



UNIVERSIDAD DEL AZUAY

Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación

Escuela de Psicología Clínica

Trabajo previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica

“Efectos de la Terapia Cognitivo Conductual con técnicas de Mindfulness en los síntomas de Ansiedad por separación en niños del Hogar Infantil Tadeo Torres”.

Autoras:

Doménica Paulina Espinoza Guzmán

Cristina Betsabé Flores Portilla

Directora:

Mg. María Cecilia Salazar Icaza

Cuenca – Ecuador

2020

DEDICATORIAS

Dedico este trabajo a mis padres Mario y Dora, quienes son para mí, el más valioso ejemplo de valentía y superación. A mi hermana Priscila por todas sus enseñanzas y cariño infinito, a mi sobrino Joaquín por llenar de alegría mi vida. Y a mi bello ángel Pao, quien es y será siempre, luz en nuestras vidas.

Gracias por su amor, apoyo incondicional y por ser los pilares más importantes en mi vida.

Doménica Paulina Espinoza Guzmán

Dedico este trabajo a mi familia, de manera especial a mis padres Ligia y Manfredo por el apoyo incondicional y por mostrarme el camino hacia la superación, a todos aquellos maestros que impartieron sus conocimientos para hacer de mí una persona útil a Dios, a la sociedad y a mí misma.

Cristina Betsabé Flores Portilla

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios por permitirnos culminar esta importante etapa en nuestra vida.

A nuestra familia y amigos por apoyarnos en todo momento.

Al Hogar Infantil Tadeo Torres por su apertura para la realización de este proyecto y a los maravillosos niños que formaron parte de él.

A nuestra tutora Mg. María Cecilia Salazar por su tiempo y enseñanzas en este proceso.

Doménica Paulina Espinoza Guzmán

Cristina Betsabé Flores Portilla

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTOS	II
ÍNDICE DE CONTENIDOS	III
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO 1.	3
1. La niñez	3
1.1 Concepto de niñez	3
1.2 Principales cambios en la niñez (niñez media)	4
1.3 La institucionalización de niños en casa hogar	7
1.4 Ambiente familiar y factores de vulnerabilidad de niños institucionalizados	8
2. Ansiedad por separación en la niñez	9
2.1 ¿Qué es la ansiedad por separación?	9
2.2 Síntomas de la ansiedad por separación.....	11
2.3 Consecuencias psicológicas de la ansiedad por separación	13
CAPÍTULO 2.	16
1. Psicoterapia Infantil Individual	16
1.1 Definición.....	16
2. Terapia Cognitivo Conductual Infantil Individual	20
2.1 ¿Qué es la Terapia Cognitivo Conductual?.....	20
2.2 Terapia Cognitivo Conductual para niños.....	25
2.3 Efectos de la Terapia Cognitivo Conductual individual en niños con ansiedad por separación.	26
2.4 Técnicas de la Terapia Cognitivo Conductual en terapia individual para niños con ansiedad por separación.	29

2.5	Limitaciones de la Terapia Cognitivo Conductual en niños	30
3.	Mindfulness	31
3.1	Origen y conceptualización del Mindfulness	31
3.2	Técnicas de mindfulness en terapia individual para niños con ansiedad por separación.....	33
3.3	Principales fundamentos sobre la práctica en niños	38
3.4	Beneficios de la práctica de Mindfulness en niños	40
3.5	Vinculación del Mindfulness con la ansiedad por separación en niños	42
3.6	Limitaciones de las técnicas de Mindfulness en niños.....	44
CAPÍTULO 3.		48
1.	Diseño Metodológico	48
1.1	Objetivos	48
1.2	Tipo de estudio	49
1.3	Área de estudio.....	49
1.4	Población y muestra seleccionada.....	49
1.5	Instrumentos	50
1.6	Procedimiento de la investigación.....	52
1.7	Propuesta de intervención individual Cognitivo Conductual con técnicas de Mindfulness.....	54
CAPÍTULO 4.		75
ANÁLISIS DE RESULTADOS		75
DISCUSIÓN		87
CONCLUSIONES		93
RECOMENDACIONES		95
BIBLIOGRAFÍA		97
ANEXOS		106

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Procedimiento de la investigación.	54
Figura 2. Distribución por edad y sexo.....	78
Figura 3. Resultados del índice de ansiedad por separación antes de la aplicación psicoterapéutica.	79
Figura 4. Resultados del índice de ansiedad por separación después de la aplicación psicoterapéutica.	80
Figura 5. Ansiedad pre y post intervención (CAS)	82
Figura 6. Ansiedad de rasgo y estado (STAIC)	84

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Propuesta de Psicoterapia Cognitivo Conductual con técnicas de Mindfulness	59
Tabla 2. Edad y sexo de los participantes	77
Tabla 3. Pre y Post test en cada niño/a	81
Tabla 4. Cambios significativos positivos en cuanto a la ansiedad por separación	83

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento Informado	106
Anexo 2. Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS)	107
Anexo 3. Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAIC)	111
Anexo 4. Fotos	115

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue evaluar el efecto de la Terapia Cognitivo Conductual con técnicas de Mindfulness en los síntomas de ansiedad por separación que presentan los niños del Hogar Infantil Tadeo Torres. La investigación es de tipo transversal, pre experimental, estudio denominado pre prueba – post prueba con un solo grupo, con una metodología de tipo cuantitativa y un alcance comparativo que se llevó a cabo con 15 niños institucionalizados. Se empleó el Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS, John S. Gillis) y el Inventario de Ansiedad Estado – Rango (STAIC, Spielberger y cols). Los resultados indicaron que el 80% de los niños presentaban ansiedad alta, mientras que el 20% manifestaba ansiedad moderada. Posteriormente, se encontró que el 100% de los participantes disminuyeron sus niveles de ansiedad por separación después de aplicar dicha intervención psicoterapéutica.

Palabras clave: ansiedad por separación, niños institucionalizados, terapia individual cognitivo conductual, terapia mindfulness.

ABSTRACT

The objective of this investigation was to evaluate the effect of the Cognitive Behavioral Therapy through Mindfulness techniques on separation anxiety symptoms in children at the “Tadeo Torres” orphanage. This study is cross-sectional, pre experimental, a research underpinned by pretest – posttest methodology with a single group. A quantitative methodology and a comparative scope were implemented with 15 institutionalized children. The Child Anxiety Scale (CAS) by John S. Gills and State – Trait Anxiety Inventory for Children (STAIC) by Spielberger et al. were carried out. The results indicated that 80% of children had high anxiety, while 20% showed moderate anxiety. It was found that 100% of participants decreased their separation anxiety levels after applying individual Cognitive Behavioral Therapy with Mindfulness techniques.

Key words: separation anxiety, institutionalized children, individual cognitive behavioral therapy, mindfulness therapy.



Translated by



Doménica Espinoza Guzmán

INTRODUCCIÓN

El interés en realizar esta investigación surge a partir de haber conocido la realidad que viven las niñas y niños institucionalizados del Hogar Infantil Tadeo Torres, quienes han sido abandonados por diversas circunstancias como maltrato físico, verbal, violencia sexual, negligencia, entre otros factores. El hecho de ser separados de sus familiares y el tener que enfrentarse a un ambiente desconocido, genera en los niños estados de angustia, incertidumbre, inseguridad, temor, lo cual se describe como síntomas de ansiedad por separación. Siendo este un problema que afecta su desarrollo personal, social, emocional y afectivo. Por ello, se ha planteado como alternativa una intervención a través de la Terapia Cognitivo Conductual con técnicas de Mindfulness con la finalidad de disminuir los síntomas de ansiedad por separación presentes en los niños y de esta manera, aportar a la salud mental de quienes se encuentran en estado de vulnerabilidad, fomentando el goce pleno de sus derechos humanos para alcanzar un adecuado y satisfactorio desarrollo integral.

El presente trabajo de investigación es de tipo transversal, pre experimental, estudio denominado pre prueba – post prueba, con una metodología cuantitativa debido al análisis estadístico realizado, su alcance es de carácter comparativo. La meta principal es determinar el efecto de la Terapia Cognitivo Conductual con técnicas de Mindfulness en los síntomas de ansiedad por separación que presentan los niños institucionalizados, así como también, determinar cuál es el grado de ansiedad que poseen los mismos, a través de la aplicación del Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS, John S. Gillis) y el Inventario de Ansiedad Estado – Rango (STAIC, Spielberger y cols).

En el Capítulo 1, se realiza la revisión bibliográfica sobre la institucionalización de niños, su ambiente familiar y factores de vulnerabilidad asociados. También, se abarca

la ansiedad por separación, su sintomatología y las consecuencias psicológicas que esta conlleva. En el Capítulo 2, se aborda la propuesta psicoterapéutica de este proyecto, la cual está centrada en la Terapia Cognitivo Conductual con técnicas de Mindfulness, en donde se analizan sus efectos en base a investigaciones anteriores, las diversas técnicas a implementar, sus beneficios, así como también, ciertas limitaciones dentro del ámbito clínico. Después, en el Capítulo 3, se describe la metodología que involucra procesos de recolección de la base de datos, así como el procedimiento a seguir. Por último, en el Capítulo 4, se encuentra la interpretación de los resultados obtenidos del análisis estadístico, se expone la discusión que involucra la comparación de estudios investigativos y postulados teóricos similares con los resultados del presente estudio, así como también, se incluyen conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO 1.

En este capítulo se presenta en primer lugar, la conceptualización de niñez y los cambios presentes en la misma. En segundo lugar, se aborda la institucionalización de niños en casa hogar, el ambiente familiar de los niños institucionalizados, así como también, los factores de vulnerabilidad presentes en los mismos. Por último, se conceptualiza la ansiedad por separación en la niñez, sus síntomas y consecuencias psicológicas.

1. La niñez

1.1 Concepto de niñez

El Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2013) y la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) consideran el rango de cero a doce años como niñez y mencionan que, los niños y niñas son titulares de derechos, y como tales, tienen que desempeñar un papel activo en el disfrute de los mismos, permitiendo de esta manera un desarrollo integral satisfactorio en este periodo de su vida, de forma emancipada del contexto de vulnerabilidad en la que se encuentren.

La niñez comprendida entre los seis y once años, es la etapa en la cual los seres humanos requieren mayor atención, cuidado y protección, pues en este periodo de vida se establecen los fundamentos para el desenvolvimiento de sus capacidades y habilidades mediante las experiencias vividas (Rodríguez, 2018). Este lapso de tiempo, corresponde al ingreso escolar del niño, suceso de suma importancia pues supone la convivencia entre pares, lo cual le ayudará a convertirse en una persona totalmente social, de igual manera, al incorporarse a la fase escolar, el niño comenzará a desarrollar sus funciones cognoscitivas, afectivas y sociales.

1.2 Principales cambios en la niñez (niñez media)

En cuanto al desarrollo cognitivo, en múltiples culturas, gran parte de este ocurre en el salón de clases a partir de los cinco o seis años, pues en esta edad, diversas habilidades cognoscitivas, lingüísticas y perceptual-motoras evolucionan permitiendo al niño un adecuado y eficaz aprendizaje (Craig & Baucum, 2016, p. 281). En este ciclo vital, los niños empiezan a construir el pensamiento lógico, pueden realizar operaciones mentales, como los razonamientos para resolver problemas concretos (reales). Incrementa su capacidad de memoria y lenguaje, comprenden mejor conceptos espaciales y de causalidad, así como también, adquieren las habilidades de categorización y número, además del pensamiento inductivo y deductivo.

Las habilidades cognitivas que adquieren los niños a esta edad, les permite beneficiarse en mayor medida de la educación escolar, otros niños por su parte, podrían presentar ciertas necesidades educativas especiales. Conforme los niños progresan en el ámbito escolar, incrementa la eficacia en las funciones ejecutivas, es decir, regulan y mantienen la atención, planean su comportamiento, así como también, procesan y retienen información. A esta edad, los niños empiezan a centrar su atención hacia la información de su interés o necesidad, logrando mantenerla durante largos periodos de tiempo, de igual manera, son capaces de ignorar u omitir cierta información que no les interesa. El vocabulario incrementa de forma significativa y por ende, existe un mayor entendimiento de la comunicación oral y escrita. De igual modo, mediante el desarrollo del pensamiento lógico, los niños son capaces de recordar direcciones y espacios, a través de la experiencia vivida por sí mismos (Munakata, Michaelson, Barker, & Chevalier, 2013).

Respecto al desarrollo emocional en la niñez media, el crecimiento cognitivo que se da en esta etapa permite a los niños construir conceptos más complejos acerca de sí

mismos y optimizar el control emocional. A medida que los niños crecen, adquieren mayor consciencia de sus sentimientos y de los de otras personas, por lo que son capaces de manejar más adecuadamente sus emociones y responden mejor a las emociones de los demás.

Así también, asimilan sus emociones conflictivas y reconocen qué les causa ira, tristeza o miedo y comprenden cómo reaccionan las demás personas frente a estos estados emocionales, por lo que, su comportamiento se relaciona de forma directa con los mismos. En ocasiones, los padres proceden con actitudes de desaprobación o imponen castigos a sus hijos, lo cual genera en ellos gran temor e irritación, emociones que pueden intensificarse, provocando un desajuste social en los niños. O a su vez, pueden volverse reservados y ansiosos frente a los sentimientos negativos (Rodríguez, 2016).

La autorregulación emocional requiere un esfuerzo voluntario para controlar las emociones, la atención y la conducta. Los niños que carecen de un adecuado control voluntario, manifiestan frustración y enfado cuando se les interrumpe o se les impide hacer algo que desean. Por el contrario, los niños que poseen un elevado control voluntario, pueden manejar sus impulsos, evitando emociones negativas en momentos inapropiados (Papalia, Duskin, & Martorell, 2012, p. 326).

En lo referente a la atmósfera psicosocial, los niños desarrollan mayor empatía y se inclinan más hacia un comportamiento prosocial en la niñez media. Es decir, tienden a ser más sociables con su entorno, en esta etapa, los amigos y compañeros adquieren mayor importancia. Generalmente, los niños que poseen un comportamiento sociable, suelen actuar adecuadamente en las situaciones sociales, ya que se encuentran comúnmente libres de emociones negativas y pueden afrontar de manera constructiva las adversidades y los problemas. Los padres que reconocen los sentimientos de angustia de

sus hijos y los ayudan a comprender el origen del problema y a resolverlo, estimulan positivamente la empatía y el desarrollo de las habilidades sociales (Papalia, Duskin, & Martorell, 2012, p. 326).

En este mismo sentido, el ambiente familiar posee una gran influencia para el desarrollo psicosocial del niño, pues este, se constituye como el primer escenario fundamental para los procesos de sociabilización, ya que es aquí, en donde la persona adquiere los diversos componentes de la cultura y las normas sociales que le permitirán integrarse con los demás individuos. La relación interpersonal de cada uno de los miembros de la familia involucra aspectos de comunicación, interacción y crecimiento personal, los mismos que intervienen de forma directa en la evolución de la dimensión social de los niños. Del mismo modo, se ha evidenciado que en hogares en donde existe permanente discordia entre los integrantes de la familia, los niños por lo general manifiestan comportamientos de internalización, como miedo, ansiedad y depresión, y comportamientos de externalización, como hostilidad, agresividad, desobediencia y peleas (Isaza, 2012).

Es decir, cuando el contexto familiar no es funcional debido a la presencia de conflictos y falta de cohesión o apoyo entre sus miembros, se incrementa la incidencia de factores ambientales estresantes que colocan al niño en una situación de vulnerabilidad, pues para él, tiene gran importancia la forma en que reaccionan las figuras parentales, o personas significativas de su entorno. En la niñez media, los niños permanecen en una constante búsqueda de afecto y aprobación por parte de sus padres, quienes representan para él, una imagen de autoridad y una importante figura de confianza, por tanto, el vínculo entre padres e hijos, regula su desenvolvimiento y adaptación en la sociedad (Isaza, 2012).

1.3 La institucionalización de niños en casa hogar

Para UNICEF (2013), una *casa hogar* puede definirse como aquel lugar de refugio donde residen niños, niñas y adolescentes; el tiempo de permanencia podría ser de forma indefinida hasta la mayoría de edad, o de manera temporal, dependiendo de si existen las posibilidades de una reinserción familiar o un proceso de adopción.

Este tipo de instituciones, por lo general, tienden a proporcionar un espacio exclusivo para sus habitantes, el mismo que permite un desarrollo adecuado de la vida de los internos e internas. Como toda casa de acogida, cuenta con una visión, misión y objetivos que se establecen acorde a las necesidades básicas de las personas que requieran dicha protección dentro del mismo (Ibarra & Romero, 2017).

El Centro Nacional de Análisis y Documentación Judicial (CENADOJ, 2010) refiere que: las instituciones estatales o privadas que se dedican a la protección y cuidado de niños, niñas y adolescentes, son aquellas entidades cuyo objetivo principal, de acuerdo a la Ley de Adopciones, es asegurar su desarrollo integral, garantizando como mínimo:

- Calidad de atención, protección, alimentación y educación.
- Preservar su bienestar mental y físico.
- El mantenimiento adecuado bajo todas las normas de higiene de las instalaciones establecidas en reglamento de la presente ley.
- Consignar periódicamente los informes y base de datos de los residentes que tengan dentro de su institución, a las autoridades competentes.
- Otros contenidos que se incluyan en el reglamento de Ley de Adopciones.

En investigaciones realizadas a nivel mundial, se considera que la razón primordial por la que las niñas y niños son institucionalizados, está relacionada con el niño mismo, con sus padres o familiares, y con el entorno social de donde provienen.

Tales estudios, mencionan que dentro de las casas hogar, es predominante que la familia de origen de estos habitantes se encuentra ausente, pues la mayor parte de niños que residen en estas instituciones han sufrido la pérdida de sus padres o, en ciertos casos, estos no pueden asumir la responsabilidad del cuidado o se han denotado circunstancias en donde ellos han vulnerado los derechos de sus hijos y se les han sido retirados de sus hogares (Ibarra & Romero, 2017).

1.4 Ambiente familiar y factores de vulnerabilidad de niños institucionalizados

Generalmente, los niños institucionalizados provienen de un ambiente familiar que se ha desintegrado ya sea por la separación de los cónyuges, la privación de la libertad o la muerte de uno o ambos progenitores o de sus cuidadores. Así como también, es frecuente que estos niños provengan de hogares en los que han sido víctimas de abuso sexual, maltrato físico y/o psicológico, en donde están presentes actitudes de indiferencia, así como de rechazo explícito e implícito hacia el niño. De igual manera, se encuentran sistemas familiares, en donde existe negligencia por parte de sus cuidadores, quienes no brindan protección o cuidado a sus hijos o, a su vez, es la falta de recursos económicos, la que no permite satisfacer las necesidades básicas del niño (Palummo, 2013).

En este mismo sentido, se han realizado investigaciones que indican la relación entre abandono infantil y estrés socioeconómico, ya que el aspecto económico indudablemente es de gran relevancia para solventar las necesidades básicas de una familia, y al no contar con ello, esto influye directamente en las interrelaciones del sistema familiar y en su funcionamiento global.

Por lo señalado anteriormente, debido a que las condiciones económicas de las familias de niñas y niños institucionalizados frecuentemente son escasas, los niños son

obligados a trabajar desde muy temprana edad, lo cual supone un riesgo sustancial para su integridad, pudiendo llegar a ser víctimas de explotación sexual y trata de menores. De igual forma, en muchos casos se observa que estas familias han sufrido problemas sociales como desplazamientos forzados por inseguridad, peligro barrial, carencia de redes de apoyo, así como también, desastres naturales y el fenómeno de la migración (Morales, 2016).

Otra de las variables que permiten que se propicie el abandono, son los niños que nacen con malformaciones físicas u otras alteraciones que surgen durante su crecimiento, pues según indican los padres, estas situaciones obstaculizan sus expectativas, o a su vez, se consideran “poco aptos” para lidiar con estas circunstancias. O, por el contrario, son los progenitores quienes poseen alguna enfermedad física o mental y no pueden hacerse cargo de sus hijos, así como también, pueden presentar dependencia al alcohol u otras drogas (Contreras, 2014).

Por último, otro elemento presente en las familias de niñas y niños institucionalizados, es que existe falta de interés de los progenitores para proveer a sus hijos de cuidado y protección. En donde el rechazo parental se lo percibe como el distanciamiento afectivo y emocional de padres hacia hijos, el cual puede adoptar tres formas: a) hostilidad y agresividad; b) indiferencia y negligencia y c) rechazo indiferenciado. De igual forma, un elevado porcentaje de niños institucionalizados son huérfanos, pues provienen de familias que no se concientizan de su rol y no planifican una paternidad responsable, para así poder evitar el aumento de embarazos no deseados (Caballo & Villegas, 2016).

2. Ansiedad por separación en la niñez

2.1 ¿Qué es la ansiedad por separación?

La ansiedad por separación hace referencia a la intranquilidad y el temor que los niños manifiestan al experimentar una situación de alejamiento de sus padres o cuidadores, este miedo se observa de forma frecuente entre los 1 y 6 años de edad, en donde los niños además de reaccionar negativamente frente a la ausencia de sus figuras parentales, también experimentan ansiedad por la anticipación de su partida (Bados, 2015). Cabe recalcar, la diferencia que existe entre la ansiedad por separación y el miedo a las personas extrañas, pues un niño puede mostrar temor a estas últimas aun cuando sus padres estén presentes, mientras que, en la ansiedad por separación, este temor se manifiesta aunque no hayan personas desconocidas.

De acuerdo con Cárdenas, Feria, Palacios y de la Peña (2010) la AS está caracterizada por un miedo excesivo ante la ausencia de las principales figuras de apego del niño, siendo incapaces de permanecer solos, ir al establecimiento educativo o a cualquier lugar sin la compañía de su cuidador. Estos niños siempre buscan estar cerca de sus padres o cuidadores, por temor a que ocurra una separación, puesto que les preocupa en gran medida que se de algún suceso catastrófico como un accidente grave, un secuestro o la muerte, por lo que frecuentemente presentan pesadillas con dicho contenido.

Además, existen algunos elementos psicosociales que inciden en la aparición de la ansiedad por separación como son el experimentar un evento traumático propio o escuchar que a alguien le sucedió tal situación, lo cual genera angustia y preocupación en los niños. Así mismo, el antecedente de pérdida o separación de una figura de apego para el niño, ya sea por un accidente, muerte, cambio de trabajo o divorcio, cambiar de escuela, la llegada de un nuevo hermano, o padecer alguna enfermedad, son factores que contribuyen a la aparición de una sintomatología de ansiedad por separación (Cárdenas, Feria, Palacios, & de la Peña, 2010).

Por su parte, Rodríguez et al. (2018) define a la ansiedad por separación como una angustia desproporcionada por parte del niño, asociada a la separación de las personas a las que está ligado afectivamente. Menciona que la AS puede aparecer tras circunstancias de estrés, como el padecimiento de alguna enfermedad o el fallecimiento de un ser querido, un cambio de escuela, mudanza, entre otros factores. Además, menciona que la AS puede generar dificultades a nivel social, académico u otras áreas importantes en la vida del niño.

2.2 Síntomas de la ansiedad por separación

Los síntomas de ansiedad por separación pueden variar según la edad, los niños más pequeños tienden a no expresar sus aprensiones específicas sobre amenazas hacia sus padres, a su hogar o a sí mismos. Según su edad, los niños suelen manifestar temor a ciertos animales, a la oscuridad, fantasmas, ladrones, secuestradores, accidentes, muerte y demás situaciones que podrían poner en riesgo la integridad de las personas significativas para el niño (Bados, 2015).

En cuanto al aspecto psicofisiológico, se producen sensaciones físicas desagradables como dolores estomacales, mareos, náuseas, vómitos, dificultades para respirar, problemas al deglutir alimentos, además de pesadillas sobre accidentes o catástrofes que involucran a sus familiares.

Respecto al área cognitiva, se da una producción excesiva de pensamientos negativos, exagerada preocupación por parte del niño, en donde el miedo a que algún familiar sea herido, o que suceda alguna tragedia familiar, siempre está presente. Estas distorsiones cognitivas pueden coexistir con emociones negativas como la tristeza.

A nivel conductual, el niño mantiene de forma constante conductas de evitación o de escape, que pueden estar acompañadas de agresividad e irritabilidad. Se rehúsa a permanecer solo y a separarse de sus padres o de su cuidador, por lo que empieza a manifestar conductas agresivas, gritos, llanto, súplicas y/o amenazas (Orgilés, Fernández, González, & Espada, 2016).

Según la American Psychiatric Association (2013), la ansiedad por separación puede manifestarse de las siguientes formas:

- Malestar desmesurado cuando se experimenta o se prevé una separación de los cuidadores o la salida del hogar.
- Preocupación desmedida y recurrente por la probabilidad de perder a las principales figuras de apoyo o de que estas sufran algún daño, como enfermedad o muerte.
- Angustia y temor persistente de que un suceso adverso (p. ej., perderse, ser secuestrado, tener un accidente, enfermarse) provoque la separación de una figura afectivamente significativa.
- Resistencia o negativa constante a salir fuera de casa, ir a la escuela, al trabajo o a cualquier otro sitio por miedo a la separación.
- Temor desmesurado y permanente a estar solo, o sin las figuras de mayor apego en casa, o en otros sitios.
- Oposición o renuencia persistente a dormir fuera de casa o ir a dormir sin estar cerca del cuidador. Durante la noche, los niños pueden trasladarse a la cama de sus padres u otra figura significativa.
- Pesadillas recurrentes con temáticas de separación generalmente catastróficas.

- Constantes quejas de síntomas físicos (como dolor de cabeza, dolor abdominal, náusea o vómito) cuando se anticipa o se experimenta la separación de las figuras importantes de apego.

2.3 Consecuencias psicológicas de la ansiedad por separación

La recurrente presencia de síntomas de ansiedad por separación al experimentar una situación de pérdida de las figuras parentales o la anticipación de esta, supone para el niño, tener que lidiar con altos niveles de estrés, lo cual puede provocar importantes secuelas en su desenvolvimiento cognitivo, así como también, llegar a desarrollar un Trastorno de ansiedad por separación y la posible existencia de otros trastornos mentales como el Trastorno de ansiedad generalizada, Trastorno de ansiedad social, Trastorno paranoide de la personalidad, Trastorno de consumo de drogas, entre otros.

Además, una recurrente sintomatología de ansiedad por separación, conlleva un deterioro en el área escolar, mostrando dificultades en los procesos de aprendizaje y en la motivación por el estudio, por lo que es frecuente que algunos niños abandonen el periodo escolar. De igual forma, en el aspecto social, se ha evidenciado que estos niños tienden a manifestar retraimiento, dificultades para socializar e incluso pueden mostrarse agresivos y hostiles con su grupo de pares (Orgilés, Fernández, González, & Espada, 2016).

