



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA

TEMA:

“FACTORES DESENCADENANTES DEL TRASTORNO ANSIOSO Y LA INFLUENCIA EN SU ESTADO EMOCIONAL EN PACIENTES QUE ASISTEN AL GRUPO DE TERAPIA APARA ANSIEDAD DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL EN EL PERIODO 2016-2017.”

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Psicólogo General

AUTOR:

VALERIA SALOMÉ BELTRÁN VINUEZA

DIRECTOR:

MSC. JORGE GORDÓN

Línea de investigación: "Desarrollo social y del comportamiento humano"

Ibarra, 2017

ACEPTACIÓN DE DIRECTOR

Luego de haber sido designado por el honorable consejo directivo de la Facultad de Ciencia y Tecnología de la Universidad Técnica del Norte de la ciudad de Ibarra, he aceptado con satisfacción participar como director del Trabajo de Grado titulado: “FACTORES DESENCADENANTES DEL TRASTORNO ANSIOSO Y LA INFLUENCIA EN SU ESTADO EMOCIONAL EN PACIENTES QUE ASISTEN AL GRUPO DE TERAPIA PARA ANSIEDAD DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL EN EL PERIODO 2016-2017.” Trabajo realizado por Valeria Beltrán previo a la obtención del Título de Psicólogo General.

Al ser testigo personal y corresponsable directo del desarrollo del presente Trabajo de investigación, que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sustentado públicamente ante el tribunal que sea designado oportunamente.

Es todo cuando puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente



MSc. Jorge Gordón

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

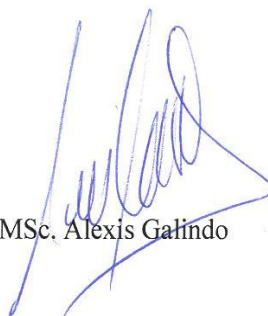
“FACTORES DESENCADENANTES DEL TRASTORNO ANSIOSO Y LA INFLUENCIA EN SU ESTADO EMOCIONAL EN PACIENTES QUE ASISTEN AL GRUPO DE TERAPIA PARA ANSIEDAD DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL EN EL PERIODO 2016-2017.”

Trabajo de grado aprobado en nombre de la Universidad Técnica del Norte, por el siguiente Tribunal, MSc. Olga Echeverría, MSc. Alexis Galindo, Psc. Santiago Andrade, MSc. Jorge Gordón a los 07 días del mes de Junio del 2017.

Para constancia firman:



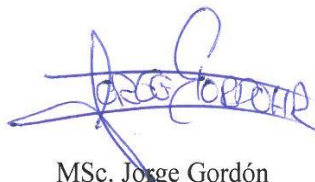
MSc. Olga Echeverría



MSc. Alexis Galindo



Psc. Santiago Andrade



MSc. Jorge Gordón

AUTORÍA

Yo, VALERIA SALOMÉ BELTRÁN VINUEZA, portadora de la cédula de ciudadanía N° 1004325898, declaro que la presente investigación FACTORES DESENCADENANTES DEL TRASTORNO ANSIOSO Y LA INFLUENCIA EN SU ESTADO EMOCIONAL EN PACIENTES QUE ASISTEN AL GRUPO DE TERAPIA PARA ANSIEDAD DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL EN EL PERIODO 2016-2017 es de total responsabilidad del autor, y que se ha respetado las diferentes fuentes de información realizando las citas correspondientes.

FIRMA

C.C.



AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad.

Por medio del presente documento se deja sentada nuestra voluntad de participar en este proyecto, para lo cual ponemos a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO	
CEDULA DE CIUDADANÍA:	1004325898
APELLIDOS Y NOMBRES:	Valeria Salomé Beltrán Vinueza
DIRECCIÓN:	Juan Miguel Muñoz 1.38 y San Lorenzo
E-MAIL:	valeria_salome@hotmail.es
TELÉFONO FIJO	0628608-872
TELÉFONO MÓVIL	0998099192
DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	“FACTORES DESENCADENANTES DEL TRASTORNO ANSIOSO Y LA INFLUENCIA EN SU ESTADO EMOCIONAL EN PACIENTES QUE ASISTEN AL GRUPO DE TERAPIA PARA ANSIEDAD DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL EN EL PERIODO 2016-2017.”
AUTOR:	Valeria Salomé Beltrán Vinueza
FECHA:	
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Psicólogo General
ASESOR /DIRECTOR:	MSc. Jorge Gordón

AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Valeria Salomé Beltrán Vinueza con cédula de identidad Nro. 1004325898, en calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales de la obra del trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica, la publicación de la obra en el repositorio digital en la biblioteca de la Universidad con fines investigativos y académicos, para la ampliación de disponibilidad del material de apoyo a la educación, en concordancia con la ley de educación superior artículo 144.

CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra presente es original y se la desarrollo, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es original y que es de la titular y concibe los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad Técnica del Norte en caso de reclamación por parte de terceros.

La autora:

(Firma).....

Nombre. Valeria Salomé Beltrán Vinueza


Cédula: 1004325898

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Yo, Valeria Salomé Beltrán Vinueza, con cédula de identidad Nro. : 1004325898 Manifiesto voluntariamente ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la ley de propiedad intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autora del trabajo de grado titulado: **“FACTORES DESENCADENANTES DEL TRASTORNO ANSIOSO Y LA INFLUENCIA EN SU ESTADO EMOCIONAL EN PACIENTES QUE ASISTEN AL GRUPO DE TERAPIA PARA ANSIEDAD DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL EN EL PERIODO 2016-2017.”**Que ha sido desarrollada para optar por el título de psicólogo general en la universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En mi condición de autora me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

Ibarra 07 de Junio del 2017

La autora:

(Firma).....


Nombre. Valeria Salomé Beltrán Vinueza

Cédula: 1004325898

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios quien me ha dado la sabiduría y fortaleza para seguir adelante en cada paso que doy, a mi padre (Henry) por su apoyo, a mi madre (Jaqueline) quien ha sido una amiga para mí que me apoyado en todo momento, con sus consejos, su apoyo, su cariño, y por qué cada día me brinda su confianza y seguridad para sobresalir ante cualquier dificultad, y me ha guiado por un buen camino, a mi hermano (David) por su apoyo, a mis abuelitos (Nelly y Vicente) por el esfuerzo y sacrificio, en momentos difíciles en el transcurso de mis estudios universitarios, a mi hijo (Benjamín) quien ha sido mi principal inspiración para culminar una meta más en mi vida, A mi tía (Nelly) la cual me ayudó con mi hijo para que yo pueda estudiar, gracias a toda mi familia ya que con su ayuda he podido llegar con éxito a cumplir esta meta en mi vida.

VALERIA BELTRÁN

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Técnica del Norte por haber posibilitado una oportunidad de superación y aprendizaje que garantizan un éxito personal y profesional.

Al MSc. Jorge Gordón, Tutor de Trabajo de Grado, quien ha guiado y contribuido de manera permanente en este trabajo de grado con pautas para su elaboración de manera pedagógica y didáctica.

Al MSc. Alexis Galindo quien con su paciencia me ha sabido guiar con sus conocimientos para la realización de esta investigación.

A mis amigas quienes me han apoyado y motivado en todo el trascurso de mis estudios universitarios

A la institución que me abrió sus puertas para realizar este trabajo investigativo y poder culminar esta etapa importante en mi vida.

Valeria

TABLA DE CONTENIDO

ACEPTACIÓN DE DIRECTO	I
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL.....	¡Error! Marcador no definido.
AUTORÍA.....	¡Error! Marcador no definido.
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	V
AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD.....	¡Error! Marcador no definido.
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	VII
DEDICATORIA	VIII
AGRADECIMIENTO	IX
ÍNDICE DE TABLAS	XIII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	XV
RESUMEN.....	XVII
ABSTRACT.....	XVIII
INTRODUCCIÓN	XIX
CAPÍTULO I.....	21
ESTADO EMOCIONAL.....	21
Emociones.....	22
Formas de expresión de las emociones	23
Emociones personales	25
Emociones familiares	26
Emociones sociales	26
Emociones laborales.....	27
ANSIEDAD	28
TRASTORNO ANSIOSO	31
Clasificación del trastorno de ansiedad.....	33
Trastorno de pánico.....	33
Trastorno de ansiedad generalizada	35
Trastorno obsesivo-compulsivo	36

Trastorno de estrés postraumático.....	37
Trastorno ansioso depresivo.....	38
Signos y síntomas del trastorno de ansiedad.....	39
Tratamiento de la ansiedad.....	41
Causas del trastorno de ansiedad.....	42
Factores de riesgo del trastorno de ansiedad.....	42
CAPITULO II	45
METODOLOGÍA	45
TIPO DE INVESTIGACIÓN	45
MÉTODOS	45
MÉTODO INDUCTIVO	45
MÉTODO DEDUCTIVO.....	46
MÉTODO ANALÍTICO SINTÉTICO.....	46
TÉCNICAS	46
TÉCNICA DOCUMENTAL	47
INSTRUMENTOS.....	47
POBLACIÓN Y UNIVERSO.....	48
CAPÍTULO III.....	49
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	107
CAPITULO IV.....	108
PROPUESTA.....	108
TITULO	108
<i>Datos Informativos</i>	108
Justificación.....	109
OBJETIVOS	110
<i>Objetivo General</i>	110
<i>Objetivos Específicos:</i>	110
Fundamento teórico de la investigación.....	111
Desarrollo de la propuesta.....	112
Cronograma de actividades	113
4.8. Recursos y presupuesto	117

Difusión.....	118
Conclusiones	120
Recomendaciones.....	121
Glosario.....	122
Bibliografía	125
Anexos	129

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Ansiedad	49
Tabla N° 2 Tensión	50
Tabla N° 3 miedo	51
Tabla N° 4 insomnio	52
Tabla N° 5 intelecto	53
Tabla N° 6 Humor Depresivo	54
Tabla N° 7 Síntomas Somáticos.....	55
Tabla N° 8 Síntomas somáticos (Sentidos).....	56
Tabla N° 9 Síntomas Somáticos Cardiovasculares	57
Tabla N° 10 Síntomas Respiratorios	58
Tabla N° 11 Síntomas Gastrointestinales.....	59
Tabla N° 12 Síntomas genitourinarios	60
Tabla N° 13 síntomas del sistema nerviosos autónomo.....	61
Tabla N° 14 Comportamiento	62
Tabla N° 15 Pensamientos preocupantes	64
Tabla N° 16 pensamientos de problemas	65
Tabla N° 17 Momento traumático	66
Tabla N° 18 Problemas para dormir	67
Tabla N° 19 Sucesos desagradable	68
Tabla N° 20 dificultad para concentrarse.....	69
Tabla N° 21 preocupaciones en el hogar	70
Tabla N° 22 familiares con ansiedad	71
Tabla N° 23 relación con la madre.....	72
Tabla N° 24 relación con el padre.....	73
Tabla N° 25 relación con la pareja.....	74
Tabla N° 26 relación con los hijos	75
Tabla N° 27 errores familiares	76
Tabla N° 28 pensamientos acerca de problemas.....	77
Tabla N° 29 entablar una conversación	78
Tabla N° 30 impresión causada	79
Tabla N° 31 desaprobación de los demás	80
Tabla N° 32 expresión de sentimientos.....	81
Tabla N° 33 comentarios de la gente	82
Tabla N° 34 asistir a una fiesta	83
Tabla N° 35 relación con el sexo opuesto.....	84
Tabla N° 36 área de trabajo.....	85
Tabla N° 37 no puedo concentrarme.....	86
Tabla N° 38 Relación en el trabajo	87

Tabla N° 39 El ambiente laboral.....	88
Tabla N° 40 Buena conversación.....	89
Tabla N° 41 presionada.....	90
Tabla N° 42 Perdida humana	91
Tabla N° 43 Conflictos	92
Tabla N°44 Enfermedad familiar.....	93
Tabla N° 45 Enfermedad propia	94
Tabla N° 46 Divorcio o separación.....	95
Tabla N°47 Evento traumático.....	96
Tabla N° 48 Perdida de trabajo	97
Tabla N° 49 Conflictos laborales	98
Tabla N° 50 Relacionarse con los demás.....	99
Tabla N° 51 Abuso sexual	100
Tabla N° 52 Maltrato	101
Tabla N° 53 Escala de Hamilton.....	102
Tabla N° 54 Áreas afectadas	104
Tabla N° 55 Factores desencadenantes.....	105

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico N° 1 Ansiedad	49
Gráfico N° 2 Tensión	50
Gráfico N° 3 miedo	51
Gráfico N° 4 insomnio	52
Gráfico N° 5 intelecto	53
Gráfico N° 6 Humor Depresivo	54
Gráfico N° 7 Síntomas Somáticos	55
Gráfico N° 8 Síntomas somáticos (Sentidos).....	56
Gráfico N° 9 Síntomas Somáticos Cardiovasculares	57
Gráfico N° 10 Síntomas Respiratorios	58
Gráfico N° 11 Síntomas Gastrointestinales	59
Gráfico N° 12 Síntomas genitourinarios	60
Gráfico N° 13 síntomas del sistema nerviosos autónomo.....	61
Gráfico N° 14 Comportamiento	62
Gráfico N° 15 Pensamientos preocupantes	64
Gráfico N° 16 pensamientos de problemas	65
Gráfico N° 17 Momento traumático	66
Gráfico N° 18 Problemas para dormir	67
Gráfico N° 19 Sucesos desagradable	68
Gráfico N° 20 dificultad para concentrarse.....	69
Gráfico N° 21 preocupaciones en el hogar	70
Gráfico N° 22 familiares con ansiedad	71
Gráfico N° 23 relación con la madre	72
Gráfico N° 24 relación con el padre.....	73
Gráfico N° 25 relación con la pareja.....	74
Gráfico N° 26 relación con los hijos	75
Gráfico N° 27 errores familiares	76
Gráfico N° 28 pensamientos acerca de problemas.....	77
Gráfico N° 29 entablar una conversación	78
Gráfico N° 30 impresión causada	79
Gráfico N° 31 desaprobación de los demás	80
Gráfico N° 32 expresión de sentimientos	81
Gráfico N° 33 comentarios de la gente	82
Gráfico N° 34 asistir a una fiesta	83
Gráfico N° 35 relación con el sexo opuesto.....	84
Gráfico N° 36 área de trabajo	85
Gráfico N° 37 no puedo concentrarme	86
Gráfico N° 38 Relación en el trabajo	87
Gráfico N° 39 El ambiente laboral.....	88
Gráfico N° 40 Buena conversación.....	89

Gráfico N° 41 presionada.....	90
Gráfico N° 42 Perdida humana	91
Gráfico N° 43 Conflictos	92
Gráfico N° 44 Enfermedad familiar.....	93
Gráfico N° 45 Enfermedad propia	94
Gráfico N° 46 Divorcio o separación.....	95
Gráfico N° 47 Evento traumático.....	96
Gráfico N° 48 Perdida de trabajo	97
Gráfico N° 49 Conflictos laborales	98
Gráfico N° 50 Relacionarse con los demás.....	99
Gráfico N° 51 Abuso sexual	100
Gráfico N° 52 Maltrato	101
Gráfico N° 53 Escala de Hamilton.....	103
Gráfico N° 54 Áreas afectadas	104
Gráfico N° 55 Factores desencadenante	106

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo identificar cuáles son los factores desencadenantes del trastorno ansioso y su influencia en el estado emocional en las pacientes que asisten al grupo de terapia para ansiedad del Hospital San Vicente de Paúl, para ello se plantearon importantes objetivos específicos. Se procedió a elaborar el marco teórico que sirvió como base y contribución a comprender las variables del tema de investigación; se indagó sobre el trastorno de ansiedad su factor desencadenante, su sintomatología, y el área en la cual se ve más afectada, además se investigó sobre la influencia que genera el estado emocional en las pacientes frente a las áreas personal, familiar, social, laboral; esta información fue tomada de artículos científicos, libros, revistas, informes, Se llegó a determinar que el factor desencadenante que generó ansiedad en las pacientes es el divorcio o separación de su pareja probando en ellas síntomas propios del trastorno como: ansiedad, tensión, síntomas gastrointestinales, síntomas del sistema nervioso autónomo, así también generando problemas en su área personal y familiar. El test de Hamilton ayudó a corroborar el diagnóstico de ansiedad de las pacientes. El divorcio o separación de su pareja fue la causa por la cual fueron diagnosticadas con ansiedad demostrando así que las áreas afectadas de las pacientes fueron el área personal debido a sus pensamientos acerca de problemas y sucesos traumáticos que han ocurrido; además el área familiar se ve afectada por no llevar una relación favorable con su pareja así como también existe recriminación por parte de los mismo lo que ha incidido que afecte su estado emocional por lo que se llegó a Elaborar un plan preventivo y estrategias de afrontamiento para los diferentes trastorno de ansiedad buscando evitar o disminuir la sintomatología ansiosa

- Palabras claves: factor desencadenante, ansiedad trastorno ansioso, estado emocional,

ABSTRACT

The present research aims to identify the triggers of anxiety disorder and its influence on the emotional state in patients attending the anxiety therapy group of the San Vicente de Paúl Hospital. We proceeded to elaborate the theoretical framework that served as basis and contribution to understand the variables of the research topic; It was investigated about the influence that generates the emotional state in the patients in front of the personal, familiar, social, labor, and social aspects of the anxiety disorder, its triggering factor, its symptomatology, and the area in which it is most affected. ; This information was taken from scientific articles, books, magazines, reports. It was determined that the triggering factor that generated anxiety in patients is the divorce or separation of their partner by proving symptoms of the disorder such as: anxiety, tension, symptoms Gastrointestinal, symptoms of the autonomic nervous system, as well as generating problems in their personal and family area. The Hamilton test helped corroborate the patients' anxiety diagnosis. Divorce or separation from their partner was the cause for which they were diagnosed with anxiety demonstrating that the affected areas of the patients were the personal area because of their thoughts about problems and traumatic events that have occurred; In addition the family area is affected by not having a favorable relationship with his partner as well as there is recrimination on the part of the same that has affected that affect his emotional state so that it was arrived at Laborer a preventive plan and coping strategies for The different anxiety disorder seeking to avoid or decrease the anxious symptomatology

- Keywords: triggers, anxious anxiety disorder, emotional state,

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de esta investigación tiene por objetivo determinar los factores desencadenantes del trastorno ansioso y su estado emocional de las pacientes que asisten al grupo de terapia del Hospital San Vicente de Paul.

No obstante se puede definir a la ansiedad como un mecanismo de adaptación, o respuesta anticipada frente a diferentes situaciones de acontecimientos sucedidos a lo largo de la vida del individuo, el mismo que puede convertirse en un trastorno cuando altera la estabilidad física y emocional sea por un suceso pasado (trauma) o por ambientes estresantes que afectan la estabilidad del individuo.

Se estima que uno de cada cinco adultos puede llegar a padecer alguna patología psiquiátrica a lo largo de su vida; hoy más de diez millones de personas sufren un trastorno mental como depresión, ansiedad, esquizofrenia o trastorno bipolar; además, señalan que representan entre el 25% y el 30% de las consultas en Atención Primaria (López-Rodríguez, 2014). La causa fundamental de que los casos se haya multiplicado en los últimos 40 años "ha sido el estilo de vida que llevamos actualmente". "Esto no significa que seamos más débiles que generaciones anteriores sino que vivimos más deprisa, dormimos pocas horas, por lo que estamos más cansados, y sufrimos más estrés".

El mundo actual implica una época de grandes cambios en la vida del ser humano, ya que los ritmos de vida están cada vez más acelerados debido a las necesidades económicas, políticas, sociales, y familiares que surgen en una sociedad determinada. Este entorno podría exigir a las personas mayor esfuerzo para adaptarse a situaciones nuevas, así como las pacientes que asisten al grupo de terapia del Hospital San Vicente de Paúl nos manifestaron que en sus hogares trabajan Madre y Padre y la mayoría del

tiempo no pasaban un momento reunidos todos en familia por las actividades y las ocupaciones de cada miembro de la familia.

En la actualidad el trastorno de ansiedad ha ido aumentando de una manera significativa en la sociedad debido a que alrededor de la mitad (50%) de los trastornos mentales comienzan antes de los 14 años de edad y el 70 % previo a los 24, entre 2008 y 2010 el número de casos de depresión y ansiedad aumentaron (Palacio Villamagua & Merchán Morales, 2013). Es por ello la necesidad de realizar esta investigación para identificar cual fue el factor desencadenante del trastorno ansioso de las pacientes que asisten al grupo de terapia para ansiedad del hospital San Vicente de Paúl, para obtener un equilibrio en su vida emocional, personal, familiar, laboral y social. Siendo beneficiadas las pacientes del grupo de terapia, sus familiares, el Hospital San Vicente de Paúl.

Además se quiere evaluar el estado de ansiedad en las pacientes e identificar cual fue el factor desencadenante frente al área personal, familiar, social, laboral y finalmente Elaborar un plan preventivo y estrategias de afrontamiento para los diferentes trastorno de ansiedad

Por consiguiente se puede observar como el trastorno de ansiedad se ha convertido en una problemática social, según el estudio de LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) deja en evidencia como ha ido incrementado en el mundo. La (OMS, 2016) los trastornos mentales comunes están en aumento en todo el mundo. Entre 2005 y el 2015 aumentó en un 18% a nivel mundial 350 mil personas son diagnosticadas con depresión y solo el 50% reciben tratamiento, La OMS estima que durante las emergencias 1 de cada 5 personas se ve afectada por la depresión y la ansiedad

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

ESTADO EMOCIONAL

Experimentar emociones a lo largo de la vida es natural e importante para mantener una salud equilibrada, de hecho, los seres humanos sólo pueden experimentar la vida emocionalmente: siento, luego existo. Sin embargo, sobre la naturaleza de las emociones todavía existen muchas preguntas sin adecuada respuesta y esto explica la dificultad para llegar a una definición satisfactoria, debido a que las emociones son espontáneas, esto puede ser por aspectos positivos y negativos (Bericat, 2012).

El estado emocional es una alteración de los sentidos, que acompaña o sigue inmediatamente a la experiencia de un suceso feliz, desagradable, o que significa un cambio profundo en la vida sentimental, si una persona siente sensaciones positivas como alegría aporta beneficios para su salud, llegando a un estado de placer y bienestar, de lo contrario si se experimenta sensaciones negativas, afectará el estado de ánimo, y las ganas de hacer las cosas de manera efectiva (Sutil, 2013).

Si bien es cierto que el estado emocional cumple un papel indispensable en la vida del individuo y hace referencia a los autores antes mencionados, es muy eficaz que un individuo tenga un estado emocional positivo, ya que ayuda a su estabilidad tanto física como mental, y a su desarrollo en las actividades realizadas, las relaciones interpersonales, su productividad el estado emocional positivo ayuda a crear defensas en su cuerpo y en organismo ya que el momento de sentirse a gusto tranquilo ayuda a

que el individuo se desempeñe con mayor eficiencia en sus actividades realizadas, pero, al contrario si el individuo presenta un estado emocional negativo afecta a su bienestar tanto a él como a las personas que lo rodean.

Dentro del estado de ánimo se encuentra la inteligencia emocional, que es la forma de como la persona responde frente a situaciones que se dan en la vida que tienen que ver directamente con las esferas emotivas y afectivas de la persona, por ejemplo, cuando una persona desarrolla su situación de ego, se siente complacida como el haber obtenido un título universitario, de tal manera que permite asimilar el conocimiento más rápido y de manera efectiva.

Por lo que la inteligencia emocional consiste en controlar las emociones y saber la causa que genera los diferentes sentimientos como la ansiedad, la ira, la tristeza, entre otros, así como asumir las consecuencias de nuestras decisiones y actuaciones con la finalidad de buscar soluciones y mejorar de esta manera las relaciones sociales. El ser humano vive a diario emociones, y es el quien debe buscar las que favorezcan a su salud y el progreso de su vida. La inteligencia emocional permite el control de situaciones negativas o positivas, busca soluciones para mejorar las condiciones de malestar, tratando al máximo de que el individuo se sienta bien y seguro (Pinzón, 2012).

Emociones

Las emociones son estados de ánimo que dan respuesta a los acontecimientos que suceden alrededor, impulsan a la acción y reacción para controlar rápidamente la situación dada, además da respuesta a los resultados obtenidos sean estos satisfactorios o no. Todas las personas experimentan emociones en diferentes niveles ya que es parte de la vida y del sentir diario. Las expresiones faciales son las más comunes para

identificar el tipo de emociones que la persona está atravesando ya que sus gesticulaciones darán a notar su estado. Las emociones son energías que el cuerpo asimila durante la vida, son un elemento para saber cómo se está desarrollando el nivel de vida, si la persona se encuentra bien o mal.

Las emociones desempeñan un papel fundamental en todos los fenómenos sociales concebibles, sin excepción alguna. Así es en aquellas realidades colectivas en las que las intensas pasiones ocupan el centro de la escena, como en la fiesta, en las competiciones deportivas rituales, en los actos terroristas o en las revoluciones políticas, y también en las relaciones sociales íntimas, como las familiares o de amistad, cargadas de sentimientos duraderos, casi imperceptibles, que dan sabor a cada minúsculo encuentro cotidiano, por lo que se puede decir que todas las personas experimentan distintas emociones a lo largo de toda su vida (Bericat, 2012).

Formas de expresión de las emociones

Las formas de expresión, enuncian el estado de ánimo de la persona, puede ser de forma positiva o negativa; es natural emitir emociones de los dos tipos, pero es necesario cultivar la inteligencia emocional para llevar una mejor relación personal y con el entorno, es necesario tener la habilidad de asimilar y regular las emociones para dejar de reaccionar impulsivamente para obtener resultados positivos.

Como con cualquier emoción, el enojo tiene una función adaptativa; puede motivar comportamientos defensivos y protectores de una amenaza o daño percibido a un individuo, familia o grupo asociado, sin embargo, similar a otras emociones, el enojo patológico puede interferencia significativa y angustia para la persona quien la experimenta. Un ejemplo de cólera patológica es el fenómeno de los ataques de ira -

súbita, intensa (Cassielo & Barlow, 2016). Existen personas que suelen pasar siempre irritables y suelen tener problemas, transmitiendo energía negativa, induciendo a una alteración negativa, por ello es necesario identificar las situaciones que enfaden a las personas tratando al máximo de evitarlas.

La tristeza como todas las emociones son temporales y se debe tratar que estas no duren mucho tiempo para no causar malestar a la persona, ya que periodos de tiempo prolongados de tristeza puede afectar a la salud mental y física.

Por otra parte, una situación de alegría es sinónimo de que algo está yendo bien en la vida de la persona, por tanto, es un acto positivo que contribuye al bienestar humano. Las emociones por alegría forman parte de excitación del ser humano, es una emoción básica que se requiere que se mantenga por más tiempo. Para (Haviland & Feldman, 2012, pág. 187). “En seres humanos la alegría (llamada emoción positiva para su estudio científico) puede ser medida por escalas tipo Likert o por respuestas conductuales no condicionadas”.

La alegría es un estado de ánimo positivo, derivado de actos como el amor, la amistad; surge desde las profundidades de la persona por el hecho de que se realizó algo bien, también está relacionada con la recreación y el juego; se manifiesta de adentro hacia afuera transmitiendo una situación de bienestar, logra tolerar los tiempos difíciles cambiando el panorama desfavorable a uno favorable; la alegría también viene de la capacidad de sentirse útiles y progresar, así como de poder ayudar al resto, la alegría contagia a la persona que está junto a nosotros, por tanto despierta el ánimo de las personas.

Así también una sensación de afecto es parte de las emociones, es un proceso de interacción social entre dos o más personas, fluye y se traslada de uno a otro por los actos positivos o de parentesco que se tenga; entre las muestras de afecto se encuentra el cuidado, la protección, el amor, el respeto, la comprensión y con los detalles.

