



UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS

Decanato de Postgrado

**Facultad de Educación Social y Desarrollo Humano
Escuela de Desarrollo Humano**

**Trabajo de grado para optar por el grado de Maestría en Psicología Clínica
con Especialización en Psicoterapia Integrativa**

TESIS

**Psicoterapia integrativa para el manejo de la ansiedad frente al Covid
-19 en las mujeres del Grupo Lee**

Presentado por:

Carrión T., Itzel E.

Cédula: 2-144-366

Asesor:

Magister AELEN LOPEZ

Panamá, 2021

DEDICATORIA

Con el más profundo respeto y admiración, hoy dedico este documento a mis dos grandes mentores mis hijos, son ellos el motor más fiel y confiable de mi vida, han sido la principal motivación de mis grandes deseos de superación, dándome en todo momento apoyo incondicional; a ustedes, amados hijos, quisiera darles mis sinceros agradecimientos por ser mi fortaleza en aquellos momentos en que creí desvanecer, gracias por ser mi sustento, mi compañía en este ambicioso recorrido.

Los amo profundamente, soy muy afortunada, de contar con el apoyo absoluto de dos profesionales de la Psicología lo cual me llena de orgullo, ambos son una bendición de Dios.

“Gracias hijos, por ser lo perfecto en mi vida”.

Carrion, Itzel.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a Dios por todas las bendiciones recibidas, a mis dos hijos y a mi hermana Nazi y a mama Tilcia por acompañarme en todo momento en cada paso que doy, son ellos los que han conformado mi red de apoyo, en la realización de tan ambicioso proyecto.

Quiero aprovechar estas líneas para agradecer a todas las personas que me han apoyado a lo largo de estos años. Este proyecto es el resultado del esfuerzo en conjunto de todos los que formaron parte. Mi reconocimiento a mi asesora Magíster Aelen López y la profesora Dona Córdoba, que, con esmero y humildad, aportaron tiempo conocimientos

A todos mis familiares, amigos, profesores que han contribuido con la realización de tan anhelado proyecto, ¡Dios los bendiga!

Carrion, Itzel.

RESUMEN

Esta investigación se sustenta en una intervención psicoterapéutica basada en la psicoterapia integrativa con mujeres del Grupo Lee en el distrito de Aguadulce de las cuales presentaron ansiedad frente a la Covid 19, dicha intervención del plan psicoterapéutico fue diseñado en 8 sesiones la misma se utilizó diferentes técnicas contempladas en la mencionada psicoterapia. Se trabajó con una muestra de 13 mujeres que presentaron ansiedad, se aplicó como instrumento el Cuestionario de Ansiedad de Beck antes y después de la intervención. Esta investigación es de tipo descriptivo. La investigación es de un diseño cuasiexperimental, donde se manipula la variable independiente que en nuestro caso fue la psicoterapia integrativa en consecuencia los resultados demostrados en el post test apuntan a la conclusión de tomar la hipótesis y la interrogante de investigación sobre la eficacia de la psicoterapia integrativa para disminuir la ansiedad frente a la covid 19 en mujeres.

Palabras claves: psicoterapia integrativa, ansiedad, mujeres, covid 19, enfoque cognitivo conductual.

ABSTRACT

This research is based on a psychotherapeutic intervention based on integrative psychotherapy with women of the Lee Group in the district of Aguadulce of which they presented anxiety against Covid-19, this intervention of the psychotherapeutic plan was designed in 8 sessions the same was used different techniques contemplated in the aforementioned psychotherapy. We worked with a sample of 13 women who presented anxiety, the Beck Anxiety Questionnaire was applied as an instrument before and after the intervention. This research is descriptive. The research is of a quasi-experimental design, where the independent variable that in our case was integrative psychotherapy was manipulated, consequently the results demonstrated in the post-test point to the conclusion of taking the hypothesis and the research question on the effectiveness of integrative psychotherapy to reduce anxiety in the face of COVID-19 in women.

Key words: integrative psychotherapy, anxiety, women, covid 19, cognitive behavioral approach.

INDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN.....	9
CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN	11
1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.1.1. Antecedentes teóricos	11
1.1.2. Formulación del problema	21
1.2. Justificación.....	21
1.3. Hipótesis de la investigación	23
1.4. Objetivos de la investigación	23
1.4.1. Objetivo general.....	23
1.4.2. Objetivos específicos.....	23
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	26
2.1. Psicoterapia Integrativa.....	26
2.1.1. Definición de psicoterapia integrativa	26
2.1.2. Enfoques integrativos	26
2.1.3. Principios de la psicoterapia Integrativa	27
2.1.4. Fundamentos de la psicoterapia integrativa	27
2.1.5. Planteamiento de la psicoterapia integrativa	27
2.1.6. Técnicas de la terapia integrativa	28
2.2. La ansiedad.....	29
2.2.1. Concepto	30
2.2.2. Definición.....	30
2.2.3. Ansiedad positiva y negativa	31
2.2.4. Clasificación de la ansiedad	32
2.3. Afectaciones la ansiedad.....	33
2.4. Escala de evaluación para la ansiedad	34

2.5. Teorías de la ansiedad.....	35
2.5.1. Teoría de Ansiedad Estado-Rasgo.....	35
2.5.2. La ansiedad exógena y endógena.....	37
2.6. Enfoque humanista, psicoanalista. cognitivo, conductual y la ansiedad .	38
2.6.1. Enfoque humanista.....	38
2.6.2. Enfoque psicoanalítico.....	38
2.6.3. Enfoque Cognitivo- conductual.....	38
2.7. Tratamiento para la ansiedad con la terapia integrativa.....	38
2.7.1. La Psicoterapia Integrativa Multidimensional en el Tratamiento de los Trastornos de Ansiedad.....	39
2.7.2 Psicoterapia Integrativa y bienestar psicológico.....	40
2.7.3. Terapia grupal integrativa en depresión.....	40
2.8. Investigación sobre la ansiedad.....	40

CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO..... 43

3.1. Diseño de Investigación y tipo de estudio.....	43
3.2. Población o universo.....	43
3.3. Variables.....	44
Variable dependiente.....	44
Variable independiente.....	45
3.4 Instrumentos y/o técnicas de recolección de datos y/o materiales y/o equipos y/o insumos y/o infraestructura que se va a realizar.....	46
3.5. Procedimiento.....	47

CAPÍTULO IV. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN..... 49

Programa de intervención basada en la psicoterapéutica.....	49
Descripción.....	49
Introducción.....	57

Justificación.....	57
Objetivos.....	58
Desarrollo de la intervención psicoterapéutica basada en la psicoterapia integrativa.....	59
Cuadro N° 3: Encuadre terapéutico.....	59
Desarrollo de la Intervención Psicoterapéutica basada en la terapia integrativa	60
Sesión# 1.....	60
Sesión # 2.....	65
Sesión # 3.....	69
Sesión # 4.....	72
Sesión # 5.....	75
Sesión # 6.....	79
Sesión # 7.....	81
Sesión # 8.....	84
CAPÍTULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	88
CONCLUSION.....	99
RECOMENDACIONES.....	101
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	102
INFOGRAFÍA.....	¡Error! Marcador no definido.
ANEXOS.....	108
ÍNDICE DE CUADROS.....	123
INDICE DE GRAFICAS.....	124

INTRODUCCIÓN

De las evidencias existentes, podremos decir que la ansiedad es una emoción natural que las personas experimentan se puede deducir que en pequeñas dosis nos sirve para mantenernos alerta por las siguientes razones nadie está exento de sentir un grado de ansiedad en determinadas situaciones a lo largo de la vida, Si bien es cierto que la ansiedad es necesaria para la supervivencia, por otro lado, cuando pasan los límites en muchos casos eventualmente obstaculizará y limitará significativamente el desempeño de la persona.

En líneas generales, el principal problema de la ansiedad es que genera malestar significativo para el que la experimenta afectando principalmente el desempeño de las demandas diría ya que produce sentimientos de inseguridad y falta de concentración. Vinculado a esto la persona empieza a presentar déficit en diferentes esferas de la vida produciendo un descontrol de quienes viven regidos por la ansiedad.

Dentro de este marco, siendo la ansiedad una emoción generadora de tensión quienes la manifiestan descontroladamente una de las esferas que más se refleja es el área laboral, las evidencias apuntan que son las mujeres quien más se ven afectadas por la ansiedad en esta pandemia de la Covid 19 se han duplicado debido a las demandas que cumplen las mujeres en sus diferentes roles al mismo tiempo.

La psicoterapia integrativa se centra en combinar elementos específicos que constituyen diversas psicoterapias existentes y aplicadas a la persona desde una perspectiva concreta.

Capítulo I: este capítulo contiene diversos aspectos como el problema, justificación, hipótesis, objetivos generales y específicos de la investigación.

Capítulo II: se desarrollan los temas que están relacionados con las variables que conforma el estudio: psicoterapia integrativa como tratamiento contra la ansiedad. Investigación, variables, población estudiada, instrumentos utilizados, etc.

Capítulo IV: se encuentra detallada la propuesta de intervención, las áreas trabajadas objetivos, desarrollo, método /procedimiento.

Capítulo V: se encuentra la descripción de los datos estadísticos mediante gráficos y tablas y la respuesta de las hipótesis las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1.1.1. Antecedentes teóricos

La ansiedad es un sentimiento natural de la persona. Por lo cual se considera que no hay persona que haya experimentado este sentimiento. Está presente en diversos contextos de la vida, por ejemplo, cuando se enfrentan contrariedades en el trabajo, en un examen o en la toma de decisiones diarias. La ansiedad, ocasionalmente y asociada a la vida misma, la podemos denominar normal. Por lo cual podemos señalar que la ansiedad se vuelve un trastorno cuando va más allá de una preocupación o miedos temporales.

Estrada (2013), en su investigación señala que, para un individuo con un trastorno de ansiedad, la emoción o el sentimiento no le admite continuar con su vida normalmente y empeora a medida que pasa el tiempo, e interfiere con sus actividades diarias y en su contexto como el desempeño en el área laboral, en el trabajo escolar y en las relaciones interpersonales.

Jablensky, (1985), citado por Sarudiansky (2013), señala que la ansiedad es un tema central en el ámbito de la salud mental. No obstante, esto no involucra que se trate de una condición simple y monótonamente definida, sino que desde sus bases etimológicas se resume en que es un constructo difuso, ambiguo y complejo.

Granada en el 2013, explica la ansiedad como un esquema de conducta representado por sentimientos intrínsecos de mucha tensión, pensamientos y activación orgánica, como una contestación a estímulos internos cognitivos o somáticos y externos ambientales, el cual forma parte de una fase emocional no solucionada de miedo, sin orientación específica que sucede tras la percepción de una amenaza.

Ruiloba (1980) citado por Colich (2013). Manifiesta, que la ansiedad y la angustia son emociones habituadas que acompañan a las personas a lo largo de su vida. para Colich, existen múltiples definiciones de lo que es en sí la ansiedad, pero todas coinciden en que existe una respuesta emocional complicada, latentemente adaptativa y fenomenológicamente pluridimensional en la que convive una percepción de ultimátum o amenaza al organismo.

Hardy, Hardy y Kerneis (1985) citados por Sarudiansky (2013), señalan que la angustia es un trastorno corporal que se caracteriza por un efecto de constricción, a diferencia de la ansiedad la cual es un trastorno mental donde el sujeto posee sensación de miedo e inseguridad.

Donegan y Dugas, (2012), citados por Bados (2015), expresan que: “la ansiedad es el reflejo emocional o sentimiento de inquietud y malestar o reacciones físicas de tensión acompañada de la anticipación recelosa de un peligro a futuro, ya existan internamente o externamente”.

En cuanto a los rasgos de ansiedad, Gutiérrez (2006), citado por Carrillo y Condo (2016), señala que, en psicología de la personalidad, rasgo es denominado una predisposición constante de la conducta. Esto significa que el sujeto que posee un rasgo ansioso generalmente se comporta de igual manera en distintas situaciones y en diferentes contextos.

En Perú, el Instituto Nacional de Salud en el INS (2012), citado por Carrillo y Condo (2016), reflexiona acerca de trastornos de ansiedad y señalan que estos son los más comunes.

La Organización Panamericana de la Salud (s,f), realizó, en el último período, un estudio donde hace evidente la insuficiencia de un llamado a la acción. La carga que figuran las enfermedades mentales se vuelve cada vez más específica, esto genera un alto nivel de angustia individual y social.

Según reportes de La Organización Mundial de la Salud, OMS (2017), Los trastornos depresivos y de ansiedad son problemas comunes de salud mental que afectan la capacidad de compromiso y la productividad del individuo.

En cuanto a estos datos, la OMS, señala que más de 300 millones de individuos en el mundo sufren depresión, esta es la causa principal de discapacidad, y más de 260 millones poseen trastornos de ansiedad, en la actualidad, se celebra el 10 de octubre, El Día Mundial de la Salud Mental.

Mendoza (2015), citado por Barán, (2018), en su artículo titulado Ansiedad, una epidemia urbana, señalan que: los trastornos de ansiedad se originan por dificultades causadas por la frustración, y al momento que los individuos no alcanzan la satisfacción, esto trae como resultado cuadros de depresión y de ansiedad así como también otros padecimiento.

Skinner (1969,1977) citado por Díaz (2019), exploró la relación que existe entre la conducta y el contexto al cual está expuesto el individuo en términos adaptativos. Asimismo, proyectó que el reforzamiento negativo no eliminaba la conducta emocional, más bien formaba una nueva conducta que procuraba evadir o controlar su consecuencia aversiva.

Según Díaz, Este componente permitió deducir que la ansiedad es una respuesta emocional fortalecida negativamente por conductas evadidas y dirigidas a la prevención y control aversivo.

Bishop (2002), citado por Jaque (2011), en su trabajo titulado Mindfulness y Psicoterapia Integrativa, considera que está relacionada con progresos en la atención sostenida, de igual manera menciona que la auto-regulación de la atención conlleva al retraimiento del proceso secundario, es por ello que no se procesan los sentimientos, pensamientos y las sensaciones en el momento en que surgen.

Opazo (2004), citado por Cervantes (2012), menciona que el modelo integrativo en el ámbito metodológico, plantea y hace énfasis en el rol del acceso a la predicción y al cambio, en cuanto al ámbito epistemológico, opina que un constructivismo moderado explora la existencia de una realidad más allá de nosotros, es decir que no puede ser enjuiciada directamente, ni completamente; Esto es debido a las limitaciones de nuestros mecanismos cognoscitivos; por último en el ámbito de la causalidad, considera que la integración es propuesta como una unificación paradigmática en torno al método Self de la persona.

Es decir, que el ámbito de la causalidad implica fundamentalmente una combinación paradigmática validando los paradigmas biológicos, cognitivo, afectivo, inconsciente, ambiental/conductual y sistémico los cuales se integran en función del Sistema Self.

La psicoterapia Integrativa, implica responsabilidad con una creación teórica o conceptual, la cual va más allá de una mezcla que compendie los mejores elementos de dos o más aproximaciones a la terapia.

Bernaldo et al. (2012), señalan las metas de su artículo, donde analizan las tipologías clínicas y socio-demográficas de cada paciente con trastornos de ansiedad, los cuales reciben tratamientos psicológicos. Estudiaron a 282 pacientes de la Clínica de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid que mostraban por lo menos 1 prescripción de ansiedad. En las cuales se ven discrepancias indicadoras, dependiendo del sexo, estando la proporción de mujeres superior a la de los hombres.

Martinez (2014), realiza una investigación cuya muestra estuvo compuesta por 106 estudiantes, los cuales agasajaron el cuestionario de ansiedad, Estado-Rasgo (STAI). Los resultados de dicho cuestionario evidencian un porcentaje de alumnos con ansiedad elevada. Es necesario señalar que llama mucho la atención los valores de las puntuaciones directas en Ansiedad Estado y en Ansiedad Rasgo fueron más elevados en las mujeres que en los varones.

Remes (s.f) citado por UNIVERSITY (2016), señala que los estudiosos en la Universidad de Cambridge indagaron en quienes son más afectados por los trastornos de ansiedad. Para ello, se realizó una revisión sistemática de los estudios que informaron sobre la proporción de personas con ansiedad en una variedad de contextos en todo el mundo, y utilizamos métodos rigurosos para retener los estudios de la más alta calidad.

Los resultados de dichos estudios, expusieron que los individuos del sexo femenino son aproximadamente más vulnerables, que los del sexo masculino, a sufrir de ansiedad; de igual manera las personas que viven en América del norte y Europa se ven afectadas desmedidamente, informó en un artículo publicado por la Universidad de Cambridge e investigadora del Institute of Public Health de dicha universidad.

La Organización Panamericana de la Salud, OPS (2019), señala que el primer impacto de una enfermedad es la crisis en sí. Sin embargo, la población en general suele exteriorizar sensaciones de angustia, depresión, temor y ansiedad. Cuando inició el brote de SARS, en el año 2003, se notificaron la existencia de muchos problemas de salud mental, que incluían ataques de pánico, síntomas psicóticos, depresión persistente, excitación psicomotora, ansiedad, delirium e incluso tendencias suicidas”.

Desde diciembre del 2019, cuando Wuhan provincia de Hubei - China reporto los primeros casos del llamado Corona Virus (COVID-19), el mundo cambio drásticamente una situación en donde se afecta no solo las actividades diarias de las personas como consecuencia a la pandemia a causa de esto se ha transformado en fuentes de preocupación para el mundo y Panamá no escapa de esta realidad ,el temor al contagio el miedo a la muerte, los problemas económicos, nuestra autonomía y relaciones interpersonales se vieron alteradas y la misma incrementa la sensación de soledad, angustia y de pérdida de control de nuestras vidas trayendo consigo una enorme de presión emocional cargada

de, angustia ante el hecho de estar expuesto a contraer dicha enfermedad y poner en riesgo sus vidas esto viene acompañado de frustración por el hecho de estar limitada sus actividades diarias, los niveles de ansiedad incrementan al estar expuestos a información que amenaza su salud física y mental.

Posteriormente aparece la nueva normalidad, donde nada es concreto se trata de un escenario confuso donde existe una realidad por lo consiguiente aparece el distanciamiento físico, el uso de mascarillas todo esto viene acompañado de perplejidad sobre lo que hasta ahora se consideraba cotidiano una serie de factores que se traducen en temor, angustia y esta a su vez desembocan en ansiedad.

La OMS (2020), señala que:

La pandemia de COVID-19 es una amenaza de gran proporción para la para la salud mental, la salud física, y para el bienestar de sociedades en general, pues se han visto afectadas gravemente; Por ello, se debe dar prioridad y debe abordarse con urgencia.

El COVID-19, es una emergencia de salud pública e intranquilidad a nivel mundial, con impactos sin antecedentes en el siglo XXI, la cual representa actualmente un gran desafío para la salud mental.

Investigaciones de epidemias anteriores han expuesto profundas y extensas secuelas psicosociales tanto a nivel individual como a nivel comunitario durante los brotes. Por lo cual se dice que son variados los síntomas psicológicas, que van desde los síntomas aislados hasta trastornos complicados con gran deterioro evidente en la funcionalidad, tales como depresión, ansiedad, insomnio, angustia, miedo, temor y trastorno por estrés postraumático. (Ortiz et al., 2020).

Con base, en la investigación de un conjunto de académicos de la Universidad Complutense de Madrid (UCM) frente a la crisis del COVID-19 en España, se invitó

a sujetos desde los 18 a 75 años, que son parte del panel de Sondeo, selectos de manera proporcional e intencional a las cuotas de la población.

Valiente et al. (2000), señala que uno de cada cinco españoles presenta síntomas de ansiedad clínicamente significativos, que son más frecuentes en mujeres. El punto de corte reconoció el porcentaje de sujetos con nivel elevados de ansiedad por parte de las mujeres que podrían ser muestras de una posible necesidad de asistencia.