De acuerdo con Jiménez (2013), las consecuencias de la ansiedad por separación generan mayores problemas en niños de entre cinco y siete años de edad, algunas de estas dificultades están relacionadas con una reducción del rendimiento cognitivo, complicaciones en el aprendizaje y memoria, retraso intelectual, especialmente en el lenguaje. Igualmente, este hecho influye a nivel social, en donde los niños manifiestan retraimiento, falta de empatía y sensibilidad con sus compañeros, además de una marcada ausencia de motivación, conductas de culpabilidad, ansiedad y actitud defensiva.

En este mismo sentido, Agresta (2015) expone que el vivenciar un evento forzado de separación de las figuras de apego, supone graves consecuencias, pues es una realidad que todos los seres humanos necesitamos atención, afecto y protección para poder lograr un adecuado desarrollo evolutivo. Por tanto, no resulta extraño encontrar que los niños que experimentan estas situaciones de separación, empiezan a generar síntomas de ansiedad, al igual que presentan los más altos índices en problemas de salud e integración social, lo cual supone una falta de los recursos suficientes para enfrentar las adversidades de la vida.

Por otra parte, según Franco, Tobón & Parra (2017) se ha observado que los niños institucionalizados que manifiestan síntomas de ansiedad por separación, presentan una mayor “ligazón materna”, ya que tienden a buscar un vínculo maternal y al no conseguirlo, tienden a ser menos competentes, menos cooperadores y con menor capacidad de establecer vínculos afectivos. De igual manera, los niños que no poseen una relación afectiva con sus padres o con personas significativas con las cuales exista un vínculo estable, dificulta el desarrollo de las habilidades del niño para afrontar las circunstancias de estrés o adversidades que se le presenten en su vida cotidiana.

Además, Bados (2015) también explica que los niños que han sufrido abandono y desarrollan paulatinamente síntomas de ansiedad por separación, denotan de forma gradual sentimientos de inferioridad, inadecuación, tristeza, baja autoestima, ansiedad crónica, depresión e intolerancia a la frustración. Por su parte, Sanín (2013) en esta misma línea, afirma que “como el abandono emocional influye en todo el desarrollo vital, también se presentan dificultades para relacionarse con los demás, problemas en el lenguaje y también para sobrellevar las presiones que le impone el ambiente”.

Conclusiones

Como se expuso a lo largo de este capítulo, la institucionalización de niños en nuestro país es una realidad que conlleva diversos factores de gran importancia social, ya que aparte de las diferentes razones que se han planteado en este proyecto, por las cuales los niños son abandonados, también existe un alto índice de personas que abandonan a sus hijos por falta de concientización sobre su rol y no brindan la suficiente importancia a la planificación familiar, estas familias muy probablemente provienen de otros sistemas desestructurados y disfuncionales que han pasado quizás por las mismas u otras situaciones de vulnerabilidad.

Ante esta problemática, es de suma importancia que las instituciones gubernamentales actúen en pro de salud mental, mediante programas informativos y educacionales dirigidos hacia padres de familia, y como método de prevención, hacia las futuras generaciones, implementando programas dentro de las instituciones educativas. En este mismo sentido, la importancia en que los profesionales en el área de salud, efectúen un trabajo multidisciplinario, que permita brindar una atención integral acorde a las necesidades de las personas.

Sólo así, se podría reducir el índice de abandonos en nuestro país, así como también, la incidencia de cuadros o trastornos de ansiedad, depresión y demás, a temprana edad. De tal manera que, podamos fomentar la construcción de seres humanos con un adecuado desenvolvimiento personal y social. Además de una sociedad en donde se respeten los derechos de todos quienes formamos parte de ella.

CAPÍTULO 2.

En este capítulo, se aborda inicialmente con la conceptualización de Terapia Cognitivo Conductual y posteriormente se expone acerca de su aplicación y sus efectos en niños con síntomas de ansiedad por separación, además, se describen técnicas y ciertas limitaciones existentes en dicha terapia aplicada a esta población. Por otro lado, se presentan los componentes teóricos sobre el Mindfulness, su origen, sus principales fundamentos en la práctica con niños, así como también, se indican los beneficios que resultan de la misma. Por consiguiente, se explica sobre la vinculación entre esta práctica milenaria y la ansiedad por separación. Finalmente, se dan a conocer algunas limitaciones en las técnicas de Mindfulness en niños.

1. Psicoterapia Infantil Individual

1.1 Definición

Para poder aportar una definición de psicoterapia infantil individual, es de gran importancia conocer que el primer paso para la aplicación de dicha psicoterapia es la detección y prevención de los problemas o alteraciones a temprana edad en niños, para así lograr un óptimo desarrollo entorno a su personalidad. García (2013), considera una conceptualización de Zaldívar, en la que define a la psicoterapia infantil como “la adquisición de estructuras de significados de cada persona y recursos terapéuticos empleados en cada sesión establecida, dentro de la relación profesional y guía psicológica, en el tratamiento de diversos trastornos de personalidad y otros problemas”. García (2013) además, indica que las psicoterapias son todas aquellas tareas, métodos e intervenciones que utilizan los especialistas para promover una influencia en el sujeto, que permita la obtención de un equilibrio con su mundo interior y exterior, en el cual las

experiencias que haya adquirido el individuo no le provoquen malestar, daño o violen las normas de la sociedad.

La psicoterapia general se asemeja con la psicoterapia infantil, sin embargo, esta segunda, demuestra características distintas que asignan al psicoterapeuta desafíos nuevos y complejos, como desarrollar habilidades múltiples para lograr desenvolverse mejor profesionalmente. Por ello, dicho autor considera la necesidad de relacionar la psicoterapia para niños, con creatividad, flexibilidad y tolerancia, pues esta terapia no puede ser asemejada con la metodología aplicada en la terapia general, en cuanto a tipos de abordajes, estrategias de intervención y objetivos a cumplir. (García , 2013).

Así mismo, García (2013) hace referencia a que las actividades que se deben llevar a cabo durante la psicoterapia infantil tienen varias características, una de las primeras que destaca, es el pensar que la personalidad del niño está en proceso de formación, por ende, no debemos tratarla como una enfermedad, sino como una distorsión del desarrollo mismo en cuanto a la búsqueda del equilibrio con su entorno, que para él, puede ser percibido como hostil, es decir, dichas distorsiones son el producto de su interacción con factores externos e internos, de tal forma que, estos deben ser observados y analizados como punto central en el desarrollo del niño.

Una importante categoría explicada por Vygotsky en el año de 1978, fue “la zona de desarrollo próximo” (ZDP), de manera que, a través del terapeuta, el niño adquiera entendimiento sobre sus zonas potenciales de desarrollo. Este modelo es de suma importancia en cuanto a la planificación de una intervención, ya que sirve para implementar los posibles objetivos terapéuticos en función de las necesidades del niño (Venet & Molina, 2014).

Tal como lo describe Venet y Molina (2014), Vygotsky propone la Situación Social del Desarrollo (SSD), que se caracteriza por la relación única y especial entre el niño y el entorno; las influencias de cambios que se presentan, están condicionadas con la edad. Durante el proceso de desarrollo que el niño cumple, sufre una modificación, esto implicaría que aquellos factores que va experimentando día con día llegarán a tener un significado años más tarde. Dentro de la relación del niño con su ambiente, podemos constatar que las experiencias que posee durante su formación se componen de circunstancias positivas y negativas, de tal forma que, estas se constituyen como un análisis de la situación social del desarrollo, la cual está caracterizada por ser el resultado de los conocimientos que tiene el niño con las relaciones sociales que adquiere, para finalmente llegar a concretar o modificar su situación social de desarrollo (págs. 8-9).

Por su parte, González (2017) manifiesta que se debe diseñar un plan de intervención basado en el surgimiento de nuevas vivencias y, a través de ellas, favorecer el autoconocimiento, mejorar niveles de autoestima, establecer lazos afectivos y en general, desarrollar sentimientos positivos. Mediante este proceso, se pretende que los acontecimientos pasados negativos, puedan ser modificados, convirtiéndose en “vivencias correctivas”, logrando fortalecer la personalidad del niño. Estas características mencionadas anteriormente, son de gran importancia en la psicoterapia infantil individual, ya que, a través de las vivencias, se incorporan al niño modificaciones en cuanto a la situación social del desarrollo y al mismo tiempo, una correcta individualización en cuanto a su zona de formación próxima, de tal forma que, se puedan replantear los objetivos en terapia y favorecer al desarrollo adecuado de su personalidad (González, 2017).

El estudio de González (2017), ha impartido otra importante forma de establecer un trabajo psicoterapéutico con los niños, pues menciona que, el profesional de salud

mental debe trabajar con técnicas e instrumentos que sean accesibles al vocabulario del niño y que al mismo tiempo, sean naturales, espontáneas y de gran interés para el mismo. Por esta razón, las psicoterapias individuales constituyen un camino de formación de la subjetividad, convirtiéndose en un instrumento útil para su diagnóstico y tratamiento.

Además, González (2017), hace referencia a la definición de Leontiev, quien manifiesta que la actividad rectora, es aquella actividad que influye en gran medida en el desarrollo psicológico. En niños de etapa escolar, dicha actividad es el juego, por tanto, el psicoterapeuta infantil debe utilizar actividades creativas para atraer la atención del niño, resultando ser una acción natural y llamativa, en donde pueda mostrarse participativo, animado y con interés de trabajar. De tal forma que, sea posible entender y comprender lo que el niño desea expresar, tanto de forma abierta como simbólica, pues podría tratarse de una información que no sería posible obtenerla de manera directa (pág. 52).

Diversos investigadores como Castillo, Ledo, y Ramos (2012), han demostrado que el juego en la psicoterapia infantil individual permite a los niños y niñas expresarse con mayor libertad, facilitando su relación con el psicoterapeuta (págs. 30-36).

Para finalizar, un estudio descrito por Bareiro (2017) indica que el juego es una práctica única y creadora que se puede llegar a compartir con el niño durante la psicoterapia infantil, una forma básica de vida, y además, hace mención a que el niño puede proyectarse en cuentos y juguetes, siendo muy importante la personificación que ellos demuestran. (págs. 7-8). Así mismo, Schaefer (2012) describe que para Piaget, en la terapia de juego, por lo general, los niños la suelen utilizar para expresar sus emociones y resolver sus conflictos emocionales, lo que a su vez, les permite eliminar la agresividad y el temor a través de diferentes técnicas o métodos (pág. 107).

2. Terapia Cognitivo Conductual Infantil Individual

2.1 ¿Qué es la Terapia Cognitivo Conductual?

Retomando antecedentes históricos, uno de los investigadores que aportó relevantes conocimientos acerca de la Terapia Cognitivo Conductual fue Albert Ellis, quien empezó a interesarse por un modelo comportamental, a través de sus investigaciones, en donde pudo constatar que este enfoque proporcionaba mejores resultados en sus terapias. No obstante, no se encontraba totalmente satisfecho con esta teoría, es entonces cuando en 1956, dio a conocer el llamado enfoque racional, sin embargo, con el paso del tiempo tuvo varios inconvenientes en introducir dicho enfoque, ya que era constantemente asemejado con otras orientaciones de ayuda que exploraban enfoques racionales. Es allí, cuando decide cambiar el nombre de terapia racional por el de Terapia Racional Emotiva, pues esta orientación hacía énfasis en ambos aspectos (Ibáñez, Onofre, & Vargar, 2012).

En el estudio realizado por Ibáñez, Onofre, y Vargar (2012), indican que, en el modelo aportado por Ellis, “considera al ser humano como capaz de tener un comportamiento racional o irracional, y solamente cuando pensamos y actuamos racionalmente es cuando de verdad nos sentimos felices y efectivos”. Es decir, dicho enfoque está compuesto por una teoría de personalidad, un sistema filosófico y una técnica para el tratamiento psicológico. Entre los aspectos más importantes de este enfoque, se considera que el pensamiento y la emoción no son dos procesos diferentes, sino que se encuentran sobrepuestos.

Del mismo modo, a través de ciertos estudios, se toma el concepto de Ellis, que define a la irracionalidad como “cualquier ideología, emoción o comportamiento, que conlleve a distorsiones o pensamientos autodestructivos interfiriendo significativamente en la supervivencia y felicidad del organismo” (pág. 1455). De la misma manera, define

a lo racional como “una manera de cognición y sentido que ayudan a la superación y a la felicidad humana” (pág. 1456), es decir, metas que las personas eligen en su periodo de vida en un intento de vivir de una manera relativamente libre de dolor y molestias (Orgilés, Méndez, Rosa, & Inglés, 2017).

La terapia racional-emotiva, si bien ha hecho énfasis en la personalidad, menciona que esta, está compuesta por creencias, constructos o actitudes, y que los seres humanos funcionan más saludablemente cuando practican valores racionales, en lugar de establecer metas perfeccionistas o absolutistas (Castillo, Ledo, & Ramos, 2012).

La Terapia Cognitivo Conductual o CBT (Cognitive Behavior Therapy), nace con el autor Aaron Beck, que en aquellos instantes era un practicante de la terapia psicoanalítica, cuyo líder fue Sigmund Freud durante la década de los 60 y 70. Beck, en su afán por demostrar la validez empírica de aquella corriente, realiza investigaciones que lo llevan a explicar sobre otros puntos de vista acerca de trastornos como la depresión (Cerca, 2017).

Esta clase de psicoterapia fue reconocida por su efecto positivo para un extenso tipo de problemas psicológicos como psiquiátricos, en donde las intervenciones se centran en las cogniciones formadas por los pensamientos, creencias e imágenes (Rodríguez & Vetere, 2011).

Gabalda (2013), manifiesta que la TCC es a corto plazo, una manera estructurada y enfocada en el presente del individuo, la cual está encaminada hacia la modificación de pensamientos y comportamientos inadecuados, permitiendo resolver problemas actuales. A partir de aquí, es que diversos psicólogos cognitivistas basan sus investigaciones en cómo están presididos los mecanismos de la cognición del ser humano, específicamente, los procesos mentales como: atención, pensamiento, memoria, planificación, es decir,

aquellas funciones ejecutivas. Por tanto, la labor del terapeuta, consiste en identificar los patrones de pensamientos y creencias distorsionadas que presentan los pacientes, para posteriormente convertirlos en pensamientos adaptativos que logren disminuir la sintomatología presente.

Así mismo, Cerca (2017) asegura que, para Beck este tipo de terapia está orientada a la modificación de los pensamientos negativos y provocar en las personas un cambio que perdure mucho más que las demás orientaciones, convirtiéndola en una nueva forma de psicoterapia, demostrando evidencia en el tratamiento de la depresión y trastornos de ansiedad. Las propuestas antes descritas, tanto por Ellis como por Beck, junto a diversas investigaciones y corrientes, como los “modelos integrativos”, “sociales”, “conductuales”, entre otros, juntos forman lo que actualmente conocemos como corriente Cognitivo Conductual.

Ante un determinado evento, situación o estímulo, cada ser humano responde de manera diferente, la cual está mediada por el patrón de significación, es decir, la estructura de significados o esquema de pensamientos que cada ser humano posee, y que son el resultado de experiencias vividas, así como también, procedentes de la parte genética. Es por ello que, la psicoterapia Cognitivo Conductual, se basa en los patrones de pensamientos distorsionados, que a su vez, causan malestar en cuanto a las emociones y conductas (Rodríguez & Vetere, 2011).

A su vez, Rodríguez y Vetere (2011) mencionan que, según Beck, dicha terapia consta principalmente de 3 pilares fundamentales: la evaluación, la intervención propiamente dicha y el seguimiento. Refiriéndonos a la primera, *fase de evaluación*, este es, el primer paso a seguir dentro del proceso, su finalidad es que el terapeuta tenga la mayor información acerca del paciente, para así conocer a profundidad el problema que posee la persona y proporcionar la intervención adecuada. La segunda fase, considerada

como una de las más largas, *la intervención propiamente dicha o tratamiento*, consiste en la aplicación de técnicas dirigidas al cambio, tratando de alcanzar las metas que se propuso en la primera fase; finalmente, *el seguimiento*, el cual tiene como propósito realizar los correspondientes procedimientos orientados a mantener los cambios alcanzados y prevenir posibles recaídas, siendo estos necesarios para que la terapia tenga un valor significativo.

De la misma manera, Londoño (2017), describe los principios básicos como: la relación terapéutica; este principio tiene un valor fundamental dentro de la terapia, para ello, el terapeuta debe otorgar un ambiente confortable a su paciente, donde pueda existir confianza y cooperación por parte del mismo. Beck, considera que una satisfactoria relación terapéutica se convierte indispensable a la hora que se aplican las técnicas, ya que sin ellas, la terapia sería ineficaz. Como segundo principio básico, se considera a la conceptualización cognitiva del caso, consiste en la recolección de la mayor cantidad de información o datos sobre el paciente, es decir, áreas relevantes de su vida, luego se procede al ordenamiento de la misma para entender con claridad los problemas del sujeto. Este proceso debe realizarse de manera amplia y precisa.

Igualmente, las técnicas que se utilizarán en cada caso deberán ser aplicadas de acuerdo a cada problema o con respecto a cada conceptualización adecuada, para luego aplicar técnicas que sean apropiadas y así evitar realizar una mala práctica profesional. Como tercer principio básico, se encuentra la asignación de actividades entre sesiones, consiste en la realización de tareas que son dirigidas hacia el paciente luego de cada sesión, lo que se pretende con esto, es que la persona en tratamiento lleve a la práctica las técnicas cognitivas y conductuales que ha aprendido en las terapias y gracias a estas, pueda conseguir cambios y resultados más funcionales. Y por último, el denominado método socrático, el cual se basa en preguntas, reflexiones, e hipótesis con el fin de ayudar

al paciente a explorar y descubrir sus creencias y pensamientos distorsionados, para luego, mediante las herramientas terapéuticas, dicho esquema de significados pueda ser modificado. (Londoño, 2017).

Sales, Pardo, Mayordomo, Satorres y Meléndez (2015) explican que la Sociedad Española de Psiquiatría, define a la Terapia Cognitivo Conductual como “entendimiento de la forma de pensar de uno mismo, de los demás y del mundo que lo rodea, y cómo lo que hacemos literalmente afecta a nuestros pensamientos y sentimientos”. De tal forma que, la terapia cognitivo conductual potencializa positivamente a las personas en la forma de pensar y de actuar, con lo cual, el individuo puede sentirse mejor. A diferencia de muchas otras corrientes, la TCC se centra en la resolución de problemas en el “aquí y el ahora”. Este tipo de terapia puede ayudar a entender conflictos complejos, mediante un análisis paulatino, así, la persona tendrá la capacidad de conocer más a profundidad sobre su padecimiento y como éste le afecta.

Los pensamientos de angustia pueden manifestarse física y emocionalmente, por lo tanto, la TCC puede prevenir un círculo vicioso que consta de pensamientos, sentimientos y comportamientos negativos, teniendo como objetivo principal que el paciente sea capaz de resolver sus conflictos por su propia cuenta (Sales, Pardo, Mayordomo, Satorres, & Meléndez, 2015).

En investigaciones realizadas con anterioridad, se ha demostrado que la Terapia Cognitivo Conductual debería ser considerada como el tratamiento de mayor eficacia para el Trastorno de Ansiedad por Separación y Ansiedad Generalizada en niños y adolescentes, ya que presenta gran alcance en cuanto a condiciones de control y otros tratamientos, perdurando los resultados a lo largo del tiempo. Las intervenciones basadas en el plan terapéutico de Kendall, han demostrado ser las que mayores resultados

positivos han brindado, este programa es multicomponente, pues incorpora estrategias terapéuticas que proceden de diversos enfoques como el modelado, procedimientos que se derivan de teorías del aprendizaje social, exposición en vivo, autoinstrucciones de la terapia cognitivo conductual, entre otros. (Orgilés, Méndez, Rosa, & Inglés, 2017).

2.2 Terapia Cognitivo Conductual para niños

La Terapia Cognitivo Conductual, es una corriente psicológica que ha sido el resultado de adaptaciones para diversos trastornos, siendo uno de ellos el TAS en niños y adolescentes, en donde las intervenciones pueden efectuarse a nivel individual, grupal y familiar, las mismas que han reportado una efectividad del 50% entre 10 a 20 sesiones. El objetivo principal de las intervenciones psicoterapéuticas, se basa en la identificación de posibles déficits o distorsiones cognitivas, de modo que, los pacientes puedan afrontar y adquirir nuevas aptitudes que posibiliten remplazar ciertos pensamientos irracionales por otros racionales, así como identificar sus sentimientos y reacciones somáticas de la ansiedad por separación que se presenten en determinados momentos.

Tal como lo manifiesta Ballesteros y Sarmiento (2013), es de vital utilidad que se pueda adquirir un amplio entendimiento del sistema de cogniciones del paciente durante el proceso de la enfermedad, para estar alerta ante cualquier tipo de manifestación por parte del mismo, como pueden ser, las desmesuradas expectativas, ideas poco realistas, o resistencias internas, de tal forma que, se logre diseñar las estrategias de afrontamiento más adecuadas, desarrollando destrezas en la resolución de conflictos, así como también, la importancia de evaluar los resultados durante todo el proceso.

En un artículo de investigación publicado por Vivas y Castaño (2019), menciona que la Psicoterapia Cognitivo Conductual Infantil, tiende a basarse en un enfoque de experiencia, centrado en el aquí y el ahora, es decir, dichos tratamientos se orientan a los

actos, ya que los niños aprenden a través de lo que hacen. Su objetivo principal es trabajar con patrones cognitivos, conductuales, emocionales, su contexto y las relaciones interpersonales que se encuentran implicadas con el niño. Así también, debemos tomar en cuenta que las intervenciones cognitivo-conductuales serán a corto tiempo, estructuradas y manualizadas. Mediante este hecho se ha de permitir que dicha terapia sea validada empíricamente (pág. 10).

La Terapia Cognitivo Conductual sostiene que existen cinco elementos interrelacionados que deben ser tomados en consideración al conceptualizar conflictos psicológicos tales como el contexto interpersonal, la fisiología, la conducta, la cognición del individuo y las emociones, de tal forma que, el modelo cognitivo conductual reunirá y dará énfasis a las variables contextuales, interpersonales, sistémicas y culturales para llevar a cabo un análisis completo que beneficie a la población infantojuvenil (Vivas & Castaño, 2019).

Como se mencionó anteriormente, Castillo et al. (2012) en sus investigaciones previas, han demostrado que la Psicoterapia Cognitivo Conductual aplicada en niños con síntomas de ansiedad por separación, ha sido eficaz ante diversas técnicas de intervención, tomando en cuenta que los niños son tan susceptibles como los adultos, por lo que es necesario que en las psicoterapias se explique con mucha prolijidad el tipo de intervención a proponer, para conseguir una mejor interacción dentro del proceso psicológico.

2.3 Efectos de la Terapia Cognitivo Conductual individual en niños con ansiedad por separación.

Para poder obtener una mayor efectividad en la Terapia Cognitivo Conductual, se requiere de la intervención de las familias, tutores, del entorno con el que se relaciona el

sujeto, centrarse en las conductas específicas y tener en cuenta que la intervención modifique los procesos conductuales de forma eficaz y permanente. Este modelo de terapia es considerado por diversos autores como uno de mayor eficacia para el tratamiento de diversos trastornos tales como: adicciones, ansiedad generalizada, ansiedad social, ataques de pánico, depresión, ansiedad por separación, entre otras.

Los métodos conductuales pueden ser utilizados para el tratamiento de síntomas somáticos, además, estas intervenciones deben ser llevadas a cabo, bajo la responsabilidad de un médico o de cualquier otro especialista, teniendo en cuenta que los niños son susceptibles, por lo que es de vital importancia brindar una explicación detallada sobre el tipo de metodología que se planea llevar a cabo, para que el tratamiento brinde mejores resultados y favorezca la salud mental y el desarrollo del niño (Castillo, Ledo, & Ramos, 2012).

Asimismo, en las investigaciones realizadas por Castillo, et al. (2012) se considera que, entre el marco de las psicoterapias validadas empíricamente, la Terapia Cognitivo Conductual es sin duda la que posee mayor eficacia y utilidad clínica en el abordaje de los cuadros de ansiedad. Dichos estudios e investigaciones, así como aplicaciones clínicas sobre este tipo de psicoterapia, han demostrado su utilidad, ya que gran parte de quienes han padecido cuadros de ansiedad, tanto niños, adolescentes como adultos, se han beneficiado a través de este tratamiento.

Las investigaciones sobre el tratamiento de la ansiedad por separación en niños, realizados por Bahamón (2012), llevan a cabo la ejecución de programas de terapia cognitivo conductual, a nivel individual o en conjunto con la terapia familiar. Un estudio sobre la terapia cognitivo conductual, diseñado y denominado por Kendall como “El gato que se las arregla”, comprendía una muestra de estudio de 47 niños, quienes presentaban un diagnóstico de trastorno de ansiedad por separación. Dicho autor, trabajó 17 sesiones

con cada uno de ellos, entre 50 y 60 minutos por sesión. La primera parte tenía como objetivo adquirir habilidades de afrontamiento, y los demás objetivos procuraban reconocer los síntomas de ansiedad por separación y síntomas somáticos, la modificación de pensamientos generadores de AS, el desarrollo de un plan de afrontamiento para tratar dicha sintomatología, así como la evaluación del cumplimiento de los mismos y la administración de autoreforzo.

La segunda parte radicaba en la exposición en vivo ante aquellas situaciones que puedan provocar ansiedad por separación en el niño. Este mismo estudio fue replicado años más tarde, por el mismo autor, sin embargo, esta investigación la realizó junto a su equipo de trabajo, con una muestra de 94 niños, con la misma sintomatología de ansiedad por separación. Posteriormente, Barret realizó una investigación con una población de 79 sujetos, quienes presentaban una sintomatología de trastorno de ansiedad por separación, ansiedad generalizada y fobia social. Dicho autor, pudo utilizar un manual al que denominó “El koala que se las arregla”, (adaptación española de Barret, diseñada por Kendall). Este programa incluía instrucciones de afirmaciones de los sentimientos de la AS y reacciones somáticas a éstas. Además, Barret realizó un estudio en el que procuraba demostrar que la intervención familiar optimiza los resultados obtenidos con el tratamiento cognitivo conductual en los problemas de ansiedad por separación en niños (Salazar, 2019).

En base a las investigaciones antes mencionadas, Salazar (2019) enuncia que la terapia cognitivo conductual es una de las intervenciones de mayor importancia y aplicabilidad para el tratamiento de los síntomas de ansiedad por separación y ansiedad generalizada tanto en niños como en adolescentes. Por lo tanto, este tipo de tratamiento, tanto a nivel individual como grupal, acompañado de la intervención familiar, ha

demostrado su efectividad frente a condiciones de control y otros métodos de tratamiento, perdurando los logros terapéuticos a través del tiempo.