Sin afecto, los seres humanos tendríamos poco para hablar y no hay razón especial para llegar a otros. El afecto motiva el deseo de jugar, hablar e interrelacionarse con los demás: cuando una de las regiones cerebrales más altas que codifica la tristeza, el dolor y la unión social, el círculo anterior, está dañado, la gente cae en el mutismo acinético (Haviland & Feldman, 2012).

El afecto es una necesidad del ser humano, por tanto, tienen que interactuar con los demás para ganarse el cariño y aprecio que le hagan merecedor del afecto, surge como una necesidad de sentirse valioso y necesario en la vida de la otra persona, es una situación en donde las personas comparten sentimientos positivos.

Emociones personales

Las emociones personales son aquellas sensaciones que la persona siente por motivo de eventos propios, de alegría, tristeza, miedo, frío, calor; es lo que experimenta el individuo y hace que el organismo reaccione de alguna manera para dar a notar el efecto de la situación.

A nivel personal, la situación de estímulo provoca una reacción, con lo que se produce una experiencia consciente con un tono positivo y negativo, de la emoción

que sentimos, se genera un estado de activación fisiológica en el organismo a partir del sistema neuroendocrino, lo que significa que las emociones tienen un sustrato físico, y se produce una conducta que acompaña por lo general a las emociones (Yankovic, 2011).

Emociones familiares

Dentro del hogar es donde más predominan las sensaciones, sean positivas o negativas, las emociones familiares son aquellos sentimientos que se viven dentro del círculo familiar como con el esposo, hijos, madres, abuelos, entre otros familiares cercanos, dentro de este grupo se suelen tener emociones positivas y negativas ya que a la familia acompaña también las preocupaciones por el bienestar de sus integrantes.

El medio familiar en el que las relaciones parento-filiales combinan el afecto con la promoción de la autonomía resulta óptimo para el desarrollo del adolescente. El afecto se refiere al tono emocional de la relación, a la calidez emocional, que facilita la cohesión familiar, la confianza y la aceptación de los valores parentales por los hijos y las hijas. (Jiménez & Moreno, 2014, pág. 13).

Emociones sociales

Así también la sociedad es un elemento que causa emociones al ser humano, una de las características de las emociones sociales es que se trata de experiencias que tienen sentido en su relación con los demás. Surgen en un contexto social determinado, que es el que les confiere significación y necesitan del análisis de los otros para poder entenderse apropiadamente. Nos enamoramos de alguien, tenemos celos de otra

persona, padecemos envidia por lo que otros poseen y sentimos que empatizamos con el sufrimiento o el placer de los demás.

Tanto el significado como la comprensión de cada uno de los innumerables sentimientos que forman el amplio universo emocional están íntimamente conectados a patrones relacionales específicos, en otras palabras, a su naturaleza social específica lo que sentimos en una situación social dependerá del contenido y los resultados de la interacción, el equilibrio que obtenemos de la intercambio, el tipo de relación social que nos conecta con el otro, las normas y valores relevantes y un amplio conjunto de otros factores sociales (Bericat, 2012).

Emociones laborales

En el trabajo también se experimentan emociones, muchas veces de presión (Ayala & Cardona, 2016) “Las emociones positivas que experimentan las personas en el trabajo y la forma en que estas influyen de forma positiva en los demás y se contagia causando un ambiente laboral adecuado para incrementar el rendimiento” (p.5).

El manejo adecuado de las emociones en el lugar de trabajo permite también alcanzar internamente un equilibrio en la vida para el bienestar personal y de la empresa, el estado emocional que ofrece la capacidad de darle una utilidad a todo lo que se presenta en el contexto; además es de gran importancia resaltar que la finalidad no es reprimir la emoción negativa, sino adaptarla para que no ocurran actos desagradables que afecten a los compañeros de trabajo, jefes, clientes y proveedores. (Ayala & Cardona, 2016).

ANSIEDAD

La ansiedad es una actitud de desespero que presenta la persona por razones de incertidumbre o miedo, generalmente no puede adaptarse fácilmente a cambios inesperados, porque se ha visto acostumbrada a vivir en su zona de confort y cualquier cambio le hará reaccionar de manera ansiosa y preocupada.

Otra de las características de la ansiedad es intrusiva, provoca angustia o deterioro funcional, y a menudo abarca múltiples dominios (por ejemplo, finanzas, trabajo, salud). La ansiedad se asocia a menudo con síntomas físicos, tales como trastornos del sueño, inquietud, tensión, síntomas gastrointestinales y dolores de cabeza crónicos (Locke, Kirst, & Shultz, 2015).

De acuerdo a la American Heritage Medical, citado por (Shannon, 2013):
“**la ansiedad** se define como un estado de intensa aprensión, la incertidumbre y el temor derivados de la anticipación de una situación, a menudo en un grado amenazador. El funcionamiento físico y psicológico normal es interrumpido” (p.2)

El estado ansioso es la activación emocional en el cual todos los seres humanos experimentan en diferentes grados, sea de manera positiva o negativa, por acontecimientos comunes de la vida, el estilo de vida acelerado puede ser una de las causas que incidan para que una persona sienta ansiedad, así padecimiento de enfermedades, muerte de un familiar, llegada de un ser querido, el matrimonio, divorcio, entre otras.

Todos los humanos tienen ansiedad, es normal, y en muchos casos, es algo bueno nos hace correr cuando vemos que un oso viene hacia nosotros o estudiamos para ese examen difícil de mañana. Pero en la gente con un trastorno de ansiedad, esa dosis de ansiedad saludable sale mal. Las personas pudieran sentir niveles de ansiedad fuera de proporción con la situación o sentir ansiedad en una situación donde sencillamente no hay amenaza (Ginsburg, Golda, Siqueland, & Lynne, 2015, p.35).

Es así que se puede considerar a la ansiedad como una emoción normal que todas las personas experimentan a lo largo de la vida, forma parte de mecanismos básicos de supervivencia y es una respuesta a situaciones del medio que resultan sorprendidas, nuevas o amenazantes. Una reacción de ansiedad normal sería por ejemplo los hormigueos en el estómago, cuando vamos a una cita importante, la tensión que se siente cuando el jefe está enojado, la taquicardia que sentimos cuando sentimos peligro, es decir se trata de una emoción encaminada a la adaptación y la preservación, ayuda a enfrentarnos a situaciones estresantes para tener el mejor desempeño (Cardenas, Lino, & De la Peña, 2010).

El trastorno ansioso se caracteriza porque los pacientes presentan síntomas a nivel: fisiológico que incluyen tensión muscular, corazón, palpitaciones, sudoración, mareos o dificultad para respirar; y emocionales, incluyen inquietud, sensación de amenaza inminente, miedo a morir, miedo a la vergüenza o a la humillación o miedo a algo terrible que sucede (Cardenas, Lino, & De la Peña, 2010).

Se puede decir que las características de la ansiedad son evidenciadas a través de síntomas fisiológicos, cuando el sistema nervioso de la persona se altera, y síntomas emocionales a través de la expresión de preocupaciones, mostrándose tensos y nerviosos.

Para realizar un diagnóstico de ansiedad, el paciente debe acudir a un profesional de la salud, para que pueda realizar los chequeos necesarios, esto permitirá iniciar un tratamiento adecuado que no ponga en riesgo la salud e integridad del paciente y del resto de personas que lo rodean, ya que en algunos casos pueden mostrarse agresivos y muy nerviosos.

De acuerdo a (Locke, Kirst, & Shultz, 2015):

Al evaluar a un paciente para un trastorno de ansiedad sospechada, es importante excluir las afecciones médicas con presentaciones similares, por ejemplo, condiciones endocrinas como hipertiroidismo, feocromocitoma o hiperparatiroidismo; condiciones cardiopulmonares tales como arritmia o enfermedades pulmonares obstructivas; neurológico, enfermedades como la epilepsia del lóbulo temporal o ataques isquémicos (p.619).

Las afecciones de la ansiedad pueden darse a nivel cognitivo, físico y de comportamiento; cognitiva, la atención se desplaza de forma inmediata y automática a la amenaza potencial. El efecto en el pensamiento de una persona puede variar desde la preocupación leve hasta el terror extremo; físico, los efectos incluyen palpitaciones del corazón o ritmo, respiración superficial, temblores o temblores, sudoración, mareos, sensación de debilidad en las rodillas, congelación, tensión muscular, dificultad para respirar y náuseas; y comportamiento, la gente se involucra en ciertos comportamientos y se abstiene de otros como una forma de protegerse de la ansiedad (Rector, Bourdeau, Kitchen, & Massiah, 2011).

TRASTORNO ANSIOSO

Los trastornos de ansiedad se caracterizan por la presencia de preocupación, miedo o temor excesivo, tensión o activación, que provoca un malestar notable o un deterioro significativo de la actividad del individuo (Carvajal, Ramosb, Montejoc, & Morales, 2016).

Los trastornos mentales constituyen una importante carga económica y social, tanto por su frecuencia, coexistencia y comorbilidad, como por la discapacidad que producen. Los problemas de salud mental, de forma general, suelen ser atendidos inicialmente en las consultas de atención primaria, y en este nivel de atención se resuelve un importante número de las demandas generadas por estas patologías (Navas & Vargas, 2012, pág. 497).

El trastorno de ansiedad a pesar de ser común en la población general, con frecuencia pasa sin ser identificada ni tratada. La ansiedad se convierte en trastorno cuando el miedo, las preocupaciones, el estrés afectan de una manera muy negativa al individuo por el exceso de esta sintomatología el paciente se ve afectado tanto emocional como afectivamente y perjudica sus actividades cotidianas disminuyendo su estado de atención, sus ánimos, apetito, el sueño por lo que muchas veces se les dificulta resolver problemas o situaciones que le han pasado y presenta varios síntomas que son causa de un trastorno de ansiedad como miedo, llanto fácil, preocupación (Eva Marcela Cardenas, 2010).

Existen categorías de trastornos de ansiedad tales como: fobias, trastorno de pánico, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno de estrés agudo y trastorno por estrés. Cada uno de estos trastornos de ansiedad es

distinto en algunos aspectos, pero todos comparten las mismas características distintivas como: miedo irracional y excesivo, sentimientos aprehensivos y tensos, dificultad para manejar tareas diarias y / o dificultades relacionadas a estas tareas (Rector, Bourdeau, Kitchen, & Massiah, 2011).

El trastorno ansioso es expresado por las situaciones emocionales que se salen de control o que la persona cree que son preocupantes, alterándose el sistema nervioso de la persona, es una situación irracional que le puede ocurrir a un paciente diagnosticado con esta enfermedad, o cualquier persona que este atravesando problemas de índole personal, familiar, económico, también en aquellas que tienen algún tipo de adicción como alcoholismo, y drogadicción; este trastorno puede darse en diferentes niveles entre leves y muy severos.

El trastorno de ansiedad ocurre con frecuencia, es más intenso y dura horas, o incluso días. Desafortunadamente, los trastornos de ansiedad son comunes. Estudios muestran que hasta uno de cada cuatro adultos tiene un trastorno de ansiedad en su vida, y que una persona de cada 10 es probable que haya tenido una ansiedad desorden en el último año. Los trastornos de ansiedad son los más comunes por problemas de salud mental en las mujeres, y trastornos por uso de sustancias en hombres. Los trastornos de ansiedad pueden incidir negativamente ya que es difícil trabajar o estudiar, gestionar las tareas diarias y se relacionarse bien con otros; a menudo resultan de una tensión financiera y un profundo sufrimiento personal (Rector, Bourdeau, Kitchen, & Massiah, 2011, pág. 1).

Las personas que padecen de ansiedad generan miedo constante, temiendo enfrentarse a situaciones comunes o nuevas por temor a que ocurra algo negativo, los pensamientos de estas personas son negativos y generan descontrol, pero estas

acciones solo están dentro de los pensamientos. Al momento de sentir ansiedad, el mecanismo de miedo se eleva y la persona es casi incapaz de controlarse por sí sola.

Clasificación del trastorno de ansiedad

Existen diferentes tipos de ansiedad, los cuales pueden afectar a las personas de manera leve, moderada y en algunos casos severas, por lo tanto, es necesario reconocer el tipo de trastorno de ansiedad el cual padece la persona afectada, a continuación, se presentan los distintos tipos de este padecimiento:

De acuerdo al CIE-10 (2000), la clasificación del trastorno de ansiedad son: trastorno de pánico, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de estrés post traumático y trastorno ansioso depresivo.

Trastorno de pánico

El trastorno de pánico está dado por recurrentes ataques de miedo irracionales en periodos considerables que pueden ser discretos o intensos, puede presentarse, con molestias como sudoración, respiración excesiva, malestar del cuerpo; en general el paciente que padece de esta enfermedad puede tener miedo a enfermarse, a la muerte o a la soledad.

Las personas con trastorno de pánico tienen ataques repentinos y repentinos de miedo que duran varios minutos. A veces los síntomas pueden durar más tiempo. Estos son llamados ataques de pánico. Los ataques de pánico se caracterizan por miedo al desastre o de perder el control incluso cuando no hay peligro real. Una persona también puede tener una fuerte reacción física durante un ataque de pánico, puede sentir como tener un ataque al corazón. Los ataques de pánico pueden ocurrir en cualquier momento, y muchas personas con trastorno de pánico se preocupan y temen por la posibilidad de tener otro ataque, una persona con trastorno de pánico puede desanimarse y sentirse avergonzado porque no puede llevar a cabo rutinas normales como ir al supermercado o conducir (National Institute of Mental Health, U.S. Department of Health and Human Services , 2010, pág. 2).

El trastorno de pánico puede presentarse en cualquier lugar donde la persona que tiene este trastorno cree que es un lugar inapropiado para ella; es una crisis de angustia caracterizado por procesos intermitentes de miedo y angustia generalmente los sitios cerrados, lugares altos y oscuros generan a que el individuo tenga un cierto grado de incertidumbre por lo que piensa que le puede pasar algo.

El trastorno de pánico se caracteriza por episodios de intensa ansiedad en los que se experimenta sensaciones internas como: taquicardia, mareos, opresión en el pecho, ahogo o sensación de irrealidad; acompañadas de la convicción de que está a punto de morir, de volverse loco o de perder el control. (Roca, 2015).

Los ataques de pánico o crisis de angustia, para describir el trastorno se subraya el miedo a los espacios abiertos, en ellos están presentes síntomas de lo que se denomina ataques de pánico o ataques de síntomas limitados (Botella, 2012).

El trastorno de pánico se presenta con episodios de ansiedad aguda, con miedo o malestar intensos, acompañados de algunos de los siguientes síntomas que suelen aparecer bruscamente y alcanzar su máxima expresión en los primeros 10 minutos:

- Palpitaciones
- Elevación de la frecuencia cardíaca
- Sudor
- Temblores
- Sacudidas
- Sensación de ahogo o falta de aliento
- Sensación de atragantamiento
- Opresión o malestar en el pecho
- Náuseas o molestias abdominales
- Mareos o sensación de desmayo
- Inestabilidad
- Hormigueo
- Sensación de entumecimiento
- Escalofríos (Roca, 2015)

Trastorno de ansiedad generalizada

El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) se caracteriza por una preocupación excesiva e inapropiada que es persistente y no está restringida a circunstancias particulares. Los pacientes tienen síntomas de ansiedad física (tales como taquicardia y temblor) y síntomas psicológicos clave, como inquietud, fatiga, dificultad para concentrarse, irritabilidad y sueño alterado (Lader, 2015).

Las principales características del trastorno de ansiedad generalizada son la ansiedad excesiva y la preocupación. Los pacientes sufren de síntomas de ansiedad somática, así como de inquietud, irritabilidad, dificultad para concentrarse, tensión muscular, trastornos del sueño y fatiga. El paciente puede expresar preocupación constante de que el paciente o un familiar se enfermen pronto o tengan un accidente (Bandelow, y otros, 2012, pág. 79).

Trastorno obsesivo-compulsivo

“El trastorno obsesivo-compulsivo, por sus siglas en inglés OCD, implica recurrentemente obsesiones o compulsiones que son lo suficientemente graves como para causar un malestar marcado o un deterioro significativo” (Rector, Bourdeau, Kitchen, & Massiah, 2011, pág. 10) .

Los trastornos de ansiedad por obsesión pueden manifestarse por realizar cosas repetitivas como lavado de manos excesivo, demasiado control de la limpieza, pensamientos de preocupación, sentimientos amorosos frustrantes, demasiado control y seguimiento a la pareja, entre otros.

“El trastorno obsesivo compulsivo es un trastorno crónico e incapacitante caracterizado por obsesiones que resultan en ansiedad y compulsiones tales como lavarse las manos, comprobar y ordenar” (Hunsley, Elliott, & Therrien, 2013, pág. 16).

El trastorno de obsesivo compulsivo presenta las siguientes características: el paciente reconoce que se originan en su mente y no son impuestas externamente por personas o influencias; son reiteradas y desagradables, y

debe haber al menos una obsesión o una compulsión que el paciente reconoce como excesiva o irracional; el paciente intenta resistirse a ellas (aunque la resistencia a obsesiones o compulsiones de larga evolución puede ser mínima). Debe haber al menos una obsesión o una compulsión que es resistida sin éxito; experimentar pensamientos obsesivos o llevar a cabo actos compulsivos no es en sí mismo placentero (lo cual debe distinguirse del alivio temporal de la ansiedad o tensión) (CIE-10, 2000, p.118).

Trastorno de estrés postraumático

“El trastorno de estrés postraumático (TEPT) es un trastorno que está arraigado en la experiencia de muerte real o amenazada o lesión grave, e implica miedo intenso, impotencia u horror” (Hunsley, Elliott, & Therrien, 2013, pág. 17).

Los trastornos de estrés postraumáticos están dados por la exposición extrema a eventos que causan dolor y miedo, por lo que la persona siempre recordará este evento, y evitará a toda costa volverse a exponer a este tipo de situaciones. Este trastorno puede tener como factor de riesgo la exposición al trauma como una operación, teniendo la sensación de que suceda lo peor. Generalmente las personas que padecen este trauma evitan la conversación de situaciones que recuerden eventos desagradables. Este trauma puede desaparecer con el pasar del tiempo o cuando la persona se someta a tratamientos específicos que contribuyan a su mejora.

Trastorno ansioso depresivo

Una persona sufre trastorno ansioso depresivo cuando presenta estado de ánimo bajo, reducción de la energía y disminución de la actividad. La capacidad para disfrutar, interesarse y concentrarse está reducida, y es frecuente un cansancio importante incluso tras un esfuerzo mínimo. El sueño suele estar alterado y el apetito disminuido. La autoestima y la confianza en uno mismo casi siempre están reducidas e, incluso en las formas leves, a menudo están presentes ideas de culpa o inutilidad. El estado de ánimo bajo varía poco de un día a otro, no responde a las circunstancias externas y puede acompañarse de los denominados síntomas "somáticos", como son: pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar, despertar precoz varias horas antes de la hora habitual, empeoramiento matutino del humor depresivo, enlentecimiento psicomotor importante, agitación, pérdida de apetito, pérdida de peso y disminución de la libido. En función del número y severidad de los síntomas, un episodio depresivo puede especificarse como leve, moderado o grave (CIE-10, 2000, p. 96-97)

Es una enfermedad donde la persona presenta síntomas en la esfera de la ansiedad, teniendo que tratarse con medicamentos, es un acto de canalizar un miedo no identificado, tratando de dirigir de una forma irracional los acontecimientos de la vida cotidiana, generalmente las depresiones suelen darse por causas endógenas y exógenas.

Signos y síntomas del trastorno de ansiedad

Las personas con trastorno de pánico pueden tener repentinos y repetidos ataques de miedo; una sensación de estar fuera de control durante un ataque de pánico; una preocupación intensa sobre cuándo ocurrirá el próximo ataque; miedo o la evitación de lugares donde se han producido ataques de pánico en el pasado; síntomas físicos durante un ataque, tales como un golpe; sudoración, problemas respiratorios, debilidad o mareos, sensación de cansancio; y calor o frío, hormigueo o entumecimiento de las manos, dolor en el pecho o dolor de estómago (National Institute of Mental Health, U.S. Department of Health and Human Services, 2010).

Por otra parte (Locke, Kirst, & Shultz, 2015):

- Sentirse nervioso, ansioso, o en el borde.
- No ser capaz de detener o controlar la preocupación.
- Preocuparse demasiado con cosas diferentes.
- Problemas para relajarse.
- Estar tan inquieto que es difícil quedarse quieto.
- Se convierte fácilmente molesto o irritable.
- Sentir miedo como si algo terrible pudiera suceder (p.619).

Existen diferentes signos de alerta que pueden identificar que una persona padece trastorno de ansiedad, el más común es el reflejado a nivel fisiológico, se muestra un rostro de temor y preocupación, la sudoración se puede observar a simple vista, existe temblor en las manos y piernas; así también pueden adoptar acciones repetitivas como comerse las uñas, toparse la cara, cogerse el cabello, entre otras.

Según Burillo (2014), en su libro sobre la ansiedad, afirma que se pueden identificar los signos de alerta para detectar si una persona padece trastorno de ansiedad, a través de los siguientes factores:

- **Tensión:** sensaciones de fatiga, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud y/o falta de relajación.
- **Sueño:** dificultad para conciliarlo, sueño interrumpido con sensación de fatiga o malestar al despertar y pesadillas, temores nocturnos, sensación de no haber descansado al levantarse.
- **Síntomas somáticos musculares:** espasmos en los músculos o calambres, tics, voz vacilante, flaccidez. en músculos faciales, dolores musculares, rigidez muscular y rechine de dientes.
- **Síntomas somáticos sensoriales:** cambios de temperatura en el cuerpo. sensaciones cambiantes de frío al calor, debilidad. simún borroso o nebulosa. zumbido de oídos y sensaciones parestésicas como pinchazos, picazón u hormigueos.
- **Síntomas cardiovasculares:** arritmias, taquicardia, elevación de la frecuencia cardíaca, palpitations Inesperadas, dolor precordial (pecho). sensación de baja presión o desmayo y pulsaciones vasculares pronunciadas.
- **Síntomas respiratorios:** sensación de ahogo, suspiros, disnea (sensación de falta de aire o dificultad respiratoria) y opresión en el tórax.
- **Síntomas gastrointestinales:** heces blandas, heces más claras tono arcilla, dificultades al deglutir, flatulencia, dolor abdominal, sensación de ardor estomacal, náuseas, vómitos, pérdida de peso inesperada, constipación sin sentido aparente y pesadez abdominal.
- **Síntomas genitourinarios:** micción urgente, micciones más frecuentes de lo normal, amenorrea. menorragia. pérdida de libido, eyaculación precoz, frigidez e impotencia sexual.
- **Síntomas del sistema nervioso autónomo:** cefaleas por tensión, bello erecto instantáneo (piel de gallina), sudación estremo y repentina sin sentido

aparente, boca seca, enrojecimiento instantáneo sin razón alguna, sensación de atragantamiento. irritación de la piel, palidez y vértigos (Burillo, 2014, pág. 12).

Tratamiento de la ansiedad

Para el tratamiento del trastorno ansioso sea efectivo, el paciente debe tener una psicoeducación y poner empeño en sí mismo para ayudar a reducir la ansiedad, aquí la vinculación entre el paciente y el médico tratante es primordial para disipar los temores y progresar hacia el tratamiento.

A continuación, se presentan recomendaciones para mejorar el estilo de vida de los pacientes que permitan reducir los síntomas relacionados con la ansiedad, para ello (Locke, Kirst, & Shultz, 2015):

- Identificar y eliminar posibles desencadenantes, por ejemplo, cafeína, estimulantes, nicotina.
- Identificar los factores desencadenantes del estrés y mejorar la calidad / cantidad del sueño y la actividad física.

La cafeína puede desencadenar al trastorno de pánico y otros tipos de ansiedad. Aquellos con trastorno de pánico pueden ser más sensibles a la cafeína que la población general debido a polimorfismos genéticos en los receptores de adenosina.

- El abandono del hábito de fumar conduce a mejores puntuaciones de ansiedad, con la recaída conduce a un aumento de la ansiedad (p.620).

Dentro del tratamiento del trastorno de ansiedad, el médico evaluará la situación para determinar si su proceso se realiza con medicamentos o mediante actividades individuales y grupales como la distracción, participación en eventos, sesiones de relajación, masajes, entre otros. Cabe mencionar que, para el tratamiento de la

ansiedad, el paciente debe ser consciente de su padecimiento y debe seguir las técnicas terapéuticas.

Causas del trastorno de ansiedad

Los trastornos de ansiedad pueden ser originados por una combinación de factores biológicos, psicológicos y por llevar una vida agitada, incluyendo según (Rector, Bourdeau, Kitchen, & Massiah, 2011):

- Eventos de vida estresantes o traumáticos
- Antecedentes familiares de trastornos de ansiedad
- Problemas de desarrollo infantil
- Alcohol, medicamentos o sustancias ilícitas
- Otros problemas médicos o psiquiátricos (p.15).

Factores de riesgo del trastorno de ansiedad

Existen diferentes causas por las cuales un paciente puede sufrir de trastorno de ansiedad, (Canadian Mental Health Association, 2013):

- **Género:** Las mujeres son dos veces más probables que los hombres a ser diagnosticados con un trastorno de ansiedad. Hay varias razones para esto, incluyendo los cambios hormonales de las mujeres, el estrés de los cuidadores y una mayor comodidad para buscar ayuda que los hombres.
- **Edad:** Los trastornos de ansiedad suelen aparecer en la juventud, en la primera infancia con trastornos de pánico y fobias sociales en la adolescencia.
- **Antecedentes familiares:** Los trastornos de ansiedad se presentan en familias. Además de posibles influencias genéticas, el papel que un niño

puede jugar dentro de sus familias, también puede ser un factor en el desarrollo de un trastorno de ansiedad en el futuro.

- **Factores sociales:** Las personas con falta de apoyo social tienen más probabilidades de desarrollar trastornos de ansiedad.
- **Riesgos profesionales:** Un tipo de trastorno de ansiedad, trastornos postraumáticos, estrés se pueden vincular a los trabajos de las personas.
- **Enfermedad crónica:** Las personas que tienen enfermedades mentales o físicas crónicas a menudo se preocupan por su enfermedad, los tratamientos y el efecto de la enfermedad tiene sobre sus vidas y las vidas los que les rodean. esta constante la preocupación a veces puede conducir al desarrollo de un trastorno de ansiedad (p.3).

El trastorno de ansiedad puede estar asociado al género, las mujeres por sus cambios hormonales sufren más presión a nivel físico y psicológico; la edad influye mucho en la ansiedad, ya que con el avance de los años las personas enfrentan enfermedades en muchos casos catastróficas e incurables lo que ocasiona que la persona se sienta ansiosa.

Por otra parte (Navas & Vargas, 2012):

- **Factores biológicos:** Los factores genéticos son importantes en la predisposición de los TA. La vulnerabilidad genética se ha encontrado en la mayoría de los TA, pero con mayor contundencia en el trastorno de pánico, el trastorno obsesivo compulsivo y la fobia social.
- **Factores psicosociales:** Los estresores psicosociales (interpersonal, laboral, socioeconómico, etc.) juegan un papel muy importante en muchos de los TA, como factores precipitantes, agravantes o causales de los TA y trastornos de adaptación.
- **Factores traumáticos:** Enfrentar acontecimientos traumáticos fuera del rango de la experiencia humana normal (accidentes graves, desastres, asaltos,

violaciones, torturas, secuestros, etc.) suele provocar serios daños biológicos cerebrales que se asocian a síntomas graves de ansiedad.