Mejia et al. (2000), realizó una investigación transversal analítica y multicéntrica, en el cual incluía 20 departamentos peruanos, los más grandes e importantes del país. En este estudio se concluye que los factores asociados a una actitud fatalista y ansiosa en la pandemia de COVID-19 en el Perú son las mujeres.

De igual forma, Huang Jizheng y colaboradores realizaron un estudio descriptivo colateral en China. Los objetivos de esta investigación fue conocer el estado psicológico del personal de salud que se ocupa de la lucha contra dicha infección de COVID-19, de igual manera proporcionar una base hipotética para la mediación psicológica; para ello se contó con 246 sujetos con una muestra por conglomerados; a quienes se les aplicó la escala de autoevaluación para la ansiedad (SAS) y la escala de autoevaluación para el trastorno de estrés postraumático (PTSD-SS), en los cuales los puntajes de ansiedad femenina fueron más altos que en los hombres (Lozano, 2020).

Es importante destacar a Macías (2020) En su estudio hecho en México ante la COVID 19, en el cual señala que: Con referencia a los síntomas, la comunidad encuestada se muestra con mayor intensidad síntomas de ansiedad referido al componente psicológico del estrés, y la falta de sueño asociado a problemas psicológicos como la misma ansiedad.

Estudios realizados sobre el impacto de la salud mental a causa del COVID-19 en China, se ha demostrado el malestar emocional los cuales involucran angustia, temor, miedo, siendo las respuestas de ansiedad grave las que están presentes en un tercio de la población. (García et al. s,f)

En cuanto a Sandin et al. (2020), indagaron en los niveles de ansiedad asociada a la pandemia, problemas de sueño, miedo, temor y angustia acerca de ser contagiados por el COVID-19, y el malestar ligado a la información dada por los medios de comunicación.

Los datos de dichos estudios, sugieren que la epidemia tiene un efecto perjudicial para el bienestar emocional de los seres humanos, posiblemente con altos niveles estrés postraumático, de ansiedad, problemas de sueño., y preocupación patológica

No obstante, Wang y colaboradores (2020), realizaron una investigación cuya muestra estuvo compuesta por 1210 sujetos, durante la fase inicial del brote del COVID-19; los resultados expusieron la presencia de síntomas que van de moderados a severos, el estado de salud autoevaluado resulto con mayores niveles de ansiedad, estrés y depresión. (Jaimes et al.2020).

Un estudio realizado en China señala que el nivel de ansiedad del personal del área de salud fue del 23,04%, mayor en mujeres que en hombres. (Lozano,2020)

Cabe resaltar la declaración de la COVID-19, se ha encontrado que han aumentado las sensaciones negativas como la angustia, la ansiedad, el miedo, el temor, la depresión, la indignación y la sensibilidad a riesgos sociales. Las mediaciones psicológicas durante la crisis tienen como principal objetivo disminuir las afectaciones psicológicas y proporcionar asistencia durante la prevención y la intervención de la pandemia. (Ramírez et ál., 2020).

Desde el punto de vista de Lombo (2020), el COVID-19, ha traído muchas sensaciones negativas como: estrés, angustia, tristeza, ansiedad, soledad algunas a causa del aislamiento social obligatorio.

Lombo (2020), señala que la cotidianidad se ha alterado y que la complejidad en la toma de decisiones aumentó, de igual manera el juicio se perturba, lo que conlleva a culpas, errores y por tanto a la depresión. La manifestación de esta realidad enferma el cuerpo y la mente generando angustia, miedos preocupación, temor al futuro y la muerte.

De igual forma, Prada (2020), realizó un estudio en la ciudad de Zhongshan, el cual fue aplicado a tres grupos: el primero conformado por pacientes que experimentaron el contagio por COVID-19, el segundo por Individuos que estuvieron bajo cuarentena y el tercer grupo por el público en general. Los resultados de dicho estudio, identifican predisposiciones a la depresión comórbida con ansiedad en los tres grupos.

Datos reportados en la BBC News, (2020). Panamá el 11 de marzo del 2020, confirmó el primer fallecimiento, convirtiéndose en el primero registrado a causa de la Covid-19 en Centroamérica y el segundo en América Latina.

De igual forma, desde el día 9 de marzo que se confirmó la presencia de casos de la Covid-19 en Panamá y hasta el 23 de junio, Se reporta un total de 536 fallecimientos con 79 muertes nuevas desde el último reporte del 16 de junio, según reportes suministrados por el Ministerio de Salud, la provincia de Coclé presenta una tendencia al aumento. BBC News, (2020).

Los indicadores de la dinámica de la pandemia de la Covid-19 en Panamá empeoraron en las últimas semanas sin un horizonte claro, mientras la emergencia sanitaria golpea con más fuerza. (OPS, 2020)

Panamá, el país con más casos covid-19 de Centroamérica y el Caribe según los informes obtenidos por el Ministerio de Salud reportar cifras alarmantes de contagio sumando un total de 30,658 casos y 592 defunciones la COVID-19 datos reportados hasta el 27 de junio por el Ministerio de Salud convirtiéndose en el país con más casos COVID-19 de Centroamérica y el Caribe. (Minsa,2020)

En cuanto a las medidas establecidas para aminorar la expansión del COVID-19 en Panamá, las cuales provocaron el cierre temporal de muchos negocios de individuos que dependen del día a día, quienes son un porcentaje sustancial de la economía panameña; no pueden tener ingresos para enfrentar las deudas de tarjetas de crédito, los seguros, la casa, autos, los préstamos personales, por mencionar algunas todas estas situaciones afectan la salud mental de los panameños ya que les genera mucha ansiedad por las preocupaciones que toda esta incertidumbre les ocasiona. (Cap.F,2020)

La Organización de Estados Americanos, señala que el aislamiento implementado por diversos países, para controlar el contagio, generó altos niveles de ansiedad y estrés en las mujeres, así como el aumento en el riesgo de sufrir violencia al pasar más tiempo en el hogar. (Mora, 2020)

La situación actual, con miedo, con aislamiento, temor, angustia, crisis económica e incertidumbre genera ansiedad y probablemente causa trastornos psicológicos. (OMS, 2020)

La Asesora Regional en Salud Mental y Uso de Sustancias de OPS/OMS, testificó que los estudios realizados recientemente, revelan una creciente de los índices de ansiedad, de estrés, depresión y problemas de sueño. (Martínez, 2020)

La Organización Mundial de la Salud OMS (2020), indicó acerca de las consecuencias para la salud mental a causa del COVID-19 a nivel internacional y

las que tendrá en el futuro, posiblemente aumentará los índices de suicidios y trastornos y exhortó a los gobiernos a no dejar de lado la atención psicológica.

1.1.2. Formulación del problema

De allí, surge la interrogante, ¿Es la psicoterapia integrativa eficaz para disminuir la ansiedad frente a la Covid-19 que presentan las mujeres de 18 a 60 años de edad del Grupo Lee en el distrito de Aguadulce, Provincia de Coclé?

1.2. Justificación

En función de lo planteado, por La OMS, la pandemia de COVID-19 es una amenaza de gran proporción tanto para la salud física como para la salud mental y el bienestar de sociedades en general las cuales se han visto gravemente afectadas por esta crisis, yaciendo esta como una prioridad que debe abordarse con gran urgencia.

La adversidad asociada con las consecuencias socioeconómicas su propagación, y el miedo al virus, así como las inquietudes asociadas, poseen un impacto innegable en la salud mental de la población. (OMS ,2020)

En este mismo contexto, se indicó que las para la salud mental el coronavirus está teniendo muchas consecuencias a nivel mundial se advirtio que tendrá muchas más en el futuro, con mayor probabilidad de que aumente la tasa de trastornos y de suicidios, por ende se exhortó a los gobiernos internacionales a no dejar la atención psicológica de lado. (OMS, 2020)

En base a lo planteado, esta investigación es de gran importancia ya que, a través de la misma, nos permite conocer la ansiedad frente a la COVID-19 en las mujeres del Grupo Lee en el distrito de Aguadulce, la misma se compone por un esquema de conducta diferenciado por emociones intrínsecas de cogniciones, tensión, y

activación fisiológica como una respuesta a estímulos internos, los cuales forman un estado emocional no resuelto y prejuicio respecto al futuro.

Cabe destacar que las beneficiarias directas serán las mujeres que presentan ansiedad frente a la COVID-19, del Grupo Lee en el distrito de Aguadulce, la familia y el entorno laboral, ya que plantearíamos una propuesta con fines terapéuticos de manera de fortalecer en ellas la capacidad de afrontamiento a la ansiedad.

Como respuesta a esta investigación podremos ofrecer un significativo aporte para manejar las demandas específicas externas y/o internas de las mujeres desarrollando en ellas estrategias de afrontamiento para el manejo de la ansiedad que presentan frente a la, COVID-19, los resultados serán reflejados en beneficio de su salud en sentido amplio generando en ellas bienestar.

En efecto la investigación es de importancia teórica y metodológica, posee un carácter científico, con un estilo innovador, sin perder de vista la diversidad, respetando las diferencias individuales. Se trata de brindarles a las mujeres herramientas de afrontamiento en el manejo de la ansiedad que provoca la COVID-19 tratándose de la crisis de salud global que define nuestro tiempo y el mayor desafío que hemos enfrentado.

Cabe mencionar que, La Organización de Estados Americanos (OEA), recordó que el confinamiento realizado por muchos países para tratar de intervenir y evitar el contagio ha forjado mayores niveles de estrés y ansiedad en las mujeres, de la misma forma la Organización Panamericana de la Salud,(OPS),afirmó que estudios realizados recientemente, muestran un aumento de los índices de estrés, ansiedad, dicho estudio señalan las disparidades de género en los impactos en salud mental, ya que se reporta un mayor impacto negativo en las mujeres, es por eso, que la investigación presente busca reconocer e insistir en la

necesidad de que se continúe trabajando en dirección de la protección de la salud mental de toda la población panameña especialmente en las mujeres.

En consecuencia, se busca con la investigación que se está realizando proponga acciones concretas que podrían ser incluidas en los programas de tratamiento en beneficio de la salud mental que se ofrecen actualmente en el ministerio de salud, (MINSAL) y (CSS).

A modo de conclusión lo planteado, pretende alcanzar cambios positivos ofreciéndoles un conjunto de recursos orientados a resolver el problema, de esta manera las mujeres tendrán recursos para hacerle frente a la ansiedad reduciendo la respuesta antes situaciones ansiosas.

1.3. Hipótesis de la investigación

Ho: Se disminuyen los síntomas de la ansiedad frente a la Covid 19 con la psicoterapia integrativa en las mujeres del Grupo Lee en el distrito de Aguadulce.

$$H_0 \text{ ® } P_1 \geq P_2$$

Ha: No se disminuyen los síntomas de la ansiedad frente a la Covid-19 con la psicoterapia integrativa en las mujeres del Grupo Lee en el distrito de Aguadulce.

$$H_a \text{ ® } P_1 < P_2$$

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

- Determinar la eficacia de la psicoterapia integrativa para disminuir la ansiedad frente a la Covid-19 en el Grupo Lee en el distrito de Aguadulce.

1.4.2 Objetivos específicos

- Evaluar los síntomas de ansiedad que experimentan las mujeres frente a la Covid-19.

- Diseñar un programa de intervención para la disminución de la ansiedad en mujeres bajo en enfoque de la psicoterapia integrativa.
- Desarrollar habilidades de afrontamiento frente a la ansiedad.

CAPITULO II

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Psicoterapia Integrativa

Cornejo, Barro y Miranda (2015), señalan que La psicoterapia integrativa adquiere una actitud dirigida a la práctica de la psicoterapia que expresa la importancia de cada individuo.

Cornejo, Et al (2015), reiteran que la psicoterapia integrativa es una psicoterapia de combinación que reconoce de manera adecuada y eficazmente a la persona en el plano conductual, afectivo, fisiológico y cognitivo de su función, con sus aspectos sistémicos, sociales, y trata el espacio espiritual de la vida”.

2.1.1. Definición de psicoterapia integrativa

Cornejo, Barro y Miranda (2015), expresan que:

Lo integrativo describe el proceso de completar aspectos de la personalidad en el sujeto; es decir, es el procedimiento de crear totalidad. Se determina la plasticidad del psicoterapeuta en el manejo de diversas metodologías y recursos de los diferentes enfoques de la psicoterapia, para especificar el tratamiento del paciente.

2.1.2. Enfoques integrativos

Erskine (2013), citado por IIPA (2017), discurren en que la psicoterapia integrativa es la combinación de diversos enfoques del funcionamiento humano por ende es necesario señalar los siguientes: el enfoque conductista, el enfoque psicodinámico centrado en el cliente, terapia Gestalt, la terapia Neo-Reichiana, la terapia familiar, psicología psicoanalítica del Self, teorías de las Relaciones objétales.

Cada uno de los enfoques mencionados facilita una definición efectiva de la que es la conducta, de igual manera se potencian al completar de manera selectiva con los otros.

2.1.3. Principios de la psicoterapia Integrativa

Opazo (2001), citado por Jaque (2011), señala que:

El enfoque integrativo indaga en la composición de niveles paradigmáticos, en el cual toma como centro de la unificación del sistema SELF. Es decir que la psicoterapia integrativa discurre en seis principales paradigmas; el inconsciente, el cognitivo, el biológico, el afectivo, el ambiental-conductual y el sistémico. De igual manera reflexiona en seis funciones del sistema SELF: significación, identidad, búsqueda de sentido, toma de conciencia, auto organización, y conducción de vida.

2.1.4. Fundamentos de la psicoterapia integrativa

Opazo, (2001) citado por Bagladi, (2011) señala que el modelo Integrativo contribuye con elementos paradigmáticos, metodológicos y epistemológicos.

De igual manera Bagladi, describe que este modelo enuncia las potencias de cambio comprobadas prácticamente derivadas de los paradigmas afectivos, cognitivos, biológicos, ambientales/conductuales, inconscientes y sistémicos.

Es decir que es el sostén de los paradigmas y forma parte del discernimiento válido aportando al cambio y al pronóstico; de igual manera se completan alrededor del método seleccionado, el cual es determinado como punto de agrupación de subsistemas.

2.1.5. Planteamiento de la psicoterapia integrativa

Opazo (1997), citado por Guajardo (2011), a partir del Modelo Integrativo recalca que el método Self del sujeto coordina, conecta y completa las atribuciones resultantes de los mencionados paradigmas: el cognitivo, el ambiental/conductual, el afectivo, el biológico, el sistemático y el inconsciente.

2.1.6. Técnicas de la terapia integrativa

Las técnicas de la terapia integrativa utilizadas para disminuir los síntomas relacionados con la ansiedad en esta investigación son los siguientes:

- Técnica reestructuración cognitiva de Aaron T. Beck

La idea principal de la terapia cognitiva es la forma en cómo se piensa; es decir que, figura en el modo como nos sentimos generalmente, por lo cual, al cambiar la forma de pensar, asimismo, puede cambiar la manera de sentirse.

- Descubrimiento guiado
- Dialogo socrático
- Visualización

En la visualización, el individuo despliega sus mismas imágenes para la auto curación. Es decir que si se piensa en reparar la imaginación e instruir el pensamiento, se debe ajustar todas las partes mentales, físicas y emocionales entre sí. Por lo cual se puede decir que la visualización es la forma mental de reparar y recordar. (Rodríguez y Perez,2005)

- Entrenamiento autógeno de Schultz

El entrenamiento autógeno representa el instruirse a sí mismo en la técnica, es decir que está basada en la idea de que la persona forma una unidad, por ende las transformaciones de la fase fisiológica del organismo despliegan un dominio

beneficioso en los sentimientos, el estado de ánimo y las emociones y así recíprocamente, los estados emocionales influyen en el estado físico del ser humano.

El entrenamiento autógeno consiente en alcanzar una fase de reposo parecida al sueño, sin ser necesario la ayuda de otro individuo. Este sistema logra el poderío de la mente y del cuerpo por decisión propia y de forma progresiva y metódica.

Rodríguez y Perez (2005), señalan que la utilización de este método 2 o 3 veces al día basta, en muchos casos de personas ansiosas o depresivas, con trastornos funcionales o psicosomáticos, neurosis de angustia, síntomas como ahogos, taquicardia se trabaja la relajación en seis áreas diferentes:

- a. Área Muscular.
 - b. La Respiración.
 - c. En los Vasos sanguíneos.
 - d. Los Órganos abdominales.
 - e. El Corazón.
 - f. La Cabeza.
- Respiración profunda con retención de aire

La respiración profunda con retención del aire es un método útil en circunstancias en las que el sujeto está muy activado.

Se respira lentamente, 3 veces por minuto, frecuente y diafragmática, lo cual, implica retener el aire durante varios segundos. Es más profunda que la controlada. (García, Fusté y Bados, s, f).

2.2. La ansiedad

2.2.1 Concepto

Rojas (2014), define la ansiedad como el miedo que da cabida a una hiperactivación fisiológica, donde todo se vive con temores y malos presagios.

Según la definición expuesta por Rojas, la ansiedad no es un fenómeno firme, ya que tiene 4 mecanismos fundamentales, los cuales provocan 4 métodos de respuestas:

- Respuestas conductuales.
- Físicas.
- Fragmentadas.
- Asertivas.

Edelmann (2012), citado por Novelo (2018), señalan que:

La ansiedad es un fenómeno que se provoca en cualquier sujeto. Bajo situaciones “normales”, progresa el beneficio y la conciliación al ambiente social, laboral o académico, su principal propósito es activar a la persona que exterioriza una sensación de desesperación e imposibilidad para actuar frente a situaciones amenazantes o preocupantes. Aunque, cuando se agrava y sucede en circunstancias que no implican peligro, ésta se convierte en un trastorno.

2.2.2 Definición

Hardy, Hardy y Kerneis (1985) citado por Sarudiansky (2013), define la angustia como un trastorno físico que se caracteriza por una sensación de constricción, a diferencia de la ansiedad la cual es definida como un trastorno psíquico que es dominada por sentimientos de inseguridad.

La ansiedad es una sensación negativa, vista amenazante, con anticipación saturada de malos presagios, de tonos desdibujados, difusos, poco claros. (Rojas, 2014)

Según el manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. (DSM-V, 2014) afirma La ansiedad es una respuesta anticipatoria a una amenaza futura (pág. 189).

Dollar y Miller (1950), citado por García y Fernández (2015), Son los primeros investigadores en intuir la ansiedad a partir de un paradigma experimental. Señalan que la ansiedad es como un drive o impulso subsiguiente, es aprendido y agrupado por varios fenómenos, su origen y mantenimiento es explicado desde la teoría del aprendizaje, el conflicto, y el esfuerzo generalizado.

Choliz (1999), citado por Escudero (2017), señalan que la ansiedad es caracterizada por ser una expresión fundamentalmente afectiva, la cual, libera una señal de alerta extensa en el sujeto, anticipándose a un peligro inminente. Cuando se adquiere cierta intensidad, la persona no es competente para adaptarse, lo que conlleva a producir la ansiedad patológica.

2.2.3 Ansiedad positiva y negativa

La ansiedad positiva es el estado de ánimo dirigido por el interés, la curiosidad y el afán de profundizar y conocer muchas cosas atrayentes e insinuantes que existen en la vida. Por consiguiente, este tipo de ansiedad es eternamente creativa y se provee en individuos exigentes con ellos mismos, los cuales ambicionan trabajar y perfeccionar en matices de su vida. Mayormente son retos precisos que ayudan a progresar como ser persona. (Rojas, 2014)

La ansiedad negativa afecta al funcionamiento normal de la vida común, la cual, bloquea la conducta y reduce el rendimiento social y profesional de forma clara. (Rojas, 2017)

2.2.4 Clasificación de la ansiedad

Clasificación de los trastornos de ansiedad según el DSM-V (2013):

- Trastornos de ansiedad por separación:

Es el miedo excesivo e inapropiado para el nivel de mejora del individuo referente a su separación de aquellas personas por las que siente apego.

