cada ítem, se obtiene una puntuación total que varía de 0 a 63.

El inventario de depresión de Beck

(Sanz & Garcia , 2012) Mencionan que el inventario de depresión de Beck es un instrumento de autoinforme de 21 ítems diseñado para evaluar la gravedad de los síntomas depresivos. En cada punto, la persona deberá elegir la frase que mejor describa su condición durante las últimas dos semanas entre las cuatro opciones. Cada elemento vale de 0 a 3 puntos dependiendo de la opción elegida, y si los puntos de cada elemento se suman directamente, obtienes una puntuación total que oscila entre 0 y 63.

La escala de ansiedad infantil de Spencer

(Godoy, Gavino, Carrillo, & Quintero , 2011) Mencionan que se utiliza la escala de ansiedad infantil Spencer, que consta de 38 ítems que evalúan los síntomas de ansiedad recurrente en los niños. Consta de 6 subescalas: ataques de pánico/agorafobia, ansiedad

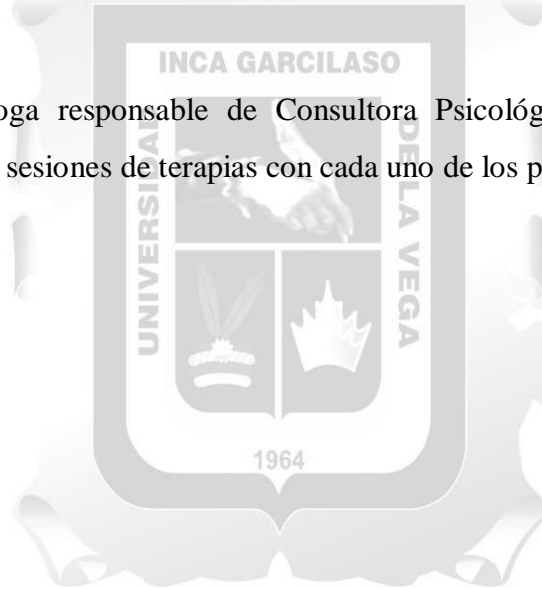
por separación, fobia social, miedos, obsesiones/compulsiones y ansiedad generalizada. Se responde en una escala de 4 puntos, de 0 (nunca) a 3 (siempre).

La escala de ansiedad de Hamilton

Viene a ser un instrumento de evaluación que contiene 14 ítems que están distribuidos en dos factores: ansiedad psicológica y ansiedad somática donde; 0 = ausente ,1 = intensidad ligera, 2 = intensidad media, 3 = intensidad elevada finalmente 4 = intensidad máxima

Seguidamente la psicóloga responsable elaborara por escrito, los resultados de la evaluación y diagnóstico psicológico, así como los objetivos terapéuticos y las medidas de tratamiento.

Finalmente la Psicóloga responsable de Consultora Psicológica APG realizara las programaciones de las sesiones de terapias con cada uno de los pacientes a tratar.



3.1.5. Programas desarrollados en el ejercicio profesional

- NOMBRE DEL PROGRAMA

MINDFULNESS PARA DISMINUIR LA ANSIEDAD EN LOS PACIENTES DE CONSULTORA PSICOLÓGICA APG

- JUSTIFICACION

El siguiente programa busca contribuir con los pacientes de Consultora APG para que así puedan disminuir la ansiedad que van atravesando ya que actualmente es muy común escuchar el término **ansiedad** en nuestra población y por sobre todo en los adultos mayores tanto en varones y mujeres. Este trastorno influye de manera negativa en la vivencia, ya que genera sensación de intranquilidad, sentirse vulnerable, variaciones fuertes en la manera de vivir la vida, deterioro en las capacidades, problemas de salud, aislamiento social, etc.

El continuo aumento de niveles de ansiedad está ocasionando una gran problemática social ya que en algunos casos se producen consecuencias graves muchas veces por no ser intervenido a tiempo.

La razón fundamental que llevo a consultora psicológica APG al estudio y diseño del programa de intervención son: la importancia que tiene en la actualidad esta problemática, para poder disminuir la ansiedad en el adulto mayor a través de una intervención psicológica y de esa forma ayudar a los participantes que padecen de Ansiedad puedan sobresalir de este problema.

- OBJETIVOS DEL PROGRAMA
- OBJETIVO GENERAL

Introducir y aproximar a los pacientes el concepto de mindfulness.

Disminuir el Trastorno de Ansiedad en los pacientes, mediante la atención plena.

Fortalecer la habilidad de los pacientes para así poder brindarle atención a todo lo que van realizando en cada instante del día, guiándoles a ser conscientes.

Poder reducir el estrés y la ansiedad provocados por el ritmo de vida actual al que se enfrentan.

- OBJETIVO ESPECIFICO

Brindar a los participantes, destrezas para ayudarlos a calmarse.

Promover la conexión social en la sociedad.

Ser conscientes de su cuerpo y de las emociones que se producen.

Conocer el entorno más cercano al paciente.

Promover la percepción de la respiración.

Fomentar la creatividad, la atención y la memoria.

Mejorar el equilibrio emocional, la autorregulación y las habilidades para poder resolver los problemas.

- POBLACIÓN / SECTOR AL QUE SE ATENDIÓ

La población a la que se dirige este programa de intervención es a todos los pacientes de Consultora Psicológica APG.

Las actividades están diseñadas para ser accesibles a todos los participantes, por lo que se caracterizan por la flexibilidad, adaptabilidad y sencillez.