- **Factores psicodinámicos:** La ansiedad se considera como la respuesta individual a un peligro que amenazó desde dentro en forma de un impulso instintivo prohibido que está a punto de escapar del control del individuo.
- **Factores cognitivos y conductuales:** Se considera que patrones cognitivos distorsionados (sistema de pensamientos negativos) preceden a conductas desadaptadas y trastornos emocionales. La ansiedad se presenta por una sobrevaloración amenazante de los estímulos y una infravaloración de sus potenciales personales (p.499 - 500)

CAPITULO II

METODOLOGÍA

TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación, que se desarrolla como proyecto, está enmarcada en lo que el reglamento del régimen académico expresa sobre un trabajo de titulación; en este sentido se la puede considerar que se encuentra en el marco del paradigma investigativo cualitativo, a pesar de que en la tabulación de la información del capítulo del diagnóstico se utiliza frecuencias y porcentajes que sirven para el análisis respectivo. (Posso, 2011).

La investigación es cualitativa porque no se utiliza como cursores investigativos ninguna hipótesis, ya que los ejes investigativos son los objetivos específicos que se plantearon en el plan de investigación (Posso, 2011).

MÉTODOS

Se utilizó los métodos generales de investigación científica de la siguiente manera:

MÉTODO INDUCTIVO.

Este método se aplicó en la medida en que partiendo de elementos teóricos particulares se llegó a establecer aspectos de carácter general en el marco teórico; lo mismo sucedió en el diagnóstico ya que utilizando los datos específicos de los instrumentos aplicados se pudo llegar a determinar conclusiones generales de la población y muestra a investigar. (Posso, 2011).

MÉTODO DEDUCTIVO.

Fue importante la utilización de este método, fundamentalmente en la propuesta ya que utilizando la teoría especializada sobre los factores desencadenantes del trastorno ansioso y su influencia en el estado emocional, se identificó el factor desencadenante, que fue el divorcio o separación de su pareja al igual como el área personal y familiar se ha visto afectada en su estado emocional.

MÉTODO ANALÍTICO SINTÉTICO.

Partiendo del hecho de que no puede haber análisis sin síntesis, ni síntesis sin previo análisis, fue fundamental este método ya que permitió comprender el constructo teórico sobre la base del análisis de sus elementos particulares. De igual forma se pudo sintetizar y redactar teoría relevante de varios de los temas y subtemas de la presente investigación. (Posso, 2011).

TÉCNICAS

- PSICOMÉTRICAS

La escala de ansiedad de Hamilton se aplicó a los pacientes que asisten al grupo de terapia para ansiedad del Hospital San Vicente de Paúl, en la primera semana de diciembre, la cual ayudó a confirmar el diagnóstico por parte del psicólogo a cargo del grupo.

El Cuestionario de evaluación de las áreas afectadas del trastorno ansioso fue aplicado a las pacientes que asisten al grupo de terapia para ansiedad, en la segunda semana de febrero en el Hospital San Vicente de Paúl en la sala de terapia, la cual ayudó a identificar que áreas se vieron afectadas frente a este trastorno y como influyó en su estado emocional.

El Cuestionario de los factores desencadenantes del trastorno ansioso fue aplicado a las pacientes que asisten al grupo de terapia para ansiedad, en la primera semana de marzo en el Hospital San Vicente de Paúl, por el cual se identificó el factor causante de la ansiedad.

TÉCNICA DOCUMENTAL

Esta técnica también denominada bibliográfica se utilizó fundamentalmente para la construcción del marco teórico y en especial para los temas como, la etiología de la ansiedad, factores desencadenantes, tipos de ansiedad, sintomatología de la ansiedad, consecuencias del trastorno ansioso, el estado emocional.

INSTRUMENTOS

- TEST

Para poder emplear las técnicas de evaluación antes mencionadas, se utilizó test y encuestas. También se utilizó instrumentos operativos como: fotografías, grabadoras y filmadores. (Posso, 2011).

La Escala de Hamilton para ansiedad

Se califica de 0 a 4 puntos cada ítem, valorando tanto la intensidad como la frecuencia del mismo. Se pueden obtener, además, dos puntuaciones que corresponden a ansiedad psíquica (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 14) y a ansiedad somática (ítems 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13).

Una puntuación de 17 o menos, indica leve severidad de ansiedad. Una puntuación entre 18 y 24, indica leve a moderada severidad de ansiedad. Finalmente, una puntuación de 24 a 30, indica severidad de moderada a severa.

Cuestionario de evaluación de las áreas afectadas del trastorno ansioso

La encuesta elaborada consta de 4 áreas cada una con 7 preguntas acerca de las áreas afectadas referente a la ansiedad.

Cuestionario de los factores desencadenantes del trastorno ansioso

El cuestionario consta de 11 preguntas las cuales son situaciones por las que una persona puede presentar síntomas propios de la ansiedad.

POBLACIÓN Y UNIVERSO

Población.-Las pacientes que pertenecen al grupo de terapia para ansiedad del Hospital San Vicente de Paúl (H.S.V.P.). Población (10 pacientes).

Muestra.- No se realizó el cálculo de la muestra por que la población fue inferior a 100 pacientes que presentan un trastorno ansioso.

CAPÍTULO III

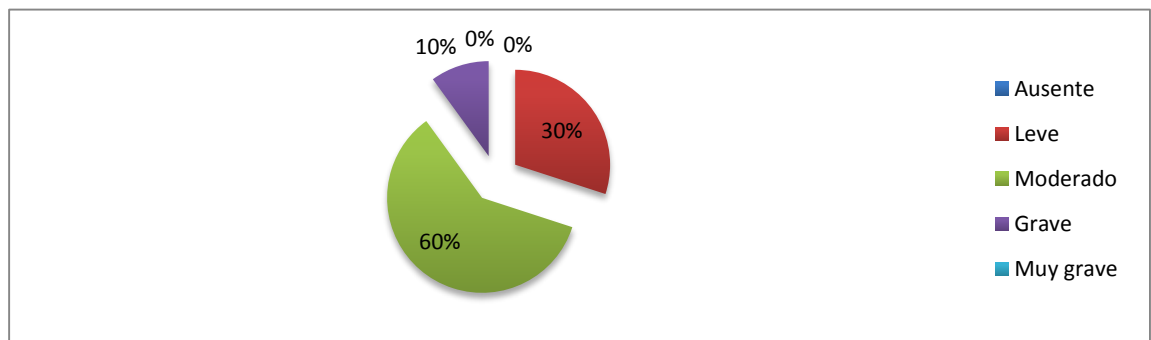
ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON APLICADO A LAS PACIENTES DEL GRUPO DE TERAPIA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

1. **Ansiedad.**- preocupación, pesimismo, miedo al futuro, irritabilidad

Tabla N° 1 Ansiedad

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	0	0%
Leve	3	30%
Moderado	6	60%
Grave	1	10%
Muy grave	0	0%
Puntuación	10	100%

Gráfico N° 1 Ansiedad



Fuente: Escala de Hamilton para Ansiedad
Elaborado por: Beltrán, Valeria, 2017

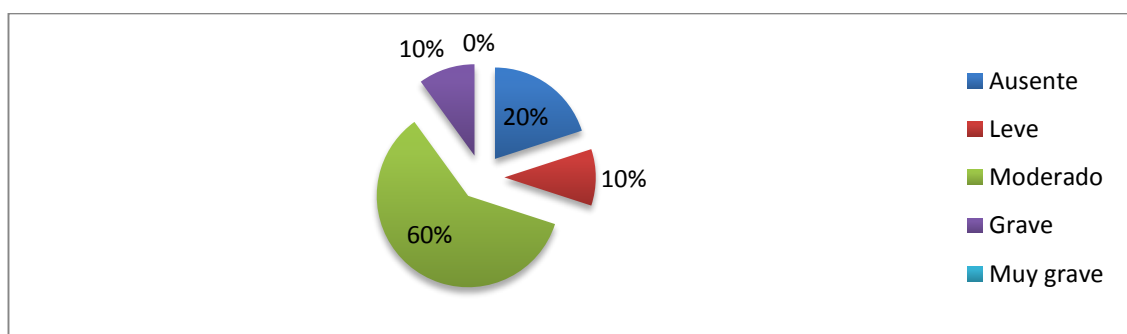
Análisis interpretativo: Se puede observar que un porcentaje moderado presentan humor ansioso referente a: preocupación y pesimismo, miedo al futuro, irritabilidad, lo que demuestra que esta sintomatología corrobora el diagnóstico dado de ansiedad.

2. Tensión.- Sensación de tensión, cansancio, sobresaltos, propenso al llanto, estremecimiento, sensación de irritación, incapacidad para relajarse.

Tabla N° 2 Tensión

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	2	20%
Leve	1	10%
Moderado	6	60%
Grave	1	10%
Muy grave	0	0%
Puntuación	10	100%

Gráfico N° 2 Tensión



Fuente: Escala de Hamilton para Ansiedad
Elaborado por: Beltrán, Valeria, 2017

Análisis interpretativo:

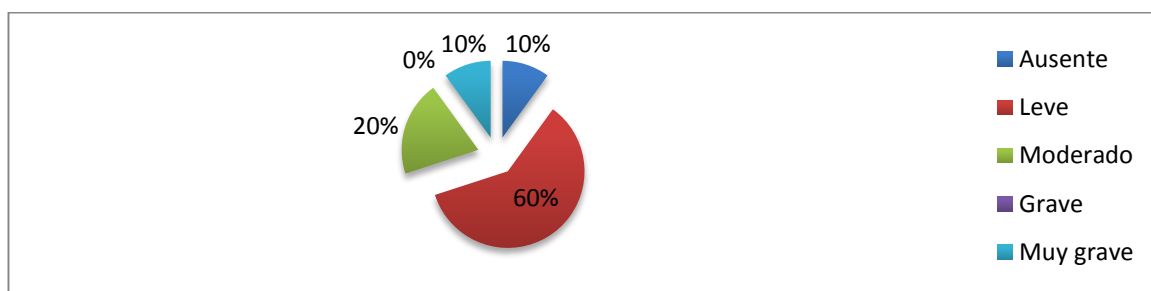
Un porcentaje moderado expresa que presenta tensión, Sensación de tensión, cansancio, sobresaltos, propenso al llanto, estremecimiento, sensación de irritación, incapacidad para relajarse. Según refiere (Azor, 2016) La ansiedad se manifiesta frecuentemente con un aumento de la tensión muscular las zonas que suelen cansarse y contracturarse con más frecuencia son hombros y espalda.

3. Miedo.- A la obscuridad, a los extraños, a quedarse solo, a los animales, al tráfico, a las aglomeraciones

Tabla N° 3 miedo

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	1	10%
Leve	6	60%
Moderado	2	20%
Grave	0	0%
Muy grave	1	10%
Puntuación	10	100%

Gráfico N° 3 miedo



Fuente: Escala de Hamilton para Ansiedad
Elaborado por: Beltrán, Valeria, 2017

Análisis interpretativo:

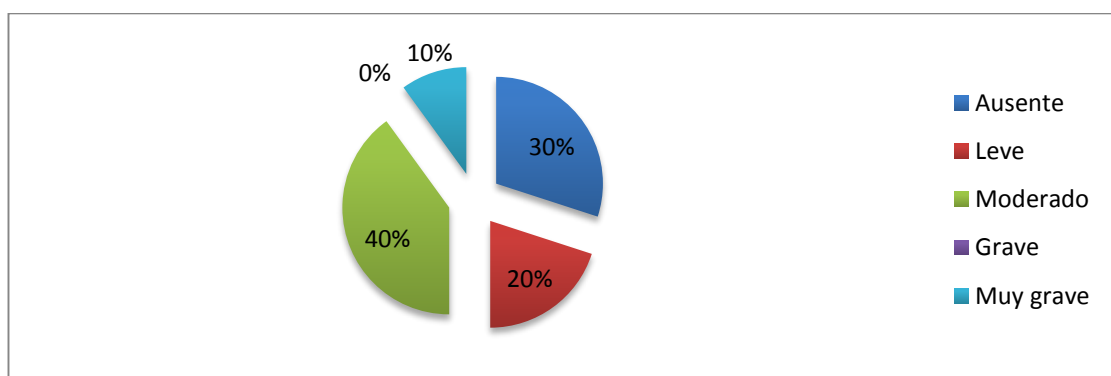
Existe un porcentaje leve en el cual las pacientes sienten miedo a múltiples situaciones por temor a que vuelva a suceder algún momento negativo que haya pasado en su vida y se vuelva a repetir como lo refiere (Akiska, Maser Ph.D , & Wolfe, 2017) Un trastorno de ansiedad puede hacer que se sienta ansioso casi todo el tiempo sin ninguna causa aparente, puede provocar sensaciones de ansiedad que pueden incómodas que, para evitarlas, suspenda algunas de sus actividades diarias, puede sufrir ataques ocasionales de ansiedad tan intensos que lo aterrorizan e inmovilizan.

4. Insomnio.- Dificultad para conciliar el sueño, sueño interrumpido, sueño no reparador sensación de extrañeza al despertar, pesadillas, temores nocturnos.

Tabla N° 4 insomnio

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	3	30%
Leve	2	20%
Moderado	4	40%
Grave	0	0%
Muy grave	1	10%
Puntuación	10	100%

Gráfico N°4 insomnio



Fuente: Escala de Hamilton para Ansiedad
Elaborado por: Beltrán, Valeria, 2017

Análisis interpretativo:

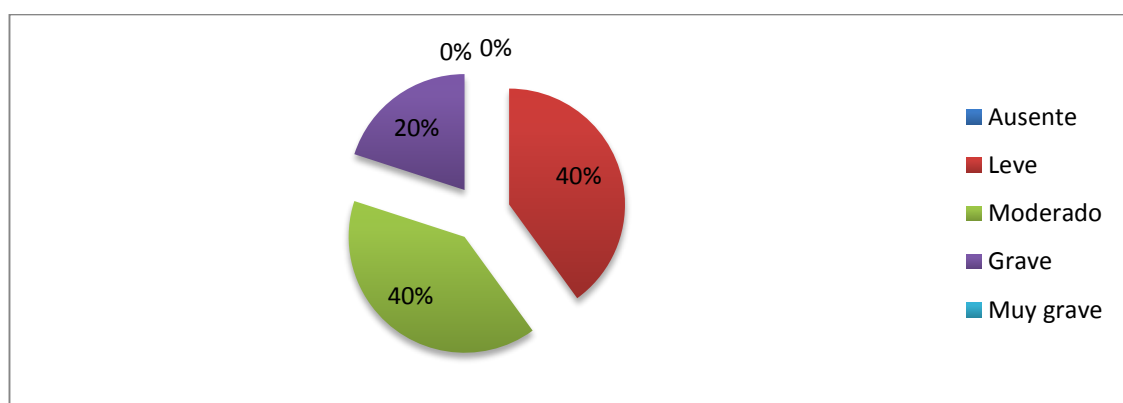
La mayoría de las pacientes no presentan dificultades o alteración en el sueño ya que esta sería una ventaja para las mismas poder conciliar el sueño para que puedan descansar, relajar sus músculos y su mente.

5. Intelectual (cognitivo).- Dificultad para concentrarse, mala memoria.

Tabla N° 5 intelecto

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	0	0%
Leve	4	40%
Moderado	4	40%
Grave	2	20%
Muy grave	0	0%
Puntuación	10	100%

Gráfico N° 5 intelecto



Fuente: Escala de Hamilton para Ansiedad
Elaborado por: Beltrán, Valeria, 2017

Análisis interpretativo:

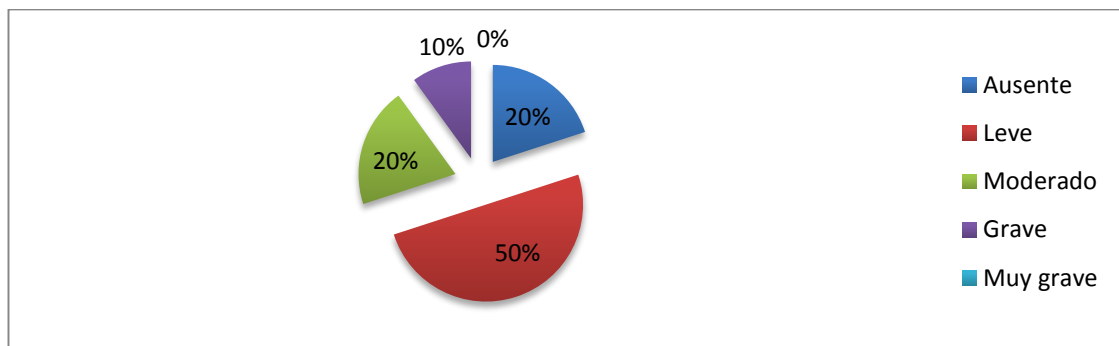
Se identifica que si existen dificultades en el momento de concentrarse debido a pensamiento preocupantes a cada momento así lo expresa (Manzanares, 2014) la ansiedad no solo es una emoción que prepara al organismo para adaptarnos, para afrontar determinadas circunstancias es una reacción de alarma ante un estímulo que supone una amenaza para nuestros intereses e interrumpe la concentración.

6. Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.

Tabla N° 6 Humor Depresivo

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	2	20%
Leve	5	50%
Moderado	2	20%
Grave	1	10%
Muy grave	0	0%
Puntuación	10	100%

Gráfico N° 6 Humor Depresivo



Fuente: Escala de Hamilton para Ansiedad

Elaborado por: Beltrán, Valeria, 2017

Análisis interpretativo:

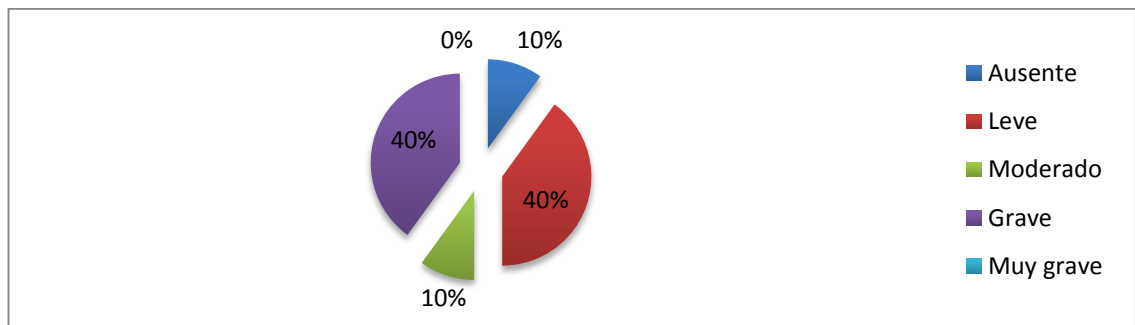
Se entiende que las pacientes han pasado por problema y situaciones difíciles por lo que en muchos casos existe un desequilibrio en su estado de ánimo debido a que no establecen horarios adecuados para realizar ejercicios de relajación, físicos que podría ayudar a equilibrar su estado emocional.

7. Síntomas somáticos generales (musculares) Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa

Tabla N° 7 Síntomas Somáticos

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	1	10%
Leve	4	40%
Moderado	1	10%
Grave	4	40%
Muy grave	0	0%
Puntuación	10	100%

Gráfico N° 7 Síntomas Somáticos



Fuente: Escala de Hamilton para Ansiedad

Elaborado por: Beltrán, Valeria, 2017

Análisis interpretativo:

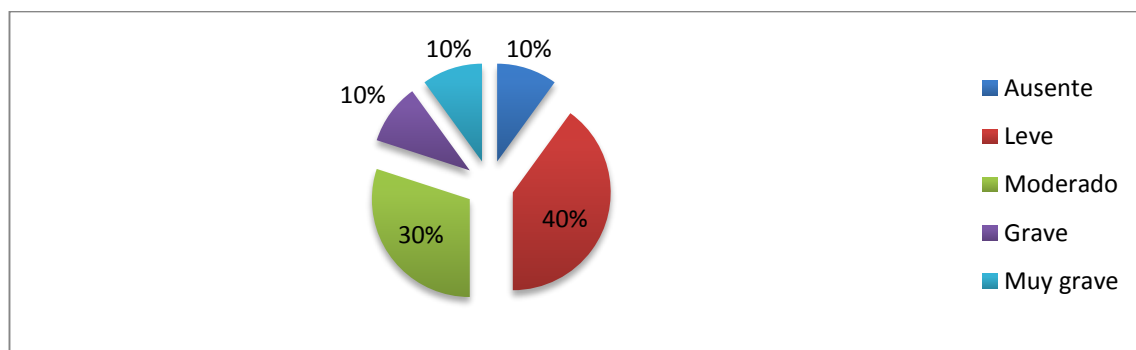
Un porcentaje grave nos aclara que presenta síntomas somáticos musculares propios del trastorno de ansiedad dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.

8. Síntomas somáticos generales (sensoriales) Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.

Tabla N° 8 Síntomas somáticos (Sentidos)

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	1	10%
Leve	4	40%
Moderado	3	30%
Grave	1	10%
Muy grave	1	10%
Puntuación	10	100%

Gráfico N° 8 Síntomas somáticos (Sentidos)



Fuente: Escala de Hamilton para Ansiedad
Elaborado por: Beltrán, Valeria, 2017

Análisis interpretativo:

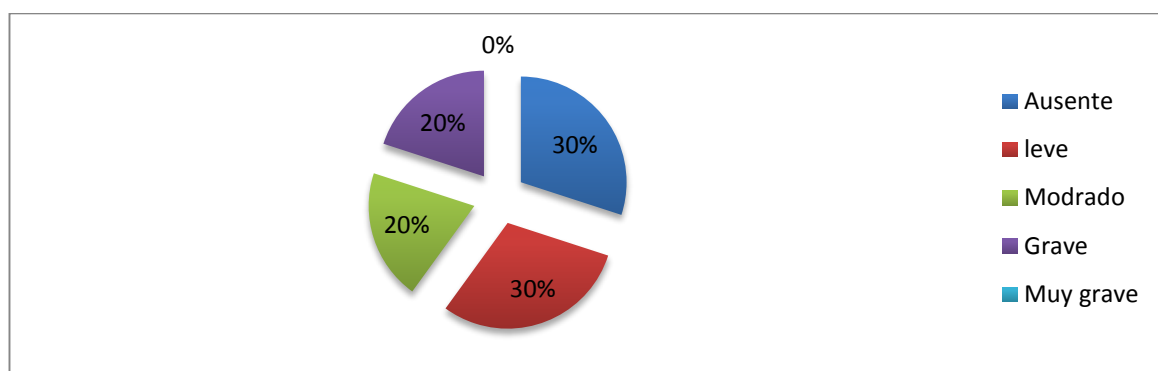
Con respecto a los síntomas somáticos (sentidos) existe un porcentaje el cual presenta esta sintomatología sabiendo que puede ser por momentos de estrés frente a ciertas situaciones por las cuales pasan las pacientes en el diario vivir.

9. Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.

Tabla N° 9 Síntomas Somáticos Cardiovasculares

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	3	30%
Leve	3	30%
Moderado	2	20%
Grave	2	20%
Muy grave	0	0%
Puntuación	10	100%

Gráfico N° 9 Síntomas Somáticos Cardiovasculares



Fuente: Escala de Hamilton para Ansiedad
Elaborado por: Beltrán, Valeria, 2017

Análisis interpretativo:

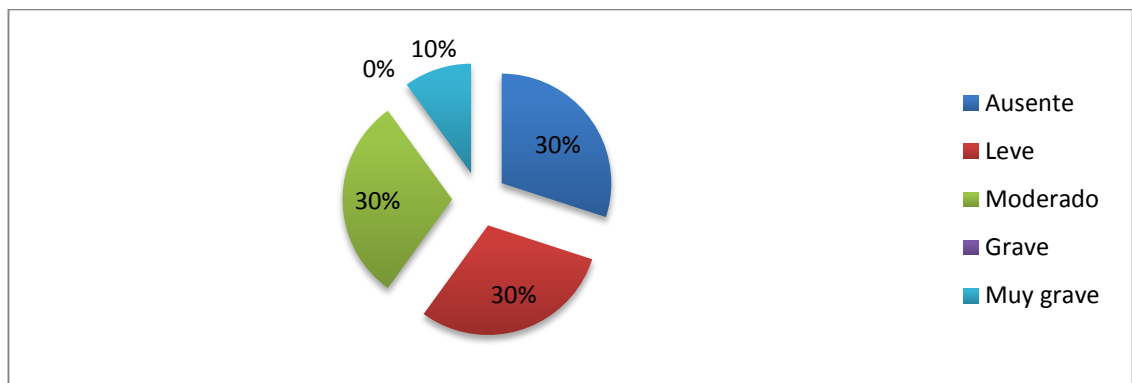
Los síntomas cardiovasculares en las pacientes se han visto afectados un porcentaje mínimo de una manera negativa por lo contrario la mayoría de las pacientes no presentan dificultad ya que el grupo de terapia ha beneficiado varios aspectos de su vida.

10. Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea.

Tabla N° 10 Síntomas Respiratorios

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	3	30%
Leve	3	30%
Moderado	3	30%
Grave	0	0%
Muy grave	1	10%
Puntuación	10	100%

Gráfico N° 10 Síntomas Respiratorios



Fuente: Escala de Hamilton para Ansiedad
Elaborado por: Beltrán, Valeria, 2017

Análisis interpretativo:

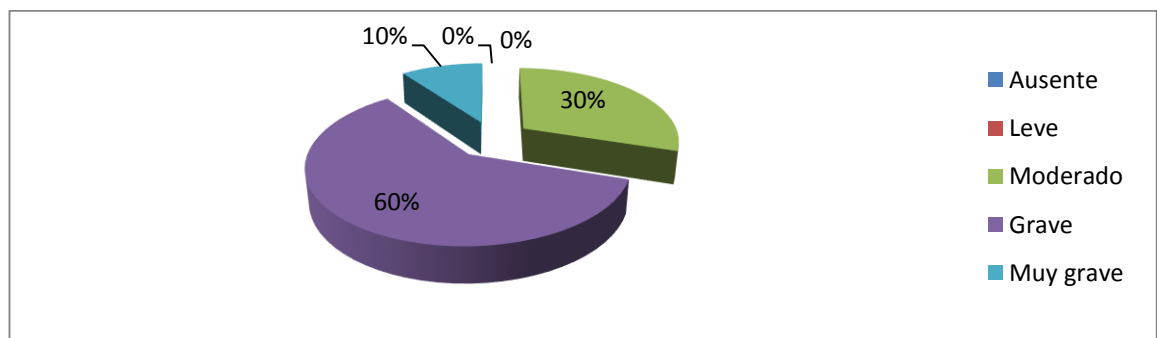
En cuanto a los síntomas respiratorios de las pacientes un porcentaje mínimo presenta dificultades de una manera moderada probablemente puede ser por la manera de vida que hoy en la actualidad se lleva un vida muy agitada y con varios cambios.

11. Síntomas gastrointestinales. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.

Tabla N° 11 Síntomas Gastrointestinales

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	0	0%
Leve	0	0%
Moderado	3	30%
Grave	6	60%
Muy grave	1	10%
Puntuación	10	100%

Gráfico N° 11 Síntomas Gastrointestinales



Fuente: Escala de Hamilton para Ansiedad
Elaborado por: Beltrán, Valeria, 2017

Análisis interpretativo:

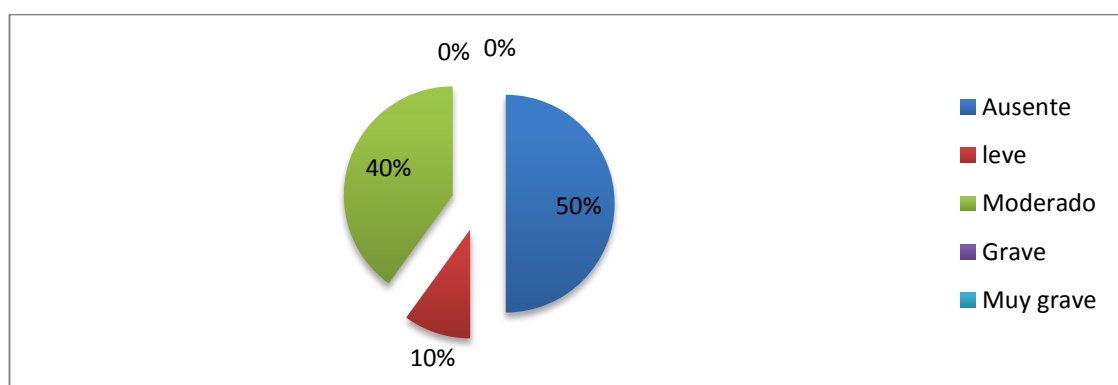
La ansiedad causa dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta lo que impide a que las pacientes tengan una buena alimentación y genere pérdida de peso.

12. Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia

Tabla N° 12 Síntomas genitourinarios

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	5	50%
Leve	1	10%
Moderado	4	40%
Grave	0	0%
Muy grave	0	0%
Puntuación	10	100%

Gráfico N° 12 Síntomas genitourinarios



Fuente: Escala de Hamilton para Ansiedad
Elaborado por: Beltrán, Valeria, 2017

Análisis interpretativo:

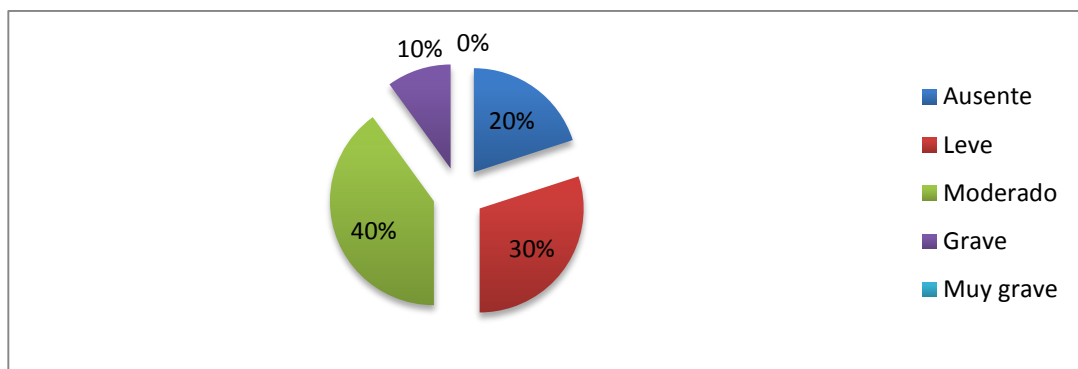
Existe un porcentaje en el cual las pacientes, presentan amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia ya que se ve afectado su estilo de vida.

13. Síntomas autónomos.- Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, Cefaleas de tensión, piloerección (pelos de punta).

Tabla N° 13 síntomas del sistema nerviosos autónomo

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	2	20%
Leve	3	30%
Moderado	4	40%
Grave	1	10%
Muy grave	0	0%
Puntuación	10	100%

Gráfico N° 13 síntomas del sistema nerviosos autónomo



Fuente: Escala de Hamilton para Ansiedad
Elaborado por: Beltrán, Valeria, 2017

Análisis interpretativo:

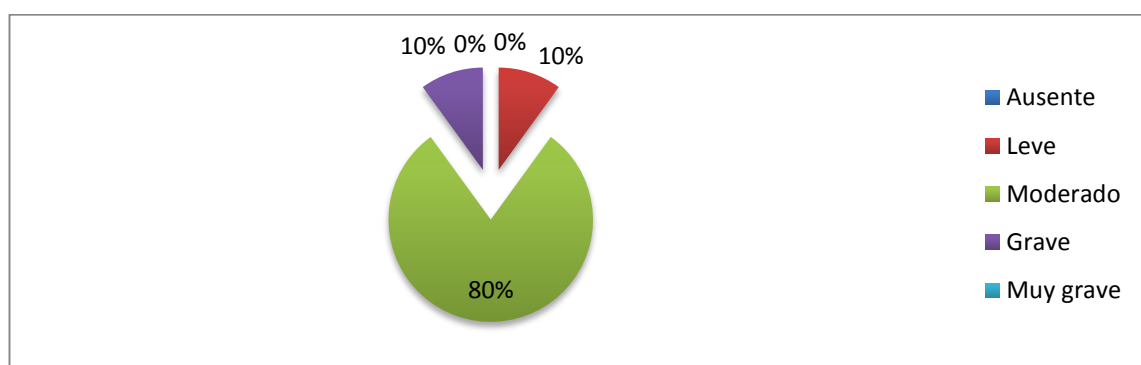
Un porcentaje moderado de las pacientes presentan síntomas relacionados con el sistema nervioso autónomo a ciertas situaciones o acontecimientos sucedidos en su vida que han dejado una experiencia negativa.

14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico) Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas enérgicas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados.

Tabla N° 14 Comportamiento

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	0	0%
Leve	1	10%
Moderado	8	80%
Grave	1	10%
Muy grave	0	0%
Puntuación	10	100%

Gráfico N° 14 Comportamiento



Fuente: Escala de Hamilton para Ansiedad
Elaborado por: Beltrán, Valeria, 2017

Análisis interpretativo:

Durante la aplicación del test un porcentaje leve de las pacientes se presentó tranquilo al momento de la aplicación del test el cual indica que ciertas pacientes del grupo de terapia han podido controlar sus actividades de una manera adecuada frente a diferentes situaciones, un porcentaje moderado se mostró tenso, no relajado el cual indica que hace falta mucho trabajar en ciertos aspectos, pero por el contrario un porcentaje grave presentó nerviosismo o ansiedad debido a que son nuevas en el grupo de terapia o están pasando por situaciones no agradables.

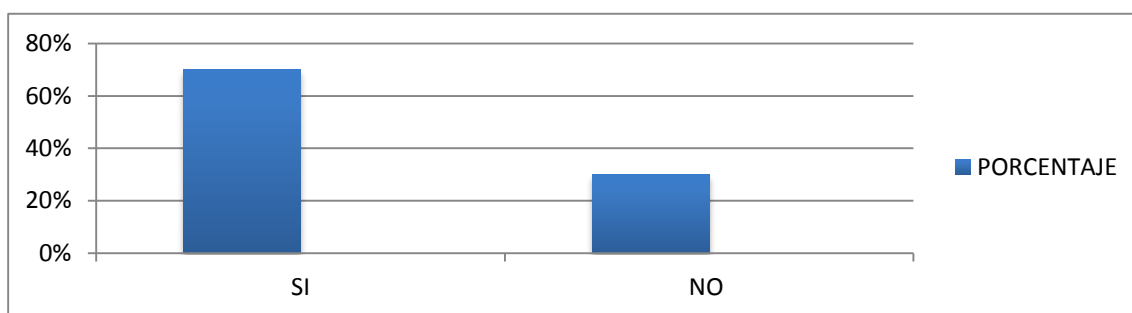
ÁREA PERSONAL

1.- Mis pensamientos son preocupantes sobre mi salud

Tabla N° 15 Pensamientos preocupantes

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7	70%
NO	3	30%

Gráfico N° 15 Pensamientos preocupantes



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

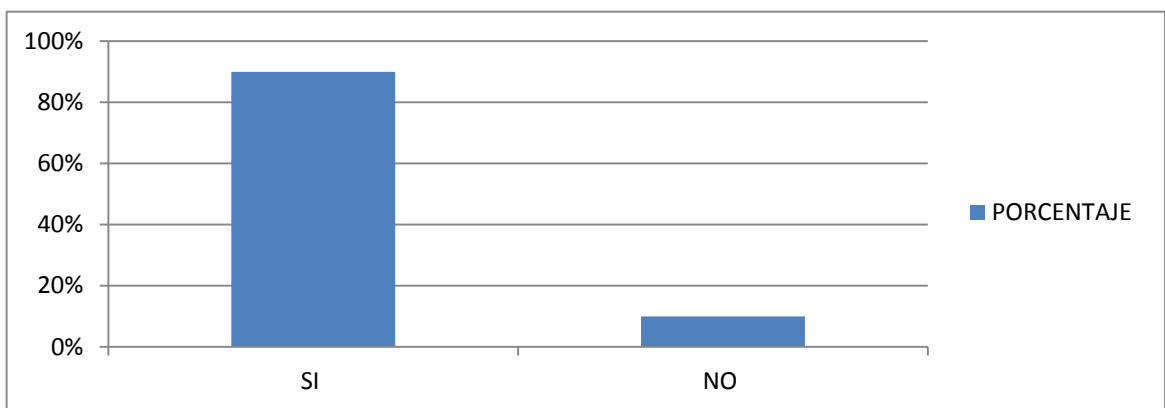
Las pacientes del grupo de ansiedad del hospital San Vicente de Paúl presentan un porcentaje elevado las cuales tienen pensamientos preocupantes sobre su salud ya que la mayoría han pasado por situaciones muy negativas en su vida por lo que hace referencia (Baker, 2016) explica que todos nos sentimos incómodos cuando nos enfrentamos a la incertidumbre. Sin embargo, los que sufren trastornos de ansiedad experimentan miedo a un nivel superior y en este caso será miedo sobre su salud.

2.- Mis pensamientos son acerca de problemas

Tabla N° 16 pensamientos de problemas

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	9	90%
NO	1	10%

Gráfico N° 16 pensamientos de problemas



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad

Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

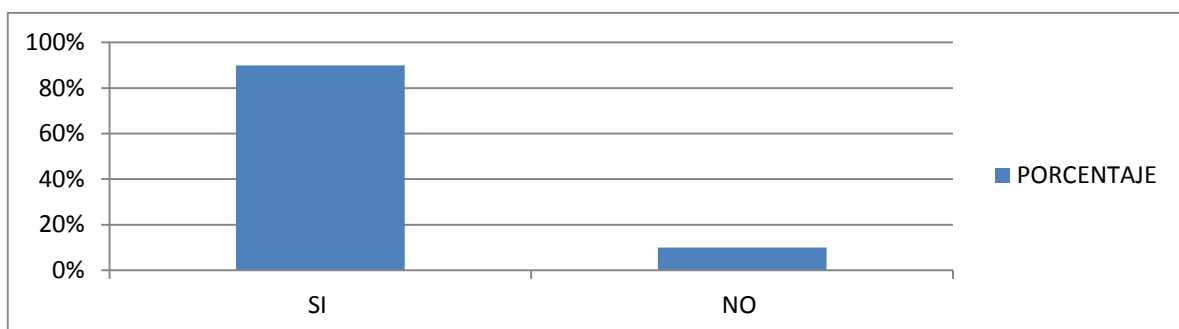
La mayoría de las pacientes que padecen ansiedad sus pensamientos son acerca de problemas lo que nos manifiesta que (Baker, 2016) es un círculo vicioso los pensamientos se convierten en preocupaciones, y tus preocupaciones se convierten en pensamientos. Tanta reflexión puede ser perjudicial, para la vida del individuo.

3.- He pasado por algún momento traumático que todavía se ve mi afectado su estado emocional

Tabla N° 17 Momento traumático

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	2	20%
NO	8	80%

Gráfico N° 17 Momento traumático



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad

Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

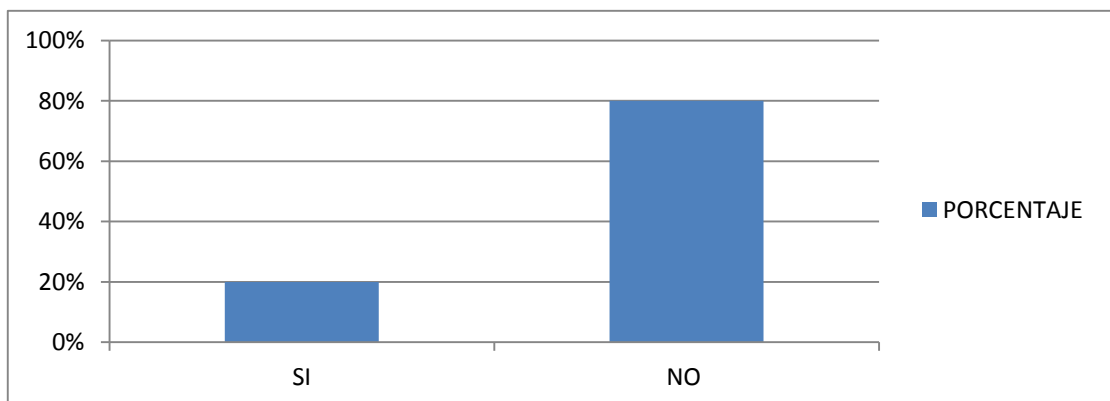
Se ha observado que un porcentaje elevado de las pacientes que han pasado por acontecimientos traumáticos los cuales en la actualidad sigue afectado su estabilidad emocional y física ya que no han podido superarlo o trabajarlo de la manera más adecuada con la ayuda de un profesional.

4.- Tengo problemas para dormir y despierto cansada

Tabla N° 18 Problemas para dormir

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7	70%
NO	4	40%

Gráfico N° 18 Problemas para dormir



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

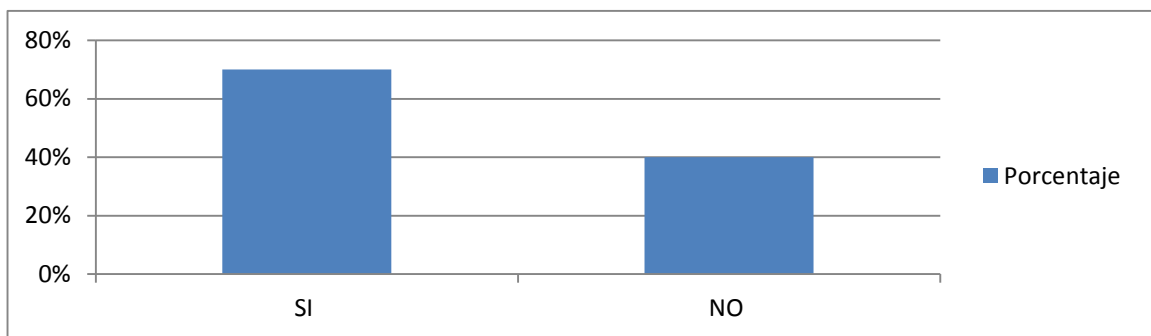
Referente a la pregunta realizada se identifica un mayor porcentaje de las pacientes que no existe dificultad para conciliar el sueño ya que el grupo de terapia ha ayudado a las pacientes a controlar su alteración del sueño que la presentaba anteriormente.

5.- Pienso en cosas que no han salido como yo quería

Tabla N° 19 Sucesos desagradable

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	50%
NO	4	40%

Gráfico N° 19 Sucesos desagradable



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad

Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

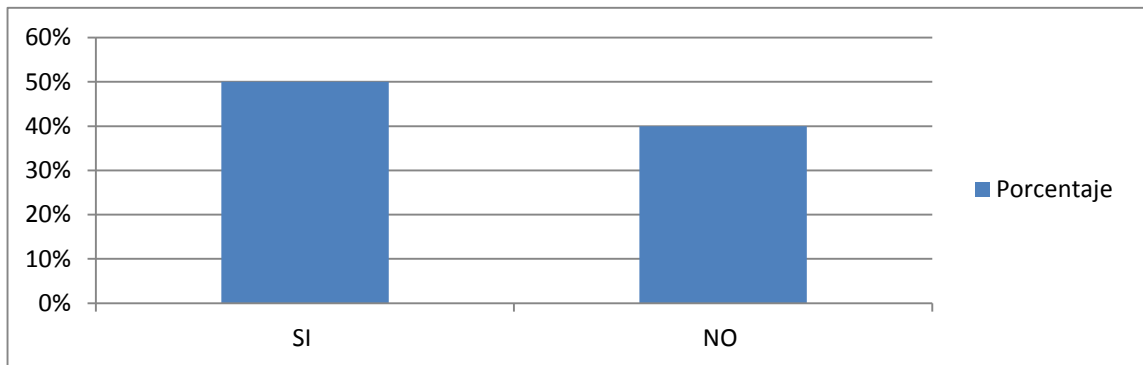
Las pacientes con ansiedad se sienten un poco inseguras ya que creen que las cosas no han salido como ellas hubieran querido esto es debido al enfrentarse a un trastorno de ansiedad se vuelven vulnerables y se sienten incapaz de realizar actividades por miedo a fracasar (Díaz,2015).Cuando tenemos una preocupación o un pensamiento incómodo, nuestra parte consciente quiere olvidarlo lo más pronto posible. Sin embargo, los pensamientos que nacen de la ansiedad están ahí y siguen ahí porque, de alguna manera, nuestro cerebro los considera importantes, recordándolos una y otra vez.

6.- Me cuesta trabajo concentrarme

Tabla N° 20 dificultad para concentrarse

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	9	90%
NO	1	10%

Gráfico N° 20 dificultad para concentrarse



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

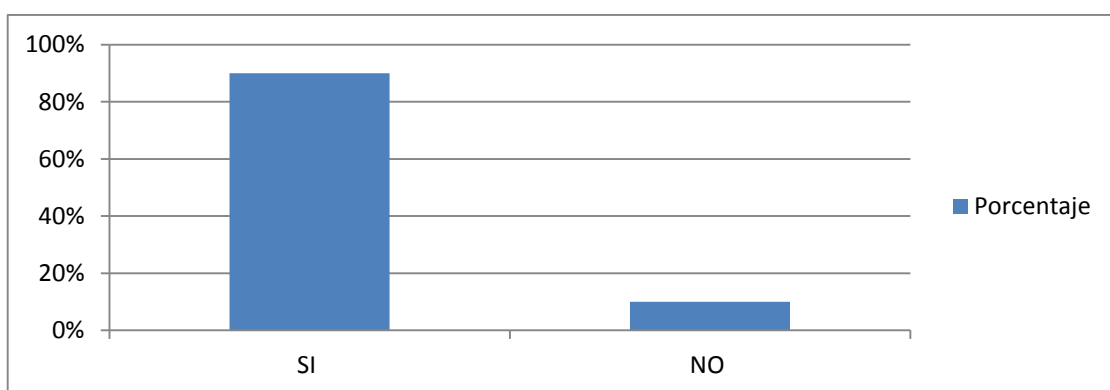
Se observa que si existe un problema en la concentración de las pacientes ya que han pasado por diferentes sintomatologías de la ansiedad como por ejemplo un mala alimentación, tener pensamiento negativos en su cabeza dificulta una adecuada concentración de su mente.

7.- Me preocupo mucho por los problemas económicos en mi hogar

Tabla N° 21 preocupaciones en el hogar

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	9	90%
NO	1	10%

Gráfico N° 21 preocupaciones en el hogar



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

En las pacientes se identifica que hay un alto nivel de preocupación referente a su economía la misma que es de suma importancia para satisfacer las necesidades propias del ser humano como lo plantea (Maslov, 2007) la teoría en la que define una jerarquía de necesidades humanas y argumenta que a medida que los individuos van satisfaciendo las necesidades más básicas, los individuos desarrollan necesidades y deseos más elevados y para satisfacer muchas de ellas es indispensable un sustento económico.

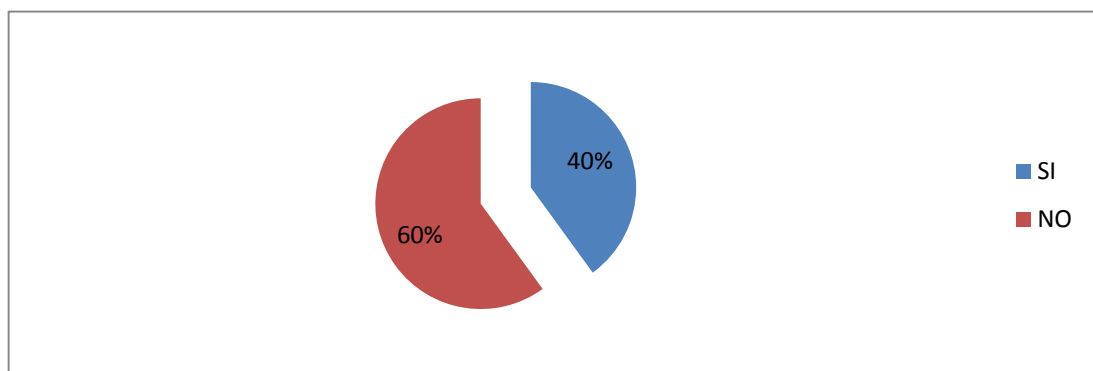
ÁREA FAMILIAR

1.- En mi familia existe algún miembro que haya sido diagnosticado con ansiedad

Tabla N° 22 familiares con ansiedad

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	40%
NO	6	60%

Gráfico N° 22 familiares con ansiedad



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

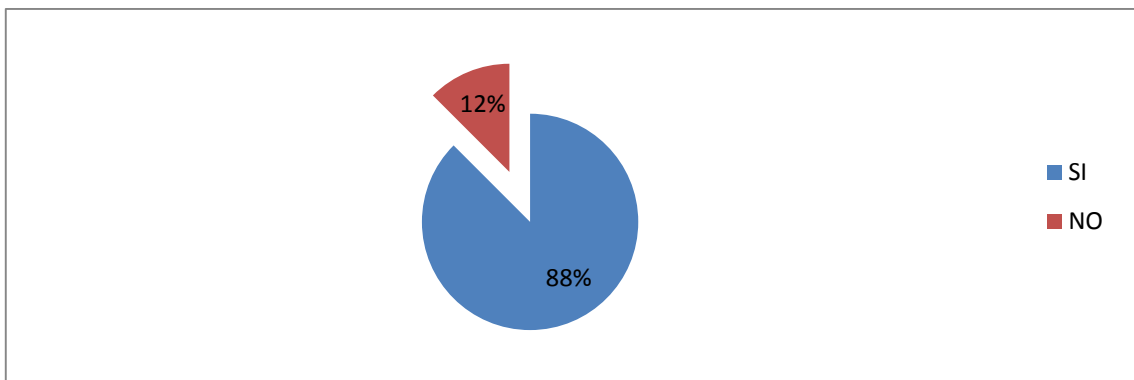
Se observa que en el entorno familiar no ha existido antecedentes de integrantes de la misma que haya sido diagnosticados de un trastorno ansioso esto probablemente puede ser por que los familiares frente a un problema o conflicto pudieron manejar de la mejor manera no se ha visto afectado o alterado su estabilidad emocional y física.

2.- la relación con mi madre es favorable

Tabla N° 23 relación con la madre

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7	70%
NO	1	10%

Gráfico N° 23 relación con la madre



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad

Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

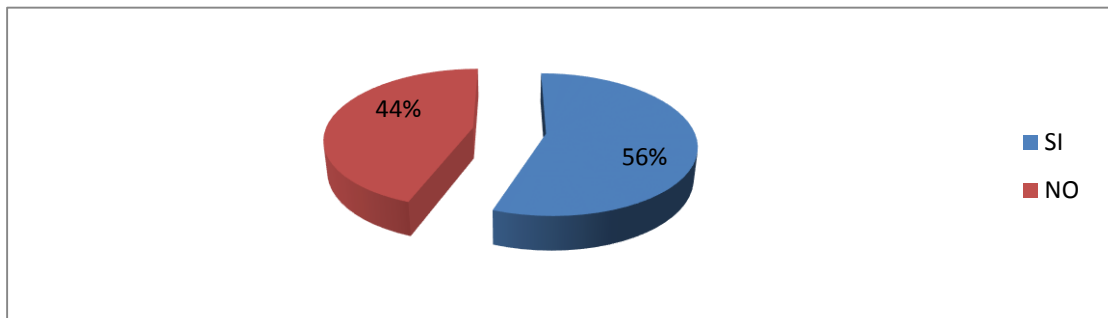
Cabe señalar que la mayoría de las pacientes tiene una buena relación con la madre ya que la madre se ha convertido en el pilar fundamental en la crianza de un hijo siendo un apoyo incondicional para el mismo por lo que permite que existiera una buena relación madre e hija

3.- la relación con mi padre es favorable

Tabla N° 24 relación con el padre

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	50%
NO	4	40%

Gráfico N° 24 relación con el padre



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

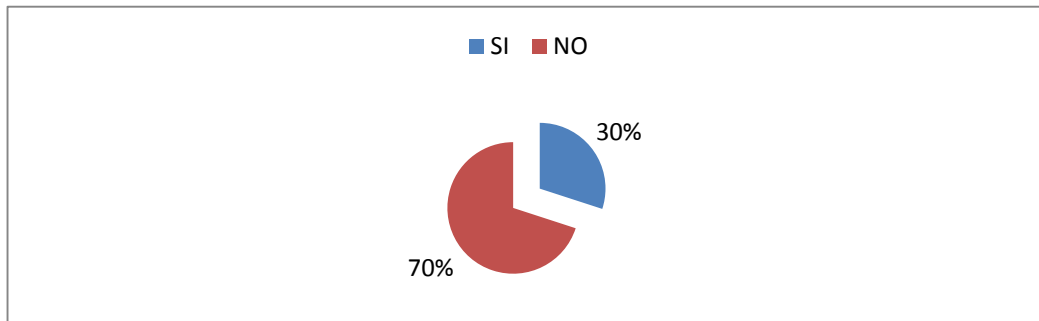
La mitad de la población manifiesta tener buena relación con su padre ya que el padre es un miembro muy indispensable en la familia ya que Los padres por ser el origen y la fuente de la vida para los hijos, generan una influencia decisiva y única. Por otra parte, por ser los padres los actores principales (escultores, formadores, moldeadores) en el proceso de educación y formación de los hijos, influyen en forma poderosa el tipo de mapa, aprendizaje y personalidad que instalan los hijos. (Arana, 2014)

4.- La relación con mi pareja es favorable

Tabla N° 25 relación con la pareja

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	3	30%
NO	7	70%

Gráfico N° 25 relación con la pareja



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

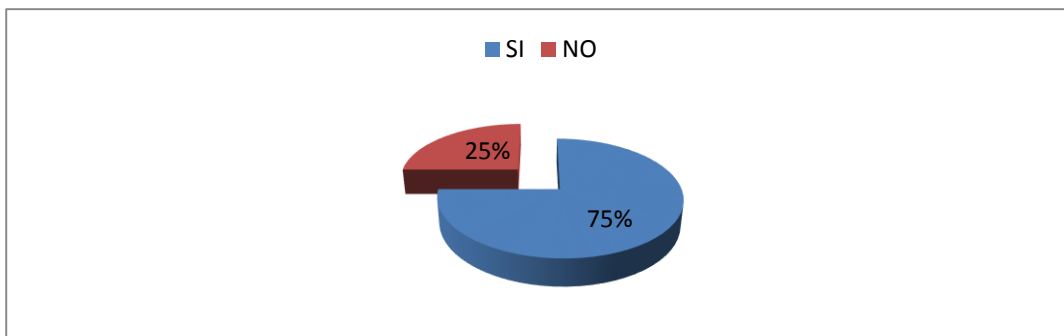
Puesto que los problemas principales de las pacientes es con su pareja se puede manifestar que en todas las parejas afectivas existen dificultades por parte de los dos pero afecta de una manera negativa a las pacientes cuando dichos problemas afecta su estabilidad emocional renaciendo sintomatología de una ansiedad provocando preocupación miedo y estrés en las mismas

5.- La relación con mis hijos es favorable

Tabla N° 26 relación con los hijos

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	6	60%
NO	2	20%

Gráfico N° 26 relación con los hijos



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

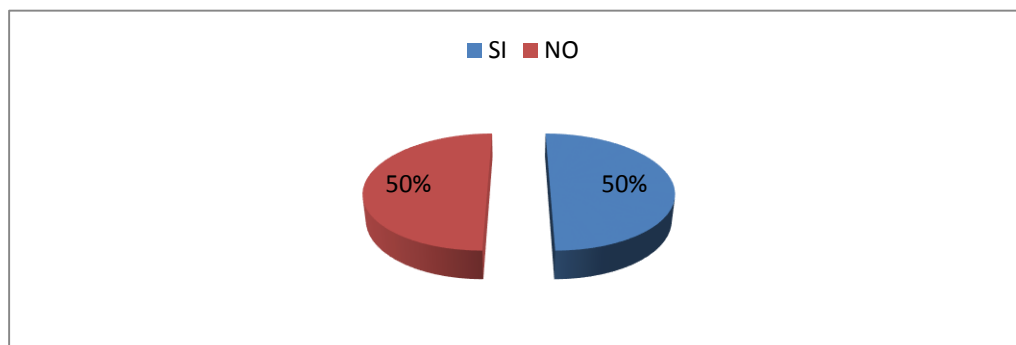
Se observa que la relación de madre e hijos si es favorable ya que en muchas de las pacientes sus hijos son una inspiración en la cual ven para salir adelante frente a problemas, por el contrario existen pacientes que no tienen hijos.