- Trastornos de ansiedad social:

Es el miedo intenso en uno o más contextos sociales, en que el sujeto está expuesto al posible análisis por parte de otras personas.

- Trastornos de ansiedad generalizada:

Ansiedad e inquietud excesiva, anticipación aprensiva.

- Trastornos de ansiedad inducido por sustancias/medicamentos:

El nombre del trastorno de ansiedad inducido por sustancias/medicamentos inicia con la sustancia específica, la cual es causante de los síntomas de ansiedad.

- Trastornos de ansiedad debido a otra afección médica:

Los ataques de pánico o la ansiedad influyen en el cuadro clínico.

- Otros trastornos de ansiedad especificados:

Es aplicada a presentaciones en las que influyen síntomas propios de un trastorno de ansiedad que causan malestar clínicamente significativo o desperfecto en lo laboral, social, u otras áreas importantes del funcionamiento pero que no efectúan todos los criterios de ninguno de los trastornos de la categoría diagnóstica de los trastornos de ansiedad.

Algunos ejemplos de presentaciones que se pueden especificar utilizando la designación otro especificado son los siguientes:

- a. Ataques sintomáticos limitados.
- b. Ansiedad generalizada que no se produce en mayor número de días que los que no está presente

2.3. Afectaciones la ansiedad

Según reportes de la Organización Mundial de la Salud OMS (2017), los trastornos por ansiedad y por depresión son problemas frecuentes de salud mental, afectan la capacidad de trabajar y la producción. Son más de 300 millones de individuos en el mundo que sufren depresión, la cual es la principal causa de discapacidad, y son más de 260 millones que poseen trastornos de ansiedad.

Afectaciones psicológicas

Podemos mencionar, en los aspectos psicológico palpitations, al mismo tiempo temblor, sudoración, náuseas como también mareos, manos frías, sensación de hormigueo, alteraciones en la respiración, dolor de pecho, tensión muscular, alteración en el sueño, irritabilidad, dificultad de concentración entre otras. (Caballo, 2018)

Afectaciones cognitivas

En este mismo orden en los aspectos cognoscitivos destacaremos percepción de falta de control sobre su propia conducta, de igual manera la exageración de riesgos asociadas a nuevas actividades, así misma interferencia cognitiva por pensamientos perturbadores, confusos y distractores, presentando tendencia a rebajar la eficacia de la propia conducta. (Caballo, 2018)

Afectaciones conductuales

La ansiedad afecta de manera directa el comportamiento de la persona presentando conductas de escape y manteniendo una postura permanente de vigilancia y alerta ante la percepción de amenazas potenciales. (Castelo, 2019)

Afectaciones emocionales

La respuesta emocional expresada abarca aspectos subjetivos, displacenteros en el sujeto, al cual se le dificulta tomar decisiones, provoca aprensión, miedo, sentimientos de incapacidad, pensamientos negativos, soledad y tristeza, sensación de vacío, sensación de angustia, deseo de llorar sin motivo aparente. (Caballo, 2018)

2.4. Escala de evaluación para la ansiedad

- El Cuestionario de Ansiedad de Beck

El cuestionario de Ansiedad de Beck, El BAI (Beck Anxiety Inventory) se desarrolló por Aaron Beck en el año 1988, para ser un instrumento que logre discriminar de la ansiedad. Fue iniciado particularmente para valorar la severidad de los síntomas de la ansiedad. Se basa principalmente en los cuestionarios Situational Anxiety Checklist (SAC), The Physician's Desk Reference Checklist (PDR) 2 y The Anxiety Checklist (ACL).

Es un inventario que puede ser auto aplicado, el cual incluye 21 ítems, los cuales representan diferentes sintomatologías de la ansiedad. Este inventario se centra primordialmente en síntomas físicos generados por la ansiedad.

Los apartados tienen puntuaciones que van desde 0 puntos a 3 puntos, concerniendo que 0 puntos absoluto, 1 punto levemente, no me molesta mucho, 2 puntos moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo y la puntuación 3 puntos en severamente, casi no podía soportarlo.

2.5. Teorías de la ansiedad

Díez & Sánchez (2000), citado por Gartiva, Luna y Dávila (2010), demuestran que:

El sujeto formula cognitivamente una situación y la afronta con un estilo y conducta concluyente. El modelo cognitivo demanda que, la debilidad psicológica es una particularidad de quienes se sienten con ansiedad es sobrevalorado el peligro y se ensobrecen los propios recursos. La percepción está alterada por los procesos atencionales que ayudan a decodificar la información del ambiente de forma catastrófica

Freud (1933), citado por Díaz Kuaik (2019), proporcionó un plan piloto a la nueva teoría estructural diferenciando tres tipos de ansiedad:

- La ansiedad neurótica que se produce cuando el yo se ve amenazado por los instintos del ello.
- La ansiedad real que nace de la relación del yo y el mundo externo como una indicación de alarma de un peligro real situado fuera del sujeto.
- La ansiedad moral aparece ante la presión del súper yo frente a la amenaza de que el yo pierda el control sobre los impulsos.

2.5.1. Teoría de Ansiedad Estado-Rasgo

Allport (1996), citado por Bagladi (2011). En su representación del progreso de la personalidad, señala que:

La personalidad cambia constantemente. La cual atribuye demanda para entregar valor e identidad a la existencia personal. Es decir que si la personalidad adquiere una cadena de estados, por ende, surge la noción de propium; está sugiere juicio al elemento interno de la personalidad, por lo que se facilita la presencia de una personalidad madura, que es competente para proporcionar emocionales seguras que admiten desarrollar el sentido propio.

Según, Spielberger (1966, 1972, 1989), citado por Murcia (2012), expresa que, al definir la ansiedad, se toma en cuenta la discrepancia que existe entre la ansiedad como rasgo de personalidad y la ansiedad como estado emocional.

La ansiedad como rasgo de personalidad, se refiere a las diferencias propias del individuo de ansiedad respectivamente firmes, por lo cual son éstas una disposición, predisposición o un rasgo.

La ansiedad como estado emocional, se modifica en el periodo, representado por la única mezcla de sensaciones, de tensión, de aprensión, pensamientos molestos, nerviosismo y preocupaciones adyacentes a cambios fisiológicos.

La ansiedad de estado emocional, se diferencia de la ansiedad de rasgo, puesto que no se muestra claramente en la conducta y debe ser deducida por la repetición con la que un sujeto percibe exageraciones en su estado de ansiedad.

Eysenck (2008), citado por Sarudiansky (2013), postula: la ansiedad como un modo de organización catastrófica, frente a un peligro a veces presente e inminente, inusualmente ausente y a veces imaginario”

Sarudiansky (2013), señala que para su explicar la ansiedad se debe tomar en cuenta, tres aspectos fundamentales:

- La amplificación peyorativa, es la ponderación de los aspectos pesimistas unidas a la desgracia.
- La espera del peligro futuro e inminente, la cual incluye la probabilidad del miedo al mal, a la muerte, a la tortura y al dolor.
- El desasosiego, el sentido agónico de la existencia

Acuña, Botto y Jiménez (2009), citado por Pérez, Rivera y Gómez (2014), plantean que la ansiedad se presenta de 3 maneras:

- De manera normal, es decir existe expresiones afectuosas que responden a un estímulo en el mundo interior y exterior.

- De forma patológica, donde no existe un estímulo previo.
- De forma generalizada, es caracterizada por miedos persistentes, vagos e inexplicables, sin relación con un objeto.

2.5.2. La ansiedad exógena y endógena

La ansiedad exógena, es un período de amenaza alarmante, se produce por estímulos externos de diferentes condiciones: conflictos súbitos, agudos e inesperados; problemas provenientes del medio ambiente; crisis de identidad personal; situaciones encronizadas de tensión emocional. (Rojas, 2014)

La ansiedad endógena es, el patrimonio físico cuya base es biológica, que corre y se moviliza expresando dos principales corrientes: los procesos somáticos y los acontecimientos externos.

El endón se sitúa en una zona fronteriza entre el cuerpo y la psiquis, dependiendo de los cambios internos del organismo, de la herencia, la genética, no obstante, en varias ocasiones, los hechos exógenos precipitan este plano y se desencadenan sucesos ansiosos. (Rojas, 2014)

Bandura (1982), citado por Díaz Kuaik (2019), dio inicio a la tendencia cognitiva dentro del enfoque conductual, demandando a través de la teoría del aprendizaje social, que las acciones estaban reguladas por las expectativas del sujeto. Diferenció entre expectativas de autoeficacia y expectativas de resultado y concibió la ansiedad como un estado subjetivo producido por la evaluación de estímulos internos y externos, cuyo resultado determinaba el tipo, intensidad y persistencia de la experiencia emocional.

Clark y Beck (2012), citado por Díaz (2019), manifestaron una teoría propia, la cual señala que la ansiedad es un sistema confuso de respuesta afectiva,

fisiológica, conductual, y cognitiva la cual se moviliza al prever sucesos incontrolables e imprevisibles que pueden amenazar los intereses de un sujeto.

2.6. Enfoque humanista, psicoanalista. cognitivo, conductual y la ansiedad

2.6.1. Enfoque humanista

El individuo como ser intrínseco y consciente. La persona vive sin la posibilidad de evitar la subjetividad de su diario vivir, su experiencia y distingue el mundo influenciado, por su contexto personal. (Henaó, 2012)

2.6.2. Enfoque psicoanalítico

La psiquis cae en el afecto de la intranquilidad cuando se siente incapaz para tramitar, un peligro que se aproxima desde afuera; cae en la neurosis de angustia cuando se nota incapaz para reequilibrar la excitación endógenamente generada. (Vega, 2018)

2.6.3. Enfoque Cognitivo- conductual

Rojas, (2000), citado por Castro, De La Ossa y Elijadue (2016), señalan que los conductuales, se refieren a las sintomatologías que se observan externamente en otro sujeto, no necesariamente el individuo debe contar lo que le sucede, más bien se ve a simple vista. Es decir que su comportamiento se manifiesta bloqueando afectivamente/ perplejamente/ sorpresivamente/ al no saber qué hacer, estar en guardia, hipervigilancia, comportamiento de alerta, estado de atención expectante, inquietud motora agitación intermitente dificultad para llevar a cabo tareas simples.

2.7. Tratamiento para la ansiedad con la terapia integrativa

La integración según Opazo espera más que una simple composición; gestiona una hipótesis emergente que debe ser más que la suma de sus partes, y que transporte a nuevas orientaciones para la práctica y la investigación. Sigue luego dos grandes avenidas:

- La primera involucra el desarrollo y la presentación del Supraparadigma Integrativo, el cual vendría a aportar profundidad a la comprensión.
- La segunda involucra el desarrollo y la presentación de su Psicoterapia Integrativa, la cual vendría a aportar potencia al cambio.

Para finalmente retomar los desafíos centrales señalados y volver a enfrentarlos, esta vez con las mejores respuestas que su enfoque sea capaz de generar. (Opazo, 2017)

2.7.1. La Psicoterapia Integrativa Multidimensional en el Tratamiento de los Trastornos de Ansiedad

Ramírez (1985), citado por Novelo (2008), en su investigación plantea que la psicoterapia se dirige en función de tres direcciones: cognitivo, psicoanalítico y conductual; las cuales se tratan en tono a 3 fases de intervención:

1. La primera fase conductual, inicia con la desensibilización sistemática para cambiar la respuesta establecida, se utiliza el método de detección del pensamiento para enajenar pensamientos ilógicos y se plantea la transformación hasta lograr la reestructuración de ideas irracionales, para suplantar por otras racionales.

2. La fase psicodinámica intenta lograr el insight en el paciente, refiriéndose a lo irracional de la conducta, por medio del uso de mecanismos de defensa y procesos mentales inconscientes.

3. Fase estratégica es la aplicación de métodos conductuales asociados a técnicas cognitivas, mediante la observación de la conducta, para alcanzar el sustento de una conducta racional, ayudando al paciente a realizar sus actividades diarias.

2.7.2 Psicoterapia Integrativa y bienestar psicológico

Proyecta la reducción de la información que existe alrededor de los planes del modelo integrativo, de esta manera conocer cómo la dinámica psicológica consiente la transformación de la materia prima ambiental hacia un estímulo positivo. (Retamal, 2011)

2.7.3. Terapia grupal integrativa en depresión

Se hace fundamental enfrentar dicha problemática de forma integrativa para orientar al profesional a mejorar resultados en terapias de grupos y cambiar la calidad de vida de los clientes; ya que día a día va en aumento la depresión puesto que ha representado un gran desafío a lo largo de la historia de los seres humanos. (López, 2011)

2.8. Investigación sobre la ansiedad

Ministerio de Protección Social Colombiano, MPSC (2003), citado por Pérez, Rivera y Gómez (2014), señala que en Colombia, los trastornos de ansiedad son de mayor prevalencia que otros trastornos mentales en la población entre 18 y 65 años.

Un estudio realizado en el 2020, se gestionó la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), con el propósito principal de hacer una encuesta, usando métodos de muestreo de snowball para ser entendidos mejor; así como también

su grado de impacto psicológico, estrés, depresión y ansiedad en la etapa inicial del brote de COVID-19.

En cuanto a los resultados el 16,5% de los individuos mostraron síntomas de depresión, el 28,8% manifestaron síntomas de ansiedad, y el 8,1% indicó niveles de estrés. (Ozamiz y Dosil, 2020)

Después de la situación que se vive actualmente es predecible que afrontemos un aumento de enfermedades mentales. Específicamente habrá mayor continuidad de depresión y ansiedad. (Rojas, 2020)

CAPITULO III

CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1. Diseño de Investigación y tipo de estudio

La investigación es un diseño cuasiexperimental, que trata de un estudio donde se aplica un Pre-test al tratamiento con la psicoterapia integrativa, seguidamente se le administra el tratamiento y finalmente se le aplica un pos-test posterior al finalizar dicha intervención. (Hernández, Sampieri 2014)

Este diseño se diagrama de la siguiente manera:

G X O

Donde:

- **G**, significa la pre- prueba
- **X**, expresa el proceso psicoterapéutico
- **O**, sería la post- prueba

Este diseño cuasiexperimental manipula premeditadamente, la variable independiente, psicoterapia integrativa, para ver qué efecto causa sobre una o más variables dependientes, en este caso sería la ansiedad. (Hernández, Sampieri 2014)

Tipo de estudio

Esta investigación es de tipo descriptivo, a razón que se investigara de manera detallada todas las situaciones que rodean el hecho, evaluando diversos aspectos para obtener información de manera independiente o conjunta todas las, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar.

3.2. Población o universo

La población para esta investigación se realizó con las colaboradoras en el Centro del Grupo Lee en Aguadulce, en dicha empresa colaboran 62 personas de las cuales 27 son mujeres, para la selección del muestreo se le practicó el cuestionario de ansiedad de Beck el mismo cuenta con 21 ítems de las cuales se eligió una muestra de 13 mujeres que cumplieron con criterios establecidos de inclusión como es que estén en el rango de edad establecida de 18 a 60 años y que muestren ansiedad, quedando excluidas de la investigación las que no estén en el rango de edad establecidas y aquellas que no muestren ansiedad.

Sujetos o muestras

La muestra para esta investigación está conformada por 13 mujeres de 18 a 60 años del Grupo Lee en el distrito de Aguadulce provincia de Coclé, que presentaron síntomas de ansiedad.

Para la selección se le practicó el cuestionario auto aplicado de ansiedad de Beck, el cual tiene 21 ítems, que representan los diferentes síntomas de la ansiedad. Este enfoca en aspectos físicos y su relación con la ansiedad.

Los apartados están determinados desde 0 puntos a 3 puntos, siendo 0 puntos absoluto, un punto levemente, 2 puntos moderadamente, y 3 puntos severamente.

Tipo de muestra estadística

La muestra es no probabilística, voluntaria y a conveniencia del investigador.

3.3. Variables

Variables – definición conceptual y definición operacional

Variable dependiente

La ansiedad

Clark y Beck (1999, 2012), citado por Díaz (2019), expusieron una teoría, que define la ansiedad puesto que es un sistema complicado con una respuesta conductual, afectiva, fisiológica y cognitiva que se activaba al anticipar sucesos percibidas como acontecimientos imprevisibles, incontrolables que potencialmente podrían amenazar los intereses vitales de un individuo. Plantearon que la respuesta de ansiedad involucraba un sistema de procesamiento de la información que comprendía dos procesos.

Definición operacional:

Cuestionario auto aplicado de ansiedad de Beck, compuesto por 21 apartados, los cuales puntualizan las sintomatologías de la ansiedad.

Tensión

Aprensión

Preocupación

Angustia

Variable independiente

Psicoterapia Integrativa

Opazo (2001), citado por Jaque (2011), señala que:

El enfoque integrativo indaga en la composición de niveles paradigmáticos, en el cual toma como centro de la unificación del sistema SELF. Es decir que la psicoterapia integrativa discurre en seis principales paradigmas; el inconsciente, el cognitivo, el biológico, el afectivo, el ambiental-conductual y el sistémico. De igual manera reflexiona en seis funciones del sistema SELF: significación, identidad, búsqueda de sentido, toma de conciencia, auto organización, y conducción de vida.

Definición operacional

Programa de intervención basado en la Psicoterapia Integrativa, está diseñada de forma individual y grupal en un periodo de 8 sesiones, las mismas fueron programadas de manera semanal, contando con una duración de 60 minutos aproximadamente.

El programa está estructurado en cuatro componentes como lo es la relajación, la autogestión emocional, autorregulación y modificación de pensamientos

Emplea la psicoeducación, técnicas de la reconstrucción cognitiva de Beck-Dialogo Socrático y desencubrimiento guiado, de igual manera técnicas de Meditación, la visualización guiada, Entrenamiento autógeno de Schultz, La respiración profunda con retención de aire, y la técnica tres cosas buenas

Las sesiones se organizarán en tres fases: pre evaluación, tratamiento y post evaluación.

3.4 Instrumentos y/o técnicas de recolección de datos y/o materiales y/o equipos y/o insumos y/o infraestructura que se va a realizar

Descripción de los instrumentos

En esta investigación se utilizaron las siguientes técnicas e instrumentos.

- La observación
- Consentimiento informado
- El cuestionario de Ansiedad de Beck
- Contrato terapéutico
- Materiales, equipos e insumos

Se desarrolló de manera presencial apoyándose en utilización de internet mediante Multimedia, videos con contenido relacionados al tema de investigación, láminas de mapa del cuerpo humano, velas aromáticas, videos relajantes,

computadora, power point, de igual manera el tratamiento contemplo un diseño a través de la utilización de la infraestructura digital tomando en consideración de manera responsable la bioseguridad por el tema de la Covid-19.

3.5. Procedimiento

- Fase de selección y diagnóstico: se procedió mediante los criterios de exclusión e inclusión la selección de la muestra y la práctica de las pruebas para un adecuado resultado.
- Fase de aplicación del pre test: se aplicó autoevaluación con el cuestionario de Beck de ansiedad a cada mujer antes del tratamiento para establecer si presentaban ansiedad frente a la covid-19.
- Fases de tratamiento: se aplicó un programa de intervención basado en la Psicoterapia Integrativa previamente elaborado en base a la investigación el mismo está estructurado en 8 sesiones con una duración de una hora aproximadamente, donde se establecieron diferentes técnicas que contempla el enfoque integrativo.
- Fase de aplicación del post test: se aplicó el cuestionario de Beck de ansiedad para tener conocimiento de los resultados después del tratamiento.
- Análisis de resultados los datos serán tabulados y representarlos mediante graficas o tablas.
- Finalmente tomando en cuenta los resultados, se realizó el análisis y la interpretación de los datos, para elaborar el actual informe y finalmente las recomendaciones

CAPÍTULO IV

CAPÍTULO IV. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Programa de intervención basada en la psicoterapéutica

Programa de intervención basada psicoterapia integrativa en mujeres con ansiedad frente a la covid-19 del Grupo Lee, en el distrito de Aguadulce, Provincia de Coclé.