2.4 Técnicas de la terapia Cognitivo Conductual en terapia individual para niños con ansiedad por separación.

En diversas investigaciones realizadas previamente, manifiestan que estudios controlados han demostrado la efectividad de la Terapia Cognitivo Conductual en el tratamiento del trastorno de ansiedad por separación y otros trastornos de ansiedad en la niñez y adolescencia. La TCC puede ser aplicada de forma individual o grupal, y con modalidades que permitan adaptar a los padres o cuidadores afectivos de los niños (Castillo, Ledo, & Ramos, 2012). Es por ello, que entre algunas de las técnicas conductuales más utilizadas y de mayor eficacia para tratar aquellos síntomas de ansiedad por separación en los niños se han considerado pertinentes para nuestro plan de intervención las siguientes:

- **La técnica afectiva:** se refiere a que el niño con sintomatología ansiosa, aprenda a identificar y comprender mejor los síntomas fisiológicos, conductuales y cognitivos que forman parte de la ansiedad como emoción. El objetivo se centra en la detección y disminución de los síntomas presentes.
- **Exposición gradual en vivo a las situaciones de separación:** consiste en que el niño, progresivamente y de manera protegida, enfrente situaciones que le generan angustia y temor.
- **Imágenes emotivas:** esta técnica tiene como objetivo, reducir la ansiedad por separación que provocan ciertas situaciones o estímulos. Es una herramienta conductista, que pertenece al método de desensibilización sistemática. Procedimiento que fue diseñado por Wolpe en 1958, para el tratamiento de las

fobias, temores y ansiedad, pretende asociar un estímulo ansioso con una respuesta agradable.

- **Asignación de tareas graduadas:** cuando el niño presente alguna dificultad, para ejecutar una conducta dada, se deberá elaborar una lista de actividades en orden jerárquico, comenzando por actividades con un cierto grado de complejidad, para luego llegar a la conducta meta. Es decir, el niño deberá llevar un ritmo progresivo en cada actividad, empezando por acciones simples y objetivos que tienden a ser fáciles de lograr, para luego continuar con actividades más complejas y objetivos de mayor dificultad, de este modo, se instaura y se mantiene en los niños la idea de que pueden ser capaces y competentes ante diversas circunstancias.
- **Práctica reforzada o moldeamiento:** en esta técnica, se pretende que el niño repita una acción que por lo general no se da habitualmente, y como punto final, se plantea un objetivo que permite reforzar las conductas que el niño efectúe y que se acerquen a la conducta meta.

2.5 Limitaciones de la Terapia Cognitivo Conductual en niños.

Echeberúa, Salaberría, de Corral, y Polo (2010), señalan algunos de los métodos utilizados en terapia cognitivo conductual que han dado resultados positivos ante diversos problemas. Sin embargo, existen ciertas dificultades que giran en torno a lo que realmente es efectivo, como por ejemplo, el aplicar técnicas y procedimientos de primera generación, pues resulta difícil diferenciar el valor y la eficacia que podrían proporcionar los componentes nuevos y novedosos que utilizan ciertos expertos en el tema. Además, los datos experimentales describen que los objetivos de intervención, tienden a provocar paradójicamente efectos rebotes.

Pese a que en la actualidad, los enfoques de la Terapia Cognitivo Conductual, han sido los más recomendados por su eficacia y utilidad para tratar diversos tipos de trastornos y por proporcionar resultados de gran excelencia en la práctica clínica, su propagación no ha sido tan amplia como se había esperado y tampoco ha resultado de uniformidad en diversos países, debido a la falta de información, no solo entre los profesionales, sino en la población en general, llegando a ser el 30% de la población, el que busque ayuda en profesionales especializados y, en promedio, menos del 10% el que recibe el tratamiento adecuado para su padecimiento (Coutiño, 2012, págs. 2-3).

Como afirma Castillo, et al. (2012), otro de los puntos débiles de la Terapia Cognitivo Conductual, es que no existen aún datos relevantes sobre el tiempo de duración de la mejoría del paciente ante dicho método. Es decir, no se puede generalizar la efectividad de tal terapia ante diversos tipos de trastornos, y el tiempo de la intervención podría ser diferente para cada patología.

3. Mindfulness

3.1 Origen y conceptualización del Mindfulness

El origen del mindfulness se sitúa hace unos 2.500 años aproximadamente, dicha filosofía proviene de las prácticas meditativas orientales, que a lo largo de los años, se ha expandido hasta llegar a la cultura occidental (Moñivas, García, & García, 2012). Mindfulness, es un vocablo inglés empleado para traducir el término “Sati” derivado del idioma Pali, lo que en español se interpreta como consciencia o atención plena (Montañés, Parra, Montañés, & Bartolomé, 2012).

Según Kabat-Zinn (2013, p. 8) “mindfulness es entendimiento, consciencia, la cual se fomenta a través de la atención plena, persistente, intencionada y sin juzgar el instante presente”. Se considera que todos los seres humanos poseen la capacidad

inherente de vivir en el instante presente, únicamente hay que desarrollarla a través de actitudes como la paciencia, gratitud, confianza, no violencia, no juzgar, aceptación y dejar ir. La práctica de mindfulness consiste en observar de forma sutil los propios pensamientos, tanto los “buenos” como los “malos”, se trata de contemplar su verdadera naturaleza, sin permitir que la mente divague en el pasado o en el futuro, evitando el apego a las experiencias de júbilo, así como el sufrimiento por las situaciones desagradables. Con la realización de esta práctica, se intenta alcanzar y conservar un estado de equilibrio, de paz interior y exterior.

En la práctica de mindfulness, la respiración representa un papel fundamental y un poderoso aliado para desarrollar satisfactoriamente el trabajo meditativo y alcanzar la sanación. Es de vital importancia centrar la atención en la denominada respiración diafragmática o también conocida como respiración abdominal, pues respirar correctamente, significa utilizar el diafragma de manera adecuada, ya que se trata de un músculo plano situado entre el estómago y los pulmones, en donde su función principal es favorecer la respiración, incrementando la captación de oxígeno que llega a los pulmones, así como también, ayudando a eliminar una mayor cantidad de dióxido de carbono, proceso que a su vez, producirá en gran medida la distensión tanto a nivel mental como físico (Castellano, 2011).

Se considera que el mindfulness es una destreza que todas las personas han experimentado en algún punto de su vida, momentos en los cuales el individuo es consciente de sus propios contenidos mentales, o sobre cómo experimenta diversas sensaciones y actividades en el instante en el que ocurren. Sin embargo, aunque sea una capacidad humana, una gran cantidad de personas no suelen ser conscientes de sus pensamientos, sentimientos o conductas, pues su mente se encuentra divagando de un

lugar a otro, evocando recuerdos o realizando planes a futuro, sin llegar a un lugar concreto o sin hallar una respuesta en caso de estarla buscando (Simón, 2013).

A nivel psicológico, la práctica persistente de atención al momento actual, ha demostrado tener relevantes efectos sobre la auto percepción general del individuo, mejorando la destreza de auto observación, validación y aceptación de la experiencia vivida, por lo que a su vez, ayuda a optimizar la capacidad de autorregulación emocional, incrementando la habilidad de responder y no de reaccionar, es decir, el hacer posible que el sujeto logre observar sus pensamientos, emociones y sensaciones corporales tanto positivas como negativas, sin dejarse llevar por las reacciones automáticas que estas podrían provocar (Véliz & Ramírez, 2011).

Por lo tanto, el mindfulness como proceso psicológico se caracteriza por tener plena consciencia acerca de los pensamientos y sensaciones internas, mediante lo cual, se puede lograr un mayor control sobre la propia conducta, tomando posturas diferentes a las habituales. Es decir, se define como un estado mental a través del cual, se trata de darse un espacio para percibir el cuerpo y las emociones que este experimenta, así como también, observar lo que ocurre alrededor sin emitir juicios de valor. Tal proceso, implica salir del llamado “piloto automático”, dejando de reaccionar de manera inmediata, inconsciente y condicionada. La práctica constante de mindfulness permite que la persona pueda desarrollar la habilidad de apartarse armónicamente de los constructos mentales durante las situaciones de estrés, evitando aferrarse a las preocupaciones u otros patrones negativos de cognición y conducta (Moñivas, García, & García, 2012).

3.2 Técnicas de Mindfulness en terapia individual para niños con ansiedad por separación.

Existen diversos programas para instruir mindfulness a los niños y niñas de una forma creativa y dinámica. Según Ruiz, Rodríguez, Martínez, & Nuñez (2014) para llevar a cabo la práctica de mindfulness, debemos comenzar por centrar la atención en el proceso de la respiración, es decir, desarrollar la consciencia en ella, pero sin dejar de lado a todo lo que acontece en el presente, aquella información que recibimos constantemente a través de los cinco sentidos. Desde el foco de atención en la respiración, intentamos de forma gradual observar todos los demás fenómenos que ocurren en el entorno, sin generar apego a ninguno de ellos (López, Kareaga, Herrero, & Alzina, 2016).

Snell (2013) expone que la enseñanza de Mindfulness, es apropiada para todos los niños y niñas a partir de los 4 y 12 años de edad, pues ante la manifestación de síntomas de ansiedad por separación, las diversas herramientas de mindfulness ayudan a calmar su mente, ralentizar sus pensamientos, así como también, es útil para aprender a sentir, comprender y regular de mejor manera sus emociones. Además, Snell menciona que las técnicas de mindfulness aportan en los niños una mayor autoconfianza y espontaneidad.

Por su parte los autores, Galla, Kaiser, & Black (2016), han diseñado un programa de mindfulness conocido como *Inner Kids*, el cual pretende instruir a los niños mediante juegos, lecciones y múltiples actividades. Este programa se centra en:

1. Conocimiento y comprensión de la experiencia interna (pensamientos, emociones y sentimientos).
2. Conocimiento y comprensión de la experiencia externa (entorno, personas, lugares y objetos).
3. Toma de consciencia de ambas experiencias, pero sin fusionarlas.

Dicho programa se adapta a la edad de los participantes, así como a sus características y necesidades, utilizando el juego como eje principal, seguido de los

diversos ejercicios de introspección. Además, se recomienda que estas técnicas sean aplicadas dos veces por semana, con una duración de 30 minutos y durante un total de ocho semanas (Galla, Kaiser, & Black, 2016).

De la misma manera, Snell (2013) indica que para poder desarrollar de forma eficaz la enseñanza de mindfulness a los niños y niñas con ansiedad por separación, el terapeuta debe conocer y seguir las siguientes pautas:

- ***Práctica sencilla y ligera:*** mostrarse con una actitud “juguetona”, llena de humor y relajada, para que el niño/a adquiera interés en la práctica.
- ***Repetir los ejercicios de vez en cuando:*** los ejercicios siempre tienen distintas variaciones, por lo que es necesario realizarlos con cierta frecuencia.
- ***Tener paciencia:*** no siempre se obtienen resultados de inmediato tras la práctica, al igual que todos los demás aprendizajes, se requiere de un procesamiento de la información, por lo que es importante conservar la paciencia.
- ***Valorar al niño al practicar:*** el alentar al niño en su experiencia es esencial, pues todos tendemos a optimizar nuestra práctica cuando existe una mayor motivación y refuerzo externo.
- ***Preguntar cómo lo experimentan:*** al finalizar cada ejercicio, es oportuno preguntar a los niños y niñas, cómo vivieron la práctica, qué sintieron o pensaron.

Así mismo, existen diversos programas que han adaptado su aplicación en niños que presentan sintomatología ansiosa, algunos de estos son el “Mindfulness-based Kindness Curriculum KC” (Flook, Goldberg, Pinger, & Davidson, 2014), el “Mindful

School MS” (Black & Fernando, 2013), el “MYmind” (Haydicky, Shecter, Wiener, & Ducharme), el “MindUP” (Schonert-Reichl, y otros, 2015) y el programa “Master Mind” (Parker, Kupersmidt, Mathis, Scull, & Sims, 2014).

Estos programas poseen una serie de elementos básicos en común, pues son intervenciones que se caracterizan por implementar herramientas que promueven la autoconsciencia, la identificación de las diferentes sensaciones, pensamientos y sentimientos experimentados, la atención plena al momento presente, así como la aceptación de la realidad sin emitir juicios de valor. También, se ha evidenciado que las técnicas más utilizadas dentro de estos programas con el fin de incrementar y mejorar la concentración y memoria, es la praxis de la atención sostenida en la respiración, la meditación guiada, la focalización en los sonidos del espacio y la autoexploración del cuerpo.

Además, es importante recordar que cada programa debe ser adaptado en función de la edad y características del niño, cuidando así, la duración de las sesiones, la adecuación de los temas a tratar, la simplificación de los ejercicios y los conceptos, el uso de un lenguaje claro y sencillo, la explicación y repetición de las tareas a realizar. Así mismo, es sustancial la motivación y la entrega de recompensas para reforzar positivamente a los participantes.

Por su parte, Maza (2012) propone una serie de ejercicios eficaces para la disminución de los niveles de ansiedad:

1. **“Ejercicio de la uva pasa”**: consiste en repartir unas pasas al participante, quien debe observarlas como si nunca hubiese visto una pasa antes. Después, la debe masticar poco a poco, observando los movimientos de su cuerpo al

realizar esta acción. Finalmente, al terminar la sesión, se le encomienda que realice el mismo ejercicio de atención plena con alguna otra comida del día.

2. **“Contemplación de las sensaciones corporales o Body Scan”**: el participante debe estar tendido boca arriba, para luego, explorar y recorrer de forma paulatina las partes de su cuerpo, desde los dedos del pie hasta la punta de su cabeza. El objetivo es percibir y mantener la atención sobre una determinada parte del cuerpo, así como observar cual es la sensación de ese instante. Posteriormente, una vez terminada la actividad, se comparte acerca de la experiencia vivida.
3. **“Meditación Sentado”**: esta práctica, el participante la debe efectuar sentado en un cojín con las piernas cruzadas, las manos deben posicionarse a cada lado, descansando en los muslos. Es importante mantener la espina dorsal erguida, así como los hombros hacia atrás, mientras la barbilla se encuentra levemente inclinada hacia dentro. También, es fundamental prestar atención a la respiración y a las sensaciones corporales que subyacen de la meditación sentado. Por último, se intenta que la lengua toque el paladar para evitar la producción excesiva de saliva. Los ojos permanecen cerrados o ligeramente abiertos. El propósito de esta actividad supone estabilidad, quietud y un estado de alerta, así como también, consiste en percibir los sonidos con atención plena, sin juzgarlos ni analizarlos.
4. **“Hatha Yoga”**: consiste en realizar ejercicios de yoga de forma progresiva, teniendo en cuenta la respiración y prestando atención plena hacia el propio cuerpo.
5. **“Meditación caminando”**: se pretende mantener la atención a las sensaciones corporales, como la sensación del pie al rozar el suelo y situarse sobre el

mismo, al doblar la rodilla, al mantener el equilibrio, y demás. En definitiva, ser consciente del caminar a medida que se camina.

6. ***“La atención plena en la vida cotidiana”***: la meta es aplicar los conocimientos adquiridos en el día a día. Por tanto, se instruye al participante a que realice la práctica de la atención plena en sus actividades cotidianas, desde realizar una caminata o lavarse las manos. De esta manera, se reducirán los estados de estrés y ansiedad lo cual mejorará su calidad de vida.
7. ***“Yo vengo de Marte”***: se trabaja en concentración y en la utilización de todos los sentidos, fijando la atención y observando las sensaciones durante el trayecto.
8. ***“El árbol de las preocupaciones”***: consiste en un cuento que pretende dejar una moraleja, el niño/a, aprenderá a dejar ir las preocupaciones diarias y podrá lidiar con ellas de una forma más adecuada y positiva.
9. ***“Tranquilos y atentos como una rana”***: con este recurso el niño aprenderá la técnica de respiración y concentración, hasta alcanzar una atención plena que le permita conocer su mundo interior sin tener que reprimir ni negar algún malestar presente.
10. ***“Antes, ahora, después”***: se pretende resaltar los logros obtenidos durante el proceso de terapia, apoyando al niño en la visualización de los cambios alcanzados y proyectarlos hacia su futuro, así como también, invitarlo a visualizar sus emociones y pensamientos en el momento presente, y de igual manera, hacia su futuro.
11. ***“Entrar y salir del remolino”***: guiar al niño para que asimile y acepte sus sentimientos tal y como son, sin reaccionar de forma inmediata a los mismos.

3.3 Principales fundamentos sobre la práctica de Mindfulness en niños

La niñez, es un estadio apropiado para la implementación de intervenciones basadas en mindfulness, se trata de una etapa importante en la transición de la infancia a la adolescencia, donde la personalidad de los niños, las conductas y el sistema de pensamientos, empiezan a reafirmarse. En esta fase se generan cambios importantes a nivel funcional y estructural del cerebro, siendo este muy sensible a la influencia de las circunstancias del ambiente. Por tanto, otorgar a los niños recursos que les permitan tener un funcionamiento óptimo en el día a día, parece tener una gran influencia sobre su desarrollo presente y futuro (Davidson et al., 2012).

Mindfulness, se ha convertido en una herramienta muy utilizada en el campo de la psicología, la medicina, la neurociencia y la educación, debido a los satisfactorios resultados en el bienestar físico, emocional y mental que se han obtenido tras su práctica, logrando así, reducir la ansiedad, el sufrimiento, la impulsividad, las distracciones, así como también, aumentar la concentración, aceptar la realidad del presente y lograr desarrollar y potenciar nuestra autoconsciencia (Crane et al., 2017).

Diversas investigaciones evidencian los efectos de la práctica de la atención plena en el ámbito educativo, evidenciando así, una mejoría en el rendimiento académico, incremento en los niveles de motivación y creatividad, la regulación de las emociones en niños con problemas de internalización/externalización de estas, disminución de la ansiedad, aumento de la concentración, modificación de conductas agresivas, optimización de la percepción de autoeficacia, así como del humor y calidad del sueño (Parra, Montañés, & Bartolomé, 2012). Mindfulness es un camino que hace posible la evolución del estado de consciencia, no solo a nivel individual, sino también a nivel colectivo (Simón, 2013).

Existen numerosas evidencias empíricas que demuestran los beneficios de instruir la práctica de mindfulness a los niños desde edades tempranas, de tal forma que cuenten

con una herramienta eficaz que les ayude a afrontar la vida de una manera más consciente y plena. Por su parte Arguís (2014), indica que la aplicación de ejercicios de atención plena con niños, dentro del ámbito educativo, puede disminuir los niveles de estrés que presentan cotidianamente, de forma que los niños puedan vivir sus experiencias de una forma más consciente y armoniosa, así mismo, dicha filosofía les permite asimilar la nueva información de manera más espontánea y despejada, eludiendo el exceso de la misma, lo cual aporta elementos para su desarrollo personal y social, complementando así, las enseñanzas académicas más tradicionales.

Las herramientas de mindfulness implementadas con niños no son sustancialmente distintas a las efectuadas con adultos. Según Lillard (2011), los ejercicios deben ser acondicionados respecto a la edad y a las capacidades que muestren los niños, teniendo en cuenta que su pensamiento es más concreto, por lo que es apropiado proponer dinámicas sencillas y claras, sin olvidar la gran imaginación y creatividad que los niños poseen de manera intrínseca. Además, es fundamental tener presente el tiempo en la realización de estas actividades, de forma que se ajuste a las necesidades y características de los niños.

3.4 Beneficios de la práctica de Mindfulness en niños

Son múltiples los beneficios de la práctica de mindfulness en niños, pues dicha filosofía favorece al niño a expresar su mundo interior, lo que contribuye a disminuir sentimientos desagradables como el temor, la tristeza o sentimientos de inadecuación. El autoconocimiento de sus límites y de su identidad, lo llevará a ampliar sus ideas acerca de sí mismo y de los demás. Se ha evidenciado que los programas de mindfulness y relajación reducen la ansiedad, los pensamientos negativos y la agresividad, así como también, optimiza la capacidad de gestionar las emociones, es decir, se desarrolla la

inteligencia emocional, y por ende, incrementan y mejoran las habilidades del niño para interactuar, relacionarse y compartir con las personas de su entorno (Soriano et al., 2020).

La destreza de mindfulness posibilita que los niños tengan una imagen y una experiencia corporal sana, puesto a que favorece la unidad cuerpo-mente y posibilita que, poco a poco, el niño construya y explore su propia interioridad. Está demostrado científicamente que la consciencia del propio cuerpo disminuye la aparición de patologías o problemas mentales. Así también, esta filosofía, introduce al niño en la órbita del *sentir* y no sólo en la del pensar, igualmente, desarrolla su capacidad de percepción y sensibilidad artística, es decir, implicará más sus sentidos y sus sensaciones, estos dos ámbitos, posibilitarán el *aprendizaje consciente* tanto en el área educativa como en otras esferas de la vida, los mismos que a su vez, promueven un importante progreso en la memoria de trabajo, mejora la creatividad y las posibilidades de enfocar la realidad, aumenta la capacidad de concentración (Romera, 2017).

Además, con el tiempo se producen grandes beneficios a nivel cerebral, uno de ellos es la formación de ondas cerebrales más lentas, que capacitan al niño para pensar con mayor claridad. Otro efecto, es la integración de varias zonas y procesos cerebrales en las actividades que realiza, lo cual amplifica sus destrezas y habilidades de conocimiento y productividad en diferentes disciplinas, como los idiomas, el deporte o la música. La práctica de mindfulness promueve la plasticidad neuronal, así como también, activa las áreas relacionadas con la atención y la socialización, lo que a su vez, posibilita la integración de los dos hemisferios, fundamental para la estabilidad y la adquisición de aprendizajes conscientes. De igual manera, al influir sobre el área prefrontal del cerebro, facilita el control del miedo y fomenta la empatía.

Invitar al niño a observar su mente, siempre llena de representaciones mentales, y hacerle entender que no tiene que identificarse con todas, es abrir una nueva puerta al

conocer, de tal forma que el niño puede aprender a gestionar su propia actividad mental y a librarse de ella cuando sea necesario (González, 2015).

3.5 Vinculación del Mindfulness con la ansiedad por separación en niños

De acuerdo con Miró & Pérez (2012), los síntomas de ansiedad por separación comparten unas características comunes en las cuales incide directamente la práctica de mindfulness, como son la evitación conductual o experiencial, repertorio limitado/rígido de respuestas conductuales y la inflexibilidad cognitiva. Teniendo en cuenta esto, las terapias para el tratamiento de la ansiedad por separación en niños, que incorporan mindfulness, se apoyan en tres objetivos fundamentales: el primero es desarrollar la toma de consciencia que tiene el niño sobre sus experiencias, observar las respuestas emocionales, analizar la función que tienen, ser más consciente de las conductas de evitación y las consecuencias relacionadas a estas, el segundo es generar un cambio en su actitud vital, pasar de una actitud de crítica y control, a una actitud más compasiva, y el tercero, sería optimizar la calidad de vida a través de una mayor flexibilidad cognitiva y trabajando en sus valores.

Debido a que los niños con síntomas de ansiedad por separación continuamente mantienen su atención en un posible peligro futuro, evalúan negativamente sus experiencias internas y muestran una menor consciencia del momento presente, la práctica de mindfulness podría ser un entrenamiento adecuado para esta sintomatología. De hecho, se considera que al instruir habilidades de atención plena se puede disminuir el uso de la preocupación como una estrategia de evitación (Ruiz, 2014).

Durante los últimos años, se han propuesto varias terapias psicológicas de tercera generación para el tratamiento de la ansiedad por separación. Estas son la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), la Terapia Dialéctico-Comportamental (DBT), la

Terapia Metacognitiva (MCT), Terapia Cognitiva basada en la atención plena (MBCT) y el programa de reducción del estrés basado en mindfulness (MBSR). En todas ellas, se utiliza de forma común, algún tipo de técnicas de atención, sobre todo en los tratamientos que se basan específicamente en *mindfulness*, como MBSR y MBCT, donde el uso de ejercicios de meditación formal es su componente central (Ruiz, 2014).

Levine & Kline (2016), consideran que para que un tratamiento para la ansiedad por separación sea eficaz debe contener tres elementos nucleares:

- 1) Modificar la consciencia del pasado o el futuro al instante presente.
- 2) Cultivar la aceptación, desarrollando la reflexión y dando paso a las propias respuestas internas, lo que, a su vez, erradica las conductas de evitación y se disminuye la actitud de juicio.
- 3) Promover que los valores sean la guía de actuación del niño/a.

Por su parte, Delgado & Kareaga (2011) constatan que la práctica de habilidades de mindfulness puede contrarrestar algunas de las características asociadas a la ansiedad por separación en niños, por ejemplo:

- Disminución de la excesiva actividad de los pensamientos que generan preocupación y angustia.
- Optimización en el mantenimiento de la atención y en el procesamiento de la información.
- Reducción de la tendencia a pensar en el futuro imaginando posibles amenazas, así como la disminución de predecir eventos futuros catastróficos que tienen poca probabilidad de suceder.
- Disminución de la evitación a la reactividad psicofisiológica.
- Incremento de la regulación y control emocional.

- Optimización en la motivación y la toma de decisiones.
- Modificación de la reacción negativa hacia la metapreocupación.
- Aumentar la capacidad de resolución de problemas.
- Erradicación de las conductas de evitación derivadas de la búsqueda de evadir experiencias internas que resultan molestas.
- Desarrollo de la tolerancia a la incertidumbre.

3.6 Limitaciones de las técnicas de Mindfulness en niños

La Terapia Mindfulness desde la perspectiva de este proyecto, es utilizada como un complemento, en suma a la Terapia Cognitivo Conductual para tratar los síntomas de ansiedad por separación en niñas y niños institucionalizados, ya que por sí sola podría conllevar ciertas limitaciones dentro del ámbito clínico.

Chiesa (2013) menciona que gran parte de los participantes que han puesto en práctica las técnicas de mindfulness, a pesar de haber logrado efectos positivos, también han experimentado algunos efectos adversos, los cuales consistían en la aparición de síntomas ansiosos incitados por relajación, sensaciones contradictorias de angustia, una disminución en el interés por la vida, apatía, distorsiones de la realidad, desconcierto y desorientación, impresión de estar fuera de sí mismo, depresión, mayor negatividad y sentimientos de censura. Sin embargo, tales efectos negativos disminuían paulatinamente con la práctica avanzada de mindfulness.

Como fundamento explicativo sobre la aparición de varios de estos síntomas, Ricard, Lutz, & Davidson (2015) afirman que, durante la práctica de mindfulness el cerebro libera serotonina, lo cual puede ayudar a las personas con depresión leve, pero, por el contrario, demasiada producción de serotonina puede causar ansiedad paradójica inducida por la relajación. Es decir, en lugar de relajarse durante la meditación, algunos

practicantes entran en estados de angustia e incluso pueden sufrir ataques de pánico. Por esto, en estudios previos sobre mindfulness y su utilidad en la psicoterapia, se describieron también, algunos resultados desfavorables, como sensaciones corporales desagradables, ligera disociación, sentimientos de culpa, ansiedad, manifestaciones de tipo psicótico, omnipotencia, estado de ánimo eufórico, comportamientos destructivos e ideas suicidas.