6.- Mi familia piensa que cometí muchos errores

Tabla N° 27 errores familiares

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	50%
NO	5	50%

Gráfico N° 27 errores familiares



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad

Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

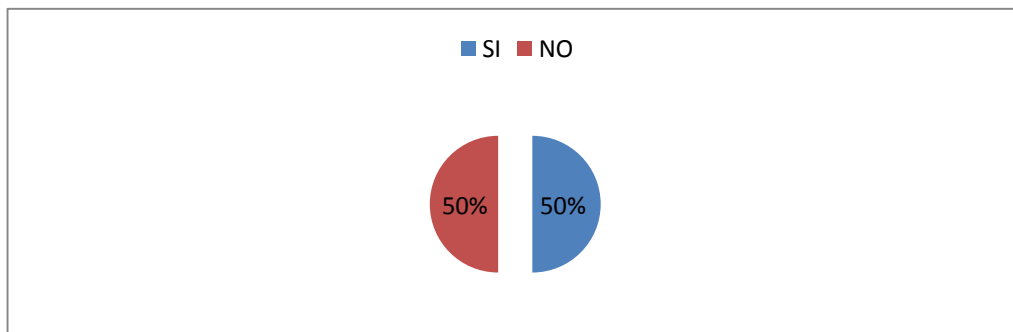
Referente a la pregunta realizada se puede manifestar que la familia en las pacientes desempeña un papel muy indispensable por lo que Muchos familiares de las mismas han criticado acerca de los problemas o conflictos sucedidos (Arana, 2014) nos expresa que muchos de los problemas (neurosis, carencias, disfuncionalidades, conflictos existenciales) de las personas, están asociados a deficiencias instaladas en el contexto del hogar, que en muchos casos son consecuencia del ejercicio inadecuado del rol de la familia.

7.- Mi familia cree que mis pensamientos son acerca de problemas

Tabla N° 28 pensamientos acerca de problemas

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	50%
NO	5	50%

Gráfico N° 28 pensamientos acerca de problemas



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

La mitad de las pacientes refleja que sus familiares creen que los pensamientos de las pacientes son acerca de problemas esto puede ser por que las pacientes han presentado varias circunstancias que han afectado su estabilidad física y mental por lo que los familiares piensan que solo piensan en problemas

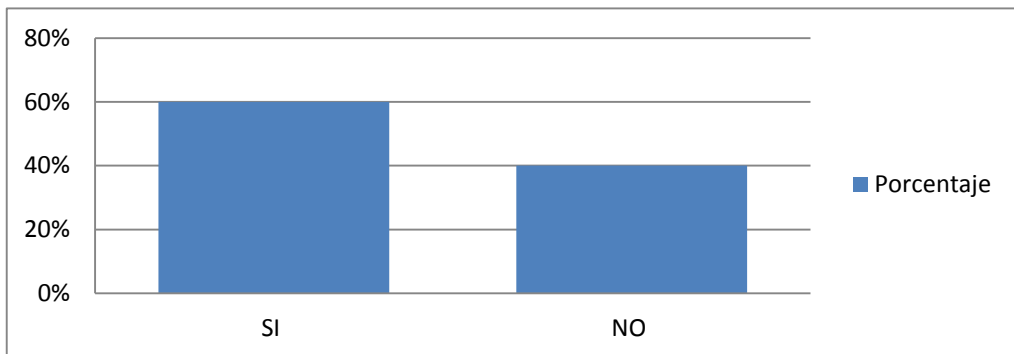
ÁREA SOCIAL

1.- Me es fácil entablar una conversación

Tabla N° 29 entablar una conversación

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	6	60%
NO	4	40%

Gráfico N° 29 entablar una conversación



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

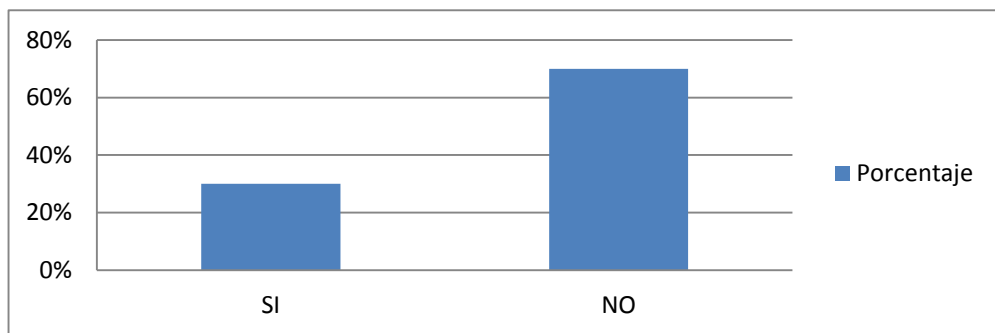
La mayoría de las pacientes no presentan dificultad en entablar una conversación con otro tipo de personas ya que como se puede observar en la actualidad área social no se ha visto tan afectada referente al trastorno en el grupo de terapia del hospital San Vicente de Paúl.

2.- Tengo mucha preocupación por la impresión causada

Tabla N° 30 impresión causada

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	3	30%
NO	7	70%

Gráfico N° 30 impresión causada



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad

Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

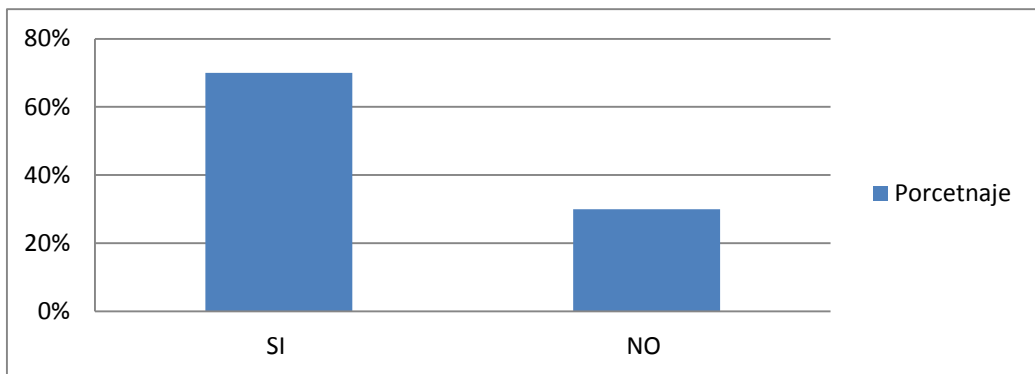
El porcentaje obtenido refleja que existe aún el miedo a ser criticados por terceros las personas con trastorno de personalidad por evitación se consideran socialmente ineptos, con escaso atractivo personal y evitan la interacción social por temor a ser ridiculizados, humillados o rechazados, o simplemente desagradar.

3.- siento temor a la desaprobación de los demás al expresar sentimientos negativos y al rechazar peticiones

Tabla N° 31 desaprobación de los demás

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7	70%
NO	3	30%

Gráfico N° 31 desaprobación de los demás



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

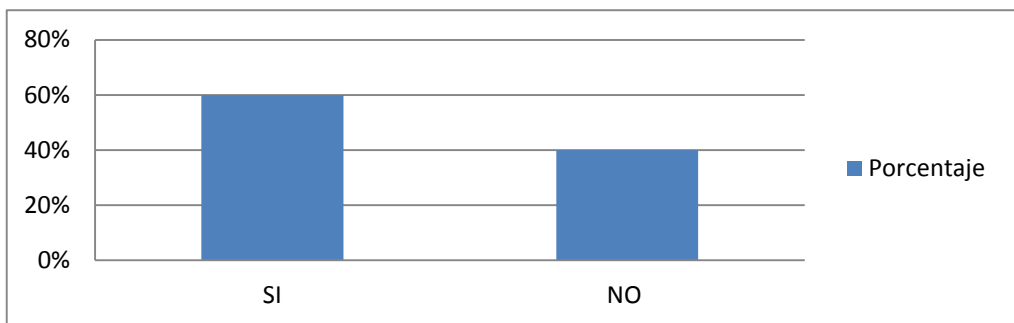
Se puede observar que las pacientes presentan cierto temor a la desaprobación de los demás como en la primera pregunta nos decía que no se les dificulta entablar una relación con los demás pero frente a esa conversación sienten temor al ser rechazadas o criticadas y que afecte su estabilidad

4.- Tengo preocupaciones por la expresión de los demás en la expresión de sentimientos

Tabla N°32 expresión de sentimientos

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	6	60%
NO	4	40%

Gráfico N°32 expresión de sentimientos



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad

Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

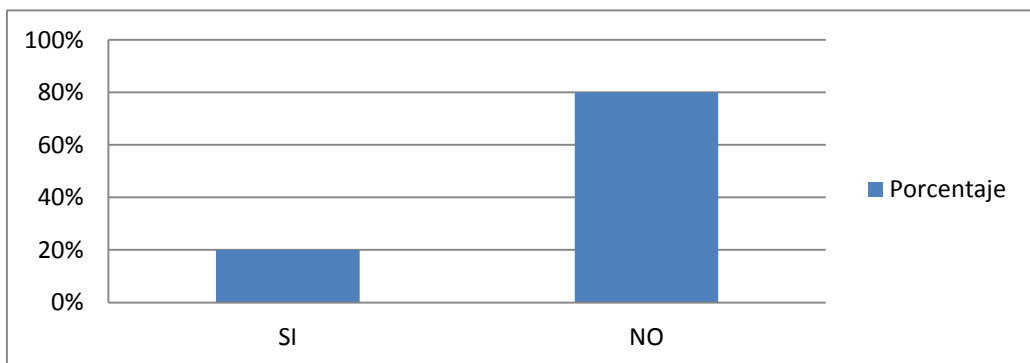
Como antes lo habíamos mencionado las pacientes no han logrado dejar el miedo atrás siendo está la aceptación de sentimiento de otras personas ya que ha pasado por citas no agradables y creen que puede suceder lo mismo.

5.- Se me dificulta hacer y recibir comentarios de la gente

Tabla N° 33 comentarios de la gente

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	2	20%
NO	8	80%

Gráfico N° 33 comentarios de la gente



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad

Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

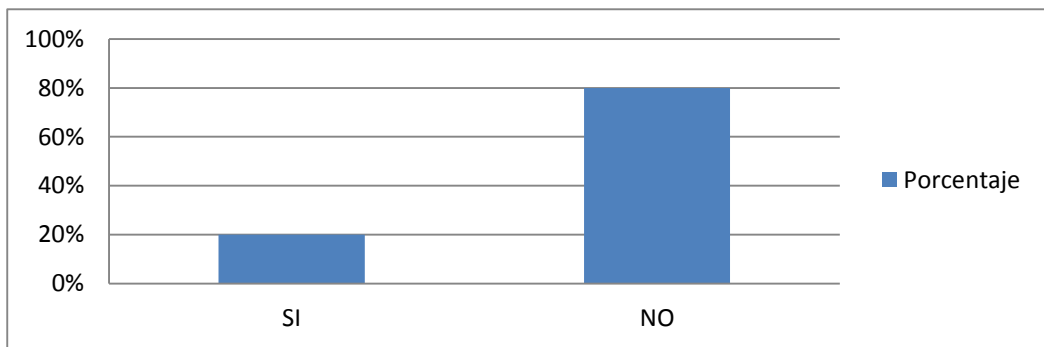
No existe dificultad para recibir y hacer comentarios a la gente es decir expresar sus pensamientos ya que en grupo de terapia se trabaja en grupo los que permite a las pacientes interactuar con las mismas y ayudar de una manera positiva a su interacción social.

6.- Tengo dificultad asistir a una fiesta

Tabla N° 34 asistir a una fiesta

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	2	20%
NO	8	80%

Gráfico N° 34 asistir a una fiesta



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

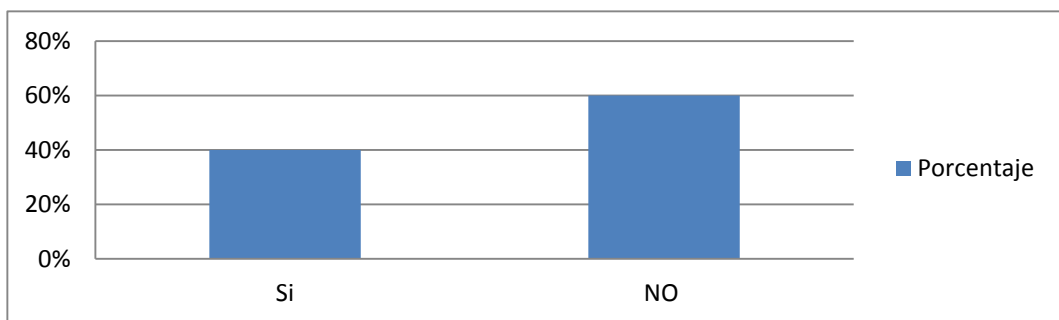
Es pertinente resaltar que han intentado sobresalir frente a los problemas y una de ellas es saliendo a oxigenar su mente, su cuerpo tanto en lugares recreativos como de diversión.

7.- Me cuesta relacionarme con el sexo opuesto

Tabla N° 35 relación con el sexo opuesto

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	40%
NO	6	60%

Gráfico N° 35 relación con el sexo opuesto



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad

Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

Puede ser que las pacientes han pasado por citaciones negativas referente a su pareja pero con la ayuda del grupo de terapia se ha observado que ha ayudado de una buena manera a que las integrantes puedan conllevar sus problemas y no replicar los en la actualidad.

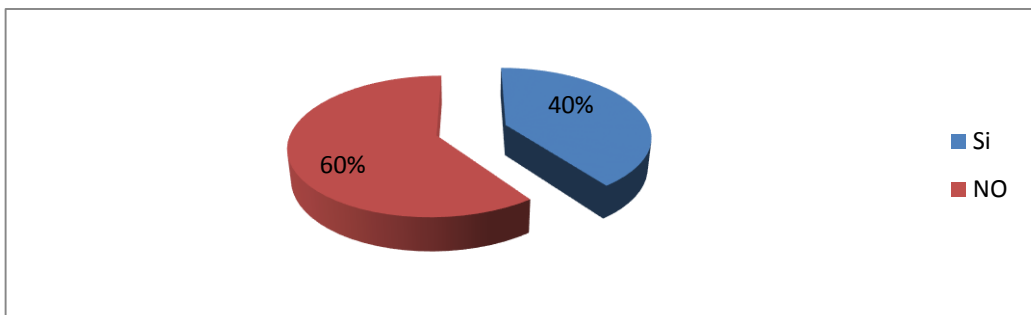
ÁREA LABORAL

1.- No estoy en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo

Tabla N° 36 área de trabajo

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	40%
NO	6	60%

Gráfico N° 36 área de trabajo



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad

Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

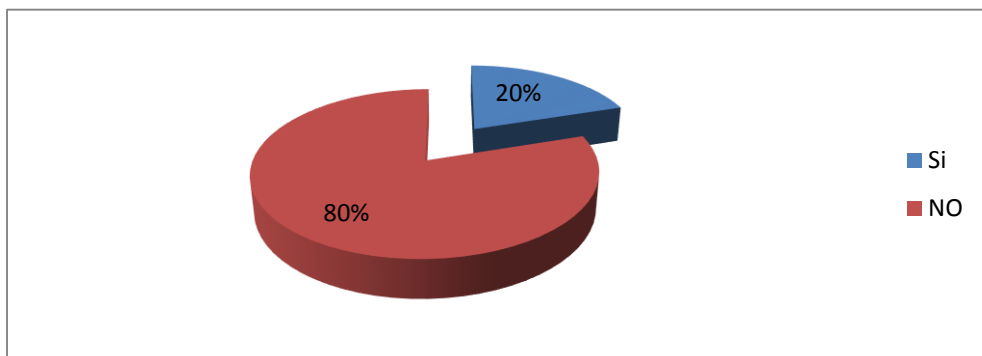
Un porcentaje significativo manifiesta que se encuentra en condiciones para realizar las actividades en su trabajo muchas personas entran en contacto con diversas sustancias químicas para una búsqueda de sensaciones, como una alternativa al estrés o por otros esto nos expresa que muchas de las pacientes con ansiedad abren la posibilidad a desempeñarse bien en su área laboral ya que ayudara tanto a ella como a su lugar de trabajo.

2.-Se me dificulta realizar mi trabajo ya que no puedo concentrarme

Tabla N° 37 no puedo concentrarme

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	2	20%
NO	8	80%

Gráfico N° 37 no puedo concentrarme



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

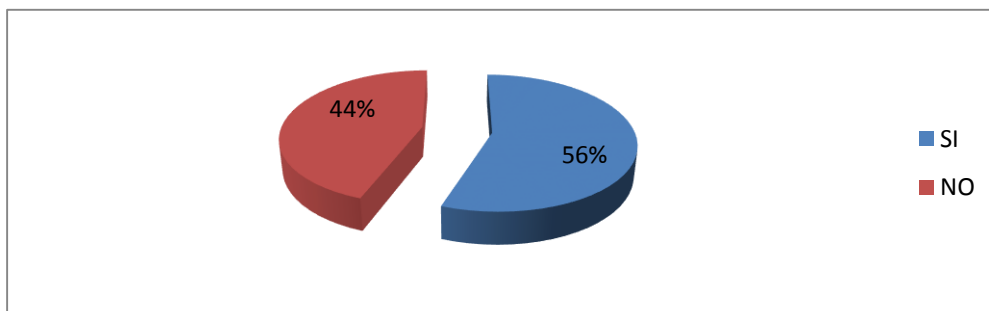
Por su parte las pacientes han puesto un mayor interés en su desempeño laboral dejando aún lado sus problemas personales y familiares como se puede ver el trabajo ayuda de una manera positiva a su estabilidad, su concentración, su interacción social.

3.- La relación con mis compañeros de trabajo no es favorable

Tabla N° 38 Relación en el trabajo

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	50%
NO	4	40%

Gráfico N° 38 Relación en el trabajo



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

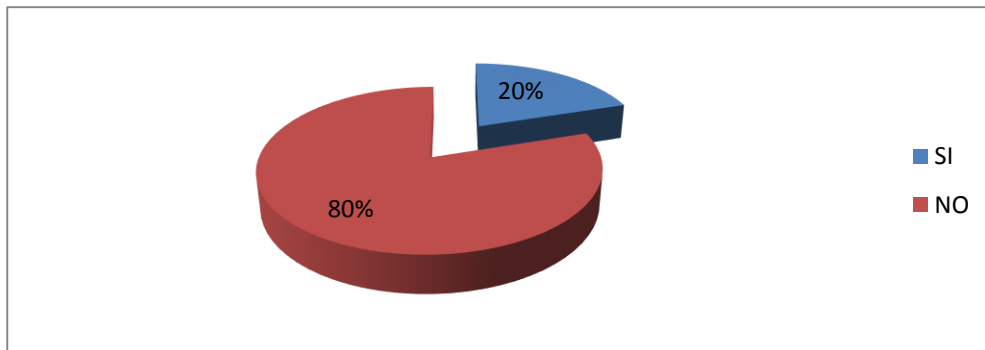
Las pacientes tratan de mantener una buena relación entre los integrantes de su área de trabajo para mantener una buena relación entre compañeros y que no exista diferencias, problemas por los que puedan pasar y alterar su convivencia laboral.

4.- El ambiente laboral en el cual me encuentro es favorable

Tabla N° 39 El ambiente laboral

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	2	20%
NO	8	80%

Gráfico N° 39 El ambiente laboral



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

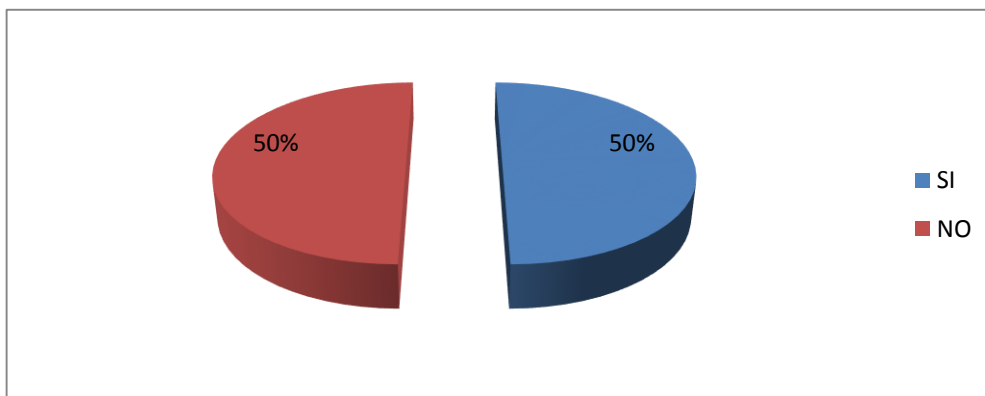
Sin embargo se ve que el ambiente laboral en algunos casos no es favorable para la paciente quizás porque todavía presenta miedo a enfrentar problemas con los mismos (Déniz, 2015) nos manifiesta que la ansiedad contribuye a seguir sobre-activado, ya que hay una falsa creencia que si nos relajamos puede ocurrirnos esa supuesta catástrofe que imaginamos.

5.- No puedo llevar una buena conversación con mis compañeros de trabajo

Tabla N° 40 Buena conversación

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	50%
NO	5	50%

Gráfico N° 40 Buena conversación



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

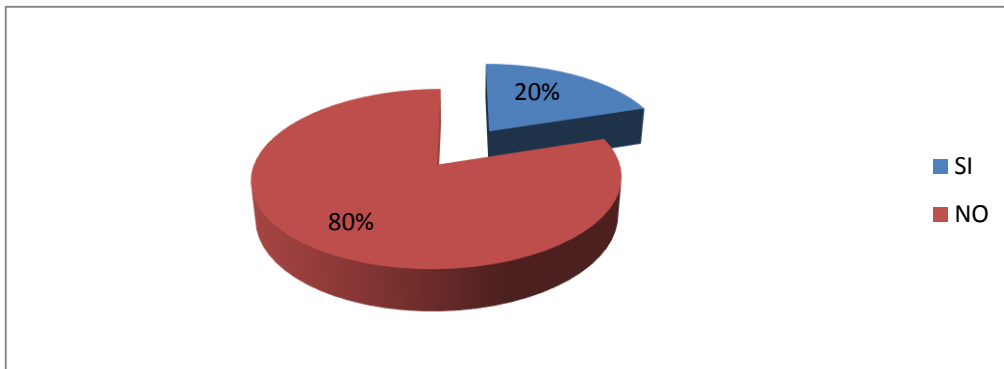
La mitad de la población encuestada refiere que todavía no puede llevar una buena conversación con sus compañeros de trabajo esto puede ser por miedo al rechazo o ser criticados.

6.- En mi trabajo me siento muy presionada

Tabla N° 41 presionada

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	2	20%
NO	8	80%

Gráfico N° 41 presionada



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

Resulta claro que las pacientes han tratado de ver desde otra perspectiva su trabajo ya que es indispensable que aporten económicamente al hogar y también puedan ver que mediante sus destrezas pueden asumir un rol laboral.

CUESTIONARIOS DE LOS FACTORES DESENCADENANTES DEL TRASTORNO ANSIOSO DE LAS PACIENTES QUE ASISTEN AL GRUPO DE TERAPIA PARA ANSIEDAD DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL.

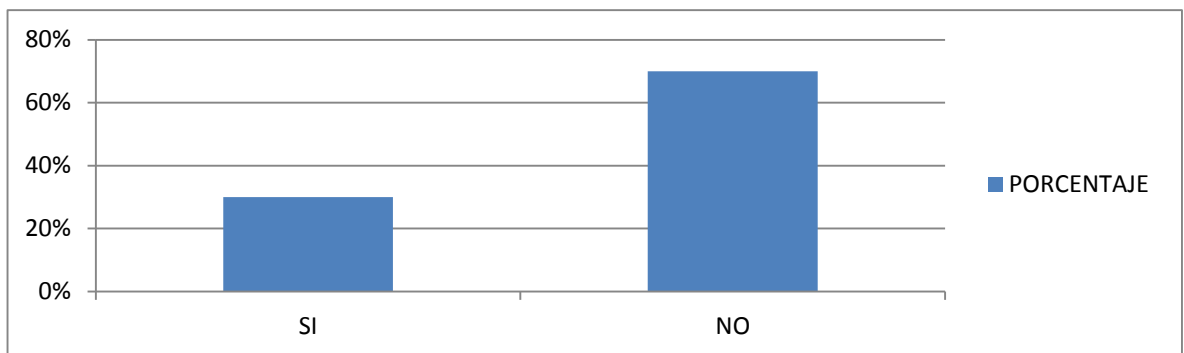
De las siguientes situaciones cuales fueron los factores desencadenantes que generó ansiedad

1- Perdida de un ser querido

Tabla N° 42 Perdida humana

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	3	30%
NO	7	70%

Gráfico N° 42 Perdida humana



Fuente: Factores desencadenantes que generó ansiedad

Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

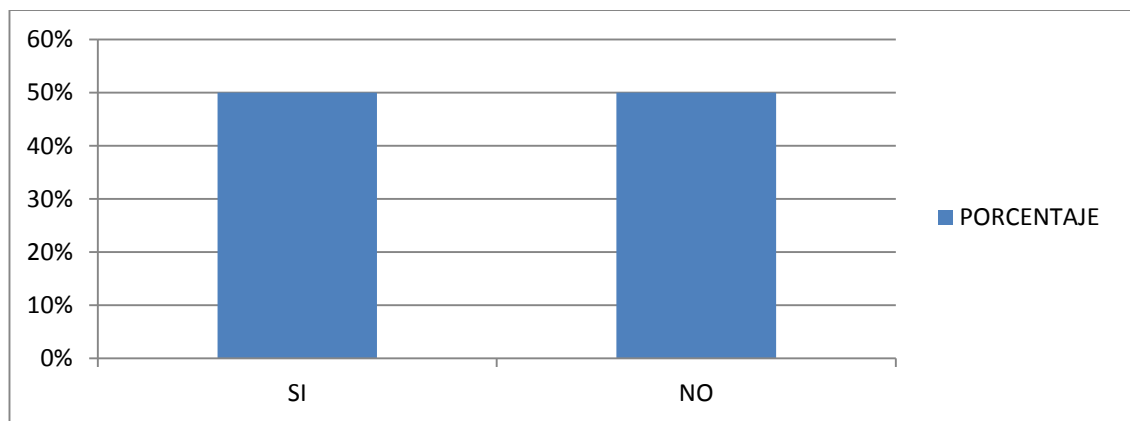
La mayoría de las pacientes no han pasado por la pérdida de un ser querido por lo que su ansiedad no se ha visto afectado por esta situación, observándose así que un porcentaje mínimo de dicha situación ha resudado negativa para su ansiedad lo que genera que su estado emocional se vea alterado.