- TIEMPO DE DESARROLLO DEL PROGRAMA

El programa está compuesto por 15 sesiones y tiene una duración de 1 año. Fecha que se da inicio es de mayo del 2022 y finaliza mayo del 2023

- ESCUELA

La imposición de un enfoque moderno y positivista al estudio de la psicología muestra el surgimiento de algunas corrientes psicológicas que combinan elementos del antiguo enfoque oriental, especialmente del enfoque budista, en su marco conceptual y práctico. Se eligieron dos escuelas de pensamiento actuales como ejemplos de este fenómeno: la psicología transpersonal y el Mindfulness.

El pensamiento budista resulta atractivo para los psicólogos por varias razones. Primero, porque ofrece un modelo diferente de la mente, cuyo interés se limita al análisis y sistematización de los fenómenos mentales. En segundo lugar, porque el objetivo último del budismo no es otro que la liberación de dukkha, término que estos psicólogos suelen traducir como sufrimiento, aunque literalmente signifique insatisfacción con todas las condiciones. A las cosas (es decir, a todo lo que se conoce y se experimenta). Finalmente, el budismo ofrece un camino de disciplina espiritual tanto como técnicas formales de meditación como como práctica de atención consciente y comprensión clara en la actividad diaria.

- **TÉCNICA E INSTRUMENTOS UTILIZADOS**

Hoja Técnica de la Escala de ansiedad de BECK

APLICACIÓN

Las reglas para la aplicación son las siguientes: se recoge un síntoma de ansiedad para cada elemento de la lista, y cada persona debe indicar en una escala tipo Likert de cuatro puntos cuánto le ha afectado durante la última semana. : 0 (nada), 1 (un poco, no me molestó mucho), 2 (moderado, muy desagradable, pero lo soporté), 3 (grave, apenas tolerado). El cuestionario incluye una lista de síntomas de ansiedad comunes. Lea atentamente cada elemento e indique cuánto le afectó durante la semana pasada, incluido el día de hoy.

- **RECURSOS**

El siguiente programa: Mindfulness para Disminuir la Ansiedad en los pacientes de Consultora Psicológica APG se utilizó los siguientes recursos.

Recursos Materiales:

- Lapiceros
- Lápiz
- Hojas
- Historia clínica psicológica del paciente.
- Protocolos de cuestionario
- Inventario de ansiedad de Beck

Recursos Audiovisuales:

- computadora o laptop
- Reproductor de música
- Música relajante
- proyector multimedia.
- impresora con escáner.
- televisor.
- Equipo de sonido.
- Servicio de Internet.
- Servicio de Cable TV.

Mobiliario:

- Sofás
- Silla
- Escritorio
- Colchonetas



- ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SESION N° 1

Contacto con el mindfulness

Objetivos específicos:

Proceder con la medición del test

Presentación del programa a desarrollarse

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
APERTURA	La psicóloga de APG inicia dando el recibimiento a todos los participantes del programa.	20 minutos	lapiceros
EJECUCION	Se explicó a los participantes el objetivo del programa, su función y por qué participan. Seguidamente, se explicara someramente el programa y los métodos a utilizar, y enfatizar la importancia de la práctica permanente de cada actividad ejecutada. Los participantes contarán con un cuestionario donde se les indicara el propósito y las instrucciones necesarias para llenarlo correctamente.	40 minutos	Normas de la ficha Introducción Proyector multimedia Ordenador portátil
FIN	Se dará respuesta a las preguntas de cada participante. Como principio del examen del cuerpo se realizara un método de relajación muscular y se les indicara que practiquen en los días posteriores.	30 minutos	alfombras

SESION N° 2

Explorando mi cuerpo

Objetivo específico: Conocer las percepciones físicas ligadas con la inestabilidad emocional.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
APERTURA	<p>Se pedirá a los participantes que se sienten en las alfombras para que así puedan formar un círculo juntos.</p> <p>Se comienza con el trabajo realizando prácticas de respiración para poder centrarse en el aquí y ahora. Se le explico a cada participante la importancia de respirar ya que de esa forma podrán conocer su cuerpo.</p>	20 minutos	Alfombra lapiceros
EJECUCION	<p>La enseñanza de atención se llevó a cabo de la siguiente manera: primero, los participantes comieron un ciruelo. A medida que mastican y sueltan el ciruelo, lo realizan de forma lenta y controlada con la mayor concentración posible. Los participantes descubrirán sentimientos relacionados con acciones, sentimientos y pensamientos.</p> <p>Después de la práctica realizada, se interrogara a los participantes ¿Cómo se sienten después de la experiencia realizada? ¿Qué fue lo que descubrieron?</p> <p>Seguidamente se realiza ejercicios de autoconocimiento del cuerpo la cual será guiada por mi persona como psicóloga por el lapso de 40 minutos acompañado de melodía relajante. Mi persona invito a todos los participantes a examinar sus cuerpos por medio de la imaginación y los sentimientos para que así cada uno pueda identificar aquellas aflicciones que son relacionados a sensaciones incómodas.</p>	40 minutos	Proyector multimedia Ordenador portátil Reproductor de música Melodía relajante
FIN	Se les pedirá entrenar el ejercicio realizado durante la semana y anotar todos síntomas que se presenten.	30 minutos	alfombras