En esta misma línea, Burke (2012) estudió la práctica de mindfulness asociada a un tratamiento psicoterapéutico de larga duración en niños con ansiedad por separación, sus conclusiones resultaron muy satisfactorias, obteniendo importantes disminuciones en la sintomatología ansiosa. Sin embargo, también manifestó que en ciertos casos, pudo evidenciar en los participantes la aparición sentimientos de desvalimiento, que al mismo tiempo, generaban emociones incómodas, como miedo, angustia, ira, y exasperación. El programa de mindfulness incorporaba ejercicios de atención en la respiración y consciencia en el cuerpo.

Otras posibles explicaciones, serían que los niños con altos niveles de ansiedad por separación no estén familiarizados con las experiencias de relajación, por lo que se sienten intimidados por las mismas, y por tanto, al intentar abrirse ante algún pensamiento, afecto o situación, surgen sentimientos de extrañeza y no resisten a este tipo de exploración interna, la cual requiere de una expandida comprensión y conocimiento personal, lo que en muchas ocasiones, puede resultar doloroso. En cuanto al incremento de síntomas depresivos, es posible que exista un vínculo con el intento de desapego, con el hecho de despojarse de deseos e ideas, lo cual genera un gran sentimiento de pérdida y añoranza (Chiesa, 2013).

Ante las limitaciones anteriormente señaladas, es importante recalcar que la iniciación en la práctica de mindfulness debe efectuarse de forma gradual y con una

selección sistematizada de los participantes. De igual manera, es de suma importancia el uso de cuestionarios para conocer antecedentes psicológicos y psiquiátricos para realizar una selección previa de los integrantes y que, a su vez, estos puedan ser agrupados acorde a sus necesidades.

Para concluir, es importante señalar que la meditación mindfulness no está exenta de riesgos, por lo que es de suma relevancia, resaltar la necesidad de una práctica prudente tanto en la prolongación del tiempo como en el espacio escogido. Además, la realización de una prescripción apropiada a las características personales de cada participante que vayan acorde a sus necesidades. Y, sin lugar a duda, la absoluta y rigurosa preparación por parte del profesional que imparte dichas técnicas, las diversas teorías sobre su funcionamiento, sus efectos iatrogénicos, así como también, una formación adecuada en psicopatología para hacer frente a la posible aparición de reacciones adversas en los participantes.

Conclusiones

Para concluir este capítulo, en primer lugar, se ha podido verificar la evidencia presentada en investigaciones anteriores, en donde la Terapia Cognitivo Conductual aparte de su efectividad en el tratamiento de distintos tipos de trastornos, ha demostrado su eficacia en el tratamiento de ansiedad por separación en niños/as. A esto, se le puede sumar los resultados positivos obtenidos en este trabajo de investigación debido a que se llevó a cabo la correcta estructuración y ejecución de un plan de intervención, al emplear este tipo de terapia.

En segunda instancia, se ha destacado la importancia del Mindfulness, debido a que ha sido una herramienta de gran utilidad en diversas áreas como la neurociencia, educación, medicina y en especial, en la psicología, proporcionando satisfactoriamente bienestar físico, mental y emocional en cada uno de los practicantes. Además, se ha podido observar que este tipo de terapia proporciona resultados positivos en el tratamiento de ansiedad por separación en niños/as ya que sus diversas técnicas ayudan a calmar su mente, lentificar sus pensamientos, así como también, ha demostrado ser útil para aprender a sentir, comprender y regular de mejor manera las emociones.

Finalmente, se puede constatar que la Terapia Cognitivo Conductual con técnicas de Mindfulness ha demostrado su efectividad en el tratamiento de ansiedad por separación en niños/as, a través de nuestro plan de intervención.

CAPÍTULO 3.

En este capítulo, se da a conocer cada detalle del que se compone la metodología, la cual fue empleada para la recopilación de datos e información necesaria para la realización de nuestro estudio investigativo. Así mismo, se expone acerca de los objetivos establecidos, el tipo de estudio, la muestra que fue utilizada, los instrumentos requeridos y el procedimiento correspondiente. Por último, se presenta una descripción detallada sobre la planificación y ejecución de la propuesta terapéutica que se elaboró para el presente proyecto.

1. Diseño Metodológico

1.1 Objetivos

Objetivo general

Evaluar el efecto de la Terapia Cognitivo Conductual con técnicas de Mindfulness en los síntomas de ansiedad por separación que presentan los niños y niñas del Hogar Infantil Tadeo Torres.

Objetivos específicos

- Identificar los niveles de ansiedad por separación en el grupo experimental de niños.
- Aplicar la Terapia Cognitivo Conductual con técnicas de Mindfulness en los niños y niñas del Hogar Infantil Tadeo Torres.
- Comparar los resultados pre-post prueba obtenidos luego de la aplicación de la correspondiente investigación.
- Socializar los resultados obtenidos en el Hogar Infantil Tadeo Torres.

Hipótesis

La psicoterapia Cognitivo Conductual con técnicas de Mindfulness disminuye la ansiedad por separación en los niños institucionalizados.

1.2 Tipo de estudio

El presente trabajo investigativo es de tipo pre experimental, estudio denominado pre-prueba / post-prueba, con un solo grupo, donde el tratamiento es individual con una intervención basada en la Terapia Cognitivo Conductual con técnicas de Mindfulness, compuesta por diez sesiones, durante 45 minutos cada una. Este estudio es aplicado a un solo grupo, conocido como experimental. Se realizará la aplicación de escalas psicológicas, tanto antes como después de llevar a cabo el tratamiento experimental, para conocer los niveles de ansiedad por separación que presentan los niños/as del hogar infantil.

Este enfoque es cuantitativo y cualitativo, pues se recolectarán datos para un análisis estadístico y se describirán las sesiones terapéuticas; el tipo de investigación es transversal, ya que se llevará a cabo durante un tiempo concreto; el alcance es comparativo, puesto que, nos permite conocer cómo se relacionan las variables de acuerdo a los efectos de la Terapia Cognitivo Conductual con técnicas de Mindfulness en los niveles de ansiedad por separación presentes en los niños del hogar infantil.

1.3 Área de estudio

El área de estudio abarca el campo de Psicología Clínica y Educativa.

1.4 Población y muestra seleccionada

La población está conformada por 40 niños y niñas que se encuentran institucionalizados en el Hogar Infantil Tadeo Torres. La recolección de datos tuvo una

duración de una semana, obteniendo una muestra final de 15 participantes para la aplicación de la intervención psicoterapéutica, quienes cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión.

- **Criterios de inclusión:**

- Edad de los niños comprendida entre los 6 y 8 años.
- Cuenten con un coeficiente intelectual promedio.
- Que los niños sean institucionalizados durante el periodo de un año y que presenten ansiedad por separación.

- **Criterios de exclusión:**

- Niños con la edad de 5 años con 11 meses.
- Coeficiente intelectual limítrofe.
- Que presenten alguna discapacidad física.

1.5 Instrumentos

Child Anxiety Scale, Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS, John S. Gillis IPAT, 1980)

El Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS), permite una inexorable exploración psicológica en niños de primeros niveles de escolaridad. Además, es una espontáneo y llamativa herramienta que permite la obtención de información importante y concreta sobre los posibles trastornos de ansiedad en los niños de 6 a 8 años de edad. Este instrumento de evaluación se ha convertido en una prueba de mayor utilidad, ya que, permite a los niños contestar con confianza, disminuyendo reacciones adversas a la evaluación. Por su sencillez y rapidez, nos permite controlar el tiempo y, de forma metódica, posibles consecuencias emocionales de cada niño.

Consta principalmente de 20 ítems, con las más altas correlaciones para hacer su respectiva integración, dichos contenidos elementales se basan en problemas emocionales que afectan a los niños. Para este rango de edad, existe una adaptación de la hoja de respuestas, que resulta llamativa para los niños. El CAS contiene ítems directos e inversos, es decir, aquellos ítems directos son los que miden directamente la ansiedad y los inversos son los que miden lo contrario. (Gillis, 2011).

Gillis (2011), obtuvo un coeficiente de estabilidad a partir de varias muestras que fueron determinadas mediante la aplicación del procedimiento test-retest, llegando a obtener un coeficiente de 0,81. La consistencia interna del CAS, se estableció mediante una muestra compuesta por 343 individuos, tanto hombres como mujeres, las edades estaban comprendidas entre los 6 años y medio. Como método estadístico se había realizado la fórmula de Kuder Richardson según el Alfa de Cronbach, KR20, consiguiendo un coeficiente de 0,73. La validez ha sido demostrada a través de los coeficientes de correlación de todos sus enunciados mediante el factor de segundo orden identificado como “ansiedad”. Los factores de congruencia se lograron determinar en las respuestas obtenidas por el test IPAT Anxiety Scale de Krug, Scheier y Cattell (1976), y las emitidas al test de CAS, obteniéndose un coeficiente de 0,81 ($p < 0,01$), y 0,74 ($p < 0,05$). Poniendo aquellos resultados de manifiesto la idoneidad del test de CAS como evaluador de la ansiedad.

Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAIC, Spielberger y cols, 1973-1982)

La prueba STAIC creado por Spielberger y cols. (2015), se ha diseñado con el propósito de medir concretamente el factor de la ansiedad y brindar dos evaluaciones de la misma con 20 componentes cada una:

- *Ansiedad estado (A/E)*: el niño manifiesta “cómo se siente en un momento específico”, así mismo, demuestra en la aplicación del test, estados transitorios de ansiedad, es decir, aquellos sentimientos de angustia, tensión y preocupación que oscilan en intensidad con el tiempo.
- *Ansiedad rasgo (A/R)*: el niño enuncia “cómo se siente en general”, la prueba pretende detectar diferencias relativamente estables de propensión de la ansiedad, es decir, diferencias entre los niños en su tendencia a manifestar estados de ansiedad.

En cuanto a la calificación, se suman los resultados de cada factor de forma independiente y esta puntuación bruta se convierte en centiles en la tabla percentilar. Los factores son reconocibles porque las preguntas que los componen están juntas o tienen o no negrilla. Para la conversión de puntuaciones brutas en percentiles, se tendrá en cuenta que de 1 a 15 y de 85 a 100, son considerados clínicamente significativos (Spielberger, 2015).

El cuestionario STAIC, indica una consistencia interna en la adaptación española entre un 0,9 y 0,93 en la ansiedad/estado y entre 0,84 y 0,87 en ansiedad/rasgo. Obteniendo a través de investigaciones un índice de confiabilidad de 0,7 mediante el alfa de Cronbach (pág. 11).

1.6 Procedimiento de la investigación

Se emitió la solicitud correspondiente a la directora de la Institución del Hogar Infantil Tadeo Torres, con la finalidad de realizar la recolección de datos, así como también, la aplicación de los test de evaluación, antes mencionados, en la muestra seleccionada mediante los criterios de inclusión y exclusión.

Aplicación de los reactivos psicológicos iniciales: el instrumento de evaluación (CAS) a cada uno de los niños y niñas del Hogar Infantil, para determinar el nivel de ansiedad por separación en los mismos, los test fueron contestados de forma anónima. Este apartado fue realizado en el plazo de una semana, con un tiempo de aplicación de 20-30 minutos por niño/a. Posteriormente, se realizó la calificación de los antes mencionados instrumentos, para luego establecer la base de datos requeridos.

Diseño y aplicación del plan terapéutico individual con enfoque cognitivo conductual y técnicas de mindfulness: se realizó el diseño del plan terapéutico a efectuarse en la muestra seleccionada, la cual estaba conformada por 15 niños, 7 varones y 8 mujeres quienes cumplían con los criterios expuestos anteriormente para conformar el grupo experimental. Por consiguiente, desarrollamos el proyecto planteado en un periodo de dos meses y medio, distribuido en diez sesiones.

Posteriormente, se realizó la aplicación del Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS) posterior al procedimiento terapéutico a cada uno de los niños/as. Además, se aplicó el Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo para, de igual forma, evaluar los efectos del tratamiento terapéutico en los síntomas de ansiedad por separación en los niños/as.

Análisis estadístico y elaboración de resultados finales: después de obtener los datos requeridos, tanto antes como después de la intervención terapéutica, se realizó el análisis estadístico y la elaboración de resultados, dicha información se presenta como porcentajes. El análisis estadístico de los datos fue realizado mediante el programa SPSS 25 y la edición de gráficos a través de Excel.

Una vez concluido todo el proceso establecido, se procedió a la socialización en el Hogar Infantil Tadeo Torres, acerca de los resultados obtenidos a lo largo de las intervenciones terapéuticas.

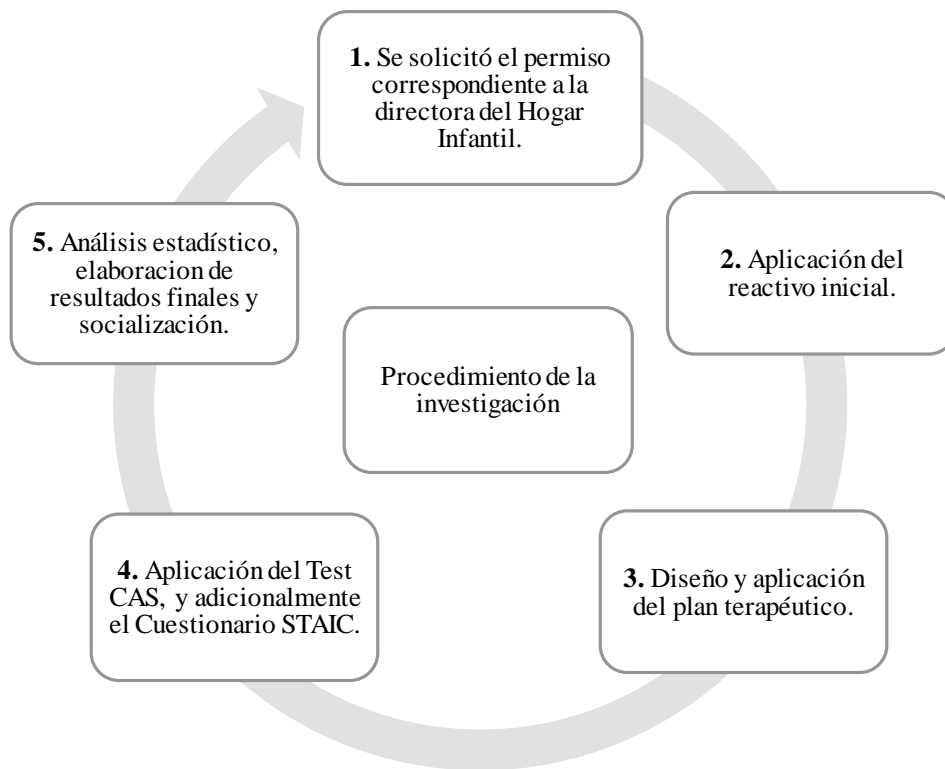


Figura 1. Procedimiento de la investigación.

1.7 Propuesta de intervención individual Cognitivo Conductual con técnicas de Mindfulness.

Para el presente trabajo investigativo hemos diseñado un plan de intervención basado en la Terapia Cognitivo Conductual con técnicas de Mindfulness con la finalidad de determinar los efectos que produce este tipo de tratamiento en los síntomas de ansiedad por separación presentes en los niños del Hogar Infantil Tadeo Torres que comprenden las edades de 6 a 8 años. Por lo que, en investigaciones anteriores se ha podido determinar que la TCC combinada con diversas terapias alternativas dentro de las cuales se encuentran las técnicas de mindfulness, han sido de gran utilidad para tratar diversos trastornos o cuadros sintomatológicos, como es el caso del presente proyecto, la sintomatología de ansiedad por separación en niños/as.

Planificación de sesiones de intervención individual con enfoque cognitivo conductual con técnicas de mindfulness

Para elaborar las sesiones que se describen a continuación, se tomaron sugerencias de la “Guía de Referencia Rápida de Tratamientos Psicológicos con Apoyo Empírico” escrita por (Crespo, Bernaldo de Quirós, Roa, Gómez, & Roa, 2012), en cuanto a las técnicas de mindfulness, se utilizó como guía el libro “Tranquilos y atentos como una rana” por (Snel, 2013) y “Plantando semillas: la práctica del mindfulness con niños” por (Hanh, 2015), adaptando las herramientas a las necesidades de cada uno de los niños/as con quienes se trabajó.

Planificación

Para llevar a cabo las sesiones que se describen más adelante, se planteó un objetivo general y también objetivos específicos a cumplirse en cada intervención terapéutica. A continuación, se presenta de forma detallada dichos objetivos, al igual que las técnicas y demás actividades realizadas dentro de cada sesión individual.

Objetivos del proceso

Objetivo general: Disminuir los síntomas de ansiedad por separación a través de técnicas cognitivo conductuales y técnicas de mindfulness.

Objetivos específicos:

- Establecer relación terapéutica con el niño/a e indagar a cerca de su situación actual.
- Detectar y modificar los pensamientos del niño/a en las situaciones que le provocan ansiedad.

- Desarrollar estrategias de afrontamiento a la ansiedad por separación y aplicar técnica de mindfulness.
- Instruir en detención del pensamiento y entrenamiento en autoafirmaciones positivas y aplicar técnica de mindfulness para lograr regulación emocional.
- Psicoeducar en resolución de problemas y aplicar técnica de mindfulness y aplicar técnica de mindfulness para lograr un mayor entendimiento a sus preocupaciones.
- Promover al niño/a técnicas de resolución de conflictos, relacionados a los síntomas de ansiedad por separación y aplicar técnica de mindfulness.
- Fomentar en el niño/a objetivos y metas de superación y promover una visión a futuro en el mismo/a mediante técnica de mindfulness.
- Evaluar su propia actuación y reforzar los esfuerzos positivos del niño/a e incentivar sus potencialidades.

Técnicas a ser utilizadas en las sesiones

Las siguientes técnicas se encuentran detalladas en el capítulo 2 del presente trabajo investigativo, a continuación, se enumeran las técnicas con cuales se trabajaron en las diferentes sesiones de terapia individual.

Técnicas cognitivas:

- Psicoeducación
- Identificación y reestructuración de creencias irracionales
- Resolución de problemas
- Imágenes emotivas
- La metáfora

Técnicas conductuales:

- Desensibilización sistemática
- Modelado
- Educación afectiva
- Asignación de tareas graduadas

Técnicas de mindfulness:

- Imaginería positiva
- “Un lugar seguro”
- “Yo vengo de Marte”
- Relajación progresiva
- “El árbol de las preocupaciones”
- “Tranquilos y atentos como una rana”
- “Antes, ahora, después”

Ejecución de las sesiones

Las sesiones de terapia individual fueron aplicadas de forma didáctica y dinámica de tal manera que, resulten interesantes para los niños/as, y así poder evitar frustración o fatiga por parte de los mismos/as. Las actividades encomendadas para los participantes se basaban en cada objetivo específico planteado y fueron realizadas satisfactoriamente en su mayoría.

Lugar

Las intervenciones terapéuticas se desarrollaron en las instalaciones del Hogar Infantil Tadeo Torres de la ciudad de Cuenca, específicamente en las aulas de tareas y actividades recreativas.

Frecuencia y duración

Las sesiones tuvieron una frecuencia de tres veces por semana, la duración de cada sesión tuvo una duración de 45 minutos aproximadamente.

Perfil de los participantes

Se trabajó con un grupo heterogéneo dado que todos los participantes se encontraban institucionalizados en el Hogar infantil y presentaban altos niveles de ansiedad por separación. En cuanto a la edad, se ubicaban entre los 6 y 8 años, de sexo masculino y femenino; la situación familiar de cada uno es distinta.

Las causas de ansiedad por separación se basan mayoritariamente por el abandono propiciado por sus figuras parentales o por diversas situaciones de vulnerabilidad que les obligan a ser institucionalizados y ser separados de sus familiares.

Indicaciones generales

Para dar inicio a la terapia individual, se inició con una presentación tanto del terapeuta como la del niño/a. Posteriormente, se realizaron ciertas indicaciones acerca del trabajo planificado, así como los beneficios que conlleva el mismo. Además, se enfatizó y motivó en la importancia de su colaboración en las tareas encomendadas, así como en la relevancia de la atención y concentración para un mejor aprendizaje.

Estructura de las sesiones

- **Introducción:** se da la bienvenida y se inicia con actividades de integración para generar un ambiente agradable y establecer rapport.
- **Técnicas terapéuticas:** se aplican diversas técnicas basadas en el plan terapéutico que permitirán el cumplimiento de los objetivos planteados.
- **Conclusión:** se finaliza con una breve retroalimentación; reforzamiento positivo o clarificación de dudas.

Descripción de las sesiones de terapia individual cognitivo conductual con técnicas de mindfulness para disminuir sintomatología de ansiedad por separación, de forma general.

En la Tabla 1 se presenta la propuesta de Psicoterapia Cognitivo Conductual con técnicas de Mindfulness de forma general, que se divide en número de sesión, objetivo planteado, técnicas utilizadas, resultado esperado y tiempo:

Tabla 1. Propuesta de Psicoterapia Cognitivo Conductual con técnicas de Mindfulness

No. Sesión	Objetivo específico	Actividad	Resultado esperado	Tiempo (semanas)
	Evaluar los índices de ansiedad por separación que presenta el grupo experimental.	- Aplicar el Inventario de Ansiedad CAS.	Conocer el nivel de ansiedad por separación que posee el grupo experimental.	Una semana
Sesión 1	Establecer relación terapéutica con el niño/a e indagar a cerca de su situación actual.	- Iniciar diálogo y lograr empatía mediante un juego terapéutico. - (Rompecabezas – Barco de papel).	Lograr empatía con el niño/a y despertar su interés en dicho proceso. Acercamiento hacia su situación vital actual.	Una semana
Sesión 2	Detectar y modificar los pensamientos del niño en las situaciones que le provocan ansiedad.	- Reestructuración cognitiva: modificar creencias irracionales. - Técnica Color your life: asociar los diferentes colores con	Predisposición y colaboración en la realización de las actividades propuestas. Conocer más a profundidad su esquema de pensamientos,	Una semana

		sentimientos específicos y luego colorear las diferentes partes de una figura humana que identifique con cada sentimiento (Snel, 2013).	emociones y conductas. Colaboración en la realización de tareas.
--	--	---	---

Sesión 3	Desarrollar estrategias de afrontamiento a la ansiedad. Aplicar técnica de Mindfulness.	- Realizar un dibujo y posteriormente construir un cuento diádico. - Relajación a través de imaginería positiva (Snel, 2013).	Apertura por parte del niño/a hacia la práctica de los ejercicios. Disminución de los niveles de ansiedad encontrados.	Una semana
-----------------	--	--	---	------------

TIS: Ante la presencia de síntomas ansiosos, el niño/a deberá aplicar la técnica de relajación instruida.

Sesión 4	Instruir en detención del pensamiento y entrenamiento en autoafirmaciones positivas. Aplicar técnica de Mindfulness para lograr regulación emocional.	- Reestructuración cognitiva a través de la técnica de modelado. - Técnica del “lugar seguro”: el niño imagina o crea, mediante un dibujo o imagen, un lugar seguro imaginario al que “viaja” imaginariamente para reducir las emociones negativas y autocalmarse (Snel, 2013).	Atención e interés hacia las técnicas propuestas. Puesta en práctica de la autorregulación emocional por parte del niño/a. Disminución de los niveles de ansiedad existentes.	Una semana
-----------------	--	--	---	------------

TIS: Ante la presencia de síntomas ansiosos, el niño/a deberá aplicar la técnica de relajación instruida.

Sesión 5	Identificar y disminuir los síntomas de ansiedad por separación en el niño/a, a través de técnicas conductuales y mindfulness.	<ul style="list-style-type: none"> - Técnica conductual “La educación afectiva”, en donde el niño/a aprenda a identificar los signos fisiológicos, conductuales y cognitivos que forman parte de sus síntomas (Ortiz, 2014). - Técnica mindfulness, “Yo vengo de Marte” (Snel, 2013). 	<p>Conocer los síntomas que prevalecen en el niño/a.</p> <p>Disminuir los niveles de ansiedad prevalentes.</p>	Una semana
Sesión 6	<p>Psicoeducar en resolución de problemas.</p> <p>Aplicar técnica de mindfulness.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicar técnica de la metáfora. - Posteriormente realizar la psicoeducación a través de: <ul style="list-style-type: none"> • Describir el problema • Identificar posibles soluciones y sus consecuencias. • Elegir la solución con el resultado más adecuado. • Poner en práctica la elección • Analizar los resultados y sacar conclusiones. 	<p>Agrado hacia la ilustración metafórica y colaboración en la elaboración de resolución de problemas.</p> <p>Disminución de los niveles de ansiedad encontrados.</p>	Una semana

		- Técnica de relajación progresiva (Snel, 2013).		
Sesión 7	<p>Potencializar la confianza del niño/a, para que pueda afrontar la situación de separación con menor ansiedad posible.</p> <p>Aplicar técnicas de mindfulness para lograr un mayor entendimiento a sus preocupaciones.</p>	<p>- Exposición gradual en vivo a las situaciones de separación (Días, Soto, & Ortega, 2016).</p> <p>- Técnica “El árbol de las preocupaciones” (Snel, 2013). https://www.youtube.com/watch?v=d9urJOHAYSM</p>	Aumentar la confianza y motivar al niño/a, en la resolución de preocupaciones o problemas existentes.	Una semana
Sesión 8	<p>Promover al niño/a técnicas de resolución de conflictos, relacionados a los síntomas de ansiedad por separación.</p> <p>Aplicar técnica de mindfulness.</p>	<p>- Técnica conductual “Imágenes emotivas” (Cerde, 2016).</p> <p>- Técnica mindfulness “Tranquilos y atentos como una rana” (Snel, 2013).</p>	<p>Instaurar en los niños habilidades y aptitudes positivas de afrontamiento.</p> <p>Influir en su mundo interior, sin tener que negar o reprimir algo.</p>	Una semana
Sesión 9	<p>Fomentar en el niño/a objetivos y metas de superación.</p> <p>Promover una visión a futuro en el niño/a mediante técnica de mindfulness.</p>	<p>- Técnica “Asignación de tareas graduadas” (Martínez, Sosa, & Pérez, 2019).</p> <p>- Técnica de mindfulness “Antes, ahora, después” (Opplieger, 2016).</p>	<p>Generar en el niño/a, metas y objetivos para que puedan emprender en su futuro.</p> <p>Construir con el niño/a un proyecto vital con metas a futuro.</p>	Una semana

Sesión 10	Evaluar su propia actuación y reforzar cuando sea adecuado.	- Técnica “Práctica reforzada o moldeamiento” (Martínez, Sosa, & Pérez, 2019)	Manejar los sentimientos de una manera positiva.	Una semana
	Congratular los esfuerzos positivos del niño/a e incentivar sus potencialidades.	- Técnica “Entrar y salir del remolino” (Snel, 2013).		
	Verificar la disminución de los niveles de ansiedad por separación en el grupo experimental luego de la intervención psicológica.	Aplicar un post test mediante el Inventario de Ansiedad STAIC.	Disminución considerable de síntomas de ansiedad por separación en el grupo experimental.	Una semana

Descripción de las sesiones de terapia individual cognitivo conductual con técnicas de mindfulness de forma detallada

A continuación, se expone la propuesta terapéutica individual sesión a sesión, donde se describe de manera detallada cada una de las diez sesiones que se llevaron a cabo con su respectiva estructura (introducción, técnicas terapéuticas y conclusión).