2- Conflictos familiares

Tabla N° 43 Conflictos

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	50%
NO	5	50%

Gráfico N° 43 Conflictos



Fuente: Factores desencadenantes que generó ansiedad

Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

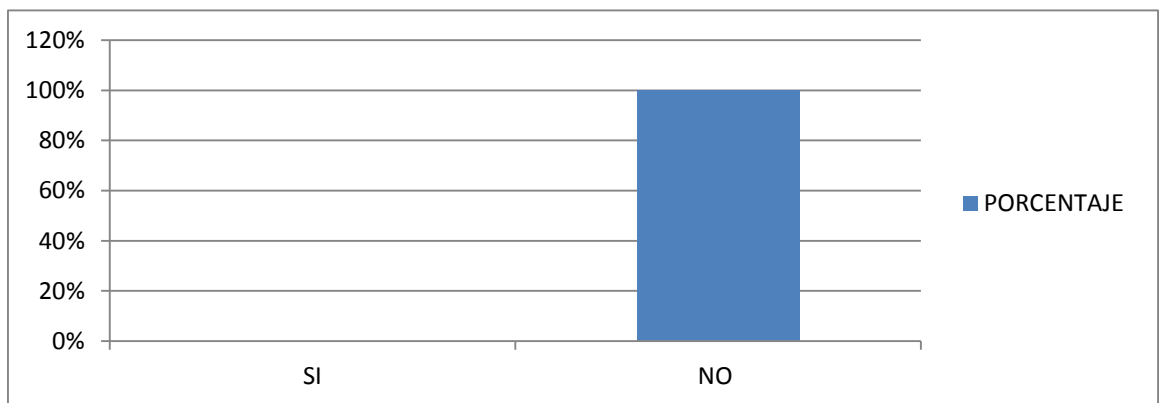
La mitad de las pacientes del grupo de terapia para ansiedad del Hospital San Vicente de Paúl presentan conflictos familiares debido a la separación con su pareja ya que los miembros de su familia no están de acuerdo en la decisión tomada la otra mitad de las pacientes no presentan dificultades familiares lo que es una fortaleza el apoyo familiar que poseen.

3- Enfermedad de un familiar

Tabla N°44 Enfermedad familiar

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	10	100%

Gráfico N° 44 Enfermedad familiar



Fuente: Factores desencadenantes que generó ansiedad

Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

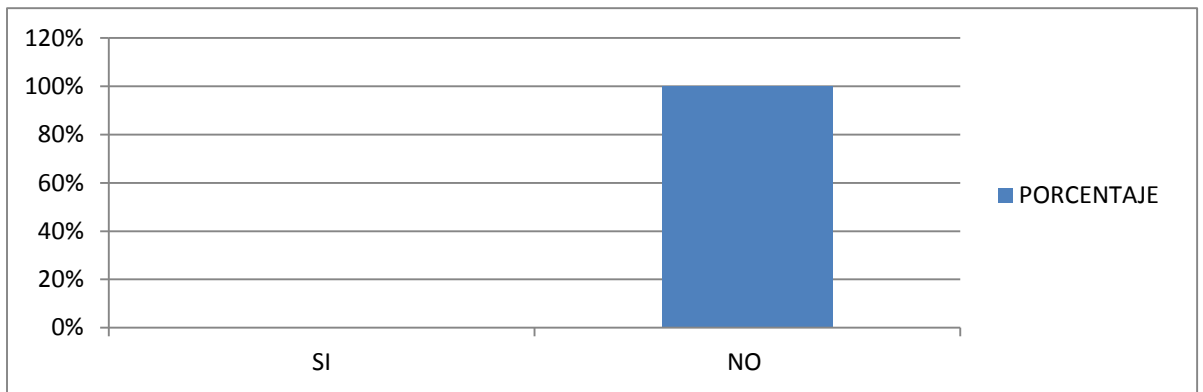
Del total de pacientes encuestadas, se identificó que ninguna se sintió afectada ante una situación de enfermedad que haya ocurrido dentro del vínculo familiar, por lo que no se ha observado presentar sintomatología propia de la ansiedad referente a esta realidad. Resultando este un aspecto positivo para mantener una estabilidad emocional adecuada.

4- Enfermedad propia

Tabla N° 45 Enfermedad propia

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	10	100%

Gráfico N° 45 Enfermedad propia



Fuente: Factores desencadenantes que generó ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

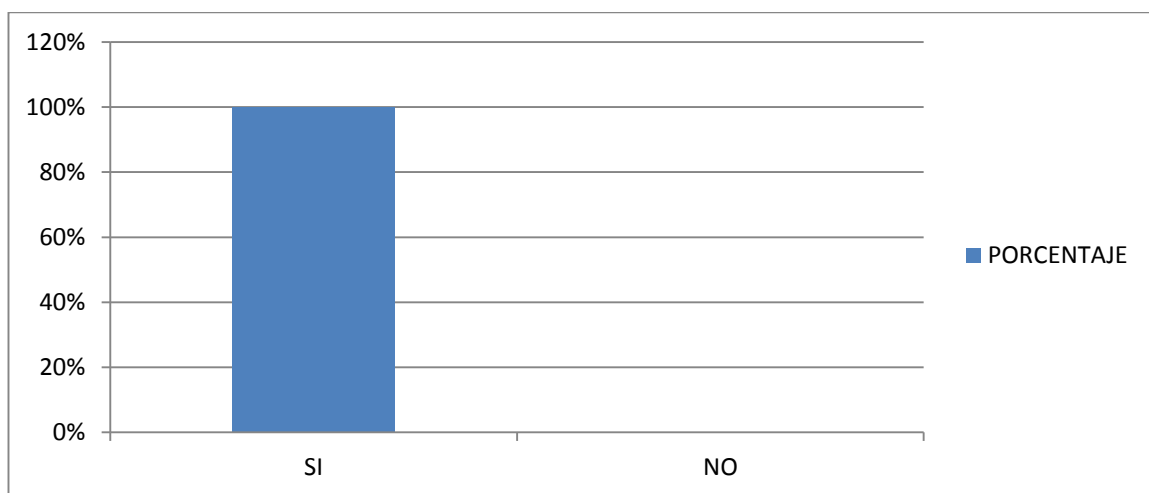
El factor desencadenante por enfermedad propia no ha sido una influencia, para que en las pacientes se genere ansiedad, al igual que la enfermedad familiar, por lo que es una fortaleza para este grupo de personas. Lo que conlleva a controlar de manera saludable los conflictos que se presentan en la vida cotidiana.

5- Divorcio o separación de su pareja

Tabla N° 46 Divorcio o separación

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	10	100%
NO	0	0%

Gráfico N° 46 Divorcio o separación



Fuente: Factores desencadenantes que generó ansiedad

Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

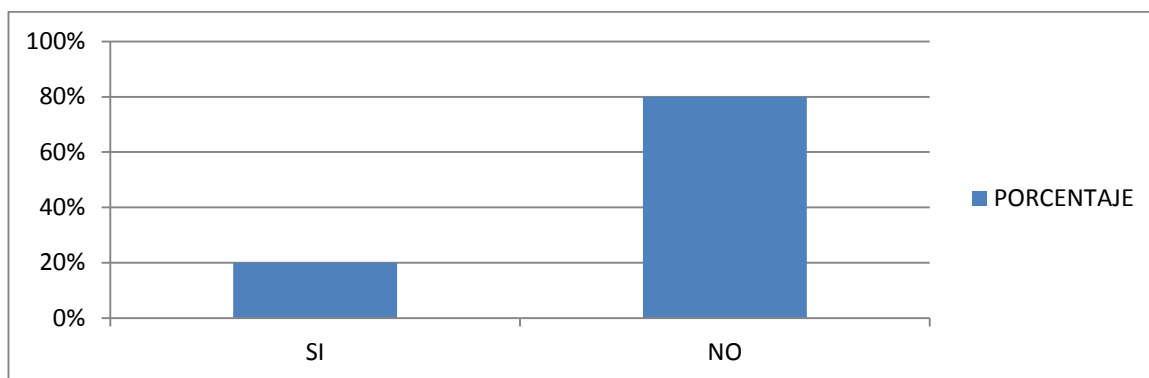
De los 10 casos de pacientes con ansiedad se identificó que el factor desencadenante de este trastorno ha sido la separación o divorcio de su pareja Según (Starcevic & Castle, 2016). Este trastorno puede afectar a hombres y mujeres sin límite de edad, el abandono, separación o rechazado es el causante de este padecimiento, deja mucha intranquilidad y vacío sentimental al no permanecer con el acompañamiento de la persona que acostumbraba a estar juntos. El apego se ve afectado ya que la persona no tiene el vínculo para interactuar con otra, que haya sido considerada como muy importante.

6- Suceso de un evento traumático

Tabla N° 47 Evento traumático

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	2	20%
NO	8	80%

Gráfico N° 47 Evento traumático



Fuente: Factores desencadenantes que generó ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

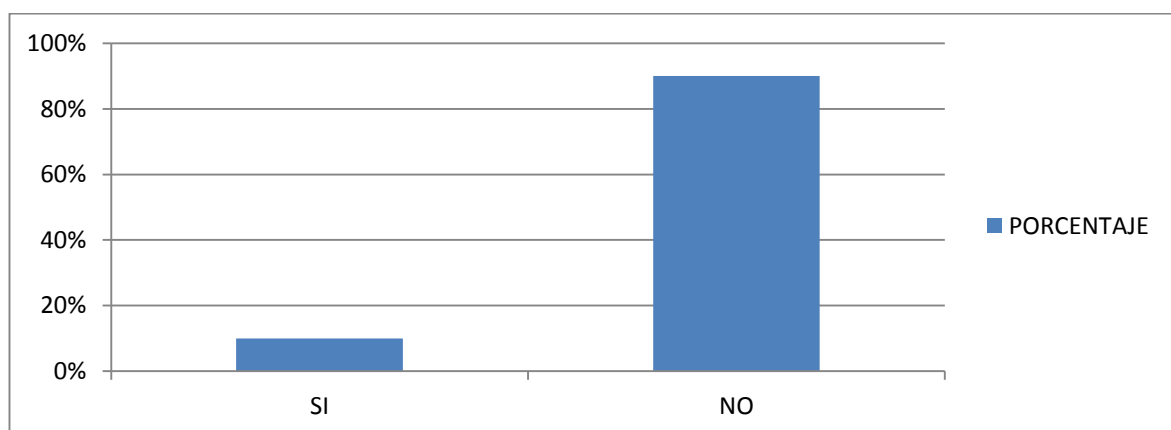
Frente a los eventos traumáticos se investigó que 2 de las pacientes han pasado por el mismo lo que ha generado en las mismas varios síntomas de la ansiedad (Hobfoll, 2013)El estrés postraumático se caracteriza porque se concede mucha importancia a estas imágenes y a la ansiedad que provocan. Se desarrollan muchos pensamientos relacionados con el acontecimiento traumático y con sus consecuencias. Se concede mucha importancia también a estos pensamientos, que generan más ansiedad, al contrario la mayoría de las pacientes si han pasado por sucesos traumáticos pero no ha sido el causante de su ansiedad.

7- Pérdida de trabajo

Tabla N° 48 Pérdida de trabajo

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	1	10%
NO	9	90%

Gráfico N° 48 Pérdida de trabajo



Fuente: Factores desencadenantes que generó ansiedad

Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

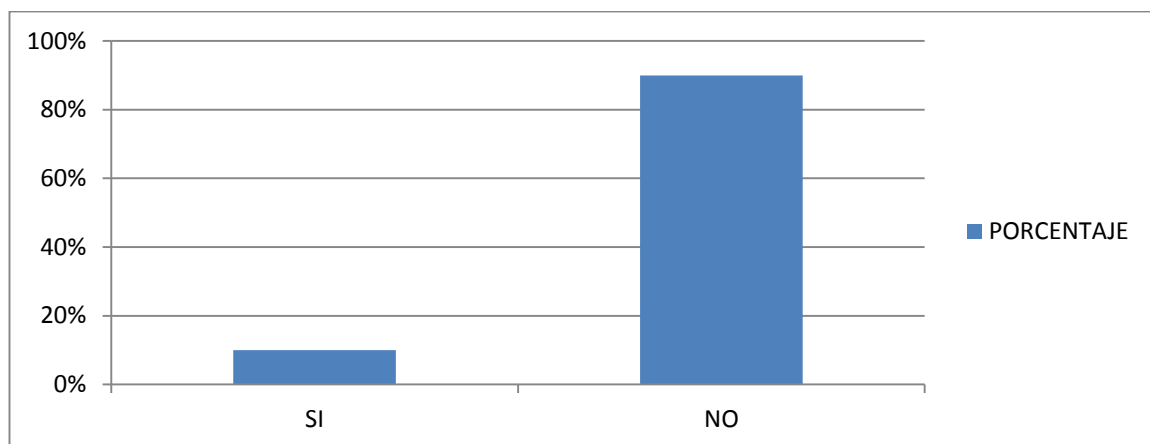
La pérdida de trabajo no ha sido un motivo para generar ansiedad en casi el total de las pacientes, lo que se consideraría que este aspecto es un factor positivo, ya que las pacientes mantienen el optimismo para poder vincularse en el área laboral, por otro lado en un porcentaje mínimo de pacientes esta situación influye para que su estabilidad emocional se vea alterada.

8- Conflictos laborales

Tabla N° 49 Conflictos laborales

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	1	10%
NO	9	90%

Gráfico N° 49 Conflictos laborales



Fuente: Factores desencadenantes que generó ansiedad

Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

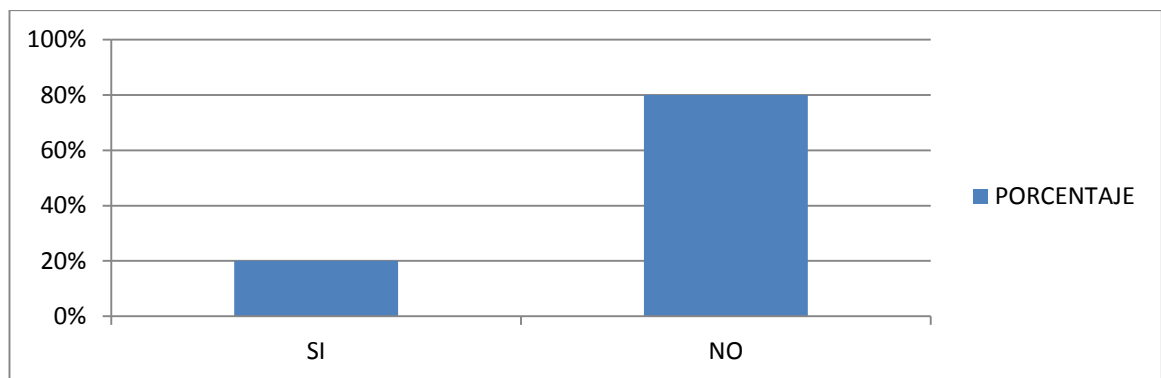
De las 10 pacientes encuestadas, 9 manifiestan no mantener conflictos en su área laboral a lo que se podría atribuir que cuentan con una actitud positiva que beneficia su salud física y mental, se puede observar que 1 paciente dice lo contrario, debido a que su área de trabajo no podría ser favorable para su estado emocional y frecuentemente presente problemas en la misma.

9- Dificultad para relacionarse con los demás

Tabla N° 50 Relacionarse con los demás

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	2	20%
NO	8	80%

Gráfico N° 50 Relacionarse con los demás



Fuente: Factores desencadenantes que generó ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

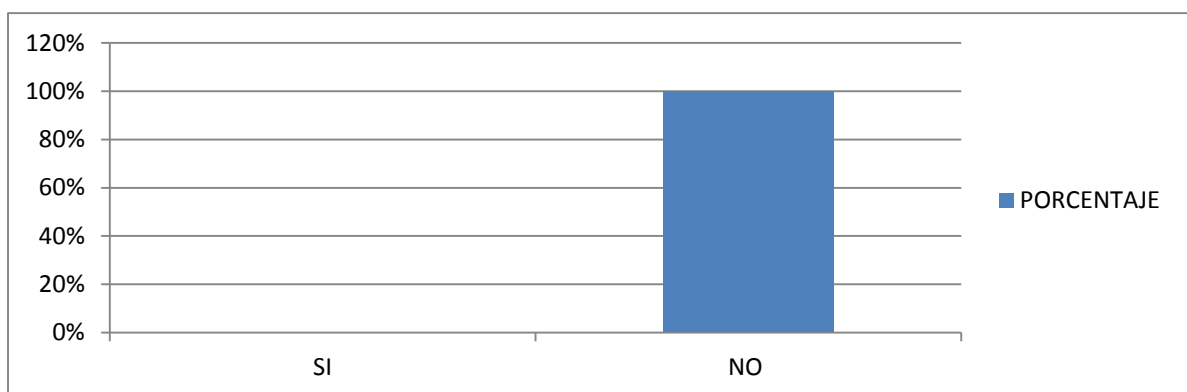
Las circunstancias que se presentan en el diario vivir generan ansiedad, la cual no altera su estabilidad, pero cuando la intensidad es alta y desproporcionada ante el estímulo que la genera interfiere de manera negativa en su vida cotidiana como es el relacionarse constantemente con la sociedad lo que se identifica en 2 pacientes del grupo de terapia del H.S.V.P. Mientras que para 8 de las pacientes esta situación no es relevante ya que no se les dificulta relacionarse con los demás.

10- Abuso sexual

Tabla N° 51 Abuso sexual

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	10	100%

Gráfico N° 51 Abuso sexual



Fuente: Factores desencadenantes que generó ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

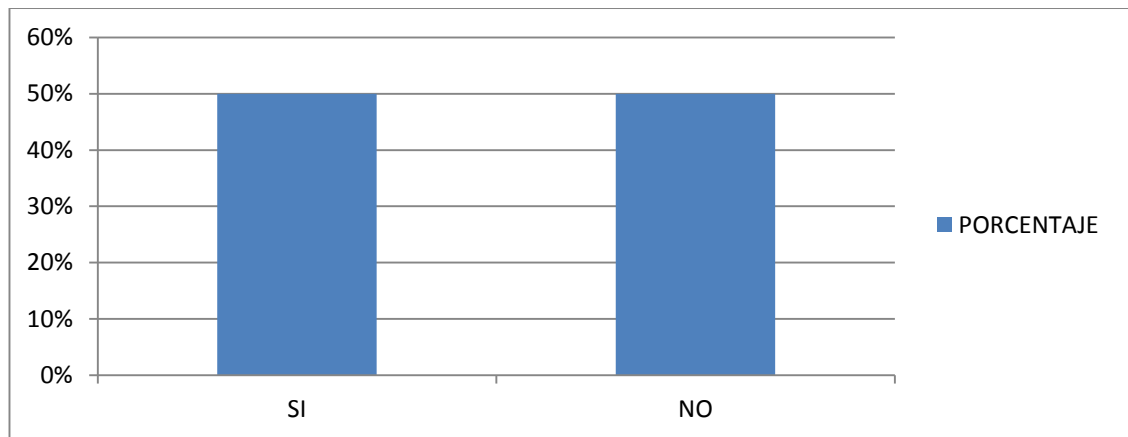
Del total de las pacientes encuestadas 10 manifestaron que no han pasado por circunstancias como un abuso sexual lo que no ha generado ansiedad en las mismas, y es una de las fortalezas del grupo de terapia del H.S.V.P.

11- Maltrato físico o psicológico

Tabla N° 52 Maltrato

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	50%
NO	5	50%

Gráfico N° 52 Maltrato



Fuente: Factores desencadenantes que generó ansiedad

Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

Según el DSM-IV (American Psychiatric Association 1994), el trastorno de estrés post traumático aparece cuando la persona ha sufrido o ha sido testigo de una agresión física o una amenaza para la vida de uno mismo por lo que mediante la encuesta realizada a las pacientes del grupo de terapia la mitad ha presentado maltrato físico o psicológico por parte de su pareja mientras que la otra mitad no ha pasado por agresiones físicas ni psicológicas.

ESCALA DE VALORACIÓN DE HAMILTON DE ANSIEDAD

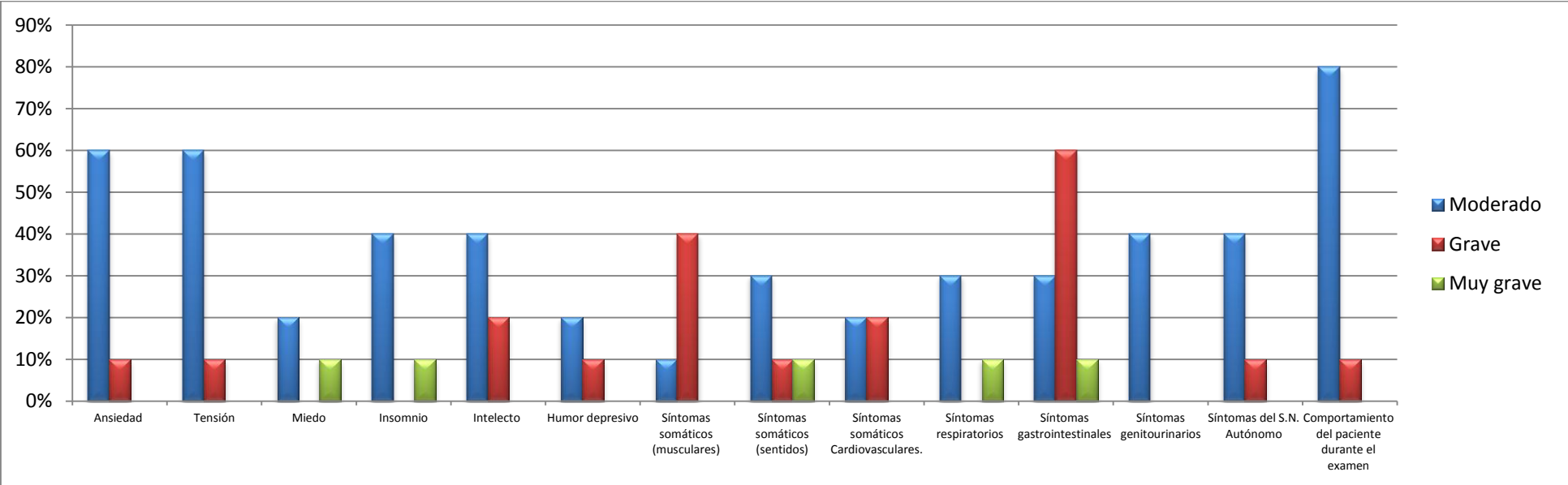
Tabla N° 53 Escala de Hamilton

Indicador	Moderado	Grave	Muy grave
Humor ansioso	60%	10%	
Tensión	60%	10%	
Miedo	20%		10%
Insomnio	40%		10%
Intelecto	40%	20%	
Humor depresivo	20%	10%	
Síntomas somáticos (musculares)	10%	40%	
Síntomas somáticos (sentidos)	30%	10%	10%
Síntomas somáticos Cardiovasculares.	20%	20%	
Síntomas respiratorios	30%		10%
Síntomas gastrointestinales	30%	60%	10%
Síntomas genitourinarios	40%		
Síntomas del S.N. Autónomo	40%	10%	
Comportamiento del paciente durante el examen	80%	10%	

Análisis Interpretativo:

Se puede determinar que la mayoría de las pacientes presentan un grado moderado de ansiedad obtenido por la escala de Hamilton para ansiedad por lo que fue de suma importancia la aplicación de este test para corroborar la información y el diagnóstico de las pacientes que asisten al grupo de terapia para ansiedad del hospital San Vicente de Paul.

Gráfico N° 53 Escala de Hamilton



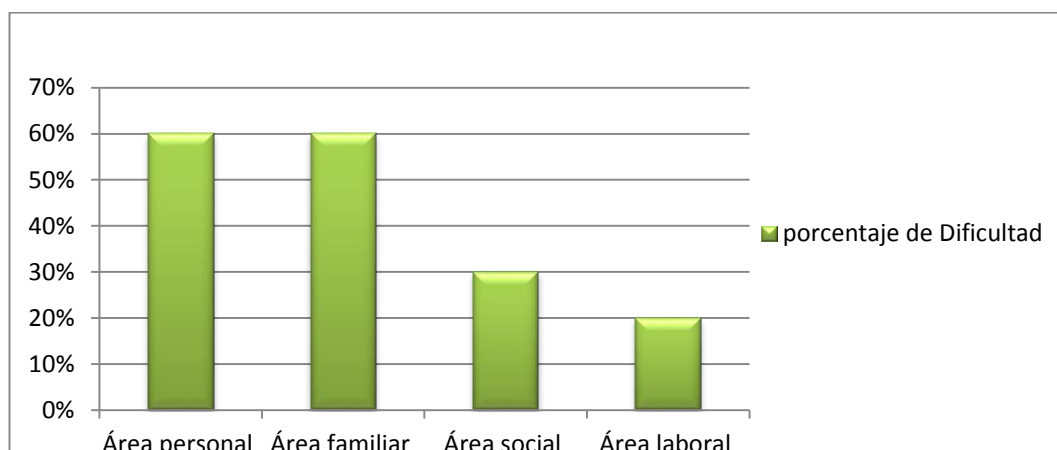
Fuente: Escala de Hamilton para Ansiedad
Elaborado por: Beltrán, Valeria, 2017

ÁREAS AFECTADAS DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD

Tabla N° 54 Áreas afectadas

INDICADOR	Porcentaje de dificultad
Área personal	60%
Área familiar	60%
Área social	30%
Área laboral	20%

Gráfico N° 54 Áreas afectadas



Fuente: Áreas afectadas del trastorno de ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

Análisis Interpretativo:

Mediante la encuesta realizada para identificar qué área está afectada frente a la ansiedad se pudo determinar que las áreas más afectadas son el área personal, y familiar las cuales suman un papel muy indispensable en la vida del individuo el área personal es aquella que brinda seguridad confianza y un buen autoestima y es este caso se ve afectado al igual que el área familiar.