El diseño está bajo el enfoque de la psicoterapia integrativa, proponiendo la aplicación de una intervención psicoterapéutica para el manejo de la ansiedad en mujeres frente a la Covid-19.

El mismo tiene como propósito intervenir en las respuestas de afrontamiento frente a la ansiedad por la covid-19 que presentan las mujeres del grupo Lee en el distrito de Aguadulce.

Descripción

Programa de intervención basado en la psicoterapia del modelo integrativo a continuación, se detallan las acciones que fueron desarrolladas y qué áreas de intervención o líneas de acción fueron establecidas:

Cuadro N°1: acciones desarrolladas.

Sesión	Tiempo	Tema	Técnica	Sesiones por Día
Sesión# 1	1 hora y 30 minutos	La ansiedad	Respiración profunda con retención de aire	1 sesión
Sesión# 2	60 minutos	Los pensamientos	Descubriendo guiado	1 sesión
Sesión# 3	1 hora y 10 minutos	Los pensamientos	Dialogo Socrático	1 sesión

Sesión# 4	1 hora y 15 minutos	La tensión	Visualización – Imaginación guiada	1 sesión
Sesión# 5	1 hora y 30 minutos	La precaución	Meditación	1 sesión
Sesión# 6	1 hora y 20 minutos	La angustia	Entrenamiento autógeno de Schultz	1 sesión
Sesión# 7	60 minutos	La aprensión	Actividades agradables, constructivas y altruistas	1 sesión
Sesión# 8	1 hora y 30 minutos	Cierre del proceso terapéutico	Tres cosas buenas al día	1 sesión

Cuadro N°2: Áreas de Intervención.

N° de sesión	Tema	Contenido
1	<p>Bienvenida. Encuadre. Psico educación</p> <p>Material didáctico:</p> <p>Ilustraciones- imágenes</p> <p>Video – “7 Posibles Consecuencias de la Ansiedad en la Salud”</p> <p>Hoja de autorregistro</p> <p>Técnica rompe hielo</p> <p>Registro de situaciones que generen ansiedad</p> <p>Técnica- Respiración profunda con retención de aire</p>	<p>Presentación – saludo y bienvenida.</p> <p>Explicación de las normas y reglas de trabajo.</p> <p>Presentación y explicación del cronograma de trabajo y el objetivo.</p> <p>Introducción al tema ansiedad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qué es la ansiedad. • Ansiedad, una emoción muy humana. • Características de la ansiedad • Causas. • Repercusiones • Limitaciones. • Sintomatología <p>Seguidamente se abordó la ansiedad frente a la COVID-19</p> <p>Efectos psicológicos derivados de la COVID-19:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emocional. • Cognitivo. • Conductual. <p>Cambios de hábitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentarios. • El Sueno

		<p>Situaciones desencadenadoras de ansiedad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad normal, ansiedad patológica <p>En qué momento la ansiedad se convierte en un problema</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se les colocó un video titulado “los 7 Posibles Consecuencias de la Ansiedad en la Salud”. <p>Aplicación de autoevaluación</p> <p>Cierre de sesión</p> <p>Retroalimentación</p> <p>Tareas para la casa</p> <p>Lista de las cosas que le generan ansiedad ante la covid-19</p>
2	<p>Los pensamientos.</p> <p>Recursos:</p> <p>Material didáctico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La tormenta de ideas • Video sobre los Pensamientos Negativos y los Pensamientos Positivos de Koro Cantabrana. • Hoja autorregistro de situación- 	<p>Saludo – bienvenida</p> <p>Revisión de tareas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soluciones que no funcionan • Influencias de los pensamientos y su manifestación en el cuerpo. • Los pensamientos tienen efectos en nuestras reacciones. • La importancia de los pensamientos • El efecto de los pensamientos en el estado de ánimo

	<p>pensamiento-emoción-conducta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de autorregistro <p>Técnica</p> <p>Reestructuración cognitiva- Descubrimiento guiado</p>	<p>Se les presento ejemplo ilustrativo apoyada de una figura con las partes del cuerpo, muestra cómo el pensamiento consigue tener un resultado sobre el estado de ánimo, las acciones y el cuerpo.</p> <p>Descubrimiento guiado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preguntarse si todas las personas tendrían la misma creencia en esta situación. • Preguntarse si esta creencia es válida para todas las situaciones. • Reflexionar sobre otras situaciones similares. • Preguntarse si podría estar exagerando en la forma en que está pensando <p>Cierre Retroalimentación Tarea Hoja autorregistro de situación-pensamiento-emoción-. conducta</p>
3	<p>Los pensamientos y creencias</p> <p>Material didáctico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Figura ciclo de creación de emociones negativas • Video-El poder de tus pensamientos subtítulo <p>Técnica</p>	<p>Saludo</p> <p>Revisión de tarea</p> <ul style="list-style-type: none"> • Repercusiones en mente y cuerpo • Los pensamientos como creencias • Los pensamientos irreales • Los pensamientos negativos y las afectaciones al cuerpo. <p>Diálogo Socrático</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es estar pensativo? • ¿Qué es sentirse muy mal? • ¿Qué es sentirse acabado?

	<ul style="list-style-type: none"> • Reestructuración cognitiva - diálogo Socrático 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo sería eso? • ¿Cómo fue que eso paso? • ¿Para qué? • ¿Y para qué haces eso? <p>Cierre</p> <p>Retroalimentación de la sesión</p> <p>Tarea</p> <p>Práctica de la técnica</p>
4	<p>Tema: La tensión</p> <p>Material didáctico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Música relajante • Vela aromática • Figura del cuerpo en forma de mapa • Video - Reflexión: Sin disciplina ni esfuerzo, no hay Crecimiento <p>Técnica-</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visualización– Imaginación guiada. 	<p>Saludos</p> <p>Revisión de la tarea</p> <ul style="list-style-type: none"> • La tensión y malestares en el cuerpo • Tensión muscular causa y sensaciones corporales <p>Procedimiento con la relajación muscular</p> <p>Cierre</p> <p>Retroalimentación de la sesión</p> <p>Tarea</p> <p>Material de apoyo para la práctica de la respiración controlada</p>
5	<p>Tema: La preocupación</p> <p>Material didáctico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Música relajante • Figura mapa con el aparato respiratorio • Vela aromática • La metáfora – un ejemplo 	<p>Saludo</p> <p>Revisión de tarea</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que es la precaución • Afectaciones • Porque de la preocupación • La preocupación sin fin • Que trae la preocupación • Que genera la preocupación

	<ul style="list-style-type: none"> • Meditación: Hojas de otoño - Sentirse Bien Vivir Mejor <p>Técnica - Meditación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lo normal y lo patológico de la preocupación • La importancia de contar con estrategias para hacerle frente a las preocupaciones <p>Practica Cuestionar la preocupación</p> <p>Cierre</p> <p>Retroalimentación de la sesión</p> <p>Tarea</p> <p>Material de apoyo para la práctica en casa de la técnica respiración profunda</p>
6	<p>Tema: La angustia</p> <p>Material didáctico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Música relajante • Vela aromática • Hoja-lápiz • Video - Entrenamiento autógeno de Schultz <p>Técnica: Entrenamiento autógeno de Schultz</p>	<p>Saludos</p> <p>Revisión de tarea</p> <ul style="list-style-type: none"> • La angustia • Efectos de la angustia • La angustia normal y la angustia patológica • Diferencia angustia y miedo <p>Cierre-retroalimentación de la sesión</p> <p>Tarea</p> <p>Práctica en casa de la técnica, entrenamiento autógeno de Schultz.</p>
7	<p>Tema Aprensión</p>	<p>Saludos</p> <p>Revisión de la tarea</p> <p>Se trata de un proceso de adaptación a la situación que</p>

	<p>Material didáctico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lápiz • papel • Foro de discusión • Video- Reflexiones de vida esta es la forma de acabar con tus problemas el vaso de agua <p>Técnica</p> <p>Actividades agradables, constructivas y altruistas</p>	<p>descansa en una sobre activación biológica, como consecuencia de un bombardeo permanente de estímulos externos e internos.</p> <p>No hay nada o es la nada misma la que asoma en esa vivencia desoladora y atroz.</p> <p>Todo se vuelve etéreo y difuso, cargado de incertidumbres.</p> <p>Después vendrán más síntomas, de cinco series en concreto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • físicos • Psicológicos • de conducta • intelectuales y referidos al contacto social.
8	<p style="text-align: center;">Tema:</p> <p style="text-align: center;">Cierre del proceso terapéutico</p> <p>Material didáctico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento • Revisión de tarea • Cartulina • Lápiz <p>Técnica--Tres cosas buenas del día</p>	<p>Saludos</p> <p>Revisión de la tarea</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planifica su propia vuelta a la nueva normalidad recordándoles que todas somos versión única • Afronta el proceso como algo gradual. Fijase pequeñas metas • Sigua las rutinas de protección frente al virus • Manténganse informada, pero no caiga en la sobreinformación. • Motivación para que continúen practicando lo aprendido

Introducción

La ansiedad es una emoción adaptativa que cumple una función en numerosas situaciones para la supervivencia de la especie, es natural que se sienta en pequeñas dosis cuando estamos por enfrentarnos a algo nuevo o desconocido ya que nos pone en alerta para hacerle frente al acontecimiento, pero si es experimentada diariamente en grandes proporciones afecta la salud de las personas y limita su desenvolvimiento y sus relaciones interpersonales causando efectos negativos en la mente de quien la padece.(Rojas, 2014)

Es por esto que, para el día mundial de la salud mental, la OMS, junto a las organizaciones asociadas United for Global Mental Health y la Federación Mundial de Salud Mental, solicitan el aumento considerable de la inversión en cuanto a la salud mental. (OMS, 2020)

En función de lo planteado se ha diseñado un plan de intervención basado en la psicoterapia integrativa el mismo está estructurado con 8 sesiones diseñado una vez a la semana la misma cuenta con una duración de 60 minutos aproximadamente con el propósito de desarrollar habilidades de afrontamiento a la ansiedad en las mujeres del Grupo Lee en el distrito de Aguadulce, Provincia de Coclé.

Justificación

Según reportes de la Organización Mundial de la Salud, OMS (2020), la salud mental es una de las áreas más abandonadas en cuanto a la salud pública. Cerca de mil millones de seres humanos, viven con un trastorno mental, tres millones mueren cada año por el consumo nocivo de alcohol, y una se suicida cada cuarenta segundos.

Millones de sujetos en el mundo son afectados por el COVID-19, la cual está asumiendo consecuencias adicionales en la salud mental de los individuos.

Es importante destacar a Macías (2020), en un estudio hecho en México ante el COVID 19, se reporta que a la población encuestada se les presentan síntomas como la falta de sueño que se refiere al componente psicológico de estrés; y la ansiedad la cual está asociada a problemas psicológicos como lo sería la misma ansiedad.

En cuanto (Sandin et al.). (2020) investigaron los niveles de ansiedad asociada a la pandemia, los problemas de sueño, el temor, miedo y angustia acerca de adquirir la infección de la COVID-19, y el malestar relacionado con la información proporcionada por los medios de comunicación.

Los antecedentes estudiados sugieren que el COVID-19, afecta el bienestar emocional de las personas, e impacta al aumentar niveles de preocupación patológica, de estrés postraumático, de ansiedad, y de problemas de sueño.

A modo de conclusión, es oportuno resaltar que las mujeres en las Américas son un 50%, más propensa que los hombres a sufrir trastornos de depresión y tienen el doble de probabilidad que ellos de padecer trastornos de ansiedad. (Etienne, 2020)

Objetivos

El programa de intervención basado en la psicoterapia integrativa tiene como propósito desarrollar en las mujeres del Grupo Lee en Aguadulce, estrategias de afrontamiento ante la ansiedad, para responder de manera asertiva a las distintas demandas.

Posteriormente a lo planteado la propuesta pretende los siguientes objetivos:

- Dotar herramientas de afrontamientos para un adecuado manejo de la ansiedad.

- Disminuir los síntomas de ansiedad frente a la Covid-19.
- Establecer estrategias de afrontamiento a la ansiedad.
- Plantear estrategias para enfrentar la ansiedad frente a la Covid-19

Desarrollo de la intervención psicoterapéutica basada en la psicoterapia integrativa

Cuadro N° 3: Encuadre terapéutico

Normas del tratamiento psicoterapéutico	
Numero de sesiones	8 sesiones
Tiempo de cada sesión	Una hora aproximadamente
Cantidad de participantes	13 mujeres
Horario	A conveniencia de las participantes
Lineamientos	<p>Reunión con las mujeres para la explicación referentes a las pautas de la intervención, siendo estas las siguientes</p> <p>Explicación de las reglas y actividades que se realizarán.</p> <p>Explicación del tema puntualidad y compromiso con el procedimiento en caso de ausencia avisar con anticipación.</p> <p>Explicación de la importancia de las prácticas de las técnicas realizadas en cada sesión.</p> <p>Explicación sobre el respeto la confiabilidad y consideración a las compañeras.</p>

	Se abordó el tema del compromiso concentración y atención en el proceso de las sesiones, por ejemplo, celular en silencio.
--	--

Desarrollo de la Intervención Psicoterapéutica basada en la terapia integrativa

Sesión# 1

Tema: ¿Qué es la ansiedad?

Objetivo: Proporcionar información y aspectos relevantes a la ansiedad

Material didáctico:

- Ilustraciones - imágenes
- Video - 7 Posibles consecuencias de la ansiedad en la salud
- Hoja de auto registro
- Técnica rompe hielo
- Hoja de anotaciones

Técnica: Respiración profunda con retención de aire

Procedimiento:

Bienvenida: Saludos de bienvenida

Revisión de tareas

Presentación de las participantes, se le dio la bienvenida al grupo y se les proporcionó un espacio con el propósito que cada mujer, en voz alta dijera su nombre de igual forma mencionara un animal con el cual se sienten más cómodas y explicaran al grupo porque ese animal las hace sentir de tal manera.

Explicación de las normas y reglas del grupo de trabajo

Seguidamente, explicación de las normas y directrices del grupo de trabajo con el fin de establecer los lineamientos a seguir durante las 8 sesiones Posteriormente se enfatizó en el valor que tiene la asistencia y la puntualidad.

También se les explicó que la terapia posee elementos educativos y de perfeccionamiento de destrezas, la misma radica en una secuencia metódica que está basada en diferentes sesiones establecidas por semana la cual es afectada por las ausencias y/o las tardanzas debido a que dicho tratamiento tiene como objetivo facilitarles técnicas de afrontamiento frente al a COVID-19 con el propósito de mitigar los síntomas de ansiedad frente a la misma , de igual manera se les explico que una mente sana y cuerpo sano van de la mano es por eso la importancia del compromiso con el tratamiento.

Presentación y explicación del cronograma de trabajo y el objetivo de las sesiones.

Se les presentó a las participantes el cronograma de trabajo, el cual contempla las fechas probables de terapias, a su vez se les explicó el objetivo de la misma, la importancia de su compromiso y participación, así como el cumplimiento de las actividades en cada una de las sesiones. Se les hizo énfasis, de forma general, del propósito del tratamiento. Se les explico los aspectos de confidencialidad, posteriormente, se les aclaro dudas y preguntas.

Seguidamente se les pidió que cada una de las participantes mencionaran una frase de cómo se sentía al iniciar este proceso luego se armó una oración uniendo todas las partes.

Introducción al tema de la ansiedad

En la primera sesión de psicoeducación, el tema de ansiedad y las afectaciones de la mente y posteriormente al cuerpo.

Como punto de entrada ¿Qué es la ansiedad?

Se les explicó a las mujeres que la ansiedad es una emoción que es experimentada por todos los seres humanos y que sirve para la supervivencia en dosis pequeñas porque nos activa a hacerle frente a las amenazas diarias, pero si percibimos constantes amenazas la mayor parte del día el cuerpo se enferma porque nuestro cuerpo y nuestra mente no sabe distinguir lo que es real o lo que es producto de la imaginación ya que el daño causado a nuestro cuerpo es el mismo y en su mayoría las situaciones que son generadoras de ansiedad producto de acontecimientos futuros casi nunca sucede pero nuestra mente y cuerpo sufre los estragos al no saber distinguir, al mantener en constantes alarma las dosis se incrementan al estar expuestas a pensamientos de constante amenaza. (Rojas, 2014)

Seguidamente se abordó la ansiedad frente a la COVID-19

Mencionamos los efectos psicológicos derivados de la COVID-19 de los cuales están los emocionales el miedo a la infección, el miedo a la pérdida del empleo, irritabilidad la ira, el temor por la salud en los Cognitivos aparece un aumento de percepción de vulnerabilidad, pérdida de control percibido; y en los Conductuales el incremento de rituales de protección entre otros. (Balluerka, 2020)

Se les explicó que sentir ansiedad frente a la COVID-19 está permitido debido a que nos enfrentamos a algo desconocido que atenta con nuestra vida. (Balluerka, 2020)

A continuación, se le explicó que la ansiedad se convierte en un problema cuando los síntomas duran mucho tiempo y por ende son graves o desagradables.

A través de un video titulado los 7 Posibles Consecuencias de la Ansiedad en la Salud, se les mostró a las mujeres como repercute la ansiedad en los órganos y a su vez afecta la salud de manera general, una vez terminado el video se les formulo algunas preguntas tales como, ¿Qué hace cuando siente ansiedad?,

¿Cómo reacciona cuando se siente ansiosa? ¿Qué recursos a utiliza para aliviar los síntomas de la ansiedad? Alivias los síntomas con el método que ha utilizado. Una vez desarrolladas las preguntas y expuestas al grupo, se les explicó que la ansiedad provoca comportamientos negativos y afectaciones importantes para la salud provocamos muchas veces deterioro.

Seguidamente, se les aplicó una autoevaluación con el fin de conocer la eficacia de la técnica utilizada. (García, Nogerars, 2013)

Figura ilustrativa



Desarrollo de la técnica

Sentarse a gusto, cerrar los ojos lentamente y colocando una mano sobre el abdomen, notando así que el abdomen se eleva con cada inspiración, y torna a su posición original.

1. Inhalar por la nariz y exhalar por la boca o la nariz.

2. Hacer una inhalación profunda que dure alrededor de 5 segundos reteniendo el aire y exhalar lentamente alrededor de 10 segundos. Es recomendable que se repita en la mente lentamente la palabra relax, calma o tranquilo esto cada vez que exhala.

3. Tras repetir todo esto dos o tres veces debe pretender seguir el ritmo de la respiración controlada. (García, Fuste, Bados, s, f)

Hoja de registro de la respiración profunda con retención de aire			
Día y hora	Facilidad para respirar 0-1	Concentración durante el ejercicio 0-1	Relajación al acabar 0-1

Cierre

Finalmente, se hizo una retroalimentación de la sesión, seguidamente se les motivo que este es un compromiso consigo y con el tratamiento que mantengan una actitud positiva, que realicen las asignaciones, que esto es un proyecto personal y muy importante la práctica diaria para un mejor desarrollo de las estrategias.

Por último, se les pregunto si ¿Tienen alguna duda, pregunta o comentario sobre la sesión de hoy?

Tareas para la casa

Haga una lista de las cosas que le generan ansiedad ante la covid-19

No tiene que pensar que llevan un orden riguroso, simplemente colóquelo en la lista y continúe.

No se alarme si cree que la ansiedad frente a la cov-19 puede o no solucionarse en ese mismo instante.

No es forzoso realizar la lista de manera precipitada, por ende tome el tiempo que necesite.

Anotaciones que situaciones ansiosas
1
2
3
4
5

Sesión # 2

Tema: Los pensamientos

Objetivo: Ayudar a las mujeres a aprender a identificar y contrastar sus pensamientos disfuncionales.