Sesión 1

Objetivo: Establecer relación terapéutica con el niño/a e indagar a cerca de su situación actual.

Actividad inicial: (10 minutos)

- **Presentación “nombre y característica”:** en primer lugar, el terapeuta se presenta ante el niño/a y le da a conocer el trabajo que se llevará a cabo. Luego, se le invita al niño/a a decir su nombre y alguna característica sobre sí mismo.

Técnicas de la terapia: (30 minutos)

- **Rompecabezas:** (15 minutos) el niño/a debe elegir un rompecabezas de su interés para posteriormente armarlo mientras se inicia un diálogo para conocer ciertos aspectos de su situación actual.
- **Barco de papel:** (15 minutos) se trata de un juego para establecer empatía, consiste en enumerar objetos que pertenezcan a una misma categoría, si el niño/a tiene dificultad se le brinda la ayuda oportuna.

Conclusión: (5 minutos)

- **Motivación:** se le pregunta al niño/a cómo se sintió durante la sesión y se le invita a participar activamente dentro de las intervenciones terapéuticas.

Duración total: (45 minutos)

Sesión 2

Objetivo: Detectar y modificar los pensamientos del niño/a en las situaciones que le provocan ansiedad.

Actividad inicial: (5 minutos)

- **“Globo en el aire”:** se inicia la sesión con un juego de agilidad, en donde el terapeuta y el niño/a deben pasarse un globo sin dejarlo caer al suelo, el ganador recibirá una recompensa.

Técnicas de la terapia: (35 minutos)

- **Cartas de las emociones:** (10 minutos) se le da a conocer al niño/a mediante cartas con imágenes las principales emociones y se ejemplifica en qué situaciones estas podrían surgir.

- **“Color your life”:** (15 minutos) consiste en asociar las emociones anteriormente planteadas con distintos colores según su preferencia, posteriormente, se le invita a dibujar una figura humana en donde el niño/a debe situar las emociones (mediante los colores) en las partes del cuerpo en donde considere que estas se sitúan.
- **Reestructuración cognitiva:** (15 minutos) se pretende modificar algunas de las creencias irracionales que se encontraron a lo largo de la sesión, a través de ejemplificaciones sencillas, así como mediante el propio razonamiento del niño/a.

Conclusión: (5 minutos)

- **Video infantil:** se proyecta un audiovisual sobre las emociones en personajes infantiles.

Duración total: (45 minutos)

Sesión 3

Objetivos:

- Desarrollar estrategias de afrontamiento a la ansiedad.
- Aplicar técnica de mindfulness para reducir síntomas de ansiedad.

Actividad inicial: (10 minutos)

- **Video “Cuando tengo miedo”:** se inicia la sesión mediante un video que ejemplifica circunstancias que pueden provocar miedo o ansiedad en el niño/a y algunos de los síntomas que esta genera.

Técnicas de la terapia: (30 minutos)

- **Cuento diádico:** (10 minutos) primero, el niño/a debe realizar un dibujo de su preferencia, para después iniciar la construcción del cuento diádico a partir del mismo, conjuntamente con el terapeuta, de esta manera se pretende obtener información acerca de sus pensamientos e ideas.
- **Ejercicio de imaginación positiva:** (20 minutos) se aplica técnica de mindfulness mediante la evocación de imágenes positivas, conjuntamente con música relajante, que generen en el niño/a sensaciones de bienestar y calma interior.

Conclusión: (10 minutos)

- **Retroalimentación:** se realiza una breve recopilación de lo abordado en la sesión y se indaga sobre preguntas o dudas que pueda tener el niño/a.
- **Motivación:** se toma como referencia principal la colaboración activa por parte del niño/a, además de recalcar los beneficios que le proporcionará la terapia. Finalmente, se le agradece por su cooperación.

Sesión 4

Objetivos:

- Instruir en detención del pensamiento y entrenamiento en autoafirmaciones positivas.
- Aplicar técnica de Mindfulness para lograr regulación emocional

Actividad inicial: (5 minutos)

- **Audiovisual:** se coloca un video de la elección del niño/a con la finalidad de crear un ambiente cómodo y agradable.

Técnicas de la terapia: (35 minutos)

- **Reestructuración cognitiva técnica de modelado:** (20 minutos) mediante esta técnica se pretende mostrar al niño/a ciertas actitudes y pensamientos más funcionales en lugar de aquellos que desembocan en síntomas de ansiedad, frente a situaciones que le causen malestar. Además, se brinda un modelo sobre cómo realizar autoafirmaciones positivas que resulten sencillas para el niño/a.
- **Técnica de mindfulness “un lugar seguro”:** (15 minutos) luego de conseguir un estado de relajación, se guía al niño/a, mediante su fantasía, la creación de un lugar seguro imaginario, al cual puede “viajar” cuando surjan síntomas de ansiedad y así poder reducir las sensaciones desagradables y auto propiciarse de calma interior.

Conclusión: (5 minutos)

- **Evaluación:** se le pregunta al niño/a como se sintió durante la sesión, qué le gustó y que no le gustó, con la finalidad de conocer el impacto de las técnicas aplicadas.
- **Recompensa:** se agradece al niño/a por su colaboración y se entrega un premio.

Duración total: (45 minutos)

Sesión 5

Objetivo: Identificar y disminuir los síntomas de ansiedad por separación en el niño, a través de técnicas conductuales y mindfulness.

Actividad inicial: (10 minutos)

- **Juego “Mis personas seguras”:** La actividad se centra en la imaginación del niño. Pedimos que cierre sus ojos e imagine que se encuentra en un viaje y con la ayuda de juguetes elija a personas que quiere que vayan junto a él. De esta manera, nos permitirá saber con qué personajes se encuentra seguro y en quienes confía.

Técnicas de la terapia: (30 minutos)

- **Técnica conductual “La educación afectiva”:** (15 minutos) en donde el niño/a aprende a identificar los signos fisiológicos, conductuales y cognitivos que forman parte de sus síntomas.
- **Técnica mindfulness “Yo vengo de Marte”:** (15 minutos) le pedimos al niño/a que imagine que viene de otro planeta, debe cerrar los ojos y abrir sus manos. Tan pronto como pueda sentir algo en sus manos puede abrir sus ojos y mirar. Luego el terapeuta le preguntará: ¿qué es lo que ves? ¿qué es lo que hueles?; si lo acerca al oído: ¿qué es lo que oyes? (Snell, 2013)

Conclusión: (5 minutos)

- **Frase motivacional:** en donde el terapeuta hace un análisis junto al niño/a, sobre la importancia de la terapia brindada.

Duración total: (45 minutos)

Sesión 6

Objetivo: Psicoeducar en resolución de problemas.

Actividad inicial: (10 minutos)

- **Respiración de la tortuguita:** el objetivo de esta técnica es que el niño aprenda a regular su ritmo de respiración profunda acorde a los pasos de una tortuga (Snell, 2013).

Técnicas de la terapia: (30 minutos)

- **Psicoeducación en resolución de problemas:** (15 minutos) una vez realizada la descripción de un problema ejemplificado, posteriormente se identificarán posibles soluciones y sus consecuencias.
- **Técnica de relajación progresiva:** (15 minutos) esta técnica permite al niño aprender a tensar y luego relajar los músculos del cuerpo de tal manera que permita al niño distinguir entre las sensaciones diferentes cuando el músculo esté tenso o relajado (Borja, 2017).

Conclusión: (5 minutos)

- **Jugar con plastilina:** facilita al niño la expresión de sus emociones, además de fomentar el desarrollo de su personalidad.

Duración total: (45 minutos)

Sesión 7

Objetivo: Potencializar la confianza del niño/a, para que pueda afrontar la situación de separación con menor ansiedad posible.

Actividad inicial: (10 minutos)

- **Armar un rompecabezas:** permite desarrollar la paciencia en el niño, de igual manera, disminuye el estrés (Forbes, 2020).

Técnicas de la terapia: (30 minutos)

- **Exposición gradual en vivo a las situaciones de separación:** (20 minutos) diseñamos una lista de escenarios, de la más temida a la menos temida. Constantemente, el niño va exponiéndose a cada una. El objetivo de esta técnica es que el niño vaya afrontando las situaciones más temidas y pueda buscar soluciones a las mismas (Bados & García, 2011).

- **Técnica “El árbol de las preocupaciones”:** (10 minutos) permite fomentar habilidades en el niño/a que le permitan soltar sus preocupaciones.

<https://www.youtube.com/watch?v=d9urJ0HAYSM>

Conclusión: (5 minutos)

- Colorear un mandala.

Duración total: (45 minutos)

Sesión 8

Objetivo:

- Brindar al niño técnicas de resolución de conflictos relacionados a los síntomas de ansiedad por separación.
- Aplicar técnica de mindfulness.

Actividad inicial: (10 minutos)

- **Buscar diferencias:** requiere de atención plena de los niños hacia los pequeños detalles para poder detectar las diferencias. Esta técnica promueve la atención de los niños.

Técnicas de la terapia: (30 minutos)

- **Técnica conductual “imágenes emotivas”:** (15 minutos) esta técnica consiste en asociar un estímulo desagradable que provoque en el niño ansiedad y malestar, con otro estímulo de naturaleza agradable, específicamente una imagen o escena imaginada. Esta imagen nueva va a generar en el niño un estado de calma, disminuyendo notablemente la ansiedad.

- **Tranquilos y atentos como una rana:** (15 minutos) esta técnica fue creada con la finalidad de estimular la meditación en niños, entrenarlos en relajación y se acompaña de sonidos con una voz suave y cálida que los niños deben seguir, para llegar a un estado de calma (Snell, 2013).

Conclusión: (5 minutos)

- **Yo siento:** este juego permite que el niño/a, vaya identificando en el lugar de su cuerpo en donde se manifiesta cada emoción ya sea tristeza, alegría, miedo, etc. De tal forma que cada niño vaya ampliando y modulando su experiencia emocional (Snell, 2013).

Duración total: (45 minutos)

Sesión 9

Objetivos:

- Fomentar en los niños objetivos y metas de superación.
- Promover una visión a futuro en los niños mediante técnicas de mindfulness.

Actividad inicial: (10 minutos)

- **Jugar al “como si” ...:** permite al niño interpretar y adentrarse en personajes adoptando diversos roles, como un doctor, un pintor, entre otros, además, facilita al niño encontrar soluciones a las dificultades que puede estar enfrentando en su entorno (Snell, 2013).

Técnicas de la terapia: (30 minutos)

- **Técnica “Asignación de tareas graduadas”:** (20 minutos) cuando el niño presente un problema para realizar una nueva conducta, el terapeuta debe generar

conjuntamente con él, una propuesta de conductas intermedias de dificultad, hasta la conducta meta a la que se quiera llegar.

- **Técnica de mindfulness “Antes, ahora, después”:** (10 minutos) el objetivo de esta técnica es apoyar al niño en la visualización de sus cambios alcanzados y proyectarlos hacia su futuro. Invitamos al niño a personificar sus emociones, pensamientos y actividades en el lugar donde estemos realizando la terapia. Las preguntas apropiadas que podemos utilizar serían: ¿cómo se siente tu corazón ahora?, ¿qué ideas te preocupan ahora?, ¿qué cosas haces ahora que te gustan?, ¿qué te hace sentir cómodo ahora?, otras preguntas pueden ir dirigidas a su vida familiar, al colegio, amigos entre otras (Snell, 2013).

Conclusión: (5 minutos)

- **Narración de un cuento:** una pequeña historia que instruya un mensaje positivo.

Duración total: (45 minutos)

Sesión 10

Objetivos:

- Evaluar su propia actuación y reforzar cuando sea adecuado.
- Resaltar los cambios positivos de los niños e incentivar sus potencialidades.

Actividad inicial: (5 minutos)

- Cantar una canción.

Técnicas de la terapia: (35 minutos)

- **Técnica “Práctica reforzada o moldeamiento”:** (20 minutos). en esta técnica, se pretende que el niño repita una acción que por lo general no se da habitualmente

y como punto final se plantea un objetivo que permite reforzar las conductas que el niño emita y que se acerquen a la conducta meta. Luego podemos ir premiando el avance de cada objetivo que se haya cumplido (Martínez, Sosa, & Pérez, 2019).

- **Técnica “Entrar y salir del remolino”:** (15 minutos) esta técnica permite a los niños/as entender sus sentimientos tal y como son, sin reaccionar de manera inmediata o impulsiva a los mismos, explicándoles que no tienen que asustarse de la intensidad de sus sentimientos. (Snell, 2013).

Conclusión: (5 minutos)

- Crear un dibujo que represente como su estado anímico de ese momento y colorear.

Duración total: (45 minutos).

Conclusiones

En este capítulo se dio a conocer el diseño metodológico y su procedimiento, el cual funcionó como guía principal para poder cumplir los objetivos planteados. Del mismo modo, se describe el tipo de estudio, la selección de la muestra y los instrumentos que fueron utilizados en el presente trabajo investigativo. Además, se detalló la propuesta terapéutica con cada una de las sesiones que la conforma, sus objetivos específicos y resultados esperados. Finalmente, esta propuesta de intervención psicológica fue útil para elaborar datos y formular los resultados, los cuales se darán a conocer en el siguiente capítulo.

CAPÍTULO 4.

En este capítulo daremos a conocer los resultados obtenidos en base a los objetivos planteados en nuestro trabajo investigativo. Partimos del análisis cuantitativo, en primera instancia, se muestran las características de la población con la finalidad de presentar una descripción general de quienes participaron. Luego, se presenta la evaluación de niveles de ansiedad que mostraron los niños y niñas al inicio de la investigación. En segunda instancia, se presentan los resultados de los reactivos psicológicos de cada uno de los participantes, previo a la aplicación del proceso de intervención terapéutico. Después, se muestran los resultados de los reactivos psicológicos de los niños/as, posterior a la aplicación del proceso terapéutico y finalmente presentaremos la comparación de los resultados pre-post prueba.

Después de conocer el capítulo metodológico que se utilizó para la presente investigación, se dará a conocer los resultados obtenidos por el programa estadístico SPSS 25, a manera de figuras y tablas de forma descriptiva.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Resultados finales del proceso terapéutico

Luego de finalizar el proceso de terapia individual cognitivo conductual con técnicas de mindfulness, se presenta a continuación los resultados obtenidos de forma general. Dentro del siguiente informe, se pretende evidenciar y detallar los avances y objetivos conseguidos mediante las sesiones impartidas a los 15 niños y niñas que se encuentran institucionalizados en el Hogar Infantil Tadeo Torres, quienes presentaban síntomas de ansiedad por separación.

Informe final del proceso terapéutico individual cognitivo conductual con técnicas de mindfulness

Al culminar las sesiones terapéuticas con cada uno de los niños/as, se pudo evidenciar que existió una satisfactoria colaboración por parte de los mismos/as, así como también se constató el establecimiento de una positiva relación entre el terapeuta y los respectivos participantes, lo cual sin duda facilitó la realización de las actividades planificadas. Por otra parte, un pequeño porcentaje de los integrantes tuvieron ciertas dificultades en cuanto al manejo de la atención y concentración y otros aspectos como falta de motivación e interés, con dichos niños/as se puso mayor énfasis en el dinamismo de las técnicas utilizadas para lograr mejores resultados a su beneficio.

Se trabajó en las habilidades de afrontamiento y resolución de problemas, ejemplificando de forma clara y sencilla para la óptima comprensión del niño/a, técnicas de modelado y desensibilización sistemática, se realizaron psicoeducaciones introduciendo metáforas y cuentos infantiles, de igual manera, se efectuaron técnicas de relajación progresiva e imaginería positiva, conjuntamente con el apoyo de material audiovisual, entre otras, dichas herramientas utilizadas contribuyeron a la disminución de la sintomatología de ansiedad por separación, fomentando en el niño/a una mejor regulación de sus emociones, pensamientos y conductas lo cual a su vez, le permitirá un desarrollo integral adecuado.

Los objetivos establecidos en cada sesión se cumplieron satisfactoriamente, en donde la comprobación de los mismos se evidenciaba en la sesión posterior a través de nuevas cogniciones y conductas más funcionales por parte del niño/a.

Finalmente, los síntomas de ansiedad por separación fueron notablemente disminuidos a través de la enseñanza de técnicas cognitivo conductuales y técnicas de

mindfulness, existió una adecuada asimilación acerca de los esquemas mentales erróneos y el impacto de estos a nivel físico, además, las técnicas de relajación e imaginación positiva resultaron interesantes y beneficiosas para cada integrante del proceso.

Caracterización de la muestra

La investigación fue realizada con un total de 15 niños, 7 hombres y 8 mujeres que se encuentran institucionalizados en el Hogar Infantil Tadeo Torres, con edades comprendidas entre 6 y 8 años $M=7.2$ ($DE=0.94$), quienes accedieron voluntariamente a participar en el estudio y contaban con la autorización de sus representantes legales.

Tabla 2. Edad y sexo de los participantes

Participantes	Edad	Sexo
1	8 años	Mujer
2	8 años	Mujer
3	7 años	Mujer
4	6 años	Mujer
5	8 años	Mujer
6	8 años	Mujer
7	8 años	Mujer
8	8 años	Mujer
9	6 años	Varón
10	8 años	Varón
11	7 años	Varón
12	8 años	Varón
13	6 años	Varón
14	6 años	Varón
15	6 años	Varón

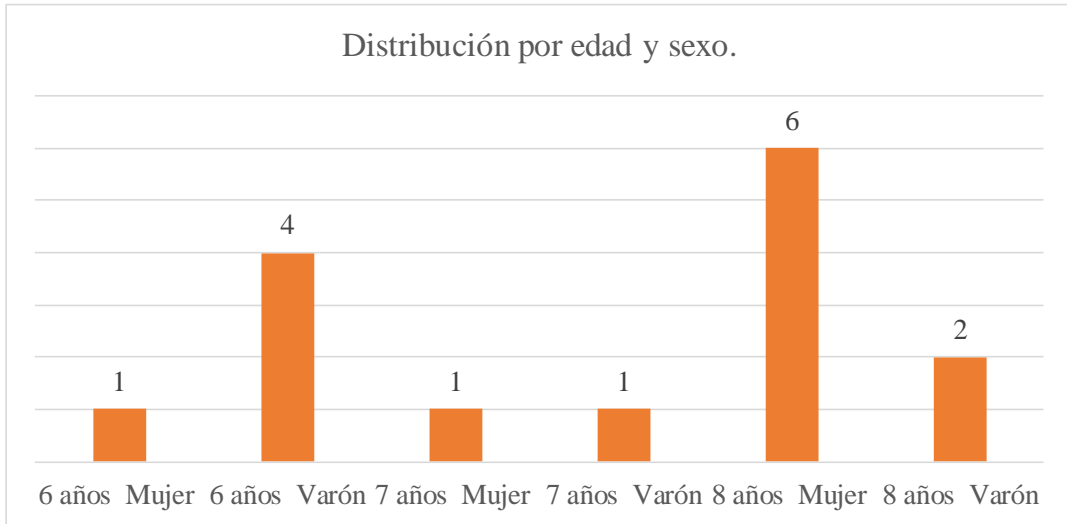


Figura 2. Distribución por edad y sexo.

Resultados del índice de ansiedad por separación antes de la aplicación psicoterapéutica.

La ansiedad de los niños/as medida en puntaje percentil (1-99), antes de la intervención osciló entre 64 y 99 con una media de 87.5 (DE=13.7), lo que implica que los niños se encontraban por encima del 87% de la puntuación de la población de normalización, indicando altos niveles de ansiedad, además, estos resultados reflejaron una baja dispersión de datos implicando un comportamiento similar en todos los niños/as.

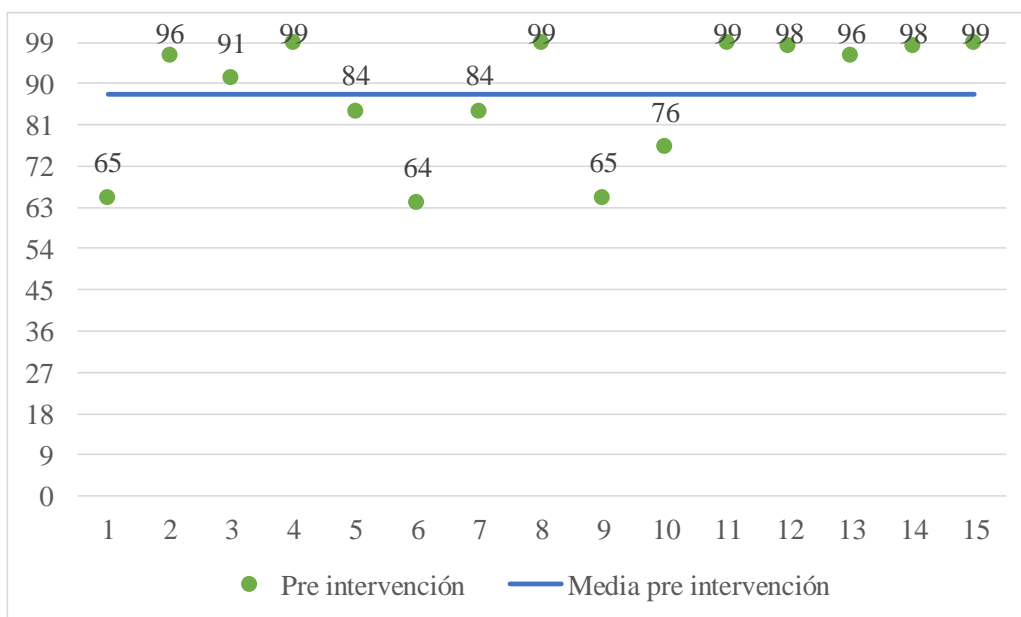


Figura 3. Resultados del índice de ansiedad por separación antes de la aplicación psicoterapéutica.

Después de la intervención, la ansiedad oscilaba entre 2 y 65 con una media de 28.7 (DE=22.2) evidenciándose una notable disminución de la puntuación percentil ($p=.000$) y un nivel bajo de ansiedad, así como se puede ver en la figura 4, además la dispersión de datos en esta ocasión fue mayor, lo que indica que no todos los niños presentaban niveles parecidos de ansiedad en donde podemos notar que los casos: 4, 8 y 11 presentaron niveles atípicos, aunque disminuidos con respecto al pre test. Se encontró, además, que todos los niños disminuyeron en alguna medida su ansiedad.

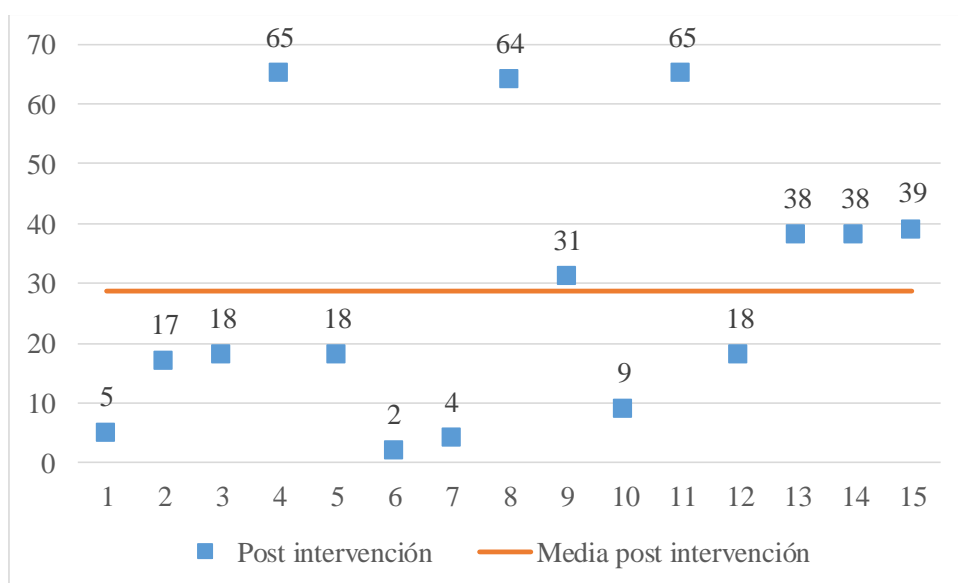


Figura 4. Resultados del índice de ansiedad por separación después de la aplicación psicoterapéutica.

En la Tabla 3 y Figura 5, se realiza la comparación de los niveles de ansiedad tanto antes como después de la aplicación psicoterapéutica, esta aplicación se llevó a cabo con el Cuestionario de Ansiedad Infantil CAS. Evidenciando la notable disminución de la pre intervención a la post intervención.

Tabla 3. Pre y Post test en cada niño/a

Pre y post test en cada niño/a		
ID	Pre intervención	Post intervención
1	65	5
2	96	17
3	91	18
4	99	65
5	84	18
6	64	2
7	84	4
8	99	64
9	65	31
10	76	9
11	99	65
12	98	18
13	96	38
14	98	38
15	99	39

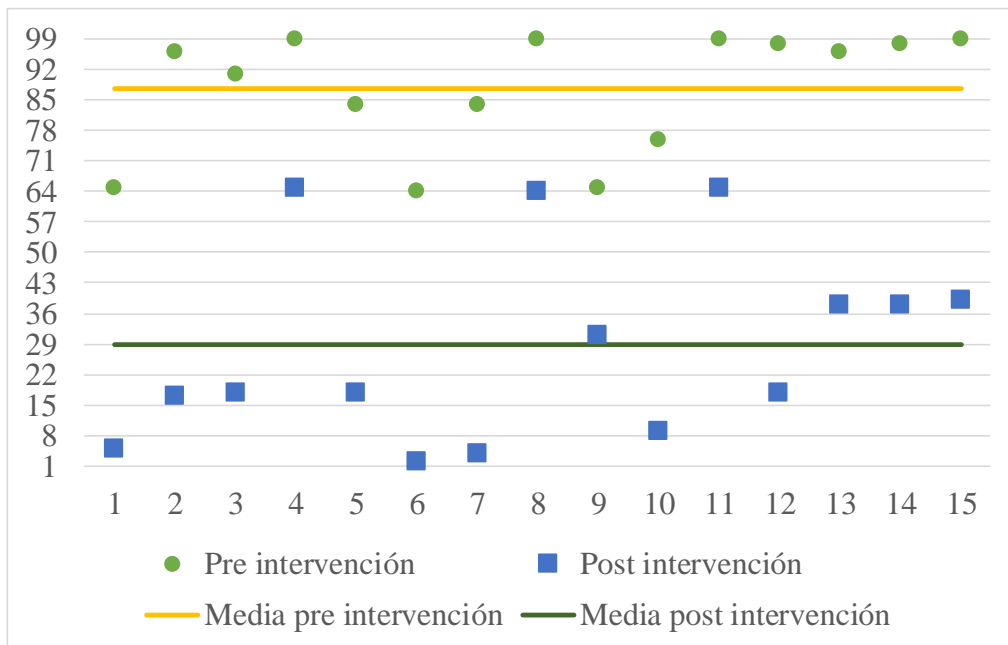


Figura 5. Ansiedad pre y post intervención (CAS)

Test CAS Indicadores de Ansiedad

Se encontró que antes de la intervención, al menos 10 niños/as mencionaron que: la gente pensaba que normalmente eran buenos; que solamente le caen bien a pocas personas; que las cosas son demasiado difíciles; que los otros niños podían hacer las cosas mejor que ellos; sentían miedo cuando estaba oscuro; pensaban que tenían muchos problemas; pensaban que la gente a veces habla mal de ellos; y cuando se hacían una herida se asustaban o se mareaban.