CUESTIONARIO DE LOS FACTORES DESENCADENANTES DEL TRASTORNO ANSIOSO DE LAS PACIENTES QUE ASISTEN AL GRUPO DE TERAPIA PARA ANSIEDAD DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL

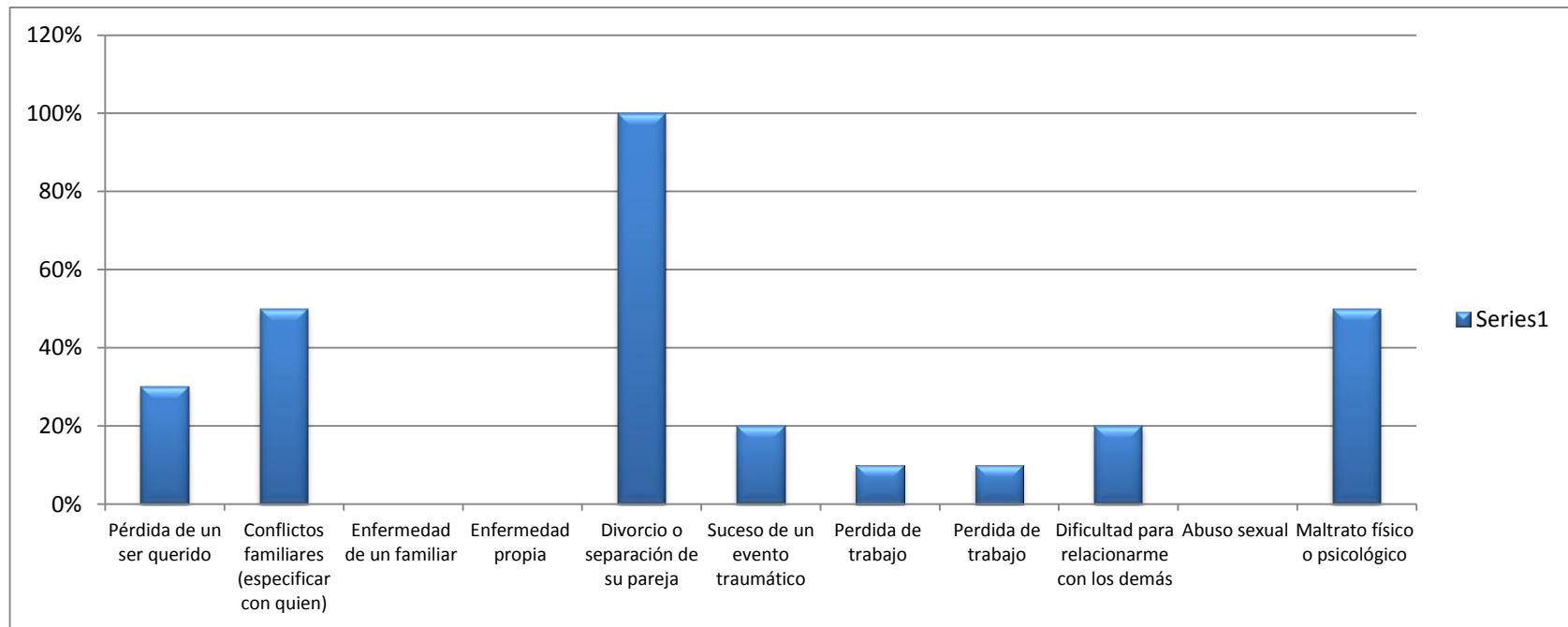
Tabla N° 55 Factores desencadenantes

INDICADOR	PORCENTAJE
Pérdida de un ser querido	30%
Conflictos familiares (especificar con quien)	50%
Enfermedad de un familiar	
Enfermedad propia	
Divorcio o separación de su pareja	100%
Suceso de un evento traumático	20%
Perdida de trabajo	10%
Conflictos laborales	10%
Dificultad para relacionarme con los demás	20%
Abuso sexual	
Maltrato físico o psicológico	50%

Análisis Interpretativo:

De los 10 casos de pacientes con ansiedad se identificó que el factor desencadenante de este trastorno ha sido la separación o divorcio de su pareja Según (Starcevic & Castle, 2016). Este trastorno puede afectar a hombres y mujeres sin límite de edad, el abandono, separación o rechazado es el causante de este padecimiento, deja mucha intranquilidad y vacío sentimental al no permanecer con el acompañamiento de la persona que acostumbraba a estar juntos. El apego se ve afectado ya que la persona no tiene el vínculo para interactuar con otra, que haya sido considerada como muy importante.

Gráfico N° 55 Factores desencadenante



Fuente: Factores desencadenantes que generó ansiedad
Elaboración: Valeria Beltrán 2017

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Se determinó una muestra de 10 pacientes las cuales asisten al grupo de terapia para ansiedad del Hospital San Vicente de Paúl donde en su totalidad han sido diagnosticadas con ansiedad por parte del Psicólogo a cargo del grupo en este grupo se investigó ciertos aspectos como son: mediante la escala de ansiedad de Hamilton se corroboró el diagnóstico de las pacientes lo que me permitió confirmar su ansiedad, realice una encuesta con varias alternativas para identificar el factor desencadenante del trastorno, mediante los resultados obtenidos el 100 % de las pacientes indicó que el factor causante de su ansiedad es el divorcio o separación de su pareja, esto influyó en su estado emocional por lo que se vio necesario realizar de una encuesta que evalúa cuatro áreas, el área personal, familiar, social y laboral que indicó que las área más afectadas debido al trastorno de ansiedad es el área personal con un 60% y familiar con un 60% así también afectado su estado emocional personal y familiar se identificó que la decisión del divorcio o separación de su pareja generó en ellas dificultades tanto personal, su autoestima, sus pensamientos y también el su familia ya que muchas de ellas no estaban de acuerdo en la decisión que ellas habían tomado en separarse de su pareja, esta investigación se relaciona con (Ramón Llauradó en el 2010) quien manifiesta que. La separación o divorcio puede ser comparado a un trastorno de estrés postraumático. (Ansiedad) De hecho, Holmes (1967) en su escala de ansiedad o acontecimientos de vida, le atribuye 73 puntos al divorcio y 65 a la separación, si las sumamos nos da 138 puntos. Este autor dice que con 300 puntos, un 80% caerá enfermo. También tiene que ver con una situación de duelo: aunque nuestra pareja no ha muerto, sí que hay una pérdida. El duelo es una reacción a la pérdida que puede ser la muerte de un ser querido, pero también la pérdida de algo físico o simbólico. Por lo que se elabora un plan preventivo y estrategias de afrontamiento para los diferentes trastorno de ansiedad buscando evitar o disminuir la sintomatología ansiosa

CAPITULO IV

PROPUESTA

Una vez determinados los problemas principales en el capítulo anterior los mismos que mediante la aplicación de la escala de Hamilton se pudo observar que las pacientes que asisten al grupo de terapia para ansiedad manifiestan los siguientes problemas; ansiedad, tensión, miedo, insomnio, síntomas somáticos como dolores musculares, síntomas respiratorios, síntomas gastrointestinales, síntomas del sistema nervioso autónomo. Mediante la encuesta realizada se concluye que el factor desencadenante del trastorno fue el divorcio o separación de su pareja afectado así su área personal en el cual, las paciente presentan problemas de ansiedad por miedo a su salud y sus actividades diarias y el área familiar, porque la familia es el núcleo principal en la formación del individuo y los problemas o circunstancias sucedidas muchas veces podría afectar en la vida emocional de los integrantes de la misma, se puede plantear la siguiente propuesta de solución.

TITULO: Plan preventivo y estrategias de afrontamiento del trastorno ansiedad.

Datos Informativos

- Institución: Hospital San Vicente de Paúl
- Representante legal: Doctor Lyter Reyes
- Publico meta: pacientes que asisten al grupo de terapia para ansiedad
- Numero de intervenidos: 10 Pacientes
- Dirección: Luis Vargas torres 11-56 y Gonzalo Gómez jurado
- Fecha de inicio: 11 de noviembre del 2016

Justificación

La presente propuesta se justifica en la medida que tendrá una serie de beneficiarios directos, siendo los principales:

Pacientes: las cuales asisten al grupo de terapia para ansiedad en el Hospital San Vicente de Paul y han presentado varias sintomatologías del trastorno ansioso afectando de manera significativa en su vida, siendo el factor desencadenante el divorcio o separación de su pareja la cual ha llevado a las pacientes a ser diagnosticadas con ansiedad y asistir al grupo de terapia generado cierto grado de dependencia del mismo es por ello, que es necesario elaborar un plan preventivo y estrategias de afrontamiento para los diferentes trastorno de ansiedad

Familiares: Hijos/padres de las pacientes que asisten al grupo de ansiedad ya que se beneficiara de una manera positiva en su entorno familiar, y mejorar las relaciones intrapersonales logrando manejar los conflictos de una manera apropiada.

Institución: El Hospital San Vicente de Paul al ser una institución, la cual se enfoca en prestar atención de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, se beneficiara ya que ayudará a las pacientes para que puedan alcanzar a obtener un equilibrio en su salud mental con la ayuda de las estrategias de afrontamiento referente al trastorno de ansiedad y ayudará a que la institución crezca de una manera positiva brindando servicios de excelencia a la sociedad.

También existirá una serie de beneficiarios indirectos los mismos que podrían considerarse a los familiares, amigos, compañeros de trabajo de los pacientes que asisten al grupo de terapia para ansiedad del hospital San Vicente de Paúl con el fin de conseguir resultados positivos para su vida personal, familiar, social, laboral

OBJETIVOS

Objetivo General

- Elaborar un plan preventivo y estrategias de afrontamiento para los diferentes trastorno de ansiedad buscando evitar o disminuir la sintomatología ansiosa

Objetivos Específicos:

Para lograr cumplir el objetivo general de la intervención es necesario plantearse los siguientes objetivos

- Proponer charlas educativas acerca de la ansiedad.
- Determinar horarios apropiados para que realicen ejercicios de relajación y físicos.
- Evaluar su propio compromiso y auto reforzarse cuando sea necesario.
- Impartir técnicas asertivas para la resolución de conflictos en el área familiar y personal.

Fundamento teórico de la investigación

FUNDAMENTACIÓN COGNITIVO CONDUCTUAL

Esta investigación realizada se fundamenta mediante la terapia cognitivo-conductual, ya que hace énfasis en la influencia que tienen nuestros pensamientos en la manera en que nos sentimos y actuamos, es decir los pensamientos negativos que poseen las pacientes que asisten al grupo de terapia para ansiedad del hospital San Vicente de Paul aporta de una manera muy significativa esta terapia permitiendo ver con mayor claridad las situaciones difíciles y responder a ellas de una manera más eficaz. (Díaz D. , Terapia Cognitivo-Conductual para tratar la ansiedad ¿En qué consiste?, 2012)

Como hace referencia (Timms, 2013) la terapia cognitivo conductual ayuda a entender problemas complejos desglosándolos en partes más pequeñas. Esto le ayuda a ver cómo estas partes están conectadas entre sí y cómo le afectan. Estas partes pueden ser una situación, un problema, un hecho o situación difícil. De ella pueden derivarse: Pensamientos, Emociones, Sensaciones físicas, Comportamientos. Cada una de estas áreas puede afectar a las demás. Sus pensamientos sobre un problema pueden afectar a cómo se siente física y emocionalmente. También puede alterar sus actividades diarias. Es por ello que se ha podido observar que las pacientes presentan varios tipos de problemas, Pensamientos, Emociones, Sensaciones físicas, comportamientos por lo que esta terapia ayuda a que las mismas puedan cambiar en la forma de pensar del individuo ayudando a que no afecte de una manera negativa a su vida cambiando su forma de pensar y su forma de actuar frente a ellos.

Doménech, (2013) Declara que los síntomas de una enfermedad se entiende como una conducta alterada y el objetivo del tratamiento psicológico consiste en cambiar esta relación entre el estímulo y la respuesta, modificando el ambiente y/o

cambiando la conducta. Así esta terapia aportaría a los estímulos que presentan las pacientes frente a una situación, modificando su conducta, y su manera de pensar.

Desarrollo de la propuesta

La propuesta de elaborar un plan preventivo y estrategias de afrontamiento para los diferentes trastornos de ansiedad permite prevenir la ansiedad y brindar una diversa información acerca de cómo enfrenar situaciones de ansiedad frente a un acontecimiento sucedido, para disminuir la sintomatología propia de la ansiedad y lograr que las pacientes puedan manejar sus conflictos.

Por lo tanto es necesario:

Proponer la realización de charlas en las cuales se explique que es la ansiedad, sus síntomas, y tipos, también diferenciar las causas por la que se puede generar el trastorno de ansiedad además exteriorizar actividades que previenen la ansiedad

Determinar horarios apropiados para que realicen ejercicios de relajación tanto muscular como mental para disminuir los niveles de ansiedad y físicos ayudando a oxigenar su mente y su cerebro

Evaluar su propio compromiso y auto reforzarse cuando sea necesario, para que cuando existan conflictos puedan autoevaluarse para comprobar si pudieron resolverlo de una manera adecuada.

Impartir técnicas asertivas para la resolución de conflictos en el área familiar y personal.

La propuesta de elaborar un plan preventivo y estrategias de afrontamiento para los diferentes trastorno de ansiedad explica formas para prevenir y establece técnicas para mejorar el estado emocional del paciente y que ayude a su comportamiento del mismo frente a conflictos, en el cual está incluido temas, subtemas y una amplia información referentes a este trastorno, donde se explica a las pacientes que la sintomatología de la ansiedad puede ser tratada por medio de varios ejercicios de relajación, físicos autoevaluación de las pacientes, aplicación de técnicas asertiva frente a problemas.

Cronograma de actividades

Para cumplir los objetivos de la propuesta, es necesario plantearse una serie de actividades, las cuales permite detallar sistemáticamente cada una de ellas, en función de los contenidos de intervención del tiempo de los resultados esperados y de los responsables

ACTIVIDADES	CONTENIDO	FECHA		RESULTADOS	RESPONSABLE
		INICIO	FIN	ESPERADOS	
Introducción acerca de la ansiedad	Que es la ansiedad Definición del trastorno de ansiedad			Psicoeducar a las personas acerca del trastorno.	Psicólogo a cargo del grupo
Sintomatología	Síntomas de la ansiedad Tipos de ansiedad			Instruir acerca de su sintomatología y los tipos de ansiedad.	Psicólogo a cargo del grupo
Proponer charlas acerca de la ansiedad y explicar ejercicios para prevenir	Controlar la respiración Mantener una dieta saludable, no consumir sustancias dañinas para el cuerpo Realizar ejercicios deportivos y recreaciones			Prevenir que aumente el porcentaje de personas diagnosticadas con ansiedad	Psicólogo a cargo del grupo

Socializar con las pacientes y determinar horarios apropiados para que realicen ejercicios de relajación y físicos	<ul style="list-style-type: none"> • Ejercicios de respiración • Ejercicios de relajación muscular y mental • Ejercicios deportivos 			Disminuir los niveles de ansiedad y relajar el cuerpo y oxigenar su cerebro	Psicólogo a cargo del grupo
Evaluar su compromiso y auto reforzarse cuando sea necesario.	En la terapia de grupo se puede realizar un psicodrama de un conflicto y esperar que actué la paciente de una manera adecuada			Para que cuando existan conflictos puedan autoevaluarse para comprobar si pudieron resolverlo de una manera adecuada.	Psicólogo a cargo del grupo
Impartir técnicas asertivas	La asertividad es la habilidad social que nos permite expresar nuestros sentimientos, nuestras			Para la resolución de conflictos en el área familiar y personal	Psicólogo a cargo del grupo

	<p>opiniones y defender nuestros derechos respetando los ajenos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Yo entiendo que tú (y decir en PRIMER LUGAR lo que piensa la otra persona ponerse en su situación e intentar ver sus razones y exponerlas). 2. Pero yo (agregar tus propias razones, siempre después del paso 1). 3. ¿Qué te parece si (propuesta de solución que pueda satisfacer a ambos)? 			
--	--	--	--	--

4.8. Recursos y presupuesto

RECURSO	COSTO
Psicólogo a cargo del grupo	40.00
Pacientes del grupo de terapia	
SUBTOTAL	40.00

MATERIALES	COSTO
Alquilación del proyector	40.00
60 copias	15.00
8 impresiones	35.00
4 impresiones del manual	40.00
SUBTOTAL	130

OTROS	COSTO
Pasajes	50.00
Alimentación	35.00
Internet	30.00
SUBTOTAL	115
TOTAL	285

Difusión

Previo a la realización o ejecución de la propuesta y luego de haber sido desarrollada se considera realizar una difusión a través de las siguientes estrategias:

- A) Plan de prevención.- Se explica que es la ansiedad, sus síntomas, tipos de ansiedad
- B) Estrategias de afrontamiento.- ejercicios y actividades
- C) Tríptico.- En el cual incluye todas las actividades para la realización de la propuesta de estrategias de afrontamiento referente al trastorno para disminuir la sintomatología propia de la ansiedad y lograr que las pacientes puedan manejar sus conflictos.

Impacto

Una vez que se desarrolle la intervención según la propuesta explicada anteriormente existirá una serie de impactos positivos en diferentes áreas o ámbitos, los mismos que a continuación se explica de manera sintetizada.

a) Impacto psicológico

La propuesta de elaborar un plan preventivo y estrategias de afrontamiento para los diferentes trastorno de ansiedad ayuda a que la psicología se vea desde un campo más amplio en el cual ayude al paciente a disminuir la sintomatología propia de la ansiedad y lograr que las pacientes puedan manejar sus conflictos.

b) Impacto Social

La propuesta plateada ayuda de una manera muy significativa a las pacientes del grupo de ansiedad para que mediante estas estrategias puedan disminuir la sintomatología de la ansiedad y la resolución de conflictos frente a su entorno familiar y social.

c) Impacto Cultural

La propuesta antes mencionada ayuda a que las pacientes puedan mejorar sus dificultades y sintomatología de la ansiedad ayudando también en su estilo de vida

d) Impacto Educativo

El plan preventivo y las estrategias de afrontamiento, para las pacientes que asisten al grupo de terapia para ansiedad del Hospital San Vicente de Paúl permiten que puedan disminuir su sintomatología al igual que manejar sus dificultades, y servirá para casos posteriores de las pacientes que ingresen al grupo de terapia.

Conclusiones

1. El estado emocional por el cual están pasando las pacientes que asisten al grupo de terapia para ansiedad del (H.S.V.P.) se ha visto afectado su área personal y familiar ya que estas dos son indispensables en la vida del individuo
2. Por medio de un listado de causas se identificó que el factor desencadenante de las pacientes que asisten al grupo de terapia para ansiedad del Hospital San Vicente de Paúl, es el divorcio o separación de su pareja el cual ha sido el causante de su ansiedad.
3. El área personal se ha visto afectada en las pacientes que presentan preocupación tanto por su salud, su forma de pensar, entre otras.
4. Al igual que el área personal, el área familiar se ve afectada recalando que la familia es el pilar fundamental en el desarrollo del individuo ya que muchos de los familiares no estuvieron de acuerdo con la decisión que tomaron
5. La propuesta de un plan preventivo y estrategias de afrontamiento a las pacientes con trastorno de ansiedad contribuye para prevenir el padecimiento de este trastorno y disminuir los síntomas propios del trastorno con los ejercicios planteados en el mismo, ayudará a las pacientes a sentirse emocional y físicamente saludable.

Recomendaciones

1. Trabajar la autoestima en las pacientes del grupo de terapia del hospital San Vicente de Paúl para que no exista dificultades en su área personal sintiéndose seguras de las decisiones tomadas.
2. Socializar con los familiares de los pacientes diagnosticados con trastorno de ansiedad para que puedan entender por la situación en la cual se encuentran e informado que el apoyo familiar es indispensable en la recuperación del paciente.
3. Realizar charlas las cuales expliquen de que se trata este trastorno, sus síntomas, tipos y ejercicios para prevenir la ansiedad.
4. Realizar ejercicios de relajación y físicos los cuales ayuda a que las pacientes puedan gozar de una buena salud mental y física ayudando a su autoestima y su personalidad.
5. Es indispensable la realización de un plan preventivo y estrategias de afrontamiento referente al trastorno de ansiedad para evitar sufrir 0.este trastorno y para que los nuevos ingresos al grupo de terapia puedan informarse acerca de todo lo referente al trastorno, sabiendo que existe una serie de ejercicios y técnicas, que pueden ayudar a mejorar su estilo de vida.

Glosario

A

Ansiedad. Miedo anticipado a padecer un daño o desgracia futuros, acompañada de un sentimiento de temor o de síntomas somáticos de tensión. (Székely, 2010)

D

Depresión. Condición emocional de la actividad psicofísica disminuida y desagradable, ya sea normal o patológica. Para la manifestación normal se prefiere el término abatimiento, refiriéndose a un estado de ánimo desalentado o descorazonado; el uso patológico se refiere a un estado de ánimo de pronunciada desesperanza y una abrumadora sensación de insuficiencia o desmerecimiento. (Székely, 2010)

E

Estado de ánimo. Emoción generalizada y persistente que influye en la percepción del mundo. Son ejemplos frecuentes de estado de ánimo la depresión, alegría, cólera y ansiedad. (Székely, 2010)

F

Factor desencadenante. Este factor es descripto como una privación, una pérdida, una frustración o un sufrimiento de una intensidad tal, que no puede ser elaborada con las técnicas adaptativas habituales y que inhibe el proceso de aprendizaje, determinando la 'regresión' a un punto del desarrollo que corresponde al factor disposicional, donde recurrirá, para desprenderse de la situación de sufrimiento y

angustia, a las 'viejas' defensas que alguna vez le sirvieron, que fueron operativas, es decir, las usadas en el punto disposicional. (Székely, 2010)

H

Humor. La palabra humor significa: buena disposición, jovialidad, agudeza en que uno se halla para hacer una cosa. (Székely, 2010)

I

Insomnio. Quejas subjetivas de dificultad para conciliar el sueño o permanecer dormido o a causa de la mala calidad del sueño. (Székely, 2010)

Intelectualización. El individuo se enfrenta a conflictos emocionales y amenazas de origen interno o externo generalizando o implicándose en pensamientos excesivamente abstractos para controlar o minimizar sentimientos que le causan malestar. (Székely, 2010)

M

Miedo. Reacción emotiva frente a un peligro reconocido como tal en estado de conciencia. (Székely, 2010)

P

Personalidad. Estructura psíquica de cada individuo, la forma como se revela por su modo de pensar y expresarse, en sus actitudes e intereses y en sus actos. Son patrones duraderos de percibir, relacionarse y pensar acerca del ambiente y de uno mismo. Los rasgos de personalidad son aspectos prominentes que se manifiestan en una amplia gama de contextos sociales y personales importantes. Los rasgos de

personalidad sólo constituyen un trastorno de personalidad cuando son inflexibles y des adaptativos y provocan malestar subjetivo o déficit funcional significativo. (Székely, 2010)

S

Signo. Manifestación objetiva de un estado que puede ser patológico. Los signos son observados por el clínico más que descritos por el individuo afectado. (Székely, 2010)

Síntoma. Manifestación subjetiva de un estado patológico. Los síntomas son descritos por el individuo afecto más que observados por el examinador. (Székely, 2010)

Somatización. Proceso por el cual se transforman o convierten problemas emotivos en síntomas somáticos. (Székely, 2010)

T

Trastorno mental. Estado patológico que se caracteriza por confusión de ideas, perturbación emocional y conducta inadaptada. Puede tener origen orgánico o funcional. (Székely, 2010)

Trastorno de la personalidad. Es un tipo de trastorno conductual que se caracteriza por provocar considerables problemas para la adaptación social. La persona que padece el trastorno de personalidad no siempre ni forzosamente se siente perturbada, pero en cambio los demás a menudo la consideran perturbadora o molesta. (Székely, 2010)

Tensión. Término general que denota trastornos en el equilibrio perfecto. (Székely, 2010).

Bibliografía

- Akiska, H., Maser Ph.D , J., & Wolfe, B. (2017). Trastornos de Ansiedad. *colegiados .com*, 4.
- Alcázar, A. I. (2013). La terapia cognitivo-conductual en problemas de ansiedad. *canales de psicología*, 204.
- Aldekoa, J. (2012). COGNITIVE THERAPY OF ANXIETY DISORDER. En D. A.Clark, *terapia cognitiva para la ansiedad* (pág. 72). New York USA: The Guilford press. New York USA.
- Ayuso, J., Vieta, E., & Anrango , C. (2014). MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES 5ta. EDICIÓN. España: Editorial Médica Panamericana.
- Azor, F. (mayo de 2016). *La dificultad para tragar o disfagia*. Recuperado el 02 de 04 de 2017, de <http://gabinetedepsicologia.com/dificultad-para-tragar-psicologos-madrid-tres-cantos>
- Baeza, J. C., Balaguer, G., & Belchi, I. (2010). *Higiene y prevención de la ansiedad*. Madrid: Díaz de Santos.
- Baker, A. (2016). 8 cosas que solo entienden las personas con ansiedad. *Noticias* , 10.
- Bandelow, B., Sher, L., Bunevicius, R., Hollander, E., Kasper, S., Zohar, J., y otros. (2012). Guidelines for the pharmacological treatment of anxiety disorders, obsessive – compulsive disorder and posttraumatic stress disorder in primary care . *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 77-84.
- Barlow, D. (2002). *Anxiety and its disorders: The natural and treatment of anxiety and panic*. New York: Guilford.
- Botella, C. (2012). TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS EFICACES PARA EL TRASTORNO DE PÁNICO. *Psicothema*, 478.
- Burillo, S. (2014). *Ansiedad ¡Que alguien me ayude!* Sara Burillo Molinero.
- Canadian Mental Health Association. (2013). *Anxiety disorders*. Obtenido de <http://www.heretohelp.bc.ca/sites/default/files/anxiety-disorders.pdf>
- Cano, A., Dongil, E., Salguero, J., & Wood, C. (2011). Intervención cognitivo-conductual en los trastornos de ansiedad: una actualización. *Información Psicológica*, 4-27.
- Cassillo, R., & Barlow, D. (2016). *Anger: The Unrecognized Emotion in Emotional Disorders*. Obtenido de Center for Anxiety and Related Disorders, Boston University: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cpsp.12139/pdf>

- Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. (2013). *Diagnóstico y Tratamiento de los Trastornos de Ansiedad en el Adulto*. México: ProQuest Central.
- Cid, S. (2 de Marzo de 2017). *SANTIAGOCID CENTRO DE PSICOLOGÍA*. Obtenido de <http://www.psicologoemadrid.co/que-es-la-psicologia-cognitivo-conductual/>
- Corbin, J. A. (22 de 05 de 2012). *Psicología y Mente* . Recuperado el 08 de 02 de 2017, de <https://psicologiymente.net/clinica/tipos-de-ansiedad>
- Davó, R., & Díaz, M. (2015). *FEELING Inteligencia emocional aplicada a la venta*. Bogotá - Colombia: Editorial Dartagnan SAS.
- Díaz, D. (2012). Terapia Cognitivo-Conductual para tratar la ansiedad ¿En qué consiste? *tratamiento para tu ansiedad*, 5.
- Díaz, D. (2015). Pensamientos que alimentan la ansiedad y cómo tratarlos. *Tratamiento para tu ansiedad*, 10.
- Doménech, J. G. (2013). La Terapia Cognitivo conductual: ¿Qué es? Fundamentos teóricos y principios de aplicación. *Forumclinic*, 3.
- Duran, U. (11 de 10 de 2011). *ACTA*. Recuperado el 08 de 02 de 2017, de <https://actacorporation.com/que-tipos-de-ansiedad-existen/>
- Elizondo, R. (25 de 05 de 2005). *revista psicologia cientifica* . Recuperado el 12 de 10 de 2016, de <http://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>
- Evans, D., Charney, D., & Lewis, L. (2007). Guía para el médico: depresión y trastornos bipolares. Madrid: McGraw-Hill España.
- First, M., Alan, H., & Frances, A. (6 de Febrero de 1995). PSICOMED. En *MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES* (pág. 333). España: MASSON.
- García, C. (13 de 03 de 2011). *que es la ansiedad* . Recuperado el 13 de 10 de 2016, de <http://www.actualpsico.com/%C2%BFque-es-la-ansiedad/>
- García, J. (s.f.). *Trastorno de Ansiedad* . Recuperado el 21 de 11 de 2016, de http://www.unioviado.net/psiquiatria/publicaciones/documentos/1999/1999_Bobes_Trastorno.pdf
- Ginsburg, Golda, Siqueland, & Lynne. (2015). Estrategias contra la ansiedad. *ProQuest Central*, 11.
- Guyatt, G. (1994). Health status, quality of life and. *JAMA*, 630 - 631.