Material didáctico:

- La tormenta de ideas
- Video - Pensamientos negativos vs pensamientos positivos. Koro Cantabrana
- Hoja de autorregistro

Técnica

Reestructuración cognitiva- descubrimiento guiado.

Procedimiento

Bienvenida: Saludos de bienvenida

Revisión de tareas

Se dio inicio de la sesión revisando las preguntas que se le asignaron para la casa en la primera sesión de conocimiento sobre la ansiedad se les motivo que expresaran como fue la experiencia de la semana después de la primera sesión. Seguidamente ¿Qué son los pensamientos?

Posteriormente se hizo esta pregunta de forma abierta facilitando una breve discusión al respecto.

Luego se les explico que los pensamientos son ideas frases, oraciones que nos decimos a nosotras mismas.

Se le explicó la importancia de los pensamientos ya que pueden tener un efecto sobre tu cuerpo, El pensamiento hace que te sientas más o menos ansiosas, tienen un efecto sobre tus acciones lo que hacemos. (Rojas, 2014)

Seguidamente un ejemplo ilustrativo apoyado de una figura con las partes del cuerpo, para explicar cómo un pensamiento logra un efecto en las acciones, el cuerpo y el estado de ánimo.

Generalmente nos alarmamos más de lo que nos damos cuenta. Por ende se torna un hábito el estar preocupados y lo vemos como algo positivo. Por lo que pensamos que:

- Es responsabilidad nuestra.
- Es la única forma de resolver las dificultades.
- Es una manera de obviar problemas más grandes.

La preocupación es positiva, siempre que dure el periodo necesario para lograr encontrar la manera de solucionarlo y actuar inmediatamente; es decir que si no hay manera de solucionarlo, preocuparse sería una pérdida de tiempo.

Técnica la reconstrucción cognitiva - Descubrimiento guiado

1. ¿Cómo te sientes y qué pasó con la preocupación anterior?

Cuando se deja de pensar en la circunstancia que provoca preocupación y presta atención a una situación agradable, los sentimientos cambian.

2. ¿Qué indica esto?

Es necesario saber que la preocupación está relacionada con lo que pensamos y por ende podemos decidir, lo que queremos pensar.

Si un pensamiento reemplaza otro, la sensación que acompaña al primero, de igual manera es reemplazada, por aquella que provocó el segundo pensamiento.

¿Qué se puede hacer?

- Primero analizar la circunstancia que provoca preocupación.
- Descríbela, con la mayor cantidad de detalles posibles, por escrito.
- Escribir lo que piensas que va a suceder.
- Leer con calma los dos puntos anteriores y hacer un alto en cada detalle examinando con la siguiente pregunta: ¿Podría estar exagerando, aunque sea un poquito, en este aspecto?
- Elimina todo lo que creas que es poco objetivo y proyecta la situación nuevamente, intenta ser objetivo y pregúntate a ti mismo: ¿Cómo vería esta misma situación la persona que más admiro?
- Compara ambas descripciones, la del punto 4 y la de tu amigo, analízalas y escribe las diferencias que encuentras.

Proyecta la situación reiteradamente, y toma en cuenta el punto anterior.

¿Tienes alguna prueba de que lo que tanto te preocupa, ciertamente sucederá? en términos de porcentajes, ¿podrías asegurar que estás 80, 90 o 100% seguro que sí va a pasar?

Si el porcentaje no es muy alto, evalúa si vale la pena el desgaste y el sufrimiento que estás viviendo.

Y si es seguro que va a suceder o ya lo estás viviendo, acepta la situación.

Cuando aceptamos una situación, la carga emocional disminuye y por ende podemos enfocarnos en buscar una solución.

¿La solución depende de ti?
 Comparte tus inquietudes con alguien que te ayude a ser objetivo y a buscar una solución.

Tomando en cuenta que los pensamientos negativos que conciben miedos o temores, en ocasiones suelen ser dificultosos para descubrir, puesto que surgen de manera inconsciente y rápida, generando muchas veces una costumbre; y la mayor parte de las personas no se dan cuenta de ellos. Por lo cual formarse para descubrirlos es una destreza que puede ser dominada con la práctica. (Bienestar psicológico, s,f)

Hoja de registro de Descubrimiento guiado			
Día y hora	Facilidad para respirar 0-1	Concentración durante el ejercicio 0-1	Relajación al acabar 0-1

Tarea

Hoja de registro de Beck de situaciones pensamientos, emociones y conductas
 Nombre:

Fecha	Situación	Pensamiento/s automático/s	Emoción/es	Conducta
	<i>Describe:</i> 1. Lo qué ha pasado. 2. Lo qué estaba haciendo, pensando o imaginando	1. <i>Escriba</i> qué pensamientos ha tenido 2. <i>Valore</i> cuánto ha creído en cada uno de ellos (0-100%)	1. <i>Especifique</i> qué ha sentido (tristeza, ansiedad, rabia, etc.) 2. <i>Valore</i> la intensidad de cada emoción (0-100)	<i>Especifique:</i> 1. Lo qué hace 2. Cuánto dura su conducta 3. Qué consecuencias tiene su comportamiento, qué pasa después

Cierre

Seguidamente se hizo una retroalimentación, posteriormente se les pregunto si ¿Tienen alguna pregunta, duda o comentario referente a lo que expresamos el día de hoy?

Finalmente, se les motivo que este es un compromiso consigo y con el tratamiento que Mantengan una actitud positiva, que realice las asignaciones, que esto es un proyecto personal y muy importante el practicar lo que se enseña en la sesión.

Por último, Se les pregunto si ¿Tienen alguna duda, pregunta o comentario sobre la sesión de hoy?

Sesión # 3

Tema: Los pensamientos -2

Objetivo: Ayudar a las mujeres a contrastar creencias y llevar a cabo un examen lógico de las estrategias de razonamiento

Material didáctico:

- Figura ciclo de creación de emociones negativas
- Video-el poder de tus pensamientos subtítulo

Técnica

Reestructuración cognitiva- diálogo Socrático

Procedimiento:

Bienvenida: Saludos de bienvenida

Revisión de las tareas

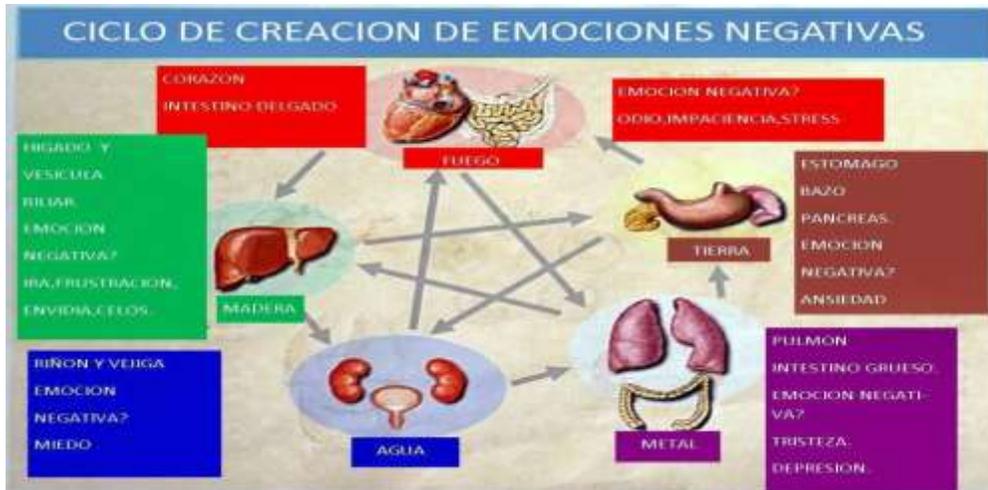
Se inició las sesiones con la revisión de los registros de pensamientos seguidamente se abrió un espacio donde se les permitió expresar su experiencia durante la semana si hubo cambio y como se sentía en esta nueva sesión. Posteriormente se les pidió que en esta sesión comentaran las cosas positivas de su semana

Seguidamente el tema los pensamientos negativos y su influencia en la salud.

Seguido se procedió a dar continuidad al tema de la sesión anterior donde se les explicaba la importancia de saber gestionar los pensamientos mediante la práctica de las técnicas.

Luego se procedió con la continuación del tema de los pensamientos explicándoles que los pensamientos, suelen ser distintos a las creencias poco realistas, por lo que se debe tratar intentar generar respuestas realistas.

Posteriormente se les mostro una figura explicativa sobre las consecuencias de mantener emociones negativas -Figura ciclo de creación de emociones negativas.



Técnica: Diálogo Socrático

Se les pidió que utilicen sus propios ejemplos para trabajar. Describa una circunstancia que le generó ansiedad, los sentimientos las sensaciones que resultaron de las ideas negativas que ha tenido con respecto a dicha situación. Luego, examine un pensamiento positivo, que logre sustituir el pensamiento anterior.

SITUACIÓN: Sentirme ansiosa por las noticias sobre la covid-19 -Pensamientos atemorizantes o negativos:

La covid -19 está por todos lados me voy a infectar

Tengo tos será que me infecte

Presiento que me voy a contagiar

Sentimiento resultante: Pánico

Pensamientos positivos:

- Existe poca probabilidad de que me contagie de la covid-19 porque me cuidando bien.
- Solo salgo de casa a diligencias muy puntuales
- Es normal estar un poco inquieta porque la covid -19 es algo nuevo, pero con las precauciones, nada malo pasara.

Sentimiento resultante: Ansiedad manejable

Una vez finalizado el ensayo se les explicó que es importante que busque pensamientos positivos. Al crear pensamientos reales con frecuencia, hallará que el miedo provocado automáticamente, desaparecerá progresivamente.

Se le explicó la importancia de practicar esta técnica, para que través de ella logre nivelar sus pensamientos mejor. Es de gran importancia modificar nuestra forma de pensar ya que los sentimientos son el resultado de los pensamientos. Sin embargo, aunque que intentemos cambiar la sensación de ansiedad, no podemos actuar verdaderamente sobre ellos, sin hacerlo sobre los pensamientos que lo están condicionando.

Cierre

Seguidamente se hizo una retroalimentación de la sesión, posteriormente se les pregunto si ¿Tienen alguna pregunta, duda o comentario referente a lo que expresamos el día de hoy?

Inmediatamente se les recordó que tengan presente que cambiar la forma de pensar y sentir requiere tiempo y constante práctica.

Por último, se les pregunto si ¿Tienen alguna pregunta, duda o comentario sobre la sesión de hoy?

Tarea

Se les dejo la práctica diaria como tarea con el objetico que desarrollen las habilidades, se les explico y motivo a una vez alcanzado serán capaces de modificar las respuestas emocionales ante aquellas circunstancias en situaciones futuras

Sesión # 4

Tema: La tensión

Objetivo: Potenciar la atención

Material didáctico:

- Música relajante
- Vela aromática
- Video - Reflexión: Sin disciplina ni esfuerzo, no hay Crecimiento

Técnica- Visualización – Imaginación guiada

Procedimiento:

Bienvenida: Saludos de bienvenida

Revisión de las tareas

En revisión de tarea se hizo un recuento de la técnica reestructuración cognitiva de la sección 1 y 2 y se les animo a continuar con la práctica continuamente para obtener un mejor dominio. Seguidamente se les pidió que hablaran de las cosas positivas de la semana

Tema Tensión

Seguidamente, se les explicó que existen síntomas físicos relacionados con la ansiedad, en esta ocasión se utilizó un dibujo con todas las partes del cuerpo, en forma de mapa, el cual se les mostró el modo de tomar medidas para hacer frente a una amenaza sospechosa.

Posteriormente se les recalco la importancia de saber que estos síntomas genera no son peligrosos, aunque sean severos existen técnicas que ayudan a controlar los síntomas. (Rojas, 2014)

Se les explico cómo podemos minimizar dichos malestares. Le hablamos de las bondades de la relajación y no es algo que se produzca de manera espontánea. Poca gente puede llegar a relajarse cuando quiere, aunque lo desee de verdad. Es especialmente difícil cuando se está ansioso.

Técnica- Visualización – Imaginación guiada

1. Siéntate derecha y cómoda
2. Cierra los ojos e imagínate en un lugar tranquilo tan vívidamente como pueda.
3. Siente que está en ese lugar con todos tus sentidos: vista, tacto, olfato, oído y gusto.
4. Camine por el lugar, sintiendo las sensaciones; los colores, texturas, olor, sonido...
5. Pasa tiempo sintiendo cada sentido: primero lo que ves, luego lo que estas tocando, luego lo que oye...
6. Por ejemplo: mira el mar y como rompen las olas, escucha los pájaros, sienta el viento o la arena, huelas las flores...
7. Sienta esas sensaciones y deja fluir cualquier preocupación o pensamiento. Si se distraes, vuelva a la práctica. (Rodríguez, 2018)

Hoja de registro de la Visualización guiada			
Día y hora	Facilidad para Visualizar 0-1	Concentración durante el ejercicio 0-1	Relajación al finalizar 0-1

Cierre

Seguidamente se hizo una retroalimentación de la sesión, posteriormente se les pregunto si ¿Tienen alguna pregunta, duda o comentario referente a lo que expresamos el día de hoy?

Seguidamente se les recordó que tengan presente que cambiar la forma de pensar y sentir requiere tiempo y constante práctica.

Por último, Se les pregunto si ¿Tienen alguna duda, pregunta o comentario sobre la sesión de hoy?

Tareas para la casa

Se les dejo la práctica diaria como tarea con el objetivo que desarrollen las habilidades, se les explico y motivo a una vez alcanzado serán capaces de modificar las respuestas emocionales ante aquellas circunstancias en situaciones futuras

Sesión # 5

Tema: La preocupación

Objetivo: Favorecer la concentración y la atención para un adecuado manejo de la ansiedad

Material didáctico:

- Música relajante
- Figura mapa con el aparato respiratorio
- Vela aromática
- La metáfora – un ejemplo
- Meditación: Hojas de otoño - Sentirse Bien Vivir Mejor

Técnica - Meditación

Procedimiento:

Bienvenida: Saludos de bienvenida

Revisión de las tareas

Revisión de tarea, seguidamente se les pidió que hablaran de las cosas positivas de la semana.

Tema La preocupación

Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003), señala que la inquietud no está sólo en nuestra psiquis. Puesto que si la preocupación se vuelve excesiva la sentiremos en nuestro cuerpo. Estos síntomas en el cuerpo generados por la ansiedad, la preocupación e inquietud pueden ser:

- Dolores generalizados o rigidez muscular.
- Incapacidad para relajarse.
- Falta de concentración.
- Problema para conciliar el sueño.
- Sentirse agotado fácilmente.

Se les explico sobre los temas de preocupación y como a lo largo de nuestra vida este término a influenciado nuestro diario vivir ya que al hablar de alguien despreocupado es sinónimo de una persona negativa sin futuro. Si a toda esta herencia cultural le agregamos las consecuencias por las cual estamos viviendo con el tema pandemia por la Covid-19 podríamos decir que estamos viviendo la epidemia de la preocupación.

Ya estamos rodeados de un ambiente donde la preocupación parece ser adaptativa, solo basta prender el televisor y sintonizar un noticiero para encontrar noticias espeluznantes, sin profundizar las redes sociales muy de moda en estos tiempos donde diariamente se publican grandes cargas de sobreinformación que en su mayoría son negativas generando grandes dosis de preocupación que esta a su vez genera una función adaptativa la alerta contra situaciones amenazantes. (Ferre, 2002)

La preocupación, nos permite actuar en muchos casos de manera adecuada, a adaptarnos al medio y a mantener un estado de bienestar. No obstante, existe de igual forma la preocupación desadaptativa o innecesaria. Esta se refiere a aquellos pensamientos monótonos que nos causan inquietud o temor, pero no nos permite a buscar solución a los problemas; Se mantienen en nuestra mente, desarrollando más, el malestar emocional y físico, de igual manera altera la conducta. Un ejemplo sería la situación generada por el Covid-19, que por mucho que nos preocupemos, no conseguimos cambio alguno.

No siempre se puede diferenciar entre preocupación necesaria y la preocupación innecesaria, es decir: si el individuo no puede hacer nada para solucionar una situación en 1 o 2 días, la preocupación es innecesaria. La situación afecta, más no es un problema.

Es necesario diferenciar entre una situación dolorosa y un problema:

- La situación dolorosa, es un hecho que causa dolor, pero no puede ser cambiada, ni evadida.
- Un problema es una situación, que tiene una solución.

Un ejemplo, sería la pandemia de la Covid-19 Por mucho que me preocupe no va a desaparecer y sí me voy a desgastar físicamente y emocionalmente.

Nos inquietamos por cosas que realmente no tienen ninguna importancia. Y cuando se vuelve un hábito, nos preocupamos por casi todo lo que sucede en el entorno.

Darse cuenta qué tanto se preocupa es el primer paso.

Por ende, se elaborará un diario de preocupaciones, durante la semana, lleva un pequeño cuaderno y escribe cada vez que te preocupas. No juzgues, ni analices aquellas intranquilidades; simplemente anótalas.

Sin embargo la preocupación casi todos experimentamos cuando nos enfrentamos a determinados estímulos tanto reales como imaginarios, es aceptado preocuparnos frente a la COVID-19 ya que es algo que pone en peligro nuestra salud es por eso la importancia de contar con técnica asertiva para sobrellevar algo es que es considerado por la magnitud como pandemia y luego para quedarse es algo que no tiene fecha de caducidad por eso es necesario contar con herramienta para hacerle frente y así reintegrarse a la nueva normalidad que hay que enfrentarse.(OMS, 2020)

Procedimiento con la técnica – Meditación

1. Siéntase derecha en una silla cómoda, poniendo una mano en tu estómago y otra en tu pecho
2. Respire por la nariz mientras durante 4 segundos lentamente, de forma que la mano de tu estómago se eleve y la mano en tu pecho se eleve muy poco
3. Mantén el aire durante 4 segundos
4. Exhala el aire por la boca durante 4 segundos lentamente, expulsando todo el aire que puedas, mientras contraes el abdomen
5. Los segundos que te comento son una propuesta, haz modificaciones hasta que te sientas totalmente cómodo. (Rodríguez. 2018)

Hoja de registro de la Meditación			
Día y hora	Facilidad para respirar 0-1	Concentración durante el ejercicio 0-1	Relajación al acabar 0-1

Cierre

Seguidamente se hizo una retroalimentación de la sesión, posteriormente se les pregunto si ¿Tienen alguna pregunta, duda o comentario referente a lo que expresamos el día de hoy?

Seguidamente se les recordó que tengan presente que cambiar la forma de pensar y sentir requiere tiempo y constante práctica.

Por último, se les pregunto si ¿Tienen alguna duda, pregunta o comentario sobre la sesión de hoy?

Tareas para la casa

Se les dejo la práctica diaria como tarea con el objetivo que desarrollen las habilidades, se les explico y motivo a una vez alcanzado serán capaces de modificar las respuestas emocionales ante aquellas circunstancias en situaciones futuras.

Sesión # 6

Tema: La angustia

Objetivo: Entrenamiento en habilidades para la autogestión de la ansiedad

Material didáctico:

- Música relajante
- Vela aromática
- Hoja-lápiz
- Video- entrenamiento autógeno de Schultz

Técnica

Entrenamiento autógeno de Schultz

Bienvenida: Saludos de bienvenida

Procedimiento:

Revisión de las tareas

Revisión de tarea se hizo un recuento de la técnica anterior, seguidamente se les pidió que hablaran de las cosas positivas de la semana.

Tema - La angustia

Introducción

La angustia es la emoción más experimentada por las personas normalmente, esta genera un efecto de inmovilidad y conduce a la alarma en muchas ocasiones; conlleva a serias consecuencias orgánicas y psíquicas en el individuo.