Después de la intervención se encontró que al menos 11 niños/as creían que: realizarían bien la mayoría de las cosas que intentan; que la gente pensaba que normalmente eran buenos; pensaban que tenían buena suerte; que podían hacer las cosas mejor que los otros niños; que estaban contentos y alegres casi siempre; que solían terminar sus deberes a tiempo; y que tenían siempre sueños agradables.

En la Tabla 4, podemos indicar que se encontraron cambios significativos positivos en los ítems: 4, 7, 12 y 19, implicando una mejoría de manifestaciones de ansiedad, mientras que en los ítems 14, 15 y 20 se observaron importantes disminuciones, resultando también cambios positivos, pues la cantidad de niños que resultaban tener estas manifestaciones de ansiedad, la disminuyeron.

Tabla 4. Cambios significativos positivos en cuanto a la ansiedad por separación.

Test CAS Indicadores de ansiedad N=15

Ítems:	Pre test	Post test	p
I 1. ¿Crees que te salen bien la mayoría de las cosas que intentas?	6	11	0.125
I 2. ¿La gente piensa que normalmente eres bueno?	10	13	0.453
I 3. Cuando te preguntan, ¿contestas antes que los demás niños?	2	2	1.000
I 4. ¿Tienes buena suerte?	3	12	0.004*
D 5. ¿Piensas que solamente caes bien a unos pocos?	10	9	1.000
D 6. ¿Algunas veces te han dicho que hablas demasiado?	6	3	0.250
I 7. ¿Puedes hacer las cosas mejor que la mayoría de los niños?	4	11	0.016*
D 8. ¿Crees que te pasan muchas cosas malas?	8	3	0.180
I 9. ¿Estás contento y alegre casi siempre?	7	11	0.125
D 10. ¿Te parece que las cosas son demasiado difíciles?	11	6	0.125
D 11. ¿Piensas que estás demasiado tiempo sentado en el colegio?	9	4	0.180
I 12. ¿Sueles terminar tus deberes a tiempo?	3	11	0.008*
I 13. ¿Los demás niños son siempre buenos contigo?	6	8	0.687
D 14. ¿Los otros niños pueden hacer las cosas mejor que tú?	10	3	0.039*
D 15. ¿Sientes miedo cuando está oscuro?	13	2	0.001*
D 16. ¿Tienes muchos problemas?	11	3	0.021*
D 17. ¿Piensas que la gente a veces habla mal de ti?	12	0	-
I 18. ¿Crees que haces bien casi todas las cosas?	4	9	0.125
I 19. ¿Tienes siempre sueños agradables?	3	14	0.001*
D 20. Cuando te haces una herida, ¿te asustas o te mareas?	12	5	0.016*

Test STAIC Ansiedad como estado y rasgo

Adicionalmente, se decidió verificar los efectos de la Terapia Cognitivo Conductual con técnicas de mindfulness, la ansiedad medida como estado y rasgo en los niños/as.

La ansiedad como estado y rasgo medida en puntuación percentil (1-99) reveló puntuaciones oscilantes entre 1 y 20 (M=8.5; DE=5.9) en la ansiedad de estado y de rasgo entre 1 y 40 (M=7.7; DE=10.2), en ambos casos muy por debajo de la media referencial (P=50) lo que implica en general bajos niveles de ansiedad, además, la ansiedad de estado resultó ligeramente superior a la de rasgo. Los detalles se pueden observar en la Figura 6.

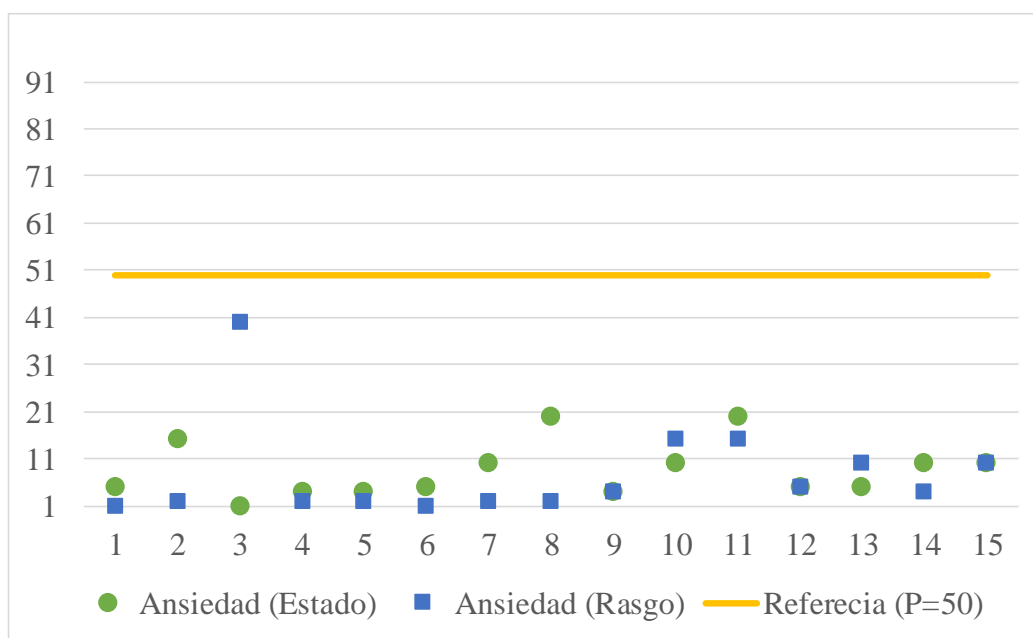


Figura 6. Ansiedad de rasgo y estado (STAIC)

Conclusiones

A lo largo de este capítulo, se presentó el análisis estadístico de los resultados obtenidos durante la presente investigación, logrando el cumplimiento de los objetivos establecidos inicialmente para este proyecto.

Se consiguió prevalecer la eficacia e importancia de la terapia individual con técnicas cognitivo conductuales y técnicas de mindfulness, puesto que los niños y niñas con quienes se trabajó, beneficiando a cada niño en la disminución de los síntomas de ansiedad por separación, pues adquirieron habilidades de afrontamiento y resolución de problemas, además de modificar ciertos pensamientos y creencias irracionales a través de múltiples técnicas desarrolladas de forma clara y didáctica para una óptima comprensión.

En cuanto a los resultados cuantitativos, los datos evidenciaron que todos los participantes mostraron algún nivel de ansiedad (100%). Puesto que, antes de la intervención, el nivel de ansiedad por separación en puntaje percentil osciló entre 64 y 99 puntos, con una media de 87.5 (DE= 13.7), lo cual implica que los niños/as se encontraban por encima del 87% de la puntuación de la población de normalización, indicando altos niveles de ansiedad, además, estos resultados reflejaron una baja dispersión de datos implicando un comportamiento similar en todos los niños.

El objetivo principal del reciente estudio pretendía reducir los niveles de ansiedad por separación presentes en los niños/as institucionalizados mediante la terapia individual cognitivo conductual con técnicas de mindfulness, lo cual se efectuó en esta investigación, pues el 100% de los participantes evidenciaron una disminución en sus niveles de ansiedad por separación posterior al proceso terapéutico.

Es así que previo al proceso terapéutico, 3 de los participantes presentaban niveles de ansiedad por separación moderada, mientras que, 12 de ellos manifestaban niveles de

ansiedad por separación alta; posterior a la intervención terapéutica, se pudo observar que según el Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS) 8 de los participantes no presentaban ansiedad por separación o presentaban un nivel bajo no significativo; mientras que 7 de los integrantes manifestaban un nivel de ansiedad moderada.

De igual forma, acorde al Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo para niños (STAIC), se pudo revelar que la ansiedad tanto de estado como de rasgo se encontraba muy por debajo de la media referencial (P=50) lo cual implica bajos niveles de ansiedad por separación.

DISCUSIÓN

En nuestro trabajo investigativo se evaluó el efecto de la Terapia Cognitivo Conductual con técnicas de Mindfulness en los síntomas de ansiedad por separación que presentan los niños y niñas del Hogar Infantil Tadeo Torres. Los objetivos planteados en nuestro trabajo fueron las pautas principales para que se lleve a cabo nuestra tesis, donde daremos a conocer diversas investigaciones relacionadas con el presente tema de estudio.

Partiendo con el objetivo general de nuestro estudio que fue evaluar el efecto de la Terapia Cognitivo Conductual con técnicas de Mindfulness en los síntomas de ansiedad por separación en los niños y niñas del Hogar Infantil Tadeo Torres, se pudo evidenciar que el 100% de los participantes disminuyeron los niveles de ansiedad por separación presentes por medio de la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) con técnicas de Mindfulness. Cuyos resultados obtenidos en nuestro estudio fueron similares en diversas investigaciones semejantes.

Según Martínez, Piqueras, & Salvador (2017), en un artículo titulado: “Eficacia de las intervenciones basadas en la Terapia Cognitivo Conductual con atención plena (mindfulness) para el tratamiento de la ansiedad en niños y adolescentes: una revisión sistemática”, determinaron que este tipo de intervención, en el tratamiento e intervención de la ansiedad por separación entre un 20-50% de los niños no mejoran con la Terapia Cognitivo Conductual habitual, sin embargo, junto a la intervención basada en la atención plena o técnicas de Mindfulness, proporcionaron resultados positivos, tales como una disminución significativa en los síntomas de ansiedad por separación y una mejoría en cuanto al funcionamiento total de los niños.

Por otra parte, Garay, Korman, & Keegan (2015), en un estudio titulado: “Terapia Cognitiva basada en Atención Plena (mindfulness) y la «tercera ola» en Terapias

Cognitivo-Conductuales”, se menciona que este tipo de terapia ha sido aplicada en pacientes con diversos trastornos de ansiedad y diversos problemas de salud, llegando a obtener resultados alentadores.

Refiriéndonos al primer objetivo específico, el cual alude a identificar los niveles de ansiedad por separación en el grupo experimental de niños/as, se pudo constatar en los resultados estadísticos que aunque el 100% de los niños presentaban ansiedad por separación, 20% de los participantes presentaban niveles de ansiedad por separación moderada, mientras que el 80% de ellos manifestaban niveles de ansiedad por separación alta. Por su parte Cárdenas et al., (2010) en la “Guía clínica para los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes”, manifiestan que una persona que evidencie Trastorno de Ansiedad por Separación como antecedente familiar, puede llegar con facilidad a adquirir o presentar cualquier tipo de trastorno de ansiedad, de igual manera, sostiene que la presencia de un TAS se da en 50% de niños cuyas edades comprenden de 6 a 8 años, siendo más común en las mujeres, en afroamericanos y en familias con un nivel socioeconómico bajo.

Por otro lado, como menciona Jiménez (2018), en su estudio: “Mindfulness para el tratamiento de Ansiedad Generalizada”, es de suma importancia destacar los resultados sobre el mantenimiento de los efectos de la terapia Cognitivo Conductual basada en Mindfulness, lo que demuestra que es un enfoque eficaz a largo plazo. Además, hay otros aspectos positivos tales como una baja tasa de abandono y una percepción, por parte de los sujetos, de la Terapia Cognitivo basada en Mindfulness como un tratamiento creíble y aceptable. Así mismo, proporciona a quienes lo practiquen, una mejor calidad de vida.

En cuanto al segundo objetivo específico, el cual hace referencia al aplicar la terapia Cognitivo Conductual con técnicas de Mindfulness en los niños y niñas del Hogar Infantil Tadeo Torres. Se puede corroborar que las sesiones psicoterapéuticas fueron

proporcionadas a cada uno de los participantes, mediante la propuesta previamente diseñada, la cual fue creada tomando en consideración investigaciones que presentaban propuestas similares para el tratamiento de los síntomas de ansiedad por separación, cuyos resultados fueron positivos, como es el caso del estudio realizado por Martínez, Piqueras, & Salvador (2017), denominado: “Eficacia de las intervenciones basadas en la Terapia Cognitivo-Conductual con atención plena (mindfulness) para el tratamiento de la ansiedad en niños y adolescentes: Una revisión sistemática”, en el cual se ha demostrado que los programas terapéuticos fundados en la atención plena, que ya han confirmado su efectividad en la población adulta parecen coincidir de manera considerable en la población infantil.

Asimismo, podemos constatar que posterior a la intervención terapéutica de nuestro estudio, se pudo observar que según el Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS) 53,33% de los participantes no presentaban ansiedad por separación o presentaban un nivel bajo no significativo; mientras que el 46,66% de los integrantes manifestaban un nivel de ansiedad moderada.

Por otra parte, respecto al tercer objetivo específico, el cual se refiere a comparar los resultados pre – post prueba obtenidos mediante los instrumentos psicológicos tanto antes como después de la aplicación de la correspondiente terapia individual en el grupo experimental, se encontró en los resultados que el 100% de los niños y niñas que participaron en la intervención terapéutica, evidenciando altos porcentajes en ansiedad moderada (20%) y alta (80%) disminuyeron los niveles de ansiedad después de dicha intervención, mostrando un nivel bajo no significativo (53,33%), nivel moderado (46,66%) y alto (0%). Esta comparación es necesaria ya que, según el libro escrito por Hernández, Fernández & Baptista (2010) titulado: “Metodología de la investigación”, mencionan que dentro del diseño metodológico pre – experimental, es imprescindible

aplicar una prueba previa y posterior al tratamiento experimental para conocer el efecto que este produce.

Además, en el artículo titulado: “Diseños pre – experimentales en psicología y educación: Una Revisión Conceptual” escrito por Salas (2013), se destaca la importancia de utilizar el diseño pre – experimental, pues aunque podría presentar ciertas limitaciones, es el más indicado para ser aplicado en determinados estudios académicos y con cierto tipo de población con características específicas, lo cual es común en el ámbito psicológico; de igual forma, se menciona que las consideraciones éticas son de suma relevancia en este tipo de diseños que no requieren un grupo de control libre de tratamiento, que en esta investigación corresponde a la intervención individual con técnicas cognitivo conductuales y técnicas de mindfulness.

Finalmente, en cuanto al último objetivo específico de esta investigación, referido a la socialización de resultados obtenidos en el Hogar Infantil Tadeo Torres, en un estudio realizado por Nuñez (2014), titulado: “Universidad, conocimiento, innovación y desarrollo local”, menciona la importancia que conlleva el dar a conocer todo el proceso que se ha desarrollado a lo largo de las intervenciones terapéuticas, así como los efectos que estas han producido en el grupo experimental con el cual se ha trabajado.

Dicha socialización estaría en pro de un análisis más profundo por parte de las autoridades del Hogar Infantil Tadeo Torres, así como también, de otras instituciones que busquen la rehabilitación de los derechos del niño, pues una amplia observación, permite a todos, tanto a establecimientos como a individuos, ser más conscientes acerca de la realidad que viven los niños y niñas que se encuentran institucionalizados, conocer los factores más relevantes que representan situaciones de vulnerabilidad para los mismos, el origen de sus temores internos que desembocan en la aparición de la sintomatología ansiosa, la construcción de ideas irracionales que obstaculizan un óptimo

desenvolvimiento en las diferentes esferas de su crecimiento y de igual forma, comprender los caminos más favorables que permiten el adecuado cumplimiento de los derechos del niño, el restablecimiento de nuevas estructuras mentales más funcionales y positivas para su desarrollo.

Igualmente, la absoluta importancia en la instrucción, por parte de psicólogos, docentes y cuidadores, de técnicas terapéuticas que a lo largo de los años han demostrado su eficacia en la disminución de la sintomatología ansiosa, herramientas inclinadas hacia el crecimiento personal, en donde los niños y niñas aprendan a ser capaces de poner en práctica nuevos pensamientos y conductas más funcionales, así como a autoinducirse hacia estados de calma interior frente a situaciones que les generen estrés y angustia, desarrollando así, mayores estrategias de afrontamiento, que sin duda, darán paso a un desenvolvimiento integral del niño.

Ulterior a lo antes señalado, es importante mencionar algunas variables que posiblemente afectaron en los resultados de nuestra investigación. Como destaca Martínez, Piqueras, & Salvador (2017), en su artículo titulado: “Eficacia de las intervenciones basadas en la Terapia Cognitivo Conductual con Atención plena (Mindfulness) para el tratamiento de la ansiedad en niños y adolescentes: una revisión sistemática”, en donde hace mención a que las técnicas empleadas en dicho tratamiento no puede causar el mismo efecto en todos los participantes, ya sea por falta de interés, concentración o estimulación. En nuestro estudio, se evidenciaron importantes cambios en los niveles de ansiedad por separación dentro del grupo experimental, puesto que, el 53% de los participantes, disminuyeron en su totalidad el porcentaje de la sintomatología ansiosa, mientras que el 47% logró pasar de un nivel alto de ansiedad a un nivel moderado. En este último, se pueden resaltar factores como la falta de predisposición

hacia la psicoterapia propuesta, así como la falta de concentración e interés hacia las técnicas o herramientas propuestas durante las sesiones.

CONCLUSIONES

De acuerdo al Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS), el cual clasifica el nivel de severidad en tres rangos; ansiedad leve, moderada y alta, siendo los dos últimos aquellos que presentan sintomatología ansiógena para atención clínica. Se encontró que en general los niños y niñas institucionalizados en el Hogar Infantil Tadeo Torres presentan niveles de ansiedad por separación, sin embargo, concretamente se encontró que el 37% puntuaron dentro de los dos últimos niveles, con los cuales se conformó el grupo experimental para la aplicación de la terapia.

Las sesiones de intervención terapéutica utilizaron una serie de estrategias que fueron aplicadas de manera dinámica y didáctica para lograr un mayor interés por parte del niño/a, con lo cual se consiguió identificar y reestructurar en gran medida su sistema de creencias irracionales, además, se logró establecer un apropiado rapport con cada participante lo que indudablemente optimizó todo el proceso terapéutico. También es importante resaltar que se cumplieron los objetivos planteados en la propuesta terapéutica y las técnicas basadas en la terapia cognitivo conductual y mindfulness fueron herramientas fundamentales como método de intervención debido a sus fortalezas y beneficios que permitieron a los niños y niñas adquirir nuevas estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés, así como la capacidad de autogenerarse calma y bienestar cuando lo necesiten.

Finalmente, en cuanto a la propuesta terapéutica a nivel individual con enfoque cognitivo conductual y técnicas de mindfulness conformada por 10 sesiones, ha demostrado ser efectiva en la reducción de los niveles de ansiedad por separación como se puede comprobar en los resultados de la presente investigación, existiendo así, disminución en los grados de ansiedad por separación de absolutamente todos los participantes del grupo terapéutico (100%), pues acorde a los resultados obtenidos

mediante el Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS) previo al proceso terapéutico, 3 (20%) de los participantes presentaban niveles de ansiedad por separación moderada, mientras que, 12 (80%) de ellos manifestaban niveles de ansiedad por separación alta.

Posterior a la intervención terapéutica se pudo observar, a través del mismo instrumento psicológico, que 8 (53.33%) de los participantes no presentaban ansiedad por separación o presentaban un nivel bajo no significativo; mientras que 7 (46.66%) de los integrantes manifestaban un nivel de ansiedad moderada. De igual forma, acorde al Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo para niños (STAIC), se pudo revelar que la ansiedad tanto de estado como de rasgo se encontraba muy por debajo de la media referencial (P=50) lo cual implica bajos niveles de ansiedad por separación.

RECOMENDACIONES

Las investigaciones realizadas sobre síntomas de ansiedad por separación en niños institucionalizados son escasas, sin embargo, es de gran importancia que este tema sea tratado en nuestro país, ya que esta población es sumamente vulnerable y constantemente se incrementan los índices, esto quiere decir que sus necesidades no están siendo otorgadas o atendidas de forma eficiente. La mayor parte de nuestra población está constituida por niños y son aquellos quienes más afectados se encuentran hoy en día por abandono, maltrato intrafamiliar, negligencia, entre otros, siendo más susceptibles a desarrollar síntomas de ansiedad por separación. Es por ello, que sería necesario generar más investigaciones sobre diversos problemas relacionados a la salud mental, no solamente síntomas de ansiedad por separación, sino, diversos tipos de trastornos en niños institucionalizados.

Nuestro estudio se basa en los efectos de la Terapia Cognitivo Conductual con técnicas de Mindfulness para disminuir síntomas de ansiedad por separación en niños y niñas del Hogar Infantil Tadeo Torres. Sin embargo, a través de las investigaciones realizadas se ha podido constatar que varias poblaciones pueden estar expuestas a este tipo de sintomatología que podrían beneficiarse con este tipo de terapia. De tal manera que, al constatar que nuestro trabajo ha tenido gran acogida por la población de estudio, se recomienda la aplicación del plan de intervención propuesto anteriormente para tratar síntomas de ansiedad por separación en niños y niñas, con ello, se proporcionaría una ayuda eficaz en el trabajo de los profesionales de salud mental, permitiéndoles explorar nuevas propuestas terapéuticas con el objetivo de conseguir resultados favorecedores y persistentes, tanto en casas de acogida como en otras diversas instituciones.

Finalmente, se sugiere la implementación de talleres psicoeducativos dirigidos, tanto para niños como para profesionales y cuidadores, con el fin de evitar y/o

contrarrestar la presencia de factores que vulneren la integridad del niño/a. Así también, es importante que se lleven a cabo espacios de socialización a cerca de los resultados obtenidos en la institución con el propósito de conocer los factores de riesgo y las medidas preventivas ante la presencia de una sintomatología de ansiedad por separación.

BIBLIOGRAFÍA

- Agresta, C. (2015). *Efectos del abandono temprano en la estructuración psíquica*. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5ª ed.)*. Washington.
- Arguís, R. (2014). *Mindfulness y Educación. Mindfulness y Ciencia. De la tradición a la modernidad*. Madrid: Alianza Editorial.
- Bados, A., & García, E. (2011). Técnicas de exposición. *Deposit digital*, 3.
- Bados, A. (2015). *Trastorno por ansiedad de separación y rechazo escolar: naturaleza, evaluación y tratamiento*. Obtenido de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65645/1/T%20ansiedad%20separaci%C3%B3n%20Rechazo%20escolar.pdf>
- Bahamón, M. (2012). Tratamiento Cognitivo-Conductual con un componente de exposición cognitiva graduada en trastornos de ansiedad generalizada. *Revista de Psicología GEPU*, 258.
- Ballesteros, M., & Sarmiento, J. (2013). Trastornos de ansiedad en niños y adolescentes: comparación entre tratamientos farmacológicos y terapias psicológicas. *Revista Vanguardia Psicológica*, 187-188.
- Bareiro, J. (2017). Dos Interpretaciones sobre el jugar y el juego: de Fred a Winnicott ¿ruptura o continuidad? *Lúdicamente*, 7-8.
- Baucum, D., & Craig, G. (2016). *Niñez media y los de edad escolar: desarrollo físico y cognoscitivo*. *Desarrollo Cognoscitivo*. México: Prentice Hall.
- Black, D., & Fernando, R. (2013). *Mindfulness Training and Classroom Behavior Among Lower Income and Ethnic Minority Elementary School Children*. Obtenido de US National Library of Medicine National Institutes of Health: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4304073/>
- Borja, Q. (2017). Método de relajación de Jacobson para niños. *Guía Infantil*.
- Burke, A. (2012). *Burke, A. (2012). Comparing individual preferences for four meditation techniques: Zen, Vipassana (Mindfulness), Qigong, and Mantra*. . *Explore*, 8(4), 237-242.

- Caballo, V., & Villegas, D. (2016). *Prácticas parentales e indicadores de salud mental en adolescentes. Psicología desde el Caribe*. (Vol. 33 No. 3).
- Cárdenas, E., Feria, M., Palacios, L., & de la Peña, F. (2010). *Guía clínica para los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes*. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente y Secretaría de Salud.
- Castellano, M. (2011). La respiración consciente como factor principal de la relajación en la educación física escolar. *EmásF Revista Digital de Educación Física*, 22. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3814634>
- Castillo, I., Ledo, H., & Ramos, A. (2012). Psicoterapia Conductual en niños: estrategia terapéutica de primer orden. *Dialnet*, 30-36.
- CENADOJ. (2010). Centro Nacional de Análisis y Documentación Judicial.
- Cerca, R. (2017). Terapia racional emotiva conductual y autolesión: una propuesta de intervención con una adolescente. *REVISTA DE ESTUDIOS CLÍNICOS E INVESTIGACIÓN PSICOLÓGICA*, 8-9.
- Cerda, M. (2016). *Cielo Azulado: Psicología y psicoterapia humanista y transpersonal*. Editorial Universidad de la Serena.
- Chiesa, A. (2013). *The difficulty of defining mindfulness: current thought and critical issues. Mindfulness*. (Vols. 4(3), 255-268.). (S. S. Media, Ed.)
- Contreras, L. (2014). *FACTORES QUE INFLUYEN EN LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE ABANDONO*. Obtenido de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/68/Pineda-Lilian.pdf>
- Coutiño, A. (2012). Terapias cognitivo-conductuales de tercera generación (TTG): la atención plena/mindfulness. *Revista internacional de psicología*, 2-3.
- Crane, R., Brewer, J., Feldman, C., Kabat-Zinn, J., Santorelli, S., Williams, J., & Kuyken, W. (2017). *What defines mindfulness-based programs? The warp and the weft. Psychological medicine*, 47(6), 990-999. Obtenido de Cambridge University Press: <https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/what-defines-mindfulnessbased-programs-the-warp-and-the-weft/BA98A87D84A3097A06BFC3A1FBB61C2B>

- Crespo, M., Bernaldo de Quirós, M., Roa, A., Gómez, M., & Roa, R. (2012). *Guía de referencia rápida de tratamientos psicológicos con apoyo empírico*. Obtenido de <https://webs.ucm.es/info/psclinic/guiarefrat/index.php?click=grr>
- Davidson, R., Dunne, J., Eccles, J., Eagle, A., Greenberg, M., & Meyer, D. (2012). *Contemplative practices and mental training: Prospects for American education. Child development perspectives*. (Vols. 6(2), 146-153).
- Delgado, L., & Kareaga, A. (2011). *La ansiedad generalizada y su tratamiento basado en Mindfulness. Cuadernos de Medicina Psicosomática Y Psiquiatría de Enlace*. Obtenido de Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace,.
- Días, N., Soto, H., & Ortega, G. (2016). Terapias Cognitivas y Psicología Basada en la Evidencia. Su especificidad en el mundo infantil. *Revista Wimblu*, 32-33.
- Echeberúa, E., Salaberría, K., de Corral, P., & Polo, R. (2010). Terapias Psicológicas Basadas en la Evidencia: Limitaciones y retos de futuro. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 251-252.
- Flook, L., Goldberg, S., Pinger, L., & Davidson, R. (2014). *Promoting Prosocial Behavior and Self-Regulatory Skills in Preschool Children Through a Mindfulness-Based Kindness Curriculum*. Obtenido de US National Library of Medicine National Institutes of Health: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4485612/>
- Forbes, S. (2020). Beneficios de armar rompecabezas. *Forbes Centroamérica*.
- Franco, H., Tobón, C., & Parra, Y. (2017). Abandono y maltrato en la primera infancia, una mirada desde la política pública. *Boletín Redipe*, 6(3), 139-146.
- Galla, B., Kaiser, S., & Black, D. (2016). Mindfulness training to promote self-regulation in youth: Effects of the Inner Kids program. *In Handbook of mindfulness in education.*, 2(8), 295-311.
- Garay, C., Korman, G., & Keegan, E. (2015). Terapia Cognitiva basada en Atención Plena (mindfulness) y la "tercera ola" en Terapias Cognitivo-Conductuales. *Revista Argentina de Psiquiatría*, 53-54.
- García, R. (2013). Práctica psicoterapéutica. *Psicología y psicoterapia en Cuba hacia la actualidad: figuras y aspectos teóricos relevantes*, 174.