SESION N° 3

Reconozco mis emociones

Objetivo específico: Obtener concentración y consciencia de las emociones y sentimientos.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
APERTURA	<p>Se pedirá a los participantes que se sienten en las alfombras para que así puedan formar un círculo juntos.</p> <p>Procederé a explicar la importancia de ser conscientes de nuestras emociones y sensaciones.</p>	20 minutos	Alfombras lapiceros
EJECUCION	<p>A los participantes se les cuenta una metáfora para que puedan encontrar significado a través de la práctica de la atención plena. Esta metáfora se denomina el conductor automático.</p> <p>Muchas veces al momento de manejar nuestro auto lo hacemos de manera inconsciente porque ya no prestamos atención a lo que estamos haciendo. Lo mismo sucede en nuestra vida, en ocasiones no estamos presentes, ya que podemos estar muy lejos sin darnos cuenta. Además, nos sentimos susceptibles, frágiles y con actitudes negativas en nuestras vidas. Y al darnos cuenta de nuestros pensamientos podremos ser libres de elegir y manejar nuestras emociones y así poder vivir una vida sana.</p> <p>A todos los participantes se les solicitara entrar en reflexión acerca de la metáfora explicada.</p> <p>Se ejecutara la respiración guiada para que de esa forma puedan identificar las situaciones donde muchas veces reaccionan como el conductor automático.</p>	40 minutos	Proyector multimedia Ordenador portátil Reproductor de música Melodia relajante
FIN	<p>A cada participante se le solicitara que en el transcurso de la semana puedan detectar los momentos en las que actúan como un conductor automático.</p>	30 minutos	Alfombras

SESION N° 4

Visualizo y reflexiono

Objetivo específico: Incrementar la atención a las emociones, sentimientos y pensamientos.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
APERTURA	<p>Pediré a los participantes practicar los ejercicios de respiración para dirigir toda su atención en sus pensamientos y sentimientos. Seguidamente pasare a revisar la tarea encomendada durante los días anteriores.</p> <p>Preguntare a todos los participantes ¿Qué se dieron cuenta al realizar los ejercicios? ¿De qué manera los ayudo? ¿Cómo lo aplicarían en sus vidas?</p>	20 minutos	Alfombras lapiceros
EJECUCION	<p>Comenzaremos realizando la exploración corporal ya que es una táctica para centrar la atención en los pensamientos y sensaciones. Culminando la exploración corporal pediré que se agrupen para que puedan conversar acerca de sus dudas, reflexiones y todo lo que detectaron en el ejercicio.</p> <p>Se recalcará lo importante que es la percepción como limitación en el comportamiento individual ya que de ese modo se lograra revertir situaciones conflictivas.</p>	40 minutos	Proyector multimedia Ordenador portátil Reproductor de música Melodía relajante
FIN	<p>Todos los participantes tendrán como tarea practicar la exploración corporal durante la semana cuyo objetivo será adaptarse a las prácticas consecutivas de los ejercicios de mindfulness.</p> <p>Finalizamos realizando la práctica de la respiración por un lapso de 10 minutos.</p>	30 minutos	Colchonetas

SESION N° 5

Afrontando dificultades

Objetivo específico: Permitir que los participantes cambien las imágenes de rechazo que tienen por sí mismos.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
APERTURA	<p>Pediré a los participantes realizar la práctica de la exploración corporal que se les asignó durante los días anteriores.</p> <p>Pasare a preguntar a los participantes lo siguiente: ¿Cuáles son los pensamientos que tienen a menudo sobre uno mismo? ¿Esos pensamientos los limitan en lo que hacen? ¿Cómo los hacen sentir estos pensamientos?</p>	30 minutos	Alfombras lapiceros
EJECUCION	<p>Dare a conocer a los participantes que todos tenemos una influencia muy fuerte y automática dentro de nosotros que nos hace evaluar nuestra experiencia de vida negativamente. Estos juicios negativos nos hacen sentir culpables y tristes por lo que podría pasar. Estos pensamientos son automáticos y nos llevan por caminos mentales limitados pero se puede sobresalir de esto si logramos identificar situaciones y pensamientos automáticos.</p> <p>Tras la meditación, los participantes realizan un viaje imaginario por medio de su experiencia personal ya que de ese modo detectaran los pensamientos automáticos. Se plantearan pensamientos alternativos y practicarán el juego de roles.</p>	40 minutos	Proyector multimedia Ordenador portátil Reproductor de música Melodía relajante
FIN	<p>Pediré a los participantes detectar pensamientos automáticos lo cual les provoca emociones incómodas y como lograron cambiarlos.</p>	20 minutos	alfombras

SESION N° 6

Tus pensamientos y la realidad.

Objetivo específico: Reducir el grado de tristeza en los pacientes

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
APERTURA	<p>Iniciare pidiendo a los participantes a que realicen ejercicios de respiración para centrarse en la atención plena.</p> <p>Les explicare que la gente no sufre por los acontecimientos que han vivido, al contrario sufren por las malas interpretaciones, críticas y juicios negativos asociados a ellos.</p>	30 minutos	Alfombras lapiceros
EJECUCION	<p>Pediré a los participantes a sentarse con las piernas cruzadas para practicar la atención plena mediante la respiración, dicha meditación estará guiada por mi persona ya que de ese modo podre incentivar a los participantes a centrarse en las sensaciones físicas y los pensamientos.</p> <p>Realizaremos la Práctica formal que consiste en dirigir conscientemente la atención en la respiración, la sensación corporal, el sonido, los pensamientos o las emociones.</p>	40 minutos	Proyector multimedia Ordenador portátil Reproductor de música Melodía relajante
FIN	<p>Dejare como tarea para los participantes realizar la práctica formal durante la semana.</p>	20minutos	Alfombras