La angustia normal no implica una disminución de la autonomía del individuo, a diferencia de la patológica que refleja una reacción desproporcionada respecto a la situación que se presenta, siendo más corporal, primaria, profunda y recurrente.

Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003)

Procedimiento de la técnica - Entrenamiento autógeno de Schultz

1. Comienza con la respiración profunda, siendo la exhalación el doble de la inhalación. Por ejemplo: inhala durante 4 segundos, exhala durante 8 segundos.
2. Inhala, cierra los ojos y a medida que exhalas repite 6-8 veces: mi brazo derecho se hace cada vez más pesado” y concentrarte en dicha sensación.
3. Repite 6-8 veces: mi brazo derecho pesa cada vez más así con manos, brazos, piernas, espalda, cuello, hombros, pies, muslos, piernas.
4. Repite 6-8 veces: mi brazo derecho esta cálido así con manos, brazos, piernas, espalda, cuello, hombros, pies, muslos, piernas.
5. Repite 6-8 veces: mi corazón late tranquila y relajadamente.
6. Repite 6-8 veces: mi respiración es cada vez más tranquila.
7. Repite 6-8 veces: mi estómago está cada vez más cálido.
8. Repite 6-8 veces: mi frente esta fría. (Rodríguez, 2018)

Cierre

Seguidamente se hizo una retroalimentación de la sesión, posteriormente se les pregunto si ¿Tienen alguna pregunta, duda o comentario referente a lo que expresamos el día de hoy?

Seguidamente se les recordó que tengan presente que cambiar la forma de pensar y sentir requiere tiempo y constante práctica.

Por último, se les pregunto si ¿Tienen alguna duda, pregunta o comentario sobre la sesión de hoy?

Tareas para la casa

Se les dejo la práctica diaria como tarea con el objetivo que desarrollen las habilidades, se les explico y motivo a una vez alcanzado serán capaces de modificar las respuestas emocionales ante aquellas circunstancias en situaciones futuras

Sesión # 7

Objetivo: Reducir mediante prácticas agradables, constructivas y altruistas sintomatología ansiosa

Tema: Aprensión

Material didáctico:

Recursos:

- Lápiz
- Papel
- Foro de discusión
- Video- Video- Reflexiones de vida esta es la forma de acabar con tus problemas el vaso de agua

Técnica

Actividades agradables, constructivas y altruistas

Procedimiento:

Bienvenida: Saludos de bienvenida

Revisión de las tareas

En revisión de tarea se hizo un recuento de la técnica anterior y se les animo a continuar con la práctica continuamente para obtener un mejor dominio. Seguidamente se les pidió que hablaran de las cosas positivas de la semana.

Posterior se les explico a las mujeres los beneficios que genera la actividad física; ya que se considera que realiza ejercicios diarios, es lo mejor que puede hacer para equilibrar el ciclo, es decir que el estado de ánimo aumentará sus niveles de confianza, la cual es muy importante para hacerle frente a la COVID-19.

Con el propósito de identificar qué actividad encajan mejor se les explicó que hay 3 tipos de actividades:

- Las agradables aportan emoción, diversión y ayudan a relajarse; pueden ser: los aerobics, los deportes de equipo, yoga o la natación.
- Las constructivas permiten modificar algo; puede ser: decorar la casa, arreglar el jardín o ir de compras.
- las altruistas incluyen la ayuda a las otras personas, como el voluntariado.

Se les aplicó autoanálisis a las mujeres con el fin de investigar la actividad o el ejercicio que les sería más útil y se les solicitó que subrayaran las cosas que les haga sentir mejor.

Piense sobre el tipo de actividad, ¿Es constructiva, placentera o altruista?, ¿A quién involucro?, ¿Es estresante, en qué medida?, ¿Cuánto me va a costar?, ¿Ayuda a otra gente?, ¿Cuál es su objetivo final?, ¿Tengo algunas limitaciones físicas?, ¿Quiero perder peso?. (García, Noger, 2013)

Seguidamente, se les pidió que hicieran una lista con los ejercicios y las actividades que les resulten agradables y cree poder divertirse.

Propóngase metas razonables. Piense en qué es capaz realmente hacer. ¿10 minutos? ¿20 minutos? comience por ahí valla extendiendo el tiempo sucesivamente. Adecue su plan a sus habilidades y necesidades propias. (Gracias, Nogeras, 2013)

Es necesario no ver el ejercicio como una gran carga. No obstante, experimente ver su programa de actividad física y sus sesiones terapéuticas o su medicación como un instrumento que le ayudará a sentirse mejor. Equilibre sus dificultades individuales para hacer el ejercicio físico.

Recuerde que es una rutina utilizada para la salud, fortalezca cada paso que dé hacia la dirección correcta. Si no puede hacer la actividad física un día, no quiere decir que ha fallado y que debe renunciar, más bien intente al día siguiente nuevamente. (Gracias, Nogeras, 2013)

Cuando planifica metas es bueno detallar lo que desea alcanzar, dividir las tareas en pequeños pasos, utilizar la solución de problemas para planificar cada paso y subrayar las dificultades que posiblemente puedan ocurrir, realice el plan, centrándose en lo que puede lograr después de cada paso completado, no devalúe ni desvalore sus éxitos. (Gracias, Nogeras, 2013)

Cierre

Seguidamente se hizo una retroalimentación de la sesión, posteriormente se les pregunto si ¿Tienen alguna pregunta, duda o comentario referente a lo que expresamos el día de hoy?

Seguidamente se les recordó que tengan presente que cambiar la forma de pensar y sentir requiere tiempo y constante práctica.

Por último, se les pregunto si ¿Tienen alguna duda, pregunta o comentario sobre la sesión de hoy?

Tareas para la casa

Se les dejo la práctica diaria como tarea con el objetivo que desarrollen las habilidades, se les explico y motivo a una vez alcanzado serán capaces de modificar las respuestas emocionales ante aquellas circunstancias en situaciones futuras

Sesión # 8

Tema: Cierre del proceso terapéutico

Objetivo: Preparar a las mujeres para la finalización del tratamiento, enfrentar la nueva normalidad y evitar recaídas.

Material didáctico:

- Procedimiento
- Revisión de tarea
- Cartulina
- Lápiz

Técnica --Tres cosas buenas del día

Procedimiento:

Bienvenida: Saludos de bienvenida

Revisión de las tareas

Empezamos esta sesión haciendo un recuento de todo lo que aprendieron durante el tratamiento dándoles la oportunidad a cada una un espacio para que expresaran sus avances y como se sentían.

Se les hablo que con la nueva normalidad pueden aparecer sentimientos de miedo ante una mayor exposición a la Covid-19, a los posibles rebrotes o a la incertidumbre que por lo general desencadena ansiedad y esto es aceptable y manejable, hemos trabajado durante estos dos meses para facilitarles herramientas de afrontamiento y prácticas de autocuidado para hacerle frente a la situación de manera asertiva.

Posteriormente destacamos una batería de consejos de autocuidado y de técnicas que hemos trabajado durante los dos meses que duro el tratamiento y poner en práctica todo lo que aprendieron en pro de la salud en la nueva normalidad. (Herranz y Ruiz, 2020)

Identifique y exprese sus emociones. Dedica tiempo a pensar en usted mismo y conseguirá comunicarse de manera sincera y asertiva.

Planifica su propia vuelta a la nueva normalidad recordándoles que todas somos versión única y es por eso la importancia de no compáranos ni competir con nadie. (Herranz y Ruiz, 2020)

Afronta el proceso como algo gradual. Fijase pequeñas metas que refuercen los grandes logros que quiere conseguir.

Siga las rutinas de protección frente al virus: uso de mascarilla, lavado de manos, distanciamiento social. (Herranz y Ruiz, 2020)

Manténganse informada, pero no caiga en la sobreinformación. Trate de contrarrestar las noticias que le lleguen con fuentes fiables y controla el flujo de información que le llega esto es muy importante.

Sigue dedicando tiempo a su autocuidado. Mantenga aquellas rutinas que han sido beneficiosas para usted durante el tiempo que duro el tratamiento como el ejercicio físico, la respiración, la técnica de reestructuración.

Cuida sus relaciones personales. Continúa manteniendo el contacto y el apoyo de su familia y entorno, buscando nuevas formas de encuentro y, sobre todo, disfrutando de su compañía ahora que puede. (Herranz y Ruiz, 2020)

Seguidamente, se les motiva a continúen poniendo en práctica cada técnica que se les facilitó a lo largo de estas 8 sesiones de terapia con el fin de cuidar la salud emocional durante la nueva normalidad, también recordándoles que esto le ayudará a sentirse mejor consigo mismas y a mejorar su capacidad de afrontamiento en diversas situaciones que enfrente

CAPÍTULO V

CAPÍTULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

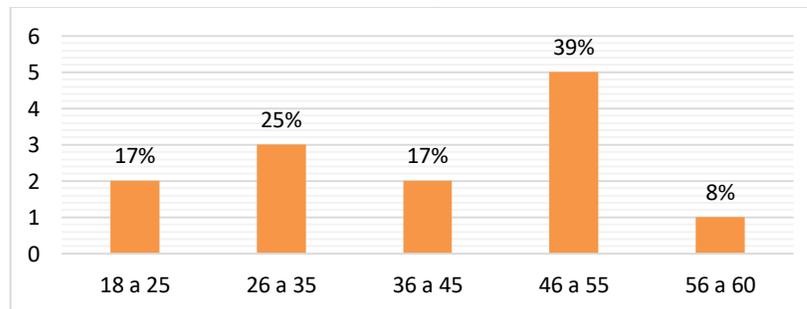
En este capítulo observaremos cada resultado adquirido a través de gráficos de dispersión y barras que nos muestran los descubrimientos obtenidos en relación al tema fundamental de nuestra investigación La ansiedad frente a la Covid 19 en mujeres de 18 a 60 años del grupo Lee en Aguadulce.

Cuadro N° 4: Distribución etaria de las participantes

Rango Edades	Cantidad de mujeres	Porcentaje
18 a 25	2	17%
26 a 35	3	25%
36 a 45	2	17%
46 a 55	5	39%
56 a 60	1	8%

Fuente: Carrión, (2021)

Gráfica N° 1: Distribución de mujeres rango de edad, cantidad de la población.



Fuente: cuadro N°4

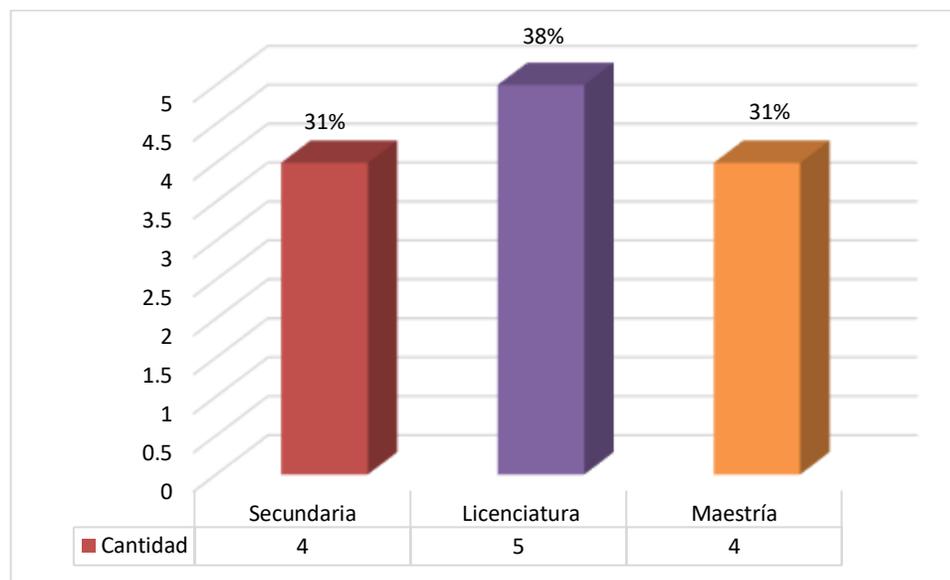
A través del presente gráfico podemos observar las edades de las mujeres que participaron en el desarrollo de la investigación de las cuales el 39% se encuentran en un rango de 46 a 55 años seguido del 25% oscilan en los 26 a 35 años, en este mismo orden un 17% 18 a 25, de igual manera 36 a 45 años un 17 % mientras que un 8% de 56 a 60 años de edad.

Cuadro N° 5: Detalles del nivel de escolaridad

Escolaridad	Cantidad	Porcentaje
Secundaria	4	31%
Licenciatura	5	38%
Maestría	4	31%

Fuente: Carrión, (2021)

Gráfica N° 2: Detalles del nivel de escolaridad



Fuente: cuadro N°5

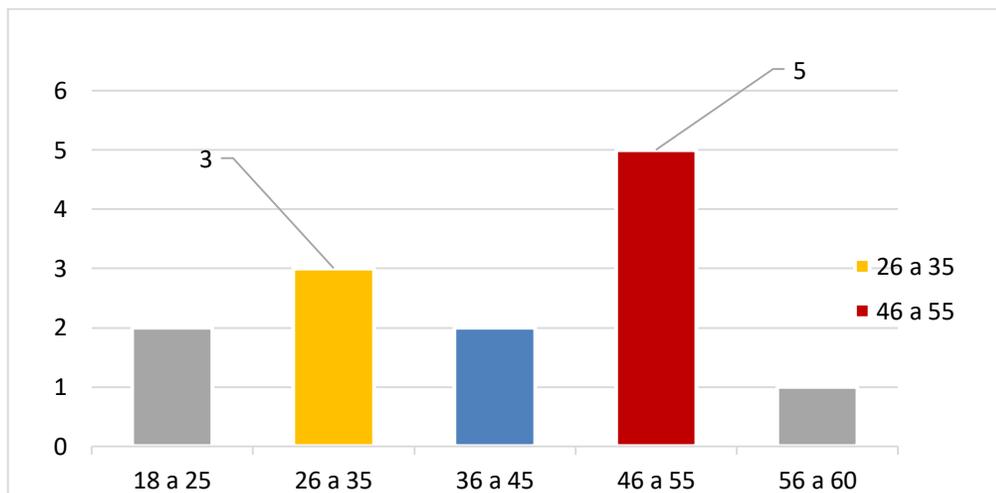
En este gráfico se muestra la escolaridad de los participantes de los cuales un 38% se encuentra con una licenciatura seguido del 31% nivel maestría de igual manera 31% culminó la secundaria.

Cuadro N° 6: Mayor y Menor Grupo de Edades Atenciones

Rango Edades	Cantidad	Porcentaje
18 a 25	2	17%
26 a 35	3	25%
36 a 45	2	17%
46 a 55	5	39%
56 a 60	1	8%

Fuente: Carrión, (2021)

Gráfica N° 3: Mayor y Menor Grupo de Edades Atenciones



Fuente: cuadro N°6

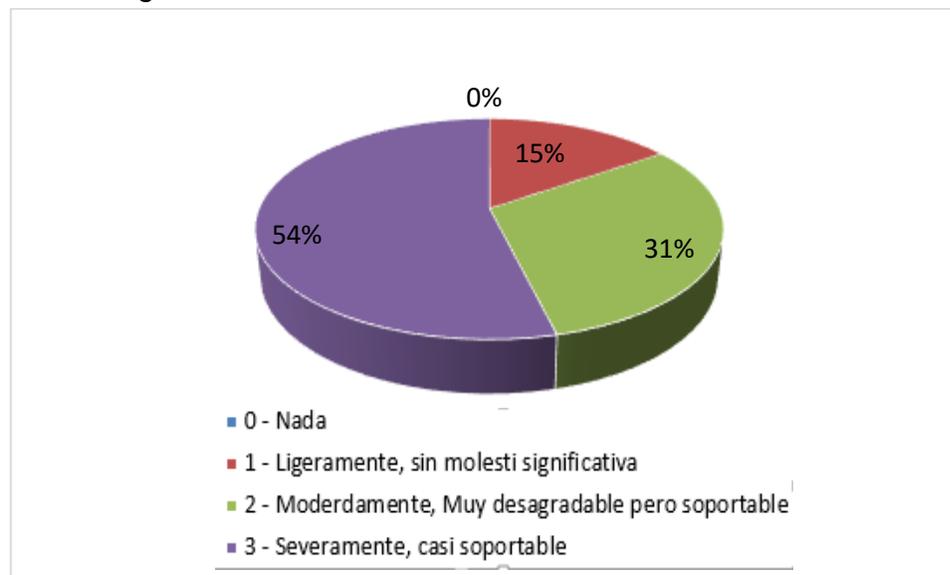
El presente gráfico muestra el mayor número de mujeres atendidas por ansiedad que oscilan en un rango de edad de 46 a 55 años, mientras que el menor porcentaje se encuentra en edades de 56 a 60 años de edad.

Cuadro N° 7: Agitación

Respuesta	Cantidad	Porcentaje
0 Nada	0	0%
1 Ligeramente, sin molestia significativa	1	15%
2 Moderadamente, muy desagradable pero soportable	4	31%
3 Severamente, casi insoportable	7	54%
Total	13	100%

Fuente: Carrión, (2021)

Gráfica N° 4: Agitación



Fuente: cuadro N°7

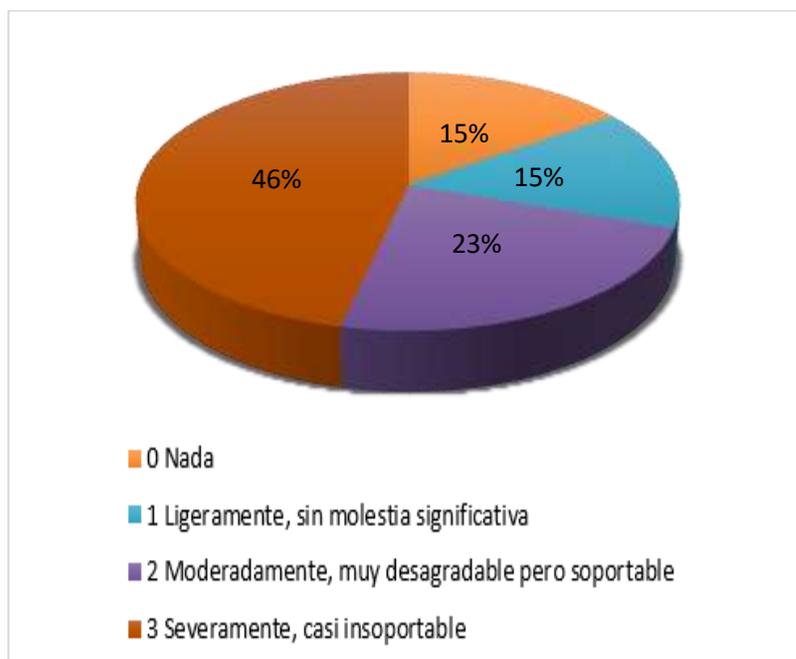
Vemos a través de este gráfico que el 46% de las mujeres presentan agitación de manera severa casi insoportable, mientras que un 31 % lo manifestaron de manera muy desagradable, pero soportable.

Cuadro N° 8: Nerviosismo

Respuesta	Cantidad	Porcentaje
0 Nada	2	15%
1 Ligeramente, sin molestia significativa	2	15%
2 Moderadamente, muy desagradable pero soportable	3	23%
3 Severamente, casi insoportable	6	46%
Total	13	100%

Fuente: Carrión, (2021).