- Gil, V. (2015). Mindfulness una propuesta de intervención psicológica en atención primaria. *Revista electrónica Psiconex*, 11-12.
- Gillis, J. (2011). *Cuestionario de Ansiedad Infantil*. Madrid: Tea.
- González , O. (2017). Psicoterapia infantil: elementos distintivos y propuesta de intervención. *Alternativas Psicología*, 52.
- González, L. (2015). *Meditación para niños, en paz me levanto, en paz me acuesto*. Barcelona: Muntaner, 269, entlo. 1 - 08021.
- Hanh, T. (2015). *Plantando semillas: la práctica del mindfulness con niños*. Kairós.
- Haydicky, J., Shecter, C., Wiener, J., & Ducharme, J. (s.f.). *Evaluation of MBCT for Adolescents with ADHD and Their Parents: Impact on Individual and Family Functioning*. *Journal of Child & Family Studies*, 24(1), 76-94. Obtenido de Springer Link: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10826-013-9815-1>
- Hernández Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*.
- Ibáñez, R., Onofre, P., & Vargar, F. (2012). Terapia emotiva racional: una revisión actualizada de la investigación. *Rev Elec Psic Izt*, 1455-1456.
- Ibarra, A., & Romero, M. (2017). NIÑEZ Y ADOLESCENCIA INSTITUCIONALIZADAS EN CASAS HOGAR. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala.*, 20, 4, 1533-1534. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/322103353_Ninez_y_adolescencia_institucionalizadas_en_casas_hogar
- Isaza, L. (2012). El contexto familiar: un factor determinante en el desarrollo social de los niños y las niñas. *Revista Electrónica de Psicología Social «Poiésis»*, 1,2. Obtenido de <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/index>
- Jiménez, A. (2013). *Abandono infantil: estado de la cuestión*. Textos y Sentidos, (7), 88-117.
- Jiménez, M. (2018). Mindfulness para el tratamiento de Ansiedad Generalizada . *Universitat Jaume I*, 38.
- Kabat-Zinn, J. (2013). *Mindfulness para principiantes*. Kairós.

- Levine, P., & Kline, M. (2016). *El trauma visto por los niños*. Barcelona: Eleftheria.
- Lillard, A. (2011). *Mindfulness Practices in Education: Montessori's Approach*.
Obtenido de Department of Psychology, University of Virginia.:
https://www.montessori-science.org/Lillard_mindfulness_in_education_montessori_approach_.pdf
- Londoño, M. (2017). Reflexiones sobre la ética del psicólogo. *Poiésis*, 33.
- López, L., Kareaga, A., Herrero, D., & Alzina, R. (2016). Validación de una escala de Habilidades y Estados de Relajación-Mindfulness para adolescentes. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado.*, 30(3), 93-105.
- Martínez, L., Piqueras, J., & Salvador, C. (2017). EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES BASADAS EN LA ATENCIÓN PLENA (MINDFULNESS) PARA EL TRATAMIENTO DE LA ANSIEDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA. *Behavioral Psychology*, 445-463.
- Martínez, M., Sosa, Y., & Pérez, T. (2019). La ansiedad infantil y la terapia cognitivo-conductual . *UNIVERSIDAD CENTRAL "MARTA ABREU" DE LAS VILLAS*, 32.
- Maza, A. (2012). *Terapia Mindfulness en adolescentes con TDAH y trastornos de ansiedad o depresión*. Obtenido de Universidad de Almería :
<http://repositorio.ual.es/handle/10835/1164>
- Miró, M., & Pérez, V. (2012). *Mindfulness en la práctica clínica*. España: Desclée de Brouwer.
- Mitjana, L. R. (2018). Técnica de imaginación emotiva. *Psicología y mente*, 17.
- Monleón, C. B., Rodríguez, C. C., Valle, G. d., & González, A. D. (2014). Protocolo de tratamiento psicológico . *SciELO*, 12.
- Montañés, J., Parra, M., Montañés, M., & Bartolomé, R. (2012). Conociendo mindfulness. ENSAYOS. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 27, 29-46.

- Moñivas, A., García, G., & García, R. (2012). Mindfulness (atención plena): concepto y teoría. *Portularia*, 12, 83-89.
- Morales, L. (2016). *REPOSITORIO ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE. Un acercamiento a las experiencias de los psicólogos que realizan intervenciones de salud mental en niños, niñas y adolescentes institucionalizados*. Obtenido de <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/152236>
- Munakata, Y., Michaelson, L., Barker, J., & Chevalier, N. (2013). *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia*. Obtenido de <http://www.encyclopedia-infantes.com/funciones-ejecutivas/segun-los-expertos/el-funcionamiento-ejecutivo-durante-la-infancia-y-la-ninez>
- Núñez, J. (2014). *Universidad, conocimiento, innovación y desarrollo local*. . La Habana: Editorial Universitaria Félix Valera.
- OMS. (2015). *Organización Mundial de la Salud. Los derechos de la infancia y la adolescencia*. Obtenido de https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/women-deliver-global-strategy/es/
- Opplieger, V. (2016). *LA ALFOMBRA MÁGICA, TERAPÉUTICAS Y ACTIVIDADES LÚDICAS PARA NIÑOS Y NIÑAS*. Chile: Corporacion OPCION.
- Orgilés, M., Fernández, I., González, M., & Espada, J. (2016). *Niños con síntomas de ansiedad por separación: un estudio de sus hábitos y problemas de sueño*. *Ansiedad y Estrés*, 22(2), 91-96.
- Ortiz, A. (2014). *Educación infantil. ¿Cómo estimular y evaluar el desarrollo cognitivo y afectivo de los niños y niñas desde el aula de clase?* Bogotá: Ediciones de la U.
- Palummo, J. (2013). *La situación de niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF, Oficina Regional para América Latina y el Caribe, Panamá*. Obtenido de https://www.unicef.org/lac/taxonomy/term/2186?items_per_page=All

- Parker, A., Kupersmidt, J., Mathis, E., Scull, T., & Sims, C. (2014). *The impact of mindfulness education on elementary school students: Evaluation of the Master Mind program. Advances in School Mental Health Promotion, 7(3), 184-204.*
Obtenido de Taylor Francis Online:
<http://doi.org/10.1080/1754730X.2014.916497>
- Parra, M., Montañés, J., & Bartolomé, R. (2012). *Conociendo mindfulness.* Obtenido de Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4202742.pdf>
- Ricard, M., Lutz, A., & Davidson, R. (2015). *En el cerebro del meditador.* Investig Cienc 18-25.
- Rodriguez, A. (2016). *DESARROLLO SOCIO-EMOCIONAL EN LA INFANCIA.*
Obtenido de Sociedad de Pediatría de Atención Primaria de Extremadura:
www.spapex.org/3foro/desemocional.htm
- Rodriguez, H., De La Caridad, Y., Erráez, J., Rocío, E., Tenemaza, M., Palacios, N., & Flores, E. (2018). Manifestaciones de ansiedad en niños de 8 a 10 años de la ciudad de Cuenca Ecuador. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 20(3), 292-306.*
- Rodriguez, R., & Vetere, G. (2011). *Manual de Terapia Cognitivo Conductual de los trastornos de ansiedad.* Buenos Aires: Editorial Polemos.
- Rodríguez, S. A. (2018). Infancia, niñez en riesgo, vulnerabilidad infantil, ¿Qué reflejan estos conceptos? *Omnia. Derecho y Sociedad, 1, 51-62.* Obtenido de <http://www.ucasal.edu.ar/catalogo/prestashop-1.7.1/img/cms/Infancia,%20ni%C3%B1ez%20en%20riesgo,%20vulnerabilidad%20infantil,%20qu%C3%A9%20reflejan%20estos%20conceptos%20-%20Abud.pdf>
- Romera, C. (2017). *Mindfulness en el aula: un proyecto para educar niños conscientes.*
Obtenido de Universitat Jaume:
http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/168801/TFG_2017_RomeraMarin_Carmen.pdf?sequence=5
- Ruiz, F. (2014). The relationship between low levels of mindfulness skills and pathological worry: The mediating role of psychological inflexibility. *Anales de*

- Psicología*, 30, n° 3. Obtenido de
<https://revistas.um.es/analesps/article/view/150651>
- Ruiz, P., Rodríguez, T., Martínez, A., & Nuñez, E. (2014). *Mindfulness en Pediatría: el proyecto "Creciendo con atención y consciencia plena"*. (Vols. 16(62), 169-179). *Pediatría Atención Primaria*.
- Salas Blas, E. (2013). *Diseños preexperimentales en psicología y educación: una revisión conceptual*. *Liberabit*, 19(1), 133-14.
- Salazar, I. (2019). Programa terapéutico Brief coping cat enfocado en disminuir los síntomas de ansiedad en niños . *Eprints*, 58.
- Sales, A., Pardo, A., Mayordomo , T., Satorres, E., & Meléndez, J. (2015). Efectos de la terapia cognitivo-conductual sobre la depresión en personas mayores insatitucionalizadas. *Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología*, 165-166.
- Sanín, A. (2013). Abandono infantil: estado de la cuestión. *Textos y Sentidos*, (7), 88-117.
- Schaefer, C. (2012). *Fundamentos de terapia de juego*. El Manual Moderno.
- Schonert-Reichl, K., Oberle, E., Lawlor, M., Abbott, D., Thomson, K., Oberlander, T., & Diamond, A. (2015). *Enhancing cognitive and social-emotional development through a simpleto-administer mindfulness-based school program for elementary school children: A randomized controlled trial*. *Developmental Psychology*, 51(1), 52-66. Obtenido de APA PsycArticles:
<http://doi.org/10.1037/a0038454>
- Simón, V. (2013). *Mindfulness y psicología: presente y futuro*. *Información psicológica*. (100), 162-170.
- Snel, E. (2013). *Tranquilos y atentos como una rana*. Paris: Kairós.
- Snel, E. (2013). *Tranquilos y atentos como una rana: La meditación para niños... con sus padres*. . Kairós.
- Snell, E. (2013). *Tranquilos y atentos como una rana*. Barcelona : Kairós.

- Soriano, J., Fuentes, M., Jurado, M., Gázquez, J., Tortosa, B., & González, A. (2020). Beneficios de las intervenciones basadas en la atención plena para el tratamiento de síntomas ansiosos en niños y adolescentes: Metaanálisis. *Revista iberoamericana de psicología y salud*, 11(1), 42-53.
- Sparrow, C. (2019). Terapia Cognitivo Conductual. *Dialnet*, 16.
- Spielberger, C. (2015). *STAIC Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo en Niños*. Madrid: Tea.
- UNICEF. (2013). *La situación de los niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América latina y el Caribe. Informe de protección a la infancia*. Obtenido de http://www.unicef.org/lac/La_situacion_de_NNA_en_instituciones_en_LAC_-_Sept_2013.pdf
- Véliz, C., & Ramírez, G. (2011). Mindfulness, pasos hacia un consumo consciente. *Economía Global e Gestão*, 16(3), 75-89. Obtenido de http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0873-74442011000300005&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Venet, M., & Molina, E. (2014). El concepto de zona de desarrollo próximo: un instrumento psicológico para mejorar su propia práctica pedagógica. *Pensando Psicología*, 8-9.
- Vivas, L., & Castaño, D. (2019). Las aptitudes Terapéuticas del psicólogo cognitivo conductual en la psicoterapia con niños y niñas. *REVISTA ELECTRÓNICA DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA-UBA*, 10.

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento Informado



Consentimiento Informado

Consentimiento informado para participar de la investigación, Respetada Lic. María Rosa Corral, DIRECTORA DEL HOGAR INFANTIL TADEO TORRES, por medio del presente documento le solicito la participación de Ud. en la realización por escrito de pruebas psicológicas y conjuntamente la aplicación de Terapia Cognitiva Conductual con Técnicas de Mindfulness, como parte de la realización de trabajo de titulación previo a la obtención del título de Psicólogas Clínicas de la Universidad del Azuay, que tiene como objeto medir y tratar los síntomas de ansiedad por separación de sus representados.

En consideración de lo anterior, agradezco el consentimiento para la participación voluntaria. Si desea que sus representados formen parte de la investigación, por favor marque sus datos personales en la hoja y firme en el espacio designado.

Yo, Nombre del representante María Rosa Corral, identificado con el documento (CI): 0101830230, expreso mi aprobación para la participación de:
Nombre _____ del _____ representado:
Dulce, Raúl, Enka, Jonathan, Michelle, David, Alejandro, Mateo
Karla, Kelly, Emily, María, Marco, Camila, Gabriela

_____, en la realización de la prueba en la fecha y lugar previstos por los autores. La fecha de aplicación de la prueba será el día 2-Dic-19, a las 16 H00, en el Hogar Infantil Tadeo Torres.

En constancia firma

María Rosa Corral



Anexo 2. Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS)

Elementos del CAS:

1. (mariposa) ¿Crees que te salen bien la mayoría de las cosas que intentas? Sí (redondel);
No (cuadrado).
2. (cuchara) ¿La gente piensa que normalmente eres bueno (redondel), o que eres malo?
(cuadrado).
3. (nube) Cuando te preguntan, ¿contestas antes que los demás niños (redondel), o los
demás niños contestan antes que tú? (cuadrado).
4. (pez) ¿Tienes buena suerte (redondel), o mala suerte? (cuadrado).
5. (manzana) ¿Piensas que solamente caes bien a unos pocos (redondel), o a todo el
mundo? (cuadrado).
6. (hongo o seta) ¿Algunas veces te han dicho que hablas demasiado (redondel), o no?
(cuadrado).
7. (ratón) ¿Puedes hacer las cosas mejor que la mayoría de los niños (redondel), o los
demás niños las hacen mejor que tú? (cuadrado).
8. (luna) ¿Crees que te pasan muchas cosas malas (redondel), o pocas? (cuadrado).
9. (botella) ¿Estás contento y alegre casi siempre (redondel), o casi nunca? (cuadrado).
10. (avión) ¿Te parece que las cosas son demasiado difíciles (redondel), o demasiado
fáciles? (cuadrado).
11. (libro) ¿Piensas que estás demasiado tiempo sentado en el colegio (redondel), o no?
(cuadrado).
12. (hoja) ¿Sueles terminar tus deberes a tiempo (redondel), o necesitas más tiempo para
terminarlos? (cuadrado).
13. (lechuza) ¿Los demás niños son siempre buenos contigo (redondel), o algunas veces
te molestan? (cuadrado).

14. (león) ¿Los otros niños pueden hacer las cosas mejor que tú (redondel), o peor que tú? (cuadradito).
15. (tarta) ¿Sientes miedo cuando está oscuro (redondel), o no? (cuadradito).
16. (sol) ¿Tienes muchos problemas (redondel), o pocos problemas? (cuadradito).
17. (mano) ¿Piensas que la gente a veces habla mal de ti (redondel), o que no es así? (cuadradito).
18. (bandera) ¿Crees que haces bien casi todas las cosas (redondel), o sólo algunas? (cuadradito).
19. (corazón) ¿Tienes siempre sueños agradables (redondel), o casi siempre son de miedo? (cuadradito).
20. (paraguas) Cuando te haces una herida, ¿te asustas o te mareas (redondel), o no te preocupas? (cuadradito).

Hoja de respuestas del CAS

Nº 174

CAS - Hoja de Respuestas

Nombre y apellidos: _____ Edad: _____ Años Meses Sexo: V M


Colegio: _____ Curso: _____ Ciudad: _____

Profesión padre: _____ Profesión madre: _____

PIEZA AQUÍ

1 

2 

3 

4 

5 

6 

7 

8 


9 

10 

11 

12 

13 

14 

15 

16 

17 

18 

19 

20 



Puntuación directa
Puntuación centil



Copyright © 1989 by TEA Ediciones, S.A. - Traducido y adaptado con permiso del propietario original: Institute for Personality and Ability Testing, Champaign, Illinois, U.S.A. que se reserva todos los derechos - Edita: TEA Ediciones, S.A.; Fray Bernardino de Sahagún, 24; 28036 MADRID - Prohibida la reproducción total o parcial - Este ejemplar está impreso en tinta azul. Si se presentan otros en tinta negra, es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, NO LA UTILICE - Printed in Spain. Impreso en España por Aguirre Campenx; Dajanzo, 15 dpdo; 28002 MADRID - Depósito legal: M - 11347 - 1989.

CAS - Plantilla

The form consists of a vertical line in the center. To the left of the line, there are two columns of circles: the top column has 4 circles and the bottom column has 4 circles. To the right of the line, there are two columns of circles: the top column has 4 circles and the bottom column has 4 circles. Additionally, there are two single circles on the far left and two single circles on the far right, one in the top half and one in the bottom half of the page.



CONFIDENCIAL Esta plantilla contiene la clave de la prueba. Guárdela de forma que no sea vista por otras personas.



Copyright © 1999 by TEA Ediciones, S.A. Traducida y adaptada con permiso del propietario: Institute for Personality and Ability Testing - Champagne, Illinois, USA que se reserva todos los derechos. - Prohibida la reproducción total o parcial. - ©1999 TEA Ediciones, S.A. c/ Rey Donarrio de Salazar, 24 - 28038 Madrid - Imprime: Aguirre Campaño, Daganzo, 18 apdo. - 28002 Madrid - Depósito legal: M11347 - 1999

Baremos de la adaptación española del CAS

P. D.	GRUPO TOTAL		POR SEXOS				POR CURSOS					
			Niños		Niñas		1.º EGB		2.º EGB		3.º EGB	
	Dec.	Cent.	Dec.	Cent.	Dec.	Cent.	Dec.	Cent.	Dec.	Cent.	Dec.	Cent.
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1
3	1	4	1	4	1	5	1	4	1	6	1	2
4	2	10	1	9	2	10	2	11	2	11	2	11
5	3	17	2	17	2	18	3	21	2	19	2	13
6	4	27	3	27	4	31	4	31	3	31	2	19
7	4	38	4	38	4	39	5	44	4	42	3	30
8	5	51	5	51	5	52	5	60	5	53	4	42
9	6	64	5	64	5	65	6	74	5	66	5	53
10	6	76	6	76	6	75	7	83	6	78	6	66
11	7	84	7	84	7	89	7	89	7	85	7	78
12	8	91	8	84	8	91	8	95	8	90	8	87
13	8	95	9	91	9	96	9	97	8	94	8	93
14	9	98	9	94	9	97	10	99	9	97	9	98
15	10	99	9	98	10	99	10	99	9	98	10	99
16	10	99	10	99	10	99	10	99	10	99	10	99
17	10	99	10	99	10	99	10	99	10	99	10	99
18	10	99	10	99	10	99	10	99	10	99	10	99
19	10	99	10	99	10	99	10	99	10	99	10	99
20	10	99	10	99	10	99	10	99	10	99	10	99
N	1.754		1.032		722		542		621		591	
Media	8.38		8.34		8.42		7.86		8.21		9.05	
Desv. típica	2.96		2.97		2.96		2.69		3.20		2.90	

Anexo 3. Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAIC)

Inventario de Ansiedad Estado - Rasgo (STAIC) (Adaptación Española) (Seisdedos, 1990).

Nombres y Apellidos _____ **Edad** _____

PRIMERA PARTE

1. Me siento calmado	1	2	3
2. Me encuentro inquieto	1	2	3
3. Me siento nervioso	1	2	3
4. Me encuentro descansado	1	2	3
5. Tengo miedo	1	2	3
6. Estoy relajado	1	2	3
7. Estoy preocupado	1	2	3
8. Me encuentro satisfecho	1	2	3
9. Me siento feliz	1	2	3
10. Me siento seguro	1	2	3
11. Me encuentro bien	1	2	3
12. Me siento molesto	1	2	3
13. Me siento agradable	1	2	3
14. Me encuentro atemorizado	1	2	3
15. Me encuentro confuso	1	2	3
16. Me siento animoso	1	2	3
17. Me siento angustiado	1	2	3
18. Me encuentro alegre	1	2	3
19. Me encuentro contrariado	1	2	3
20. Me siento triste	1	2	3

SEGUNDA PARTE

1. Me preocupa cometer errores	1	2	3
2. Siento ganas de llorar	1	2	3
3. Me siento desgraciado	1	2	3
4. Me cuesta tomar una decisión	1	2	3
5. Me cuesta enfrentarme a mis problemas	1	2	3
6. Me preocupo demasiado	1	2	3
7. Me encuentro molesto	1	2	3
8. Pensamientos sin importancia me vienen a la cabeza y me molestan	1	2	3
9. Me preocupan las cosas del colegio	1	2	3
10. Me cuesta decidirme en lo que tengo que hacer	1	2	3
11. Noto que mi corazón late más rápido	1	2	3
12. Aunque no lo digo, tengo miedo	1	2	3
13. Me preocupo por cosas que puedan ocurrir	1	2	3
14. Me cuesta quedarme dormido por las noches	1	2	3
15. Tengo sensaciones extrañas en el estómago	1	2	3
16. Me preocupa lo que los otros piensen de mi	1	2	3
17. Me influyen tanto los problemas, que no puedo olvidarlos durante un tiempo	1	2	3
18. Tomo las cosas demasiado en serio	1	2	3
19. Encuentro muchas dificultades en mi vida	1	2	3
20. Me siento menos feliz que los demás chicos	1	2	3

Tabla percentilar para el inventario de Ansiedad Estado – Rasgo (Spielberger, 1973)

Percentil	Factor 1: temor	Factor 2: tranquilidad	Factor 3: preocupación	Factor 4: evitación	Factor 5: somatización	Factor 6: ira -tristeza
1	4	3	3	3	3	2
2	4	4	3	3	3	2
3	4	4	4	3	3	2
4	4	4	4	3	3	2
5	4	4	4	3	3	2
6	4	4	4	4	3	2
7	4	5	4	4	3	2
8	4	5	4	4	4	2
9	4	5	4	4	4	2
10	4	5	5	4	4	2
15	4	5	5	4	4	2
20	4	6	5	5	4	2
25	5	6	5	5	4	3
30	5	6	6	5	5	3
35	5	6	6	5	5	3
40	6	7	6	5	5	3
45	6	7	6	6	5	3
50	6	7	7	6	6	3
55	6	7	7	6	6	4
60	7	8	7	6	6	4
65	7	8	7	6	6	4
70	7	8	7	6,7	6	4
75	8	8	8	7	7	4
80	8	9	8	7	7	4
85	9	9	8	7	7	5
90	9	9	8	8	8	5
91	9	9	8,61	8	8	5
92	10	9	9	8	8	5
93	10	9	9	8	8	5
94	10	9	9	8	8	5
95	10	9	9	8	8	5
96	10	9	9	8	8	5,16
97	11	9	9	9	8	6
98	11	9	9	9	9	6
99	12	9	9	9	9	6
100	12	9	9	9	9	6

Para la conversión de puntuaciones brutas en percentiles, se tendrá en cuenta que de 1 a 15 y de 85 a 100, son considerados clínicamente significativos.

Anexo 4. Fotos

Ilustración 1. Aplicación de los test.



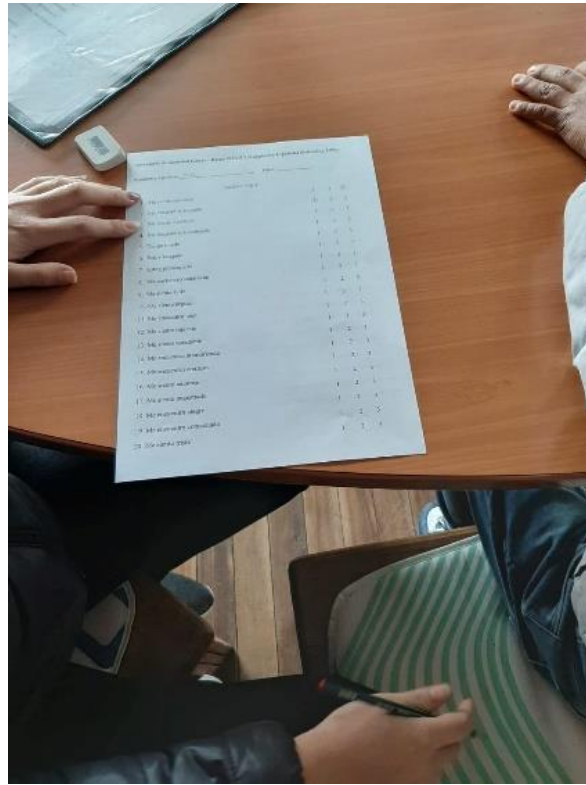


Ilustración 2. Actividades realizadas en cada sesión impartida.