SESION N° 7

Ajustando tus emociones

Objetivo específico: Conocer tácticas que permitan la regulación consciente de las emociones.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
APERTURA	<p>Empezaremos realizando la práctica de la concentración que se desarrolla de la siguiente manera: pediré a los participantes sentarse en las sillas cómodamente y centrar su atención a todos los objetos que se encuentran dentro del espacio de trabajo para poder dar origen a los pensamientos y acoger todas las sensaciones que aparezcan en el momento.</p> <p>Realizare las siguientes preguntas: ¿Qué emociones descubrieron? ¿Qué entendieron? ¿Es posible cambiar sus sentimientos?</p>	30 minutos	Sillas
EJECUCION	<p>Solicitare que realicen la respiración consciente.</p> <p>Los participantes se juntaran en grupos pequeños para que compartan sus emociones experimentadas en su cuerpo.</p> <p>Realizaran el reconocimiento físico y emocional mediante la meditación sin prejuicios para controlar sus emociones.</p>	40 minutos	Ordenador portátil Reproductor de música Melodía relajante
FIN	<p>Al finalizar pediré a los participantes poner en práctica lo trabajado con personas cercanas, durante la semana.</p>	20 minutos	Alfombras

SESION N° 8

Cultivando tu felicidad

Objetivo específico: Disminuir la aparición de los síntomas de la ansiedad en los participantes.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
APERTURA	<p>Daré inicio a la sesión invitando a los participantes a que realicen la meditación caminando para poder captar sus emociones que se presentan en se momento.</p> <p>Terminada la meditación comentaran lo que descubrieron y cuál fue la respuesta que lograron con la realización del trabajo.</p>	30 minutos	Alfombras
EJECUCION	<p>Realizaremos la práctica dirigida a la fortaleza y pediré a los participantes que se sienten con la espalda erguida, sin zapatos, las manos colocadas en la rodilla y con los ojos cerrados.</p> <p>Mientras se centran en su respiración ingresaran y surgirán pensamientos, sin embargo se les explicara con más detalle lo importante que es no quedarse atrapado en ellos, porque es normal tener pensamientos. Haz ejercicios recreativos por un lapso de 20 minutos. Practicaremos la meditación de mindfulness un lugar seguro guiado por mi persona.</p>	40 minutos	Sillas Ordenador portátil Reproductor de música Melodía relajante
FIN	<p>Dejare como tarea a todos los participantes llevar a cabo la meditación de Mindfulness un lugar seguro guiado.</p>	20 minutos	Alfombras

SESION N° 9

Viviendo mi felicidad

Objetivo específico: Disminuir las expresiones de ansiedad de los participantes.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
APERTURA	<p>Iniciare realizando la práctica del mindfulness escáner corporal compasivo guiado por mi persona.</p> <p>Una vez culminado la práctica se comentaran las sensaciones que sintieron durante el método realizado.</p>	30 minutos	Alfombras
EJECUCION	<p>Se pondrá en práctica el mindfulness en las tareas cotidianas con el objetivo de fomentar la ejecución Práctica de la atención plena en actividades diarias, con la finalidad de promover poco a poco actividades concretas y placenteras en la vida cotidiana. Continuamos trabajando con la respiración que ira dirigida al momento presente, con foco en los sentidos, movimientos y pensamientos que puedan estar sucediendo durante el trabajo. El siguiente paso es observar la rutina diaria tales como bañarse, almorzar, caminar, etc.</p> <p>Una vez terminado el trabajo los participantes conversaran para dar a conocer todo lo que pudieron experimentar durante la práctica de la respiración, ¿Que emociones observaron?, ¿Cuáles fueron las percepciones físicas? y finalmente reflexionar lo mucho que puede ayudar la práctica de la respiración diaria para poder controlar sus emociones que son vinculados con la ansiedad.</p>	40 minutos	<p>Sillas</p> <p>Ordenador portátil</p> <p>Reproductor de música</p> <p>Melodía relajante</p>
FIN	<p>Como deber se les pedirá a todos que elaboren una secuencia de tareas progresivas y divertidas las que deben ejecutarse durante la semana.</p>	20minutos	Alfombras

SESION N° 10

Satisfacción individual

Objetivo específico: Disminuir las expresiones de ansiedad de los participantes.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
APERTURA	<p>Los deberes encomendados de elaborar secuencias de tareas progresivas serán compartidos a modo de conversación como inicio de actividades.</p> <p>Los participantes organizaran los procedimientos correspondientes para dar cumplimiento a las actividades.</p> <p>Los participantes realizaran una actuación por medio del trabajo de roles.</p>	30 minutos	Alfombras
EJECUCION	<p>Realizaremos el mindfulness informal que consiste en centrar nuestra atención con todos los sentidos a una actividad cotidiana, acogiendo experimentos positivos. Implica en meditación y un viaje hacia el interior donde se han experimentado sentimientos positivos en diversas situaciones, que se reconocen para enviarlos al momento presente y comprometerlos cada día.</p> <p>Del mismo modo practicaremos la terapia de la gratitud en grupo.</p>	40 minutos	Sillas Ordenador portátil Reproductor de música Melodía relajante
FIN	<p>Dejare como tarea para los participantes realizar la práctica del mindfulness escáner corporal compasivo.</p> <p>Del mismo modo cada participante seleccionara actividades que fomenten la felicidad.</p>	20 minutos	Alfombras