Gráfica N° 5 : Nerviosismo



Fuente: cuadro N°8

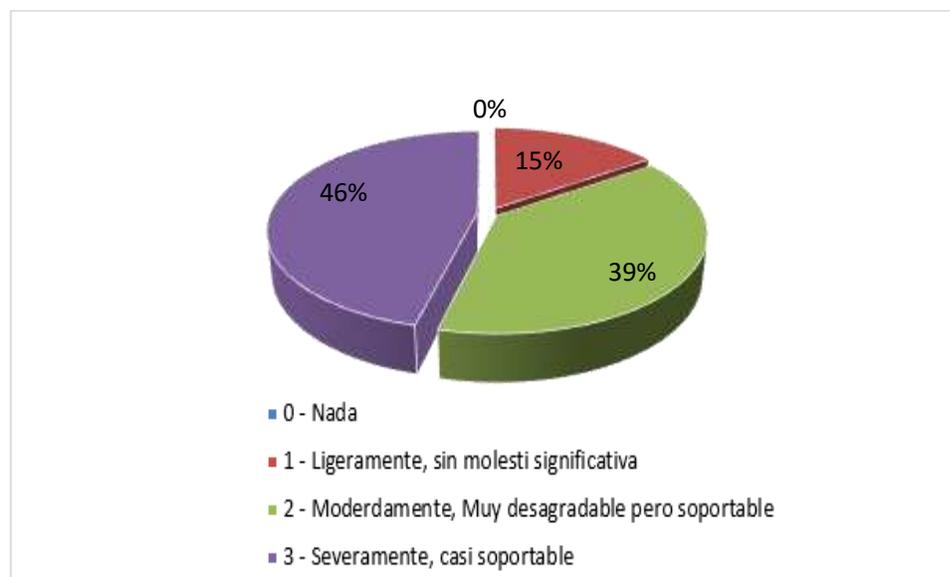
Se observa que el 46% de las mujeres presentan de manera severa casi insoportable nerviosismo mientras que el 23% lo manifiesta de manera moderadamente muy desagradable pero soportable.

Cuadro N° 9: Incapaz de relajarme

Respuesta	Cantidad	Porcentaje
0 Nada	0	0%
1 Ligeramente, sin molestia significativa	2	15%
2 Moderadamente, muy desagradable pero soportable	5	39%
3 Severamente, casi insoportable	6	46%
Total	13	100%

Fuente: Carrión, (2021)

Gráfica N° 6: Incapaz de Relajarme



Fuente: cuadro N°9

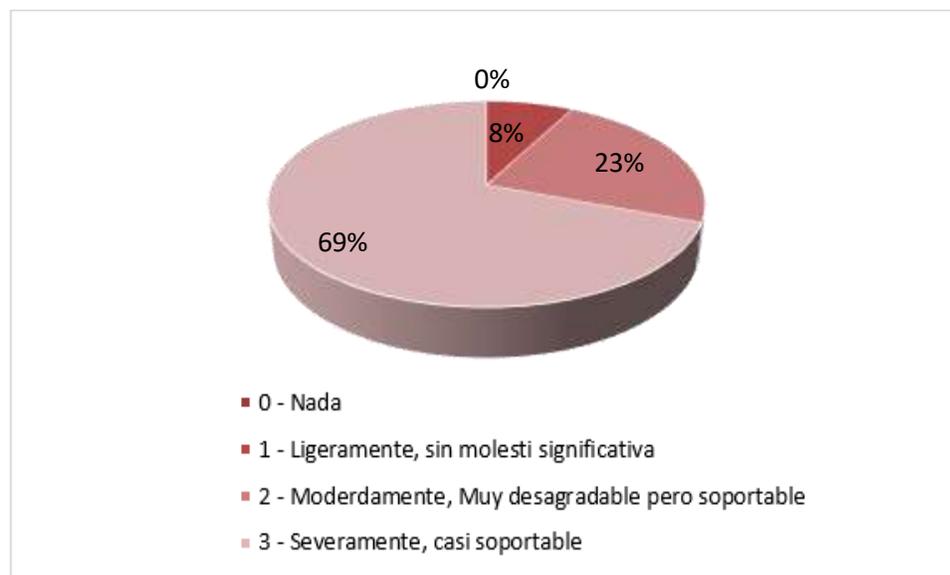
Mediante este gráfico vemos que el 46 % de las mujeres manifiestan severamente casi insoportable incapacidad para relajarse, y un 39% lo manifiesta moderadamente muy desagradable pero soportable

Cuadro N° 10: Miedo a morir

Respuesta	Cantidad	Porcentaje
0 Nada	0	0%
1 Ligeramente, sin molestia significativa	1	8%
2 Moderadamente, muy desagradable pero soportable	3	23%
3 Severamente, casi insoportable	9	69%
Total	13	100%

Fuente: Carrión, (2021).

Gráfica N° 7: Miedo a Morir



Fuente: cuadro N°10

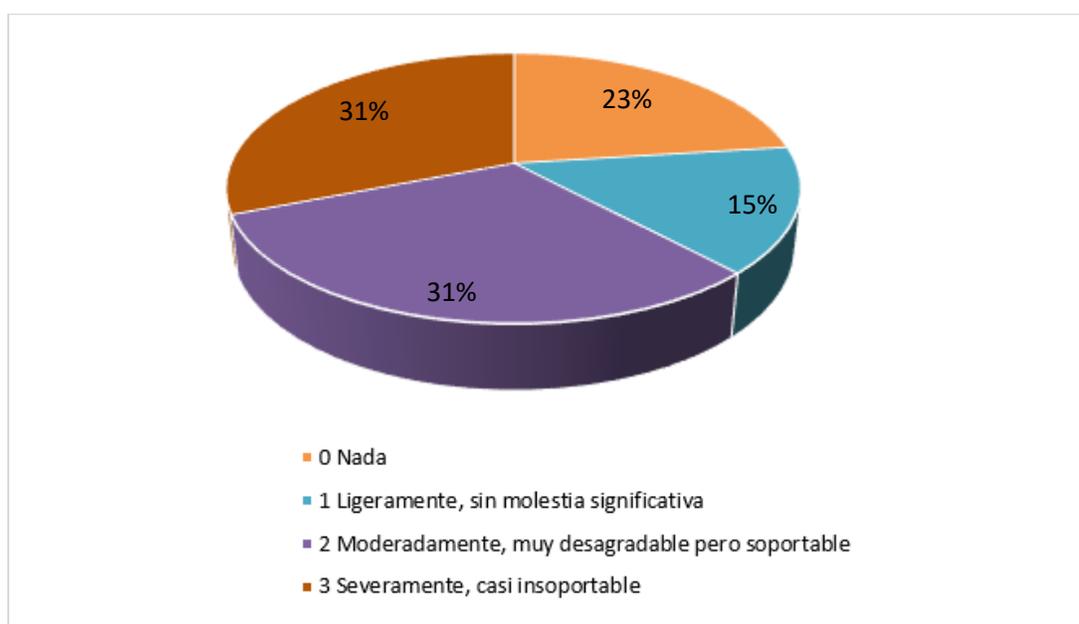
En este gráfico se observa que de manera severa casi insoportable el 69 % de las mujeres presentan miedo a morir por otro parte un 31% lo presentan de manera moderada, muy desagradable pero soportable.

Cuadro N°11: Terror a que suceda lo peor

Respuesta	Cantidad	Porcentaje
0 Nada	3	23%
1 Ligeramente, sin molestia significativa	2	15%
2 Moderadamente, muy desagradable pero soportable	4	31%
3 Severamente, casi insoportable	4	31%
Total	13	100%

Fuente: Carrión, (2021)

Gráfica N° 8: Terror a que suceda lo peor



Fuente: cuadro N°11

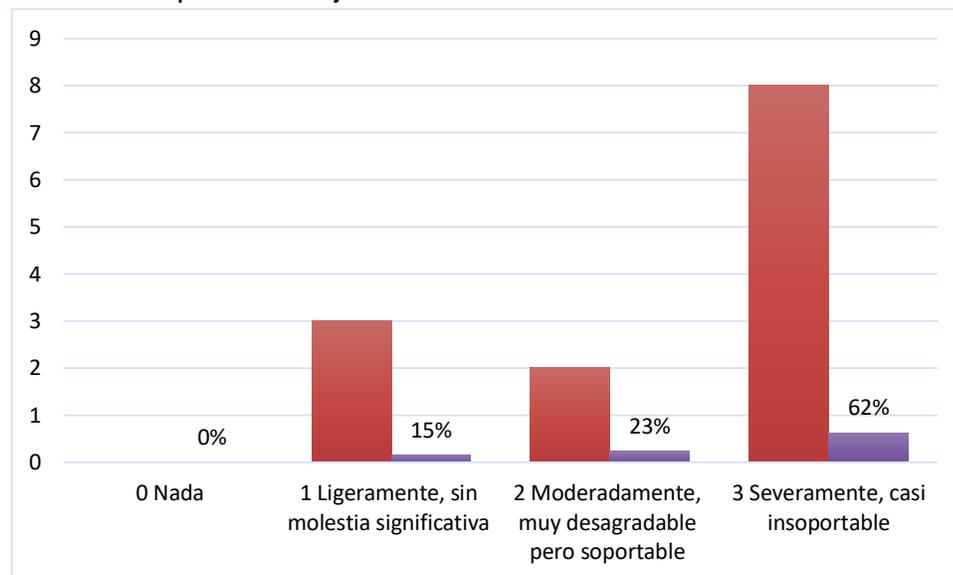
El presente gráfico muestra que un 31% de las mujeres manifestaron terror a que suceda lo peor de manera severa casi insoportable, mientras que el 31% lo manifestó moderadamente muy desagradable, pero soportable.

Cuadro N° 12: Incapaz de relajarse

Respuesta	Cantidad	Porcentaje
0 Nada	0	0%
1 Ligeramente, sin molestia significativa	3	15%
2 Moderadamente, muy desagradable pero soportable	2	23%
3 Severamente, casi insoportable	8	62%
Total	13	100%

Fuente: Carrión, (2021).

Gráfica N° 9: Incapaz de relajarse



Fuente: cuadro N°12

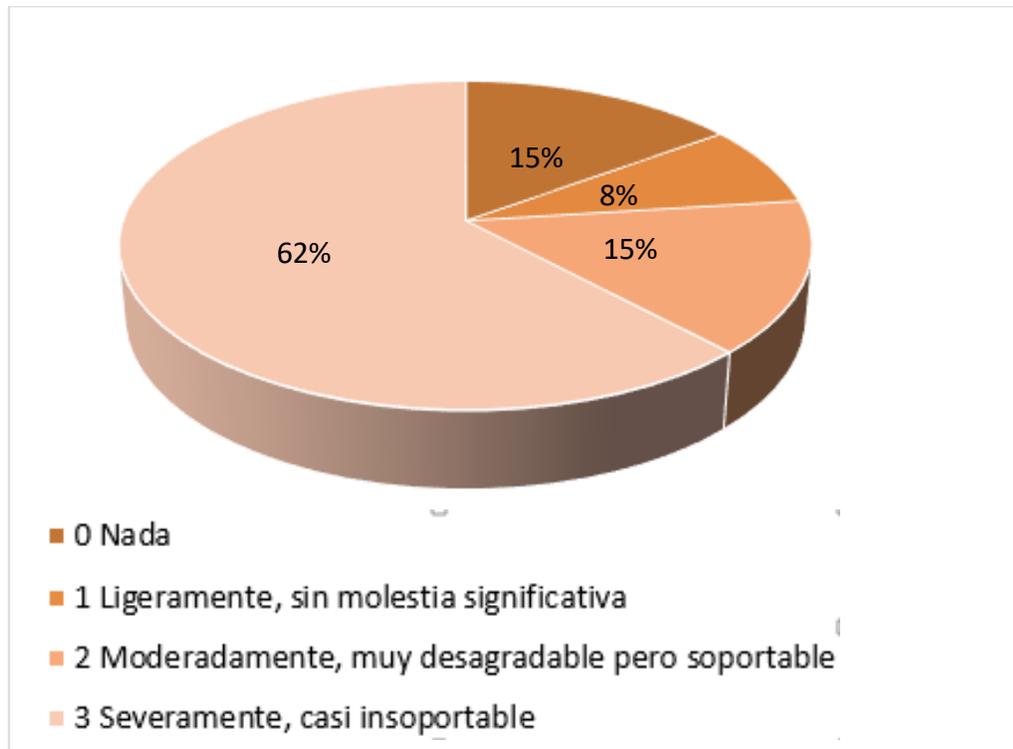
Observamos en el presenta grafico que el 62% de las mujeres manifiestan severamente casi insoportable incapacidad de relajarse, y un 23% lo presentan de manera moderada muy desagradable, pero soportable.

Cuadro N° 13: Miedo a morir

Respuesta	Cantidad	Porcentaje
0 Nada	2	15%
1 Ligeramente, sin molestia significativa	1	8%
2 Moderadamente, muy desagradable pero soportable	2	15%
3 Severamente, casi insoportable	8	62%
Total	13	100%

Fuente: Carrion, (2021).

Gráfica N° 10: Miedo a Morir



Fuente: cuadro N°13

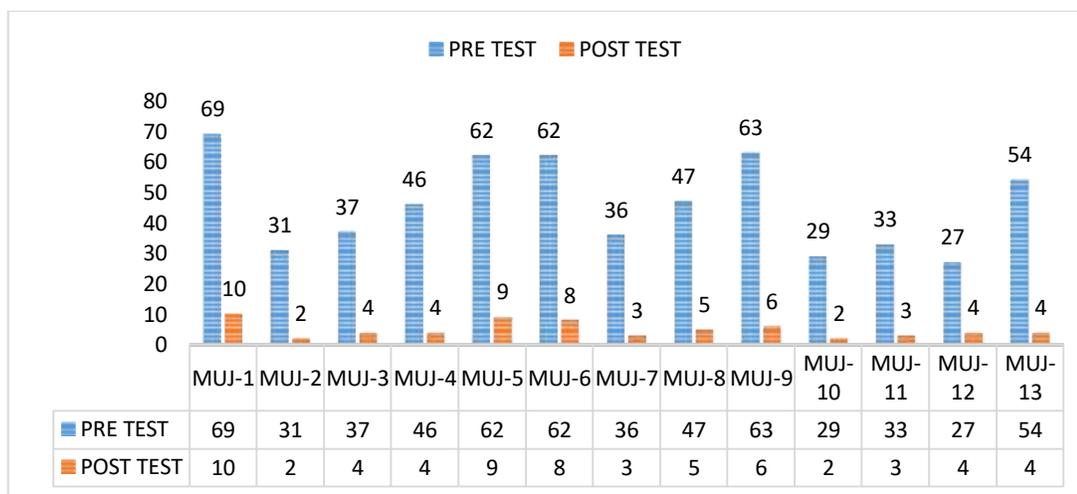
Vemos en esta grafica que el 62% de las mujeres manifestaron de manera severa casi insoportable miedo a morir, seguido un 15% lo presento de manera moderada pero muy desagradable.

Cuadro N°14: Aplicación de pre test y post test.

DESCRIPCIÓN	PRE TEST	POST TEST
MUJ-1	69	10
MUJ-2	31	2
MUJ-3	37	4
MUJ-4	46	4
MUJ-5	62	9
MUJ-6	62	8
MUJ-7	36	3
MUJ-8	47	5
MUJ-9	63	6
MUJ-10	29	2
MUJ-11	33	3
MUJ-12	27	4
MUJ-13	54	4

Fuente: Carrión, (2021).

Gráfica N°11: Grafico comparativo



Fuente: cuadro N°14

En esta grafico podemos comparar como estaban las mujeres antes y después de haber recibido el tratamiento psicoterapéutico basado en la psicoterapia integrativa, como se aprecia en los resultados del post test las mujeres muestran una disminución a la ansiedad de manera significativa.

CONCLUSION

A través de la presente investigación se concluye lo siguiente:

- De acuerdo a la presente investigación se determinó que tan influyente es la ansiedad para el desempeño que presentan las mujeres en sus de exigencias diarias, se ha evidenciado que la ansiedad limita el desenvolvimiento laboral causando malestar significativo, resumiéndolo planteado podremos decir que la ansiedad es un precursor de problemas relacionados al buen funcionamiento tocando todas las esferas de la vida; ya que de 27 trabajadores del Grupo Lee 13 han sufrido de ansiedad frente a la covid-19.
- Por consiguiente, después de la culminación del tratamiento establecido se confirma la hipótesis $H_0 \text{ ® } P_1 \geq P_2$ sobre la eficacia de la psicoterapia integrativa en mujeres que presentaron ansiedad frente a la Covid 19; quienes presentan un 10% de disminución de síntomas según el post-test aplicado. (Grafica N°11 p.99)
- Se determina la eficacia de la Psicoterapia integrativa mediante los resultados el pre y el post que se reflejan en el Cuestionario de ansiedad de Beck que si existe una efectividad ostensible en la disminución de la ansiedad en las mujeres que participaron del tratamiento
- Adicionalmente según la investigación se observa que los síntomas más predominantes son: Agitación, nerviosismo, incapacidad de relajación, miedo a la muerte y a lo que puede suceder.
- Se evidencio en la presente investigación con las respuestas ante la ansiedad presentadas por las mujeres y posterior a la intervención con la psicoterapia integrativa mediante un post test se comprobó la disminución de la ansiedad.

Limitaciones

Las limitaciones que se presentaron para la investigación fueron relacionadas a la pandemia de la Covid 19.