- Hagop Akiskal. (s.f.). *trastorno de ansiedad* . Obtenido de <http://www.cop.es/colegiados/A-00512/ansia.html>
- Hobfoll, S. E. (2013). Stress and Anxiety Research Society. *Study of Traumatic Stress y Past-President de la Stress and Anxiety Research Society*, 15.
- Hunsley, J., Elliott, K., & Therrien, Z. (2013). *The Efficacy and Effectiveness of Psychological Treatments*. Canadian Psychological Association.
- Ibar, L. (1969). *ansiedad y angustia* . Recuperado el 13 de 10 de 2016, de <http://www.elergonomista.com/psicologia/ansiedad.htm>
- Izenberg, N. (2004). Enfermedades y Trastornos de la Salud. *Charles Scribner's Sons*, 979-988.
- Lader, M. (Abril de 2015). Generalized Anxiety Disorder. (14).
- Locke, A. B., Kirst, N., & Shultz, C. G. (05 de 01 de 2015). *Diagnosis and Management of Generalized Anxiety Disorder and Panic Disorder in Adults with a median age of 30 years.1*. Obtenido de <http://www.aafp.org/afp/2015/0501/p617.pdf>
- López-Rodríguez, J. A. (2014). El 40% de los españoles padece ansiedad o depresión. *INFORMACION*, 2.
- Maslov, H. (2007). Jerarquía de las necesidades humanas . *psicopedagogiaaprendizajeuc*, 28.
- Moreno, P. (2008). Superar la ansiedad y el miedo: un programa paso a paso. Bilbao : Desclée de Brouwer.
- National Institute of Mental Health, U.S. Department of Health and Human Services . (2010). *Panic Disorder: When Fear Overwhelms* . Obtenido de <http://ipsi.uprrp.edu/opp/pdf/materiales/panic-disorder-2010.pdf>
- Organización Panamericana de la salud, Organización Mundial de la Salud. (25 de Febrero de 2017). Obtenido de http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9379%3A2014-kidney-disease-rising-among-seniors-diabetes-hypertension&Itemid=1926&lang=es
- Pinzón, M. (03 de 2012). *Inteligencia emocional*. Obtenido de <http://comunik2oruse.blogspot.com/2012/03/conclusiones.html>
- Rector, N., Bourdeau, D., Kitchen, K., & Massiah, L. (2011). *Anxiety disorders An information guide*. Canada: Centre for Addiction and Mental Health.

- Reyes, D. A. (s.f.). *trastornos de ansiedad* . Recuperado el miércoles de octubre de 2016, de <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
- Roca, E. (2015). Programa de auto ayuda. *Como superar el pánico*, 50.
- Rodelgo, D. T. (19 de 03 de 2012). *Onmeda.es*. Recuperado el 12 de 10 de 2016, de http://www.onmeda.es/enfermedades/trastorno_de_ansiedad-definicion-incidencia-1527-3.html
- S.A. (10 de 10 de 2016). Trastorno de ansiedad , la enfermedad mental mas comun en mexico . *el universal* , pág. 10.
- Sarrió, C. (17 de 10 de 2013). *Emociones y Expresiones Faciales Universales*. Obtenido de <https://www.psyciencia.com/2013/17/emociones-y-expresiones-faciales-universales/>
- Schlatter, J. (2003). *La ansiedad: un enemigo sin rostro*. Navarra - España: EUNSA.
- Shannon, K. (17 de 7 de 2013). *Anxiety disorders in the DSM-5*. Obtenido de http://eo2.commpartners.com/users/counseling/downloads/130717_Slides.pdf
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeida, I. (2006). *Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar*. Sao Paulo: Red Revista Mal-estar E Subjetividade.
- Story, T., Zucker, B., & Ckraske, M. (2004). Secondary prevention of anxiety disorders. *American Psychological Assotation Press* , 131 -160.
- Sutil, C. R. (junio de 2013). QUÉ ES UNA EMOCIÓN? TEORÍA RELACIONAL DE LAS EMOCIONES. *Clínica e Investigación Relacional*, 7, 348-372 .
- Székely, D. (2010). Diccionario de psicología . En D. Székely, *Diccionario de psicología* (pág. 829). Uruguay: Talleres de pressur Corporation S.A.
- Timms, D. P. (2013). LA TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL (TCC). *Consejo Editorial de Educación Pública del Royal College of Psychiatrists*, 20.
- Videl, C. (22 de 12 de 2011). *Que es un trastorno de ansiedad* . Obtenido de <http://www.ansiedadystres.org/que-es-el-trastorno-de-ansiedad-generalizada>
- Zoch, D. (11 de 1996). *trastorno ansioso* . Recuperado el 13 de 10 de 2016, de <http://www.diagonales.com/1523-Como-saber-si-sufiris-un-trastorno-de-ansiedad.note.aspx>

Anexos

CAPITULO I

Problema de la investigación

Identificación de los factores desencadenantes del trastorno ansioso y la influencia en su estado emocional en pacientes que asisten al grupo de terapia para ansiedad del hospital San Vicente de Paúl en el periodo 2016-2017

Antecedentes

En la actualidad en el grupo de terapia para ansiedad del Hospital San Vicente de Paúl no se ha realizado investigaciones acerca del factor desencadenante del mismo entre los factores podemos hablar de un sin número de situaciones por las que se puede generar ansiedad.

La ansiedad se la discurre como un estado emocional que forma parte de nuestros mecanismos de supervivencia, siendo una respuesta dada frente a diferentes situaciones o acontecimientos sucedidos a lo largo de la vida del individuo, el mismo que puede convertirse en un trastorno cuando altera la estabilidad física y emocional del individuo.

Se estima que uno de cada cinco adultos puede llegar a padecer alguna patología psiquiátrica a lo largo de su vida; hoy más de diez millones de personas sufren un trastorno mental como depresión, ansiedad, esquizofrenia o trastorno bipolar; además, señala que representan entre el 25 y el 30 por ciento de las consultas en Atención Primaria (López-Rodríguez, 2014).

La complejidad de la ansiedad sigue captando la atención de algunos de los científicos estudiosos y pensadores críticos más importantes de nuestros tiempos en 1953 Rollo May afirmaba en su obra el hombre en busca de sí mismo que la segunda mitad del siglo XX estaría más influenciada por la ansiedad que ningún otro periodo histórico desde finales de edad media. Según el instituto nacional de salud mental (2003) unos 40 millones de americanos adultos aproximadamente padecen algún trastorno de ansiedad con enfermedades mentales graves (Aldekoa, 2012).

Planteamiento del Problema

(Eva Marcela Cardenas, 2010) Nos manifiesta que la ansiedad es una emoción normal que todas las personas hemos experimentado, forma parte de mecanismos básicos de supervivencia y es una respuesta a situaciones del medio que nos resultan sorprendidas, nuevas o amenazantes. Es decir se trata de una emoción encaminada a la adaptación y la preservación, ya que nos ayuda a enfrentarnos a situaciones estresantes para tener un mejor desempeño.

Las pacientes del grupo de terapia para ansiedad del hospital san Vicente de Paúl por lo general han pasado por situaciones ansiosas en su vida pero esta sintomatología ha ido aumentando al punto de afectar su estabilidad emocional y física y han llegado a sufrir un trastorno de ansiedad.

Por lo que esta investigación realizada ayuda para identificar cual fue el factor desencadenante del trastorno ansioso en el grupo de terapia para ansiedad y ha mejorara el estado emocional y su manera de percibir los problemas de las pacientes con la ayuda del manual de estrategias de afrontamiento referente al trastorno.

Formulación del problema

¿Cómo influencia el estado emocional de las pacientes que son diagnosticadas con ansiedad del hospital San Vicente de Paúl?

Delimitación

Unidades de observación

Elaborar un plan preventivo y estrategias de afrontamiento para los diferentes trastornos de ansiedad buscando evitar o disminuir la sintomatología ansiosa

Delimitación Espacial

Se realiza en el grupo de terapia para ansiedad del hospital San Vicente de Paúl

Delimitación Temporal

La investigación se realiza en el período de Diciembre del 2016 hasta Mayo del 2017

Objetivo General

- Determinar los factores desencadenantes del trastorno ansioso y la influencia en el estado emocional de las pacientes que asisten al grupo de terapia para ansiedad en el Hospital San Vicente de Paúl

Objetivos Específicos

- Identificar cuál fue el factor desencadenante del trastorno de ansiedad.
- Investigar qué área se encontraba más afectada frente a este trastorno y su influencia en el estado emocional.
- Elaborar un plan preventivo y estrategias de afrontamiento para los diferentes trastornos de ansiedad

Justificación

Esta investigación es de suma importancia ya que se identificará cual fue el factor desencadenante del trastorno ansioso en las pacientes que asisten al grupo de terapia para ansiedad del hospital San Vicente de Paúl, aportara de una manera positiva tanto a las pacientes, como a los nuevos ingresos del grupo de terapia, a la institución, por lo las estrategias de afrontamiento ayudará a que las pacientes con trastorno ansioso puedan disminuir su sintomatología y lograr manejar sus conflictos de la mejor manera.

También se puede observar como el trastorno de ansiedad se ha convertido en una problemática social, según el estudio de la organización mundial de la salud (OMS) deja en evidencia como ha ido incrementado en el mundo. Según refiere (OMS, 2016) Los trastornos mentales comunes están en aumento en todo el mundo. Entre 1990 y 2013, el número de personas con depresión o ansiedad ha aumentado en cerca de un 50%, de 416 millones a 615 millones. Cerca de un 10% de la población mundial está afectado, y los trastornos mentales representan un 30% de la carga mundial de enfermedad no mortal. Por lo que es factible la realización de esta investigación para ayudar a las pacientes a mejorar su estado emocional y el de sus familias.

11-SINTOMAS GASTROINTESTINALES Dificultad para tragar. Meteorismo. Dispepsia. Dolor antes o después de comer. Sensación de ardor. Distensión abdominal. Pirosis. Náuseas. Vómitos. Sensación de estómago vacío. Cólicos abdominales. Borborigmos. Diarrea. Constipación.	0 1 2 3 4
12-SINTOMAS GENITO URINARIOS Amenorrea. Metrorragia. Aparición de la frigidez. Micciones frecuentes. Urgencia de la micción. Eyaculación precoz. Ausencia de erección. Impotencia.	0 1 2 3 4
13-SINTOMAS DEL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO Sequedad de la boca. Accesos de rubor. Palidez. Transpiración excesiva. Vértigos. Cefalea de tensión. Horripilación	0 1 2 3 4
14-COMPORTAMIENTO DURANTE LA ENTREVISTA (GENERAL) Tenso, incómodo. Agitación nerviosa: de las manos, frota sus dedos, aprieta los puños. Inestabilidad: postura cambiante. Temblor de las manos. Ceño arrugado. Facies tensa. Aumento del tono muscular. Respiración jadeante. Palidez facial. (FISIOLÓGICO) Traga saliva. Eructos. Taquicardia de reposo. Frecuencia respiratoria de mas de 20/mn. Reflejos tendinosos vivos. Temblor. Dilatación pupilar. Exoftalmia. Sudor. Mioclonias palpebrales	0 1 2 3 4

Anexo °3

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LAS ÁREAS AFECTADAS DEL TRASTORNO ANSIOSO EN LAS PACIENTES QUE ACUDEN AL GRUPO DE TERAPIA PARA ANSIEDAD DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

Nº	ÁREA PERSONAL	SI	NO
1	Mis pensamientos son preocupantes sobre mi salud		
2	Mis pensamientos son acerca de problemas		
3	He pasado por algún momento traumático que todavía se ve afectada mi estado emocional		
4	Tengo problemas para dormir y despiertos cansado (a)		
5	Pienso en las cosas que no han salido como yo quería		
6	Me cuesta trabajo concentrarme		
7	Me preocupo mucho por los problemas económicos en mi hogar		
N °	ÁREA FAMILIAR	SI	NO
1	En mi familia existe algún miembro que haya sido diagnosticado con ansiedad		
2	la relación con mi madre es favorable		
3	La relación con mi padre es favorable		
4	La relación con mi pareja es favorable		

5	La relación con mis hijos es favorable		
6	Mi familia piensa que cometí muchos errores		
7	Mi familia cree que mis pensamientos son acerca de problemas		
Nº	ÁREA SOCIAL	SI	NO
1	Me es fácil entablar una conversación		
2	Tengo mucha preocupación por la impresión causada en los demás		
3	Siento temor a la desaprobación de los demás al expresar sentimientos negativos y al rechazar peticiones.		
4	Tengo preocupación por la expresión de los demás en la expresión de sentimientos.		
5	Se me dificulta hacer y recibir comentarios de la gente.		
6	tengo dificultad asistir a una fiesta		
7	Me cuesta relacionarme con el sexo opuesto		
Nº	ÁREA LABORAL	SI	NO
1	No estoy en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo.		

2	Se me dificulta realizar mi trabajo ya que no puedo concentrarme		
3	La relación con mis compañeros de trabajo no es favorable		
4	En ambiente laborar en el cual me encuentro es desfavorable		
5	No puedo llevar una buena conversación con mis compañeros de trabajo		
6	En mi trabajo me siento muy presionado(a)		

Anexo °4



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Psicología General

CUESTIONARIO DE LOS FACTORES DESENCADENANTES DEL TRASTORNO ANSIOSO DE LAS PACIENTES QUE ASISTEN AL GRUPO DE TERAPIA PARA ANSIEDAD DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL.

- De las siguientes situaciones cuales fueron los factores desencadenantes que generó ansiedad

INDICADOR	SI	NO	
Pérdida de un ser querido			
Conflictos familiares (especificar con quien)			
Enfermedad de un familiar			
Enfermedad propia			
Divorcio o separación de su pareja			
Suceso de un evento traumático			
Perdida de trabajo			
Conflictos laborales			
Dificultad para relacionarme con los demás			
Abuso sexual			
Maltrato físico o psicológico			

Anexo°5

**AUTORIZACIONES DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, PARA
LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.**



UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA
DECANATO

Oficio 037-D
27 de enero de 2017

Doctor
Lyther Reyes
DIRECTOR DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL

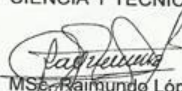
Señor Director:

A nombre de la Facultad de Educación, Ciencia y Tecnología reciba un cordial saludo, a la vez que le auguro el mejor de los éxitos en las funciones que viene desempeñando.

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitarle de la manera más comedida autorice se brinde las facilidades necesarias a la señorita Valeria Salomé Beltrán Vinuesa, estudiante de la carrera de Psicología General, para que obtenga información y desarrollo todas las actividades referentes al trabajo de grado: "FACTORES DESENCADENANTES DEL TRANSTORNO ANSIOSO Y LA INFLUENCIA EN SU ESTADO EMOCIONAL EN PACIENTES QUE ASISTEN AL GRUPO DE TERAPIA PARA ANSIEDAD DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL EN EL PERIODO 2016 – 2017"

Por su favorable atención, le agradezco.


Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO


MSc. Raimundo López
DECANO DE LA FECYT



Anexo °6

AUTORIZACIÓN DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL EN EL ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE LAS PACIENTES



Ministerio de Salud Pública
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL- I

ACUERDO DE CONFIDENCIAL

Comparecen a la celebración del presente Acuerdo de Confidencialidad, por una parte el Hospital San Vicente de Paúl - Ibarra representado por el Dr. Lyther Reyes López, Gerente Hospitalario, a quien en adelante se le denominará **REVELADOR**, y por otra parte la señorita Srta. VALERIA SALOME BELTRAN VINUEZA, estudiante de la carrera de Psicología General de la Universidad Técnica del Norte, a quienes en adelante se le denominará **RECEPTOR**. El suscriptor del presente acuerdo se compromete a mantener la confidencialidad en relación a toda la documentación e información obtenida en el proceso de investigación "FACTORES DESENCADENANTES DEL TRASTORNO ANSIOSO Y LA INFLUENCIA EN SU ESTADO EMOCIONAL EN PACIENTES QUE SISTEN AL GRUPO DE TERAPIA PARA ANSIEDAD DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL EN EL PERIODO 2016-2017," y declara que está de acuerdo y se sujeta a las siguientes cláusulas y condiciones:

CONSIDERACIONES:

Debido a la naturaleza del trabajo, se hace necesario que se maneje información confidencial perteneciente a pacientes del Hospital San Vicente de Paúl - Ibarra que no debe alcanzar el dominio público, de ahí que deba guardarse confidencialidad, entendiéndose que el incumplimiento de cualesquiera de las obligaciones que consten en presente documento, intencionadamente, o por negligencia, podrían implicar en su caso, las sanciones de tipo legal vigentes; por lo que, se procede a establecer y regular las condiciones en las que se produce la divulgación de la información, el procedimiento que regirá la custodia y no transmisión a terceros de la información entregada por el Hospital San Vicente de Paúl-Ibarra y las obligaciones y responsabilidades que las partes suscriben en el marco de este Acuerdo.

ANTECEDENTES:

El Hospital San Vicente de Paúl-Ibarra es una Institución pública sujeta al cumplimiento estricto de las normas legales establecidas en las distintas leyes, reglamentos y mandatos vigentes en la legislación ecuatoriana; en el citado contexto le serán de aplicación los siguientes preceptos legales: de conformidad al Art. 362 de la Constitución de la República; en el Reglamento para el Manejo de Información Confidencial en el Sistema Nacional de Salud expedido mediante Acuerdo Ministerial No. 5216-A del Ministerio de Salud Pública, que establece las condiciones operativas de la aplicación de los principios de manejo y gestión de la información confidencial de los pacientes especialmente en el Art. 7 que (*por documentos que contienen información de salud se entiende: historias clínicas, resultados de exámenes de laboratorio, imagenología y otros procedimientos, tarjetas de registro de atenciones médicas con indicación de diagnóstico y tratamientos, siendo los datos consignados en ellos confidenciales y la autorización para el uso de estos documentos antes señalados, es potestad privativa della o representante legal*); en concordancia con lo dispuesto en la Ley de Derechos y Amparo al Paciente Art. 4; en concordancia con el Art. 7 literal f) de la Ley Orgánica de la Salud; así como con el Art. 6 de la Ley de Transparencia y el Derecho a la Información; y, lo establecido en el Art. 6 de la Ley del Sistema Nacional de Registro de Datos Públicos.

Con fecha 08 de Febrero 2017, mediante oficio S/N, la señorita Srta. VALERIA SALOME BELTRAN VINUEZA, participantes en el proyecto de investigación, solicitan se autorice, la realización de la investigación en el Hospital San Vicente referentes a FACTORES DESENCADENANTES DEL TRASTORNO ANSIOSO Y LA INFLUENCIA EN SU ESTADO EMOCIONAL EN PACIENTES QUE SISTEN AL GRUPO DE TERAPIA PARA ANSIEDAD DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL EN EL PERIODO 2016-2017

Con fecha 08 de Febrero 2017, el Dr. Lyther Reyes López Reyes Gerente Hospitalario, Autoriza la realización de la investigación referente a "FACTORES DESENCADENANTES DEL

1

LUIS VARGAS TORRES 11-56 Y GONZALO GOMEZJURADO
TELF. 062 950-533 G3F 062 608662 FAX. 062 657-272 EXT. 157-167
www.hsvip-pub.ec

Anexo^o7 **AUTORIZACIÓN DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL EN EL ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE LAS PACIENTES**


Ministerio de Salud Pública
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL- I

Quinta.- Duración De Acuerdo De Confidencialidad

El deber de confidencialidad perdurará incluso después de finalizada la actividad del establecimiento de salud, la vinculación profesional o el fallecimiento del titular de la información y se extiende a toda persona que intervenga en su elaboración o que tenga acceso a su contenido, haciéndose este último responsable de todo incumplimiento referido en este Acuerdo. La obligación de confidencialidad deberá prevalecer también tras la terminación del Acuerdo.

Sexta.- Derechos de Propiedad

Toda información intercambiada es de propiedad exclusiva de la parte de donde proceda. Bajo la solicitud del Revelador, toda o cualquier porción de la información (que incluye pero no está limitada a las copias, notas, resúmenes, o abstractos de cualquier información ya sea en forma tangible o electrónica) será devuelta prontamente al Revelador y el Recibidor proveerá al Revelador una certificación por escrito en la que se declarará que dicha información fue devuelta.

Séptima.- Validez y Perfeccionamiento

El presente Acuerdo requiere para su validez y perfeccionamiento la firma de las partes

Octava.- Aceptación de las partes

Las partes libre, voluntaria y expresamente declaran que conocen, entienden y acuerdan regirse por sus términos y condiciones.

Novena.- Jurisdicción

Las partes acuerdan someter toda controversia que surja con motivo de este convenio, que no pueda ser solucionada de manera amigable, a los Jueces y Tribunales de lo civil de la ciudad de Ibarra que sancionan la violación de secreto y confidencialidad.

Y en señal de expresa conformidad y aceptación de los términos recogidos en el presente Acuerdo, lo firman las partes por duplicado ejemplar y a un solo efecto en Ibarra, a los 08 días del mes de Febrero de 2017.


.....
Dr. Lyther Reyes López
GERENTE HOSPITALARIO
"HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL- I"


.....
Srta. Valeria Salome Beltrán Vinuesa
UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE

3

LUIS VARGAS TORRES 11-55 Y GONZALO GOMEZTURADO
TELE. 062 550-533 GSM 062 608662 FAX. 062 657-272 EXT. 157-167
www.hospital.vc

Anexo ° 9 **AUTORIZACIÓN DE LAS PACIENTES DEL HOSPITAL
SAN VICENTE DE PAUL**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
PSICOLOGÍA GENERAL**



Ibarra 16 de marzo del 2017

Señorita
Patricia Dávila
Presente.-

Permítame enviarle un cordial saludo de **Valeria Salomé Beltrán Vinueza** estudiante de la Universidad Técnica del Norte de la carrera de Psicología General.

El motivo del presente es para solicitarle de la manera más comedida me permita aplicar los instrumentos necesarios para la recolección de datos, que serán tomados de la manera más objetiva y profesional, ya que aportaran en la investigación de mi tesis denominado "**Factores Desencadenantes del Trastorno ansioso y su estado emocional en los pacientes que acuden al grupo para ansiedad del Hospital San Vicente de Paul en el periodo 2016-2017**"

Por su gentil colaboración le anticipo mi más sincero agradecimiento.

Atentamente,

Valeria Beltrán
Estudiante UTN

Autorizo

Representante Legal

Anexo °10

FOTOGRAFÍAS DE LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS PSICOLÓGICOS



Anexo ° 11 TRÍPTICO DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO REFERENTE AL TRASTORNO DE ANSIEDAD.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y
TECNOLOGÍA

Estrategias de afrontamiento
para los trastornos de ansiedad

DIRIGIDO A:

Hospital san Vicente de Paúl

AUTOR:

Valeria Salomé Beltrán Vinueza

DIRECTOR:

MSc. Jorge Gordón

EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN

El prestarle atención a nuestra forma de respirar nos ayudará a mantener en equilibrio nuestro estado físico y mental, la respiración puede ser entrenada y contribuye de modo significativo en la relajación. La relajación ayuda a que la persona esté más disponible para con los demás: es necesario estar en paz consigo mismo para poder estarlo con los demás.

Respiración abdominal o diafragmática.

Este tipo de respiración ayuda a fortalecer el diafragma y disminuir la tasa de respiración.



<https://encrypted-tbn2.gstatic.com/images?>

Respiración costal o torácica

Tu atención debe centrarse en el tórax y en las costillas.



<https://www.google.com/url?>

Respiración clavicular

Este tipo de respiración es pobre y superficial y predomina normalmente en personas con ansiedad. Puede provocar hiperventilación provocando mareos y vértigos por lo que solo debes realizar este ejercicio para comprobar los músculos que intervienen y no como un entrenamiento diario.



Respiración completa

Es la unión de los tres tipos de respiración. Utiliza todos estos músculos a la vez con el propósito de aprovechar al máximo toda tu capacidad pulmonar para relajarte y eliminar los malos hábitos adquiridos por la ansiedad o la depresión. Momento en que se presentan las contracciones.



EJERCICIOS FÍSICOS

Caminar



Es una forma maravillosa de poner en marcha

nuestro corazón, de aumentar el nivel de endorfinas y de oxigenar el cerebro. Más aún, gracias a esta caminata liberamos tensiones y relativizamos muchos de esos problemas diarios.

Bailoterapia



Nos ayuda a generar una armonía fabulosa entre mente y cuerpo donde generamos nuevas conexiones neuronales, **cuidamos de nuestras** emociones y conseguimos una buena inyección de energía y felicidad.

Menores tasas de abandono y violencia familiar.

Ejercicios en el agua

Determinados movimientos en el agua es un juego y es un entrenamiento. No solo quemaremos calorías, sino que además trabajaremos la coordinación y la resistencia, esas dos actividades clave tan adecuadas para beneficiar también a nuestro cerebro.



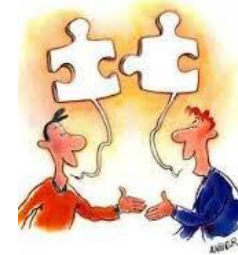
TÉCNICAS ASERTIVAS PARA LA RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

La asertividad es la habilidad social que nos permite expresar nuestros sentimientos, nuestras opiniones y defender nuestros derechos respetando los ajenos. Existen tres pasos para trabajar la asertividad frente a la resolución de conflictos.

1.-Yo entiendo que tú (y decir en PRIMER LUGAR lo que piensa la otra persona ponerse en su situación e intentar ver sus razones y exponerlas

2.--Pero yo (agregar tus propias razones, siempre después del paso 1).

3.- ¿Qué te parece si (propuesta de solución que pueda satisfacer a ambos)?



PLAN PREVENTIVO PARA LOS TRASTORNO DE ANSIEDAD

DEFINICION DE ANSIEDAD: La ansiedad es una respuesta frente a situaciones expuestas en la vida, es un mecanismo de defensa, frente a los acontecimientos sucedidos como, miedo, tensión, incomodidad, los períodos prolongados de ansiedad pueden sugerir la presencia de un trastorno de ansiedad.

SÍNTOMAS :

Taquicardia

Nudo en el estómago, garganta

Falta de aire

Cefalea

Temor

Falta de apetito

irritabilidad

1.- PREVENIR LA ANSIEDAD RÁPIDAMENTE

CONTROLA TU RESPIRACIÓN .-Si quieres controlar tu respiración, entonces tendrás que darte el tiempo para sentarte donde sea que estés, cerrar tus ojos y volver a respirar a un ritmo normal.

EXPONTE A LA LUZ SOLAR.- Se ha demostrado que estar bajo el sol mejora la ansiedad y depresión.

HABLA CON AL GUIEN DE CONFIANZA.- Una llamada telefónica rápida a esa persona de confianza y hablar sobre aquello que te aqueja hará maravillas para aliviar tu dolor.

ACTIVIDAD AERÓBICA.- Los ejercicios también liberan endorfinas, las hormonas que mejoran tu estado de ánimo. Tus preocupaciones no te parecerán tan graves como antes

ESCUCHA MUSICA RELAJANTE .- Escuchar música con el cuerpo quieto y los ojos cerrados te ayudará a prevenir la ansiedad mucho más.

2.- EVITA PENSAMIENTOS QUE GENEREN ANSIEDAD

APRENDE A RECONOCER LOS PENSAMIENTOS QUE GENERAN ANSIEDAD.- Desarrolla una rutina que te ayude a combatir estos pensamientos antes de que se hayan formado por completo caos

EVITA GENERALIZAR DEMASIADO.- Repítete que tendrás muchas oportunidades futuras.

EVITA PENSAR EN LAS CATÁSTROFES.- Para combatir esa manera de pensar, piensa que pasará lo mejor, no lo peor.**3.- BUSCAR SOLUCIONES A LARGO PLAZO**

Aprende a vivir el ahora.- Medita de 10 a 20 minutos todos los días, así te enfocarás en tu cuerpo, mente y en tu entorno.

PASA TU TIEMPO CON AMIGOS QUE TE TRANQUILICEN.- Separa tiempo con amigos así en tu agenda. Te harán sentir incluso mejor con tus luchas.

LLEVA UN DIARIO.- Escribir en tu diario en la mañana tomando una taza de té de hierbas te ayudará a prevenir la ansiedad.

VE AL MÉDICO.- No tienes de qué avergonzarte, porque será el primer gran paso para prevenir la ansiedad y conseguir la ayuda que necesitas.