SESION N° 11

Enfrentando tu sufrimiento

Objetivo específico: Enfrentar el sufrimiento y elevar la compasión en uno mismo.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
APERTURA	<p>El primer paso será explicar a los participantes el poder que tiene la compasión para enfrentar los sentimientos de ansiedad.</p> <p>Seguidamente invitare a todos a que cierren los ojos e imaginen todos los momentos en los que les han provocado sufrimiento e incomodidad emocional.</p>	30 minutos	Alfombras
EJECUCION	<p>Realizare la práctica del mindfulness formal, pediré a los participantes sentarse en las alfombras y realizar tres respiraciones profundas y mediante la exhalación desechar todos las tristezas, sufrimientos, malestares que los aquejan.</p> <p>Realizaremos la práctica amor benevolente que consiste en disminuir la cólera, la ansiedad y los sufrimientos generados por los sentimientos de culpa. Todo el procedimiento será guiado por mi persona como psicóloga.</p>	40 minutos	Ordenador portátil Reproductor de música Melodía relajante
FIN	Asignare como tarea para que puedan trabajar durante la semana que cada participante practique el amor benevolente.	30minutos	Alfombras

SESION N° 12

Admite y deja fluir

Objetivo específico: Controlar el malestar emocional que se presente en el momento

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
APERTURA	<p>Al inicio de la actividad pediré a los participantes que cierren los ojos y centren su atención en aquellos momentos de pensamientos y emociones que aparecen durante la práctica y no deben juzgar más sino aceptar su naturaleza.</p> <p>A continuación pediré que orienten la atención en el aquí y el ahora de manera voluntaria.</p>	30 minutos	Alfombras
EJECUCION	<p>Cada participante debe considerar las causas que desatan las emociones negativas. Tómense el tiempo suficiente para pensar en cómo esto afecta su vida diaria, y ser conscientes de sus emociones.</p> <p>Trabajaremos con la metáfora de la aceptación para que los participantes puedan aprender a meditar acerca de su aceptación personal. La práctica será guiada por la psicóloga.</p> <p>Seguidamente realizarán la meditación guiada por la psicóloga acerca de la casa de huéspedes.</p>	40 minutos	Ordenador portátil Reproductor de música Melodía relajante
FIN	<p>Quedará asignado como tarea para la próxima sesión realizar la práctica de la metáfora de la aceptación.</p>	20 minutos	Alfombras

SESION N° 13

Un nuevo inicio de vida

Objetivo específico: Comenzar una nueva vida con la práctica del mindfulness

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
APERTURA	<p>Iniciaremos dando una breve explicación acerca de lo importante que es poner en práctica un estilo de vida con el mindfulness en nuestra nueva vida.</p> <p>A continuación cada participante lograra identificar el objetivo de la atención plena en el nuevo estilo de vida.</p>	30 minutos	Alfombras
EJECUCION	<p>Práctica de consciencia abierta guiada por la psicóloga.</p> <p>Escucharemos la meditación guiada de los anhelos más profundos para poder conectarnos con nuestros deseos.</p>	40 minutos	Ordenador portátil Reproductor de música Melodía relajante
FIN	<p>Finalmente volveré a comentar con los participantes sobre la sesión realizada.</p>	20minutos	Alfombras

SESION N° 14

Una nueva forma de vivir

Objetivo específico: Practicar la atención plena y nuevas formas de vida.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
APERTURA	<p>Empezaremos desarrollando junto a los participantes un proyecto de vida cuyo nombre será mi programa de mindfulness donde se planificará la manera en que se aplicará el mindfulness en sus vidas personales.</p> <p>Cada uno de los participantes detectará todo lo aprendido durante las terapias y así podrán llevar a cabo la práctica en sus vidas.</p>	30 minutos	Alfombras
EJECUCION	<p>Pediré a los participantes que se sienten sobre las alfombras para la realización de la práctica de la respiración profunda. Enseguida los participantes deberán cerrar sus ojos y empezaremos con la respiración y exhalación por tres veces y en cada respiración nota como ingresa el aire caliente y al salir el aire es frío y podrán observar como la energía fluye por sus cuerpos lo cual les permite contar con un balance emocional.</p> <p>Seguiremos trabajando con la práctica de la meditación de la montaña la cual será guiada por la psicóloga.</p>	40 minutos	Ordenador portátil Reproductor de música Melodía relajante
FIN	<p>Cerraremos la actividad pidiendo a cada uno de los participantes que se comprometan a dar cumplimiento con todo lo planificado desde el momento que iniciamos la sesión.</p>	20 minutos	Alfombras

SESION 15

Finalizando mis experiencias

Objetivo específico: Cerrar el programa y meditar sobre todo lo aprendido.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
APERTURA	<p>Para empezar pasare a comprobar que se esté cumpliendo todo lo ejecutado en las sesiones anteriores.</p> <p>Exploramos qué herramientas ayudaron a motivar la ejecución de cada sesión realizada.</p>	30 minutos	Alfombras
EJECUCION	<p>Seguidamente trabajaremos lo que es la visualización hacia el futuro por lo tanto pediré a todos los participantes a que cierren los ojos y realicen la práctica de la respiración lenta centrando su atención en todo lo que acontece e imaginaran subirse a un tren que los llevara al futuro imaginario donde podrán observar la vida idónea que desean tener y todo ello lo traerán al presente y podrán descubrir nuevas sensaciones en su cuerpo.</p> <p>A continuación procederé a aplicar nuevamente el post test para saber cuánto fue la mejoría de cada participante.</p>	40 minutos	Ordenador portátil Reproductor de música Melodía relajante
FIN	<p>Finalmente cerrare el programa despidiéndome de cada participante y deseándole que les vaya bien en su nuevo estilo de vida.</p>	20 minutos	Alfombras

• CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	AÑO 2022											
	mayo	junio	Julio	Agosto	setiembre	octubre	noviembre	diciembre	enero	febreo	marzo	abril
Anamnesis, Entrevista Psicológica	X											
Sesion n° 1	X											
Sesion n° 2		X										
Sesion n° 3		X										
Sesion n° 4			X									
Sesion n° 5			X									
Sesion n° 6				X								
Sesion n° 7					X							
Sesion n° 8						X						
Sesion n° 9						X						
Sesion n° 10							X					
Sesion n° 11								X				
Sesion n° 12									X			
Sesion n° 13										X		
Sesion n° 14											X	
Sesion n° 15												X

CAPITULO IV

4.1. Logros obtenidos:

Mediante el siguiente trabajo realizado, mi logro ha sido el poder contribuir con los pacientes de Consultora Psicológica APG, mediante el ejercicio psicológico y la ejecución de actividades que contribuyan en la mejora de las personas.

Del mismo modo pude fortalecer mis alcances académicos obtenidos durante el periodo de estudio Universitario y actualizar mis conocimientos que favorezcan a mi formación profesional.

Otro de mis logros obtenidos fue, aplicar instrumentos proyectivos y psicométricos en forma efectiva y oportuna para la evaluación, diagnóstico y tratamiento de los usuarios motivando a las personas en la participación de las diferentes actividades de tratamiento.

Se pudo comprender el concepto de ansiedad y conocer las diferentes situaciones que pueden conllevar a la ansiedad, así como los síntomas que el paciente presenta ante un ataque de ansiedad.

Durante el tiempo de trabajo en Consultora Psicológica APG pude brindar un tratamiento eficaz y oportuno a los pacientes que padecían de trastorno de ansiedad, obteniendo de esa forma mucha satisfacción ya que pude contribuir en la mejora de la salud emocional de nuestros pacientes.

Se logró entender la ansiedad y reconocerla como una enfermedad y entender cómo afecto al paciente. De ese modo pudimos trabajar clasificando diferentes tratamientos de la ansiedad y analizar los efectos en los pacientes.

Finalmente se pudo entender y al mismo tiempo clasificar los trastornos de la ansiedad.

4.2. Conclusiones:

En el siguiente trabajo realizado sobre Intervención Psicológica en Trastornos de Ansiedad y Estrategias de Manejo Emocional en los Pacientes de Consultora Psicológica APG Huancayo 2022 se tiene como conclusiones lo siguiente:

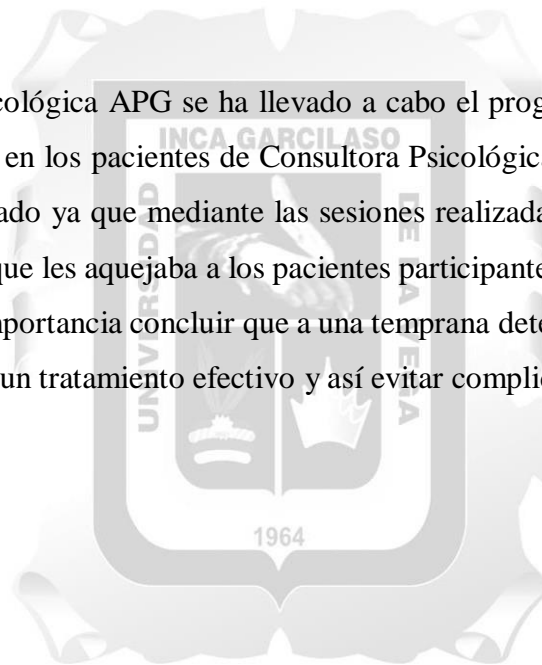
1.- En Consultora Psicológica APG se evalúa, diagnostica y realiza intervenciones psicológicas a usuarios de diferentes edades. El servicio que brinda la Asociación APG PSICOLOGÍA, está orientado bajo los principios del enfoque sistémico y cognitivo conductual, brindando un adecuado servicio a la comunidad en general, así como institucional. En APG se elabora y se aplica encuestas y cuestionarios que permitan identificar las problemáticas y dificultades de los usuarios del centro.

2.- En el presente trabajo por Suficiencia Profesional busco comunicar las actividades que mi persona realizo durante el periodo que me desempeñe como psicóloga en el área clínica de APG, del mismo modo doy a conocer mis funciones como psicóloga dentro del centro.

Respecto al marco teórico de la psicología. La psicología es una ciencia porque toma el enfoque científico para comprender el comportamiento humano. La Psicología comprende diversos temas relacionados con las emociones, la atención, el aprendizaje, el pensamiento, la personalidad, entre otros muchos conceptos, tratando de buscar respuestas a interrogantes relacionados con la investigación del comportamiento de las personas. Es decir, el estudio de la mente busca servir de ayuda para solucionar las patologías emocionales y mentales, a la vez que se refuerza el aprendizaje sobre la conducta humana en interacción con su ambiente.