RECOMENDACIONES

Luego de efectuar el trabajo de campo y la investigación bibliográfica, se realizan las siguientes recomendaciones:

- Por consiguiente, se recomienda talleres de relajación una vez al mes para el personal debido a los momentos difíciles que atraviesa el mundo a consecuencia de la Covid 19 la ansiedad ha tenido un incremento significativo que toca todas las esferas de la vida de las personas.
- De igual manera es recomendable una reunión cada mes y medio con los colaboradores del Grupo Lee en Aguadulce para que tengan la oportunidad de expresarse de esta manera puedan conectar con los compañeros sus miedos y angustias referentes al covid 19 con el propósito crear círculos de apoyo.
- Se recomienda a las autoridades de la salud, incluyendo a los psicólogos realizar acciones concretas que podrían ser incluidas en los programas de tratamiento a beneficio de la salud mental frente a la Covid-19.
- Finalmente, se recomienda que se dé capacitaciones a todo el personal de salud con el fin de focalizar sus fortalezas y potenciar de manera muy concreta en situaciones que les generen ansiedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anónimo (2016). **Las Mujeres Son Dos Veces Más Propensas A Padecer De Trastornos De Ansiedad Que Los Hombres.** Universitam. Ciencia, Investigación, Tecnología Y Desarrollo. Obtenido de: <https://universitam.com/academicos/noticias/las-mujeres-son-dos-veces-mas-propensas-a-padecer-de-trastornos-de-ansiedad-que-los-hombres/>
- Anónimo (2020). **Factores asociados al fatalismo ante la COVID-19 en 20 ciudades del Perú en marzo 2020.** Vol 19, No. 2. Obtenido de: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3233/2559>
- Anónimo (s.f.). **Introducción A La Definición Y Principios Filosóficos De La Psicoterapia Integrativa.** Obtenido de: <https://integrativeassociation.com/wp-content/uploads/2017/05/1-Introducci%C3%B3n-a-la-Definici%C3%B3n-y-Principios-Filos%C3%B3ficos-de-la-Psicoterapia-Integrativa.pdf>
- Asociación Española Contra el Cáncer (2020). **5 Técnicas De Relajación Para Manejar El Estrés Y La Ansiedad.** Obtenido de: <https://blog.aecc.es/como-manejar-estres-tecnicas-relajacion/>
- Bados A, (2015). **Trastorno De Ansiedad Generalizada.** Universidad de Barcelona. Obtenido de: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65621/1/TAG.pdf>
- Bagladi V., (2011). **Actualizaciones en Psicoterapia Integrativa.** Vol. III, 2011. Obtenido de: http://icpsi.cl/wp-content/uploads/2013/11/rev_acpi_2011.pdf
- Barán A., (2018). **Ansiedad Y Estrés.** Tesis. Quetzaltenango. Universidad Rafael Landívar. Obtenido de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/05/22/Baran-Andrea.pdf>
- Bernaldo M; Estupiñá F; Labrador F; Fernández I; Gómez L; Blanco C; Alonso P. (2012). **Diferencias sociodemográficas, clínicas y de resultados del tratamiento entre los trastornos de ansiedad.** Psicothema, ISSN 0214-9915, ISSN-e 1886-144X, Vol. 24, N°. 3, 2012, págs. 396-401. Obtenido de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4649633>

- Cardona-Arias, Jaiberth A.; Pérez-Restrepo, Diana; Rivera-Ocampo, Stefanía; GómezMartínez, Jessica; Reyes, Ángela (2015). **Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios**. Vol. 11, núm. 1, 2015, pp. 79-89. Universidad Santo Tomás Bogotá, Colombia. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/pdf/679/67943296005.pdf>
- Carrillo B., y Condo R. (2016). **Inteligencia Emocional Y Ansiedad Rasgoestado En Futuros Docentes**. Institución Educativa Parroquial Corazón de María, Perú. Obtenido de: https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2016_2/175.pdf
- Cervantes A., (2012). **“Etiología De Problemas De Pareja Desde El Modelo Integrativo Supra paradigmático En El Centro Integrado De Justicia De Santa Cruz”** Tesis. Universidad Andina Simon Bolivar. Sucre-Bolivia Obtenido de: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/833/1/2014-056T-SA16.pdf>
- Distrito Federal, México. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133930525003.pdf>
- Estévez R., Machado I., Guerrero G., López J., Leal M. (2011), **La sujeción del paciente con agitación psicomotriz**. *Enf Neurol (Mex)*. Vol. 10, No. 1: 32-38. Obtenido de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene111g.pdf>
- Ferrer A. (2002). **La Preocupación, Mal De Nuestros Días**. *Psicología desde el Caribe*, núm. 9, enero-julio, 2002, pp. 76-88 Universidad del Norte Barranquilla, Colombia Obtenido de: <http://www.redalyc.org/pdf/213/21300905.pdf>
- García-Álvarez, L., de la Fuente-Tomás, L., Sáiz, P. A., García-Portilla, M. P., & Bobes, J. (2020). **¿Se observarán cambios en el consumo de alcohol y tabaco durante el confinamiento por COVID-19?**. *adicciones*, 32(2), 85-89.
- García-Grau E., Fusté A., Bados A., (s.f). **Manual De Entrenamiento En Respiración**. Obtenido de:

https://www.ttmib.org/documentos/ENTRENAMIENTO_EN_RESPIRACION.pdf

- García-Herrera J., Nogueras V., (2013). **Guía de Autoayuda para la Depresión y los Trastornos de Ansiedad. Servicio Andaluz de Salud.** Consejería de Salud y Bienestar Social. Junta de Andalucía. Obtenido de: <https://consaludmental.org/publicaciones/Guiasautoayudadepresionansiedad.pdf>
- Herrera O., (2019). **Programa De Salud Mental De La Css, Cuenta Con Especialistas Altamente Calificados.** Obtenido de: <http://www.css.gob.pa/web/24-octubre-2019an.html>
- Ibañez A., (2008). **Aportes en psicología clínica: Psicoterapia Integrativa.** Obtenido de: <http://institutonexos.cl/files/Leonora-possel.pdf>
- IEIP (2017). **Ansiedad Negativa Y Positiva.** Obtenido de: <https://ieip.es/ansiedad-negativa-positiva-abc/>
- Jaimes, N. L. G., Alcántara, A. A. T., Méndez, C. M., & Hernández, Z. O. O. (s,f). **Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19.** Psychological impact on Mexican university students due to confinement during the Covid-19 pandemic.
- Lombo, J. P. M. (2020). **Covid-19: el miedo, el efecto silencioso de las epidemias.** Interdisciplinary Journal of Epidemiology and Public Health, 3(1), 6250-6250.
- Lozano-Vargas A. (2020). **Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China.** Rev Neuropsiquiatra vol.83 no.1 Lima ene. 2020 Obtenido de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972020000100051&script=sci_arttext
- Lozano-Vargas, A. (2020). **Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China.** Revista de Neuro-Psiquiatría, 83(1), 51-56.
- Macías, A. B. (s,f). **El estrés de pandemia (COVID 19) en población mexicana**

- Mejia, C. R., Sancho, A. Q., Alarcon, J. F. R., Valero, L. C., López, V. L. P., Villanueva, E. S. V., ... & Gonzales, J. J. V. (2020). **Factores asociados al fatalismo ante la COVID-19 en 20 ciudades del Perú en marzo 2020**. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 19(2), 8.
- OMS (2020). **Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público**. Obtenido de: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
- Opazo R., (2017). **Reseña: Psicoterapia Integrativa EIS. Profundizando la comprensión. Potenciando el cambio**. Instituto Chileno de Psicoterapia Integrativa. Andros. Santiago de Chile, 1433 pp. Obtenido de: <http://www.schilesaludmental.cl/wp-content/uploads/2019/05/2.-Resen%CC%83a-Libro-Psicoterapia-Integrativa-R.-Opazo.pdf>
- OPS (2020). **OPS y Gobierno de Costa Rica organizaron conversatorio sobre salud mental de las mujeres en el marco de COVID-19**. Obtenido: <https://www.paho.org/es/noticias/20-7-2020-ops-gobierno-costa-rica-organizaron-conversatorio-sobre-salud-mental-mujeres>
- PAHO (2020). **Intervenciones recomendadas en salud mental y apoyo psicosocial durante la pandemia de COVID-19, junio de 2020**. Obtenido de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52427>
- Psychoteraphy, M. I., & Cronic, M. B. I. I. (2015). **Enfoque psicoterapéutico integrativo multidimensional e intervenciones mente-cuerpo en el manejo del dolor crónico: un paso más allá de la terapia cognitivo-conductual**. Revista El Dolor, 63, 26-31.
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). **Consecuencias de la pandemia covid 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social**.
- Ramírez-Ramírez, L. N., Arvizu-Reynaga, V., Ibañez-Reyes, L., Claudio-Martínez, C., & Ramírez-Arias, V. (s,f). **Apoyo Ante Covid-19 En Latinoamérica: Estudio Exploratorio De Las Necesidades Psico-Socio Educativas Durante La Contingencia**.

- Ries F., Castañeda C., Campos M., y Castillo O. (2012). **Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas.** Cuadernos de Psicología del Deporte, vol. 12, 2, 9-16. Obtenido de: <http://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v12n2/articulo01.pdf>
- Russek S. (s.f). **No más preocupaciones innecesarias.** Obtenido de: <http://www.crecimiento-y-bienestar-emocional.com/acabar-preocupaciones2.html>
- Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J., & Chorot, P. (2020). **Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional.** Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 25(1).
- Sarudiansky, M. (2013). **Ansiedad, angustia y neurosis. Antecedentes conceptuales e históricos.** Psicología Iberoamericana, vol. 21, núm. 2, julio-diciembre, 2013, pp. 19-28. Universidad Iberoamericana, Ciudad de México.
- Silva E. (2005). **Estrategias constructivistas en el aprendizaje significativo: su relación con la creatividad.** Revista Venezolana de Ciencias Sociales, vol. 9, núm. 1, enero-junio, 2005, pp. 178-203. Universidad Nacional Experimental Rafael María Baralt Cabimas, Venezuela. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/pdf/309/30990112.pdf>
- Silva, Edgar Emiro, (2005). **Estrategias constructivistas en el aprendizaje significativo: su relación con la creatividad.** Revista Venezolana de Ciencias Sociales, vol. 9, núm. 1, enero-junio, 2005, pp. 178-203. Universidad Nacional Experimental Rafael María Baralt Cabimas, Venezuela. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/pdf/309/30990112.pdf>
- Torrents R., Ricart M., Ferreiro M., López A., Renedo L., Lleixà M. Ferré C., (2013). **Ansiedad en los cuidados. Una mirada desde el modelo de Mishel.** Index Enferm vol.22 no.1-2 Granada. Obtenido de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100013

- Valiente C., Vázquez C., Peinado V., Contreras A., Trucharte A., (2020). **Síntomas de ansiedad, depresión y estrés postraumático ante el COVID-19: prevalencia y predictores.** Obtenido de: <https://www.ucm.es/inventap/file/vida-covid19--informe-ejecutivomalestar3520-final-1>
- Valiente, C., Vázquez, C., Peinado, V., Contreras, A., Trucharte, A., Bentall, R., & Martínez, A. (sf). **VIDA-COVID-19 Estudio nacional representativo de las respuestas de los ciudadanos de España ante la crisis de Covid-19: respuestas psicológicas.**
- Vega D. (2018). **Trastorno De Ansiedad Generalizada.** Obtenido de: <https://medium.com/psicopatolog%C3%ADa-y-personalidad-2018-1/trastorno-de-ansiedad-generalizada-e8ea6bed3a41>
- Vidal J., (s.f). **Cómo combatir la ansiedad: Guía de técnicas esenciales.** Obtenido de: <https://www.areahumana.es/como-combatir-la-ansiedad/#1-Tcnica-de-Reestructuracin-Cognitiva-Pensar-de-forma-realista>

ANEXOS

ANEXO N° 1: Cuestionario de Ansiedad de Beck



UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS
Maestría en Psicología Clínica con Especialización en Psicoterapia
Integrativa

CUESTIONARIO DE ANSIEDAD DE BECK

INSTRUCCIONES: A continuación se encuentra una lista de síntomas característicos de ansiedad. Por favor lea cuidadosamente cada reactivo de la lista.

Indique el grado en que le haya molestado cada síntoma colocando una el número que corresponde al grado de molestia en el espacio correspondiente a la columna que se encuentra junto a cada síntoma.

Nombre: _____

0 Nada 1 Ligeramente, sin molestia significativa 2 Moderadamente, muy desagradable pero soportable 3 Severamente, casi insoportable

PREGUNTAS		0 Nada	1 Ligeramente, sin molestia significativa	2 Moderadamente, muy desagradable pero soportable	3 Severamente, casi insoportable
1	Hormigueo o adormecimiento de extremidades				
2	Oleadas de calor o bochornos				
3	Debilidad y temblor en las piernas				
4	incapaz de relajarme				
5	Temor a que sucediera lo peor				

6	Marco o ligereza de cabeza				
7	Palpitaciones o aceleración cardiaca				
8	Falta de equilibrio				
9	Terror				
10	Nerviosismo				
11	Sensación de ahogo				
12	Temblor de manos				
13	Agitación				
14	Miedo a perder el control				
15	Dificultad para respirar				
16	Miedo a morir				
17	Asustado				
18	Indigestión o molestias abdominales				
19	Desmayos				
20	Enrojecimiento de la cara				
21	Sudoración (no causada por calor)				

GUIA PARA LA INTERPRETACIÓN DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK

Puntuación Total	Niveles de Ansiedad
1 – 10	Estos altibajos son considerado normales
11 – 16	Leve perturbación del estado de ánimo
17* – 20	Estados de Ansiedad Intermitentes
21 – 30	Ansiedad Moderada
31 – 40	Ansiedad Grave
más de 40	Ansiedad Extrema

* Una puntuación persistente de 17 o más indica que puede necesitar ayuda profesional.

ANEXO N° 2: Cronograma de Actividades.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES



Mes	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6
Actividades						
Escoger el tema						
Aprobación del tema						
Investigación						
Desarrollo de los capítulos						
Aplicación de los instrumentos						
Evaluación de los resultados						
Tabulación de resultados						
Propuesta						
Revisión final						
Sustentación						



ANEXO N° 3: Notas Enviadas.



EXTENSIÓN UNIVERSITARIA EN VERAGUAS

Pamplona, Vía La Colorada. Tel. 998-7063-998-5540-998-0597-998-3187-998-2794
Excelencia Profesional con Sentido Social- Un proyecto Panameño con Dimensión Continental

Santiago, 2 de enero de 2021
Nota N°

Licdo. **ÁLVARO CASTILLO**
Gerente General del Grupo Lee
E. S. M.

Respetada magister:

Reciba un cordial saludo y deseos de éxitos en el desarrollo de sus funciones.

Como parte de la formación de los psicólogos del Programa de la Maestría en Psicología Clínica con Especialidad en Terapia Integrativa, deben presentar un trabajo de investigación donde puedan intervenir desde diferentes modelos psicoterapéuticos abordados durante su formación.

En este sentido, le solicitamos le permita a la Licda. **ITZEL E. CARRIÓN**, cédula de identidad personal 2-144-366, trabajar el tema de intervención "**ANSIEDAD FRENTE A LA COVID-19 EN MUJERES DE 18 A 65 AÑOS**"

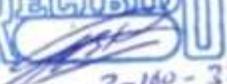
La colaboración consistiría en permitir a la psicóloga, atender a pacientes que se encuentren con características que requiere para el desarrollo de su investigación. En este sentido, la Licda. **ITZEL E. CARRIÓN**, estaría bajo la supervisión clínica de su asesora, la Doctorante Aileen López; quien velara que se cumplan los principios éticos propios de la investigación.

Agradecemos de antemano la atención prestada.

Atentamente;


Dra. Ingrid Cortés
Directora de UDELAS Veraguas



RECIBIDO

2-160-322



GRUPO LEE

GANADERA KARLA MARY, S.A.
INVERSIONES EL PATRONCITO, S.A.
CENTRAL DE TRANSPORTISTAS DE AGUADULCE, S.A.
GRUPO INVERSIONISTA DE COCLE, S.A.
INMOBILIARIA LA CONDESA, S.A.

Aguadulce, 4 de enero de 2021

Dra:
INGRID CORTES
DIRECTORA
Universidad Especializada de Las Americas
UDELASA EXTENSION UNIVERSITARIA
PROVINCIA DE VERAGUAS
E. S. D.

Respetado **Dra Cortés**:

Atendiendo a la nota enviada, con fecha 2 de enero de 2021, en la que se solicita permitir que la **Licda. Itzel E Carrión**, con Cédula de identidad personal No. 2-144-366, permita trabajar dentro del Grupo Lee, el tema de "ANSIEDAD FRENTE A LA COVID-19 EN MUJERES DE 18 A 65 AÑOS", podemos indicar que para el Grupo Lee es un honor aceptar, a la Licda. ITZEL E. CARRION, para que dentro del Grupo Lee, realice y desarrolle el tema arriba expuesto dentro de las instalaciones de la empresa. Hacemos la salvedad que el tiempo que dure la Licda. Carrión en el Grup Lee no será remunerada y no esta sujeta al pago de las cuotas del seguro social. Además dicho desarrollo del tema será supervisada y evaluada directamente por mi persona Licenciado Alvaro Castillo. Cumpliendo con el compromiso social de GRUPO LEE, apoya a todos y cada uno de los proyectos o actividades de los Centros educativos, en lo que a formación de profesionales se refiere. Estamos a su disposición para cualquier información adicional que se requiera. Esperando que la presente les haya sido útil, me despido no sin antes reiterar mis consideraciones de admiración y respeto.

De ustedes


2-160.322
Licenciado Álvaro Ernesto Castillo Pinilla
Administrador Grupo Lee



GRUPO LEE

GANADERA KARLA MARY, S.A.
INVERSIONES EL PATRONCITO, S.A.
CENTRAL DE TRANSPORTISTAS DE AGUADULCE, S.A.
GRUPO INVERSIONISTA DE COCLE, S.A.
INMOBILIARIA LA CONDESA, S.A.

Aguadulce, 3 de marzo de 2021

Dra:
INGRID CORTES
DIRECTORA
Universidad Especializada de Las Americas
UDELASA EXTENSION UNIVERSITARIA
PROVINCIA DE VERAGUAS
E. S. D.

Respetado **Dra Cortés**:

Sean mis primeras líneas portadoras de éxitos y deseos de bienestar y a la vez informarle que la **Licda. Itzel E Carrión**, con Cédula de identidad personal No. 2-144-366, realizo a satisfacción en el Grupo Lee, el tema de "ANSIEDAD FRENTE A LA COVID-19 EN MUJERES DE 18 A 65 AÑOS", realizó y desarrollo perfectamente el tema arriba expuesto dentro de las instalaciones de la empresa. Estamos agradecidos y muy complacidos con la Licda Ingrid Cortes por todo el apoyo profesional que nos ha brindado.

Estamos a su disposición para cualquier información adicional que se requiera.

Esperando que la presente les haya sido útil, me despido no sin antes reiterar mis consideraciones de admiración y respeto.

De ustedes

Licenciado Alvaro Ernesto Castillo Pinilla
Administrador Grupo Lee

**ANEXO N° 4: Contrato
Psicoterapéutico.**

Contrato psicoterapéutico

Dado en la ciudad de _____Aguadulce_____, a los ___4___ días, del mes de _____enero_____, del año___2021_____

Después de haber recibido toda la información referente al proceso psicoterapéutico acepto de manera voluntaria iniciar el programa, comprometiéndome a seguir las indicaciones y pautas señaladas a continuación´

1. Me comprometo a llevar a cabo todas las indicaciones y tareas que se me asigne por parte de la psicóloga.
2. Me comprometo a asistir de manera puntual a todas las sesiones de psicoterapia y si por algún motivo no pueda asistir a la terapia informare a la psicóloga
3. Si en alguna sesión no pueda asistir, me comprometo a ponerme al día con las técnicas utilizadas y con las tareas asignadas
4. Recibí explicación del proceso terapéutico que es particular en cada caso
5. El presente contrato estará vigente hasta la finalización del tratamiento o hasta que yo de manera personal previamente anunciada decida terminar dicho contrato

Firmas de común acuerdo

Nombre del Paciente_____

Firma _____

Nº Cédula_____

Nombre del Profesional_____

Firma_____

Nº de Registro_____

**ANEXO N° 5: Consentimiento
Informado.**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A QUIEN CONCIERNE:

Aguadulce, 4 de enero de 2021

Por este medio, yo _____, con cedula de identidad personal N° _____, acepto participar de manera voluntaria de las sesiones de la psicoterapia integrativa, dirigida por la psicóloga Itzel E Carrión T

Se desarrollará un plan terapéutico integrativo para proporcionar estrategias de afrontamiento a la ansiedad.

El mismo está estructurado con una continuación de 8 sesiones, el cual da inicio a partir del ____ 4 de enero ____ 2021.

Recibí información referente al programa de intervención psicoterapéutico, de esta manera, otorgo mi consentimiento para participar en la realización de la misma.

Nombre del Participante _____

Firma _____

Nº Cédula _____

Nombre del Profesional _____

Firma _____

Nº de Registro _____

ÍNDICE DE CUADROS

	Página
Cuadro N°1 Acciones Desarrolladas	51
Cuadro N°2 Áreas de Intervención	53
Cuadro N°3 Encuadre Terapéutico	61
Cuadro N°4 Distribución de mujeres, rango de edad, cantidad de la población	95
Cuadro N°5 Detalles del nivel de escolaridad	97
Cuadro N°6 Mayor y menor grupo de edades de atenciones	98
Cuadro N°7 Agitación	99
Cuadro N°8 Nerviosismo	100
Cuadro N°9 Incapaz de relajarme	101
Cuadro N°10 Miedo a morir	102
Cuadro N°11 Terror a que suceda lo peor	103
Cuadro N°12 Incapaz de relajarse	104
Cuadro N°13 Miedo a morir	105
Cuadro N°14 Aplicación de pre test y pos test	106

INDICE DE GRAFICAS

Grafica No.	Descripción	Página
Gráfica N°1	Distribución de mujeres, rango de edad, cantidad de la población	96
Gráfica N°2	Detalles del nivel de escolaridad	97
Gráfica N°3	Mayor y menor grupo de edades de atenciones	98
Gráfica N°4	Agitación	99
Gráfica N°5	Nerviosismo	100
Gráfica N°6	Incapaz de relajarme	101
Gráfica N°7	Miedo a morir	102
Gráfica N°8	Terror a que suceda lo peor	103
Gráfica N°9	Incapaz de relajarse	104
Gráfica N°10	Miedo a morir	105
Gráfica N° 11	Aplicación de pre test y pos test	106