3.- El abordaje de la ansiedad ha tenido un proceso paulatino y complejo, empezando por la filosofía existencial, pasando por el psicoanálisis de Freud para llegar a tener múltiples conceptualizaciones conductuales, cognitivas y cognitivo conductuales. Actualmente, las teorías que dan una explicación sólida del término son las referentes a la ansiedad estado y ansiedad rasgo. Los trastornos de ansiedad son frecuentes, también en niños y adolescentes, pero tienen tratamiento, que resulta muy efectivo, ya que cuanto antes se traten, las personas sufrirán menos complicaciones y recuperarán su estilo de vida normal.

4.- En Consultora Psicológica APG se ha llevado a cabo el programa Mindfulness para disminuir la Ansiedad en los pacientes de Consultora Psicológica APG. Dicho programa obtuvo un buen resultado ya que mediante las sesiones realizadas se pudo controlar los síntomas de ansiedad que les aquejaba a los pacientes participante del programa. Además de ello es de mucha importancia concluir que a una temprana detección de síntomas de la ansiedad se puede dar un tratamiento efectivo y así evitar complicaciones a futuro.



4.3. Recomendaciones:

1.- Al Centro Psicológico APG contribuir con la ciudad de Huancayo, mediante el ejercicio psicológico y el desarrollo de actividades voluntarias que aporten ayuda a comunidades vulnerables. Del mismo modo realizar charlas psicoeducativas enfocadas en las estrategias de manejo emocional en los trastornos de ansiedad.

2.- Seguir realizando investigaciones con variables sobre trastornos de ansiedad que impacten tanto de forma negativa como positiva en la vida cotidiana de cada paciente y la decisión de recibir evaluación y un tratamiento oportuno por un profesional especializado ya que de esa manera cada persona tendrá la habilidad de poder disfrutar la vida y a su vez podrá afrontar los problemas diarios que van surgiendo, ya sea tomando decisiones, lidiando y adaptándose a situaciones difíciles o dialogando acerca de sus necesidades y deseos.

3.- Seguir Realizando Charlas Psicoeducativas enfocadas en la salud Mental.

- 4.- Fomentar al deporte y a la comida saludable ya que esto influye en el bienestar de cada persona y así sentirse libres de los síntomas de la ansiedad y para ello es recomendable salir a caminar enérgicamente o bailar con una canción que le guste mucho ya que de ese modo cuando movemos el cuerpo liberamos hormonas que producen euforia inmediata, es la forma más rápida y natural de levantar el ánimo, desarrollar la autoestima.etc.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

[Aceves Magdaleno, J. \(1981\). *Psicología General*.](#)

[Arana, J., Meilan, J. J., & Perez, E. \(2006\). El concepto de psicología. Entre la diversidad conceptual y la conveniencia de unificación. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 8\(1\), 112.](#)

[Bregman, C., Lopez Wilson, & Garcia , F. \(2015\). La psicología clínica en las publicaciones hispanoamericanas: Un análisis bibliométrico del período 2012-2014. *Terapia psicológica*.](#)

[Chacon Delgado , E. \(2021\). Generalidades sobre el Trastorno de Ansiedad. *Revista Cúpula*, 28.](#)

[Chacon Delgado, E. \(2021\). Generalidades sobre Trastorno de Ansiedad. *Revista Cúpula*, 28.](#)

[Chacon Delgado, E., Xatruch De la Cera, D., Fernández Lara, M., & Murillo Arias, R. \(2021\). GENERALIDADES SOBRE EL TRASTORNO DE ANSIEDAD. *Revista Cúpula*, 24.](#)

[colegio de psicólogos del peru. \(2007\). Obtenido de \[https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/ley_28369_del_trabajo_del_psicologo_y_su_reglamento.pdf\]\(https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/ley_28369_del_trabajo_del_psicologo_y_su_reglamento.pdf\)](#)

[Departamento de Psicología de la Salud. \(2007\). Obtenido de \[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/3834/25/TEMA%201_PROCESOS%20PSICOL%20BASICOS.pdf\]\(https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/3834/25/TEMA%201_PROCESOS%20PSICOL%20BASICOS.pdf\)](#)

[Departamento de Psicología de la Salud. \(2007\). Obtenido de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/3834/25/TEMA%201_PROCESOS%20PSICOL%C3%93GICOS%20BASICOS.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/3834/25/TEMA%201_PROCESOS%20PSICOL%C3%93GICOS%20BASICOS.pdf)

[Departamento de Psicología de la Salud. \(2007\). Obtenido de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/3834/25/TEMA%201_PROCESOS%20PSICOL%C3%93GICOS%20BASICOS.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/3834/25/TEMA%201_PROCESOS%20PSICOL%C3%93GICOS%20BASICOS.pdf)

[Fernandez Lara , M. \(2021\). GENERALIDADES SOBRE EL TRASTORNO DE ANSIEDAD. *Revista Cúpula*, 28.](#)

[Fernandez Lara , M. \(2021\). Generalidades sobre Trastornos de Ansiedad. *Revista Cúpula*, 29.](#)

[Godoy, A., Gavino, A., Carrillo, F., & Quintero , C. \(2011\). Obtenido de https://www.psicothema.com/pdf/3884.pdf](https://www.psicothema.com/pdf/3884.pdf)

[James. \(1998\).](#)

[L.R, W. \(s.f\).](#)

[Murillo Arias, R. \(2021\). *Revista Cupula*, 28,29.](#)

[Murrillo Arias, R. \(2021\). GENERALIDADES SOBRE EL TRASTORNO DE ANSIEDAD. *Revista Cúpula*, 29.](#)

[Pelaez , A., Perez, L., & Vasquez, A. \(s.f.\). *PDF libre*. Obtenido de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/49249014/LA_ENTREVISTA_pdf-libre.pdf?1475268651=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLA_ENTREVISTA_pdf.pdf&Expires=1702271098&Signature=M9pj~ga6OO1HZyqO6rNa7VLpHIUPtKjQaQJemDcEzfnnT5SDBEgjwskU9C0Honm12Oj](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/49249014/LA_ENTREVISTA_pdf-libre.pdf?1475268651=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLA_ENTREVISTA_pdf.pdf&Expires=1702271098&Signature=M9pj~ga6OO1HZyqO6rNa7VLpHIUPtKjQaQJemDcEzfnnT5SDBEgjwskU9C0Honm12Oj)

[Peña T., G., & Cañoto, Y. \(s.f.\). *Introduccion a la Psicología General*.](#)

- Perez Martinez, A., & Rodriguez Fernandez, A. (2022). El cauce epistémico de la Psicología Forense. *Medicina Legal de Costa Rica*, 39(2).
- Peru, C. d. (2007). *LEY 28369 del trabajo y su reglamento.*
- Psicología clínica y psiquiatría. (2003). *Redalyc*, 24(85), 3.
- R. Leon, F. (2013). Las psicologías del área social-organizacional en el Perú. *Revista de Psicología*, 181.
- Salud, D. d. (2007). Obtenido de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/3834/25/TEMA%201_PROCESOS%20PSICOL%C3%93GICOS%20BASICOS.pdf
- Sanz, J., & Garcia , M. (2012). Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Jesus-Sanz-8/publication/286536823_THE_BECK_ANXIETY_INVENTORY_BAI_psychometric_properties_of_the_Spanish_version_in_patients_with_psychological_disorders/links/596bae01458515e9afb1cb24/THE-BECK-ANXIETY-INVENTORY-BAI-ps
- Sierra, J. C., & Ortega , V. (2003). Ansiedad, angustia y estrés. *Revista Mal Estar e Subjetividad*.
- Vera Bachmann, D., Valenzuela Gamin , A., & Alvarez Espinoza , A. (2016). Psicología Educativa en contextos rurales. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 12(2).
- VPN. (2007). Obtenido de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/3834/25/TEMA%201_PROCESOS%20PSICOL%C3%93GICOS%20BASICOS.pdf
- Xatruch De la Cera, D. (2021). Generalidades Sobre el Trastorno de Ansiedad. *Revista Cúpula*, 28.

Zamata Yucra, K. (2022). Obtenido de

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/99096/Zamata_YK_E-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y



ANEXOS

CARACTERISTICAS DE INFRAESTRUCTURA DE CONSULTORA PSICOLOGICA APG



Puerta de ingreso a Consultora Psicológica APG



Sala de espera de APG



Consultorio de Área clínica de APG



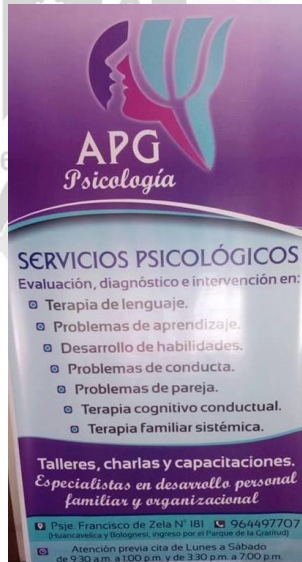
Salón de trabajo de Área Educativa de APG



Salón de trabajo de Estimulación Temprana



Servicios higiénicos de APG



Publicidad de información de Consultora Psicológica APG



Campaña psicológica organizada por el Colegio de Psicólogos del Perú CDR II



Campaña Psicológica en representación de Consultora Psicológica APG

Descripción del inventario de ansiedad de Beck

Nombre	:	Inventario de ansiedad de Beck
Siglas	:	BAI
Autor	:	Aron Beck
Año	:	1988
Población	:	Adolescentes y adultos
Aplicación	:	Individual y Colectivo
Tiempo de aplicación	:	5 a 10 minutos
Formato de Ítem	:	Tipo Likert
Numero de ítems	:	21 ítems
Constructo evaluado	:	Ansiedad
Soporte	:	Administración Oral, lápiz y papel
Áreas de aplicación	:	Psicología Clínica, Educativa, Forense y Deportiva
Escalas	:	0 a 21 = Ansiedad muy baja 22 a 35 = Ansiedad moderada mayor a 36 = Ansiedad severa

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)				
	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
1 Torpe o entumecido.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Acalorado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Con temblor en las piernas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Incapaz de relajarse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Con temor a que ocurra lo peor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Mareado, o que se le va la cabeza.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Con latidos del corazón fuertes y acelerados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Inestable.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 Atemorizado o asustado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Nervioso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
11 Con sensación de bloqueo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 Con temblores en las manos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Inquieto, inseguro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 Con miedo a perder el control.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 Con sensación de ahogo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 Con temor a morir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 Con miedo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 Con problemas digestivos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 Con desvanecimientos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 Con rubor facial.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
21 Con sudores, fríos o calientes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hoja de evaluación: Inventario de ansiedad de Beck