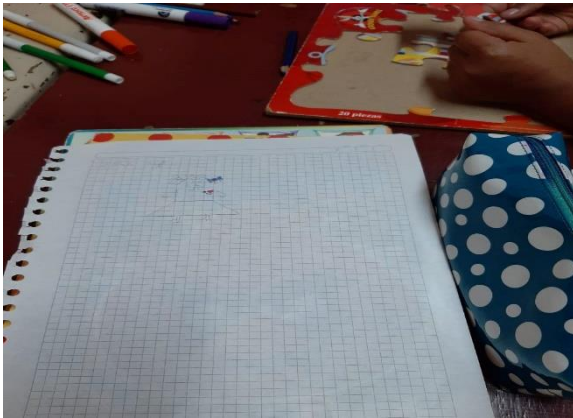
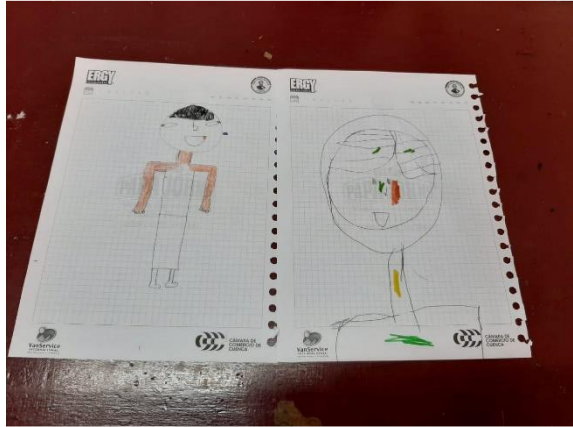




Ilustración 3. Evaluación y aplicación psicoterapéutica.

EVOLUCIÓN Y APLICACIÓN PSICOTERAPÉUTICA

Nombre: P. Edad: 8 años Género: masculino

Fecha	Nº	Evolución	Actividad
06/01/20 10:00 a 11:00	1	El niño se mostró inquieto, preocupado, sin embargo cuando se realizó la tarea del rompecabezas pudimos apreciar que le gustaba la actividad.	Iniciar diálogo y lograr empatía mediante un juego terapéutico. (Rompecabezas – Barco de papel).
07/01/20 10:00 a 11:00	2	Las aportaciones que dio el niño con respecto a sus síntomas de ansiedad por separación fueron notorias, se muestra inquieto, se niega a trabajar solo, demuestra ansiedad. Se trabajó sobre las creencias irracionales del niño, obteniendo un resultado favorecedor.	Reestructuración cognitiva: modificar creencias irracionales. Técnica Color your life: asociar los diferentes colores con sentimientos específicos y luego colorear las diferentes partes de una figura humana que identifique con cada sentimiento.
08/01/20 10:00 a 11:00	3	El niño muestra desinterés, no quiere trabajar en la terapia, se tuvo que realizar cambios posteriores a las actividades propuestas para que tenga interés y se encuentre predispuesto para continuar.	Realizar un dibujo y posteriormente construir un cuento diádico. Relajación a través de imaginación positiva.
09/01/20 10:00 a 11:00	4	Se mostró motivado, estaba calmado ante las actividades, se sintió triste al recordar cosas de su pasado.	Reestructuración cognitiva a través de la técnica de modelado. Técnica del "lugar seguro": el niño imagina o crea, mediante un dibujo o imagen, un lugar seguro imaginario al que "viaja" imaginariamente para reducir las emociones negativas y autocalmarse.
10/01/20 10:00 a 11:00	5	El niño se mostró interesado por la actividad, si se puedo cumplir con el objetivo planteado, la actividad de Mindfulness le pareció muy agradable.	Técnica conductual "La educación afectiva", en donde el niño aprenda a identificar los signos fisiológicos, conductuales y cognitivos que forman parte de sus síntomas. Técnica Mindfulness, "Yo vengo de Marte".

Firma de supervisión:



Psic. Janet Bernal Chiriboga

13/01/20 10:00 a 11:00	6	El niño se sintió a gusto con la actividad, se mostró concentrado y sintió curiosidad con la misma, realizó preguntas y propuso soluciones ante sus síntomas más significativos.	Aplicar técnica de la metáfora. Técnica de relajación progresiva.
14/01/20 10:00 a 11:00	7	El niño siente preocupación ante las circunstancias que se le presentan como ejemplo, mediante un video de meditación pudimos controlar sus emociones y otorgar calma y tranquilidad.	Exposición gradual en vivo a las situaciones de separación. Técnica "El árbol de las preocupaciones".
15/01/20 10:00 a 11:00	8	El niño se mostró colaborador y supo participar de manera activa en la actividad.	Técnica conductual "Imágenes emotivas". Técnica Mindfulness "Tranquilo y atento como una rana".
16/01/20 10:00 a 11:00	9	El niño se muestra dispuesto a trabajar en la terapia, presta atención a la actividad, sin embargo, hay que trabajar de manera constante con sus problemas de atención.	Técnica "Asignación de tareas graduadas" Técnica de Mindfulness "Antes, ahora, después"
17/01/20 10:00 a 11:00	10	El niño se presenta tarde a la terapia, se muestra inquieto, incumple las reglas, sin embargo con estimulación y condicionamiento, logra trabajar y participa en la terapia.	Técnica "Práctica reforzada o moldeamiento" Técnica "Entrar y salir del remolino".

Firma de supervisión:



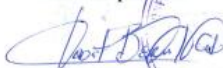
Psic. Janet Bernal Chiriboga

**EVOLUCIÓN
Y APLICACIÓN PSICOTERAPÉUTICA**

Nombre: S. Edad: 7 años Género: masculino

Fecha	Nº	Evolución	Actividad
06/01/20 16:00 a 17:00	1	El niño ha demostrado interés por trabajar en la terapia. Se mostró motivado. Participó en la actividad sin ningún inconveniente.	Iniciar diálogo y lograr empatía mediante un juego terapéutico. (Rompecabezas – Barco de papel).
07/01/20 16:00 a 17:00	2	Las aportaciones que dio el niño con respecto a sus síntomas de ansiedad por separación fueron notorias, miedo intenso a quedarse solo, sin la compañía de sus compañeros. Se trabajó sobre las creencias irracionales del niño, obteniendo un resultado favorecedor.	Reestructuración cognitiva: modificar creencias irracionales. Técnica Color your life: asociar los diferentes colores con sentimientos específicos y luego colorear las diferentes partes de una figura humana que identifique con cada sentimiento.
08/01/20 16:00 a 17:00	3	El niño al principio se mostró inquieto, pero luego se le motivó para que pueda cumplir con la actividad.	Realizar un dibujo y posteriormente construir un cuento diádico. Relajación a través de imaginación positiva.
09/01/20 16:00 a 17:00	4	Se mostró contento con la actividad, ya que era llamativa y le gusta mucho trabajar en movimiento, sin embargo, se mostró tranquilo.	Reestructuración cognitiva a través de la técnica de modelado. Técnica del "lugar seguro": el niño imagina o crea, mediante un dibujo o imagen, un lugar seguro imaginario al que "viaja" imaginariamente para reducir las emociones negativas y autocalmarse.

Firma de supervisión:



Psic. Janet Bernal Chiriboga



10/01/20 16:00 a 17:00	5	El niño se mostró indispuesto ante la actividad, sin embargo, si se pudo cumplir con el objetivo planteado, la actividad de Mindfulness le pareció muy agradable.	Técnica conductual "La educación afectiva", en donde el niño aprenda a identificar los signos fisiológicos, conductuales y cognitivos que forman parte de sus síntomas. Técnica Mindfulness, "Yo vengo de Marte".
13/01/20 16:00 a 17:00	6	El niño se sintió a gusto con la actividad, se mostró concentrado y sintió curiosidad con la misma, realizó preguntas y propuso soluciones ante sus síntomas más significativos.	Aplicar técnica de la metáfora. Técnica de relajación progresiva.
14/01/20 16:00 a 17:00	7	El niño siente preocupación ante las circunstancias que se le presentan como ejemplo, mediante un video de meditación pudimos controlar sus emociones y otorgar al niño calma y tranquilidad.	Exposición gradual en vivo a las situaciones de separación. Técnica "El árbol de las preocupaciones".
15/01/20 16:00 a 17:00	8	El niño se mostró colaborador, entusiasmado y supo participar de manera activa en la actividad.	Técnica conductual "Imágenes emotivas". Técnica Mindfulness "Tranquilos y atentos como una rana".
16/01/20 16:00 a 17:00	9	El niño ha demostrado un desempeño favorable durante el proceso de la terapia, mantuvo su atención en la actividad y en la técnica de Mindfulness permaneció tranquilo, demostrando las habilidades adquiridas en el proceso de terapias.	Técnica "Asignación de tareas graduadas" Técnica de Mindfulness "Antes, ahora, después"
17/01/20 16:00 a 17:00	10	Ante la técnica conductual, evaluamos al niño para verificar su desempeño logrado, demostrando un alcance significativo, demostró habilidades para resolver sus problemas y cómo afrontarlos.	Técnica "Práctica reforzada o moldeamiento" Técnica "Entrar y salir del remolino".

Firma de supervisión:



Psic. Janet Bernal Chiriboga



**EVOLUCIÓN
Y APLICACIÓN PSICOTERAPÉUTICA**

Nombre: T. Edad: 7 años Género: masculino

Fecha	Nº	Evolución	Actividad
06/01/20 09:00 a 10:00	1	El niño se muestra inquieto, manifiesta resistencia al ingresar al espacio terapéutico. Sin embargo, después de establecer rapport, colabora en las actividades propuestas de manera adecuada.	Se inicia diálogo para lograr acercamiento con el niño y establecer empatía. Posteriormente se trabaja con un rompecabezas, así como también, se indaga a cerca de sus gustos e intereses. Finalmente se le invita a participar activamente dentro de las sesiones terapéuticas.
07/01/20 09:00 a 10:00	2	Se manifiesta irritable, indica que desea trabajar con su cuidadora. Se observa temor al permanecer solo o con personas nuevas. Se le invita a observar los audiovisuales, ante lo cual accede de forma progresiva.	Se emplea material audiovisual identificando las diferentes emociones y sentimientos. Luego, se aplica la técnica "Color your life", asociando los colores y sentimientos dentro del cuerpo humano, asociándolos a personas y situaciones.
08/01/20 09:00 a 10:00	3	Se muestra con resistencia al ingresar al aula, manifiesta que desea volver con sus compañeros y jugar con ellos. Menciona que no le gusta dibujar porque es difícil. Luego de un refuerzo positivo, logra cooperar en gran medida.	Se inicia con un cuento infantil. Después se le invita a realizar un dibujo para la construcción del cuento diádico realizado conjuntamente con la terapeuta. Finalmente se lleva a cabo técnica de Mindfulness.
09/01/20 09:00 a 10:00	4	El niño se encuentra inquieto, menciona que no desea realizar dibujos, indica que le gustaría armar un rompecabezas y luego ir al espacio terapéutico.	Se inicia con un video de interés del niño para construir un ambiente positivo. Luego se emplea la técnica de modelado, en disciplina, afirmaciones positivas, etc. Se finaliza con ejercicio de Mindfulness.

Firma de supervisión:



Psic. Janet Bernal Chiriboga



10/01/20 09:00 a 10:00	5	Se muestra dinámico, accede de manera más favorable al aula y colabora en las actividades planteadas. Refiere que tiene constantes pesadillas en donde hay "monstruos" y él se encuentra solo.	Se lleva a cabo la técnica conductual "educación afectiva", en donde se instruyó a cerca de los signos fisiológicos y conductuales de la ansiedad por separación y qué hacer frente a ellos. Para finalizar, se aplicó técnica de Mindfulness "yo vengo de Marte".
13/01/20 09:00 a 10:00	6	Se manifiesta alegre e inquieto, tiene cierta dificultad en acatar las indicaciones y expresar alternativas de solución, acota que es difícil. Comenta que siente temor al estar lejos de su familia.	Se aplica técnica de la metáfora, con el fin de trabajar en resolución de problemas, los cuales se analizan conjuntamente, para luego formular diversas soluciones. Por último, se utiliza técnica de relajación progresiva.
14/01/20 09:00 a 10:00	7	El niño se muestra entusiasmado, responde de forma más positiva hacia las alternativas de solución. Refiere que le gustan los ejercicios de imaginación.	Se realiza la exposición gradual en vivo a las situaciones de separación. Instruyendo a cerca de los temores irracionales y formulando estrategias de solución. Se finaliza con técnica de Mindfulness "El árbol de las preocupaciones".
15/01/20 09:00 a 10:00	8	Se muestra inquieto y animado. Denota sensibilidad hacia las "imágenes emotivas". Pregunta acerca de su familia. Demuestra interés hacia los audiovisuales.	Se lleva a cabo la técnica conductual "Imágenes emotivas" para promover alternativas de solución ante la presencia de síntomas de ansiedad por separación. Se culmina con técnica de Mindfulness "tranquilos y atentos como una rana".
16/01/20 09:00 a 10:00	9	La conducta del niño se muestra dinámica, colabora de forma satisfactoria en el establecimiento de tareas graduadas y metas. Se muestra atento en la aplicación de técnica de Mindfulness.	Se trabaja en la asignación de tareas graduadas y establecimiento de metas con el fin de fomentar una visión positiva a futuro. Por último, se aplica técnica de Mindfulness "Antes, ahora y después".
17/01/20 09:00 a 10:00	10	Se manifiesta alegre y dinámico. Indica que algunas tareas son muy difíciles. Acota que le gustaría trabajar con videos y cuentos infantiles. Se observa menor recurrencia de preocupación acerca de su familia.	Se propone al niño evaluar su desempeño durante las sesiones terapéuticas y se realiza reforzamientos acerca de las conductas positivas desarrolladas, así como también, una retroalimentación del trabajo terapéutico realizado. Se cierra con técnica de Mindfulness "Entrar y Salir del remolino".

Firma de supervisión:



Psic. Janet Bernal Chiriboga



**EVOLUCIÓN
Y APLICACIÓN PSICOTERAPÉUTICA**

Nombre: K. Edad: 7 años Género: femenino

Fecha	Nº	Evolución	Actividad
06/01/20 09:00 a 10:00	1	La niña se muestra introvertida, tiene dificultad al acatar las indicaciones, refiere que no le gusta estar lejos de su profesora porque ésta le cuida. Después de establecer rapport, logra cooperar de forma adecuada.	Se inicia diálogo para lograr acercamiento con la niña y establecer empatía. Posteriormente se trabaja con un rompecabezas, así como también, se indaga a cerca de sus gustos e intereses. Finalmente se le invita a participar activamente dentro de las sesiones terapéuticas.
07/01/20 09:00 a 10:00	2	Presenta onicofagia y movimiento acelerado de manos y piernas. Indica que desea jugar con rompecabezas. Posteriormente, tras la utilización de material audiovisual, colabora adecuadamente.	Se emplea material audiovisual identificando las diferentes emociones y sentimientos. Luego, se aplica la técnica "Color your life", asociando los colores y sentimientos dentro del cuerpo humano, asociándolos a personas y situaciones.
08/01/20 09:00 a 10:00	3	La niña denota timidez y retraimiento. Indica que tiene un leve dolor de estómago. Comenta que le gusta dibujar y pintar.	Se inicia con un cuento infantil. Después se le invita a realizar un dibujo para la construcción del cuento diálico realizado conjuntamente con la terapeuta. Finalmente se lleva a cabo técnica de Mindfulness.
09/01/20 09:00 a 10:00	4	Se observa miedo a permanecer sola. Refiere que desea salir a jugar con sus compañeros y su cuidadora. Tras el uso de un refuerzo positivo, colabora adecuadamente.	Se inicia con un video de interés de la niña para construir un ambiente positivo. Luego se emplea la técnica de modelado, en disciplina, afirmaciones positivas, etc. Se finaliza con ejercicio de Mindfulness.

Firma de supervisión:



Psic. Janet Bernal Chiriboga

10/01/20 09:00 a 10:00	5	Se muestra tranquila y apacible, denota interés por la realización de las actividades propuestas. Indica que tiene pesadillas pero no recuerda el contenido.	Se lleva a cabo la técnica conductual "educación afectiva", en donde se instruyó a cerca de los signos fisiológicos y conductuales de la ansiedad por separación y qué hacer frente a ellos. Para finalizar, se aplicó técnica de Mindfulness "yo vengo de marte".
13/01/20 09:00 a 10:00	6	La niña se muestra introvertida, indica que está tranquila y que desea jugar con sus muñecos. Además refiere que le gustaron los audiovisuales y los dibujos realizados.	Se aplica técnica de la metáfora, con el fin de trabajar en resolución de problemas, los cuales se analizan conjuntamente, para luego formular diversas soluciones. Por último, se utiliza técnica de relajación progresiva.
14/01/20 09:00 a 10:00	7	Se manifiesta tranquila, pregunta qué tareas se llevarán a cabo. Indica que le gustó trabajar con cuentos ya que le encanta leer y aprender.	Se realiza la exposición gradual en vivo a las situaciones de separación. Instruyendo a cerca de los temores irracionales y formulando estrategias de solución. Se finaliza con técnica de Mindfulness "El árbol de las preocupaciones".
15/01/20 09:00 a 10:00	8	Se muestra tranquila y dinámica, refiere que se siente a gusto desarrollando las tareas propuestas. Indica que tiene un leve dolor de estómago.	Se lleva a cabo la técnica conductual "Imágenes emotivas" para promover alternativas de solución ante la presencia de síntomas de ansiedad por separación. Se culmina con técnica de Mindfulness "tranquilo y atento como una rana".
16/01/20 09:00 a 10:00	9	La niña mantiene una conducta tranquila. Comenta que desea ver una película sobre las emociones. También indica que se siente más segura en el espacio terapéutico.	Se trabaja en la asignación de tareas graduadas y establecimiento de metas con el fin de fomentar una visión positiva a futuro. Por último, se aplica técnica de Mindfulness "Antes, ahora y después".
17/01/20 09:00 a 10:00	10	Se manifiesta alegre y tranquila. Tiene cierta dificultad al hablar de sí misma. Comenta que fue de su agrado la realización de las actividades que llevó a cabo.	Se propone a la niña evaluar su desempeño durante las sesiones terapéuticas y se realiza reforzamientos acerca de las conductas positivas desarrolladas, así como también, una retroalimentación del trabajo terapéutico realizado. Se cierra con técnica de Mindfulness "Entrar y Salir del remolino".

Firma de supervisión:



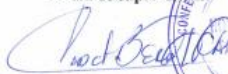
Psic. Janet Bernal Chiriboga

**EVOLUCIÓN
Y APLICACIÓN PSICOTERAPÉUTICA**

Nombre: E. Edad: 8 años Género: femenino

Fecha	Nº	Evolución	Actividad
06/01/20 09:00 a 10:00	1	La niña se manifiesta inquieta y preocupada, cuestiona en donde está su cuidadora y acerca del trabajo que se realizará. Una vez que se le indica, colabora en gran medida.	Se inicia diálogo para lograr acercamiento con la niña y establecer empatía. Posteriormente se trabaja con un rompecabezas, así como también, se indaga a cerca de sus gustos e intereses. Finalmente se le invita a participar activamente dentro de las sesiones terapéuticas.
07/01/20 09:00 a 10:00	2	Se muestra preocupada, comenta que desea volver con su mamá, siente temor de no volverle a ver. Presenta movimientos repetitivos de manos y piernas. Posteriormente, tras la utilización de material audiovisual, colabora adecuadamente.	Se emplea material audiovisual identificando las diferentes emociones y sentimientos. Luego, se aplica la técnica "Color your life", asociando los colores y sentimientos dentro del cuerpo humano, asociándolos a personas y situaciones.
08/01/20 09:00 a 10:00	3	Se manifiesta angustiada y vulnerable. Lloro e indica que quiere ver a su mamá y que siente miedo al estar lejos de ella. Después de realizar contención emocional, la niña se estabiliza y logra trabajar de forma adecuada.	Se inicia con un cuento infantil. Después se le invita a realizar un dibujo para la construcción del cuento diálico realizado conjuntamente con la terapeuta. Finalmente se lleva a cabo técnica de Mindfulness.
09/01/20 09:00 a 10:00	4	La niña se muestra estable, sin embargo, comenta que aún siente gran temor de perder a su mamá. Por otra parte, comenta que fue de su agrado los cuentos y videos utilizados.	Se inicia con un video de interés de la niña para construir un ambiente positivo. Luego se emplea la técnica de modelado, en disciplina, afirmaciones positivas, etc. Se finaliza con ejercicio de Mindfulness.

Firma de supervisión:

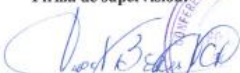


Psic. Janet Bernal Chiriboga



10/01/20 09:00 a 10:00	5	Se muestra estable y tranquila, comenta que tiene pesadillas de sí misma lejos de su mamá. Refiere que desea trabajar con videos y armar rompecabezas.	Se lleva a cabo la técnica conductual "educación afectiva", en donde se instruyó a cerca de los signos fisiológicos y conductuales de la ansiedad por separación y qué hacer frente a ellos. Para finalizar, se aplicó técnica de Mindfulness "yo vengo de Marte".
13/01/20 09:00 a 10:00	6	Se observa una actitud tranquila y serena. Indica que no le gusta estar lejos de su familia. Comenta que desea jugar con sus muñecas o hacer dibujos.	Se aplica técnica de la metáfora, con el fin de trabajar en resolución de problemas, los cuales se analizan conjuntamente, para luego formular diversas soluciones. Por último, se utiliza técnica de relajación progresiva.
14/01/20 09:00 a 10:00	7	La niña se muestra angustiada, manifiesta que tiene una visita familiar, indica que tiene temor de ser abandonada. Se realiza contención emocional ante la cual responde satisfactoriamente.	Se realiza la exposición gradual en vivo a las situaciones de separación. Instruyendo a cerca de los temores irracionales y formulando estrategias de solución. Se finaliza con técnica de Mindfulness "El árbol de las preocupaciones".
15/01/20 09:00 a 10:00	8	Se manifiesta tranquila, expresa interés hacia las actividades propuestas. Menciona que no desea leer, si no escuchar un cuento.	Se lleva a cabo la técnica conductual "Imágenes emotivas" para promover alternativas de solución ante la presencia de síntomas de ansiedad por separación. Se culmina con técnica de Mindfulness "tranquilos y atentos como una rana".
16/01/20 09:00 a 10:00	9	La niña refiere estar alegre. Se observa mayor estabilidad emocional. Pregunta qué actividad está planificada. Indica que tiene menor recurrencia de pesadillas.	Se trabaja en la asignación de tareas graduadas y establecimiento de metas con el fin de fomentar una visión positiva a futuro. Por último, se aplica técnica de Mindfulness "Antes, ahora y después".
17/01/20 09:00 a 10:00	10	Su conducta se manifiesta estable y dinámica. Comenta que ha aprendido numerosas cosas durante las sesiones y que disfrutó de los ejercicios de imaginaria.	Se propone a la niña evaluar su desempeño durante las sesiones terapéuticas y se realiza reforzamientos acerca de las conductas positivas desarrolladas, así como también, una retroalimentación del trabajo terapéutico realizado. Se cierra con técnica de Mindfulness "Entrar y Salir del remolino".

Firma de supervisión:



Psic. Janet Bernal Chiriboga



**EVOLUCIÓN
Y APLICACIÓN PSICOTERAPÉUTICA**

Nombre: B. Edad: 8 años Género: femenino

Fecha	Nº	Evolución	Actividad
06/01/20 09:00 a 10:00	1	La niña ha demostrado interés por trabajar en la terapia. Se mostró motivada. Participó en la actividad sin ningún inconveniente.	Iniciar diálogo y lograr empatía mediante un juego terapéutico. (Rompecabezas – Barco de papel).
07/01/20 09:00 a 10:00	2	Las aportaciones que dio la niña con respecto a sus síntomas de ansiedad por separación fueron notorias, se muestra tímida, retraída, demuestra ansiedad. Se trabajo sobre las creencias irracionales de la niña, obteniendo un resultado favorecedor.	Reestructuración cognitiva: modificar creencias irracionales. Técnica Color your life: asociar los diferentes colores con sentimientos específicos y luego colorear las diferentes partes de una figura humana que identifique con cada sentimiento.
08/01/20 09:00 a 10:00	3	La niña al principio se mostró temerosa, pero luego se la motivó para que pueda cumplir con la actividad.	Realizar un dibujo y posteriormente construir un cuento diádico. Relajación a través de imaginación positiva.
09/01/20 09:00 a 10:00	4	Se mostró contenta con la actividad, ya que era llamativa, permanece tranquila durante la actividad.	Reestructuración cognitiva a través de la técnica de modelado. Técnica del “lugar seguro”: el niño imagina o crea, mediante un dibujo o imagen, un lugar seguro imaginario al que “viaja” imaginariamente para reducir las emociones negativas y autocalmarse.
10/01/20 09:00 a 10:00	5	La niña se mostró interesada por la actividad, si se puede cumplir con el objetivo planteado, la actividad de Mindfulness le pareció muy agradable.	Técnica conductual “La educación afectiva”, en donde el niño aprenda a identificar los signos fisiológicos, conductuales y cognitivos que forman parte de sus síntomas. Técnica Mindfulness, “Yo vengo de Marte”.

Firma de supervisión:




Psic. Janet Bernal Chiriboga

13/01/20 09:00 a 10:00	6	La niña se sintió a gusto con la actividad, se mostró concentrada y sintió curiosidad con la misma, realizó preguntas y propuso soluciones ante sus síntomas más significativos.	Aplicar técnica de la metáfora. Técnica de relajación progresiva.
14/01/20 09:00 a 10:00	7	La niña siente preocupación ante las circunstancias que se le presentan como ejemplo, mediante un video de meditación pudimos controlar sus emociones y otorgar a la niña calma y tranquilidad.	Exposición gradual en vivo a las situaciones de separación. Técnica “El árbol de las preocupaciones”.
15/01/20 09:00 a 10:00	8	La niña se mostró colaboradora, entusiasmada y supo participar de manera activa en la actividad.	Técnica conductual “Imágenes emotivas”. Técnica Mindfulness “Tranquilo y atento como una rana”.
16/01/20 09:00 a 10:00	9	La niña se mostró tranquila, desenvuelta en las actividades de la terapia, demostrando alcances positivos ante los síntomas de ansiedad por separación.	Técnica “Asignación de tareas graduadas” Técnica de Mindfulness “Antes, ahora, después”
17/01/20 09:00 a 10:00	10	La niña se presenta conmovida con la actividad de la terapia, permitiendo conocer sus problemas y aportando soluciones a las mismas.	Técnica “Práctica reforzada o moldeamiento” Técnica “Entrar y salir del remolino”.

Firma de supervisión:




Psic. Janet Bernal Chiriboga

**EVOLUCIÓN
Y APLICACIÓN PSICOTERAPÉUTICA**

Nombre: V. Edad: 8 años Género: femenino

Fecha	Nº	Evolución	Actividad
06/01/20 17:00 a 18:00	1	La niña ha demostrado interés por trabajar en la terapia. Se mostró motivada. Participó en la actividad sin ningún inconveniente.	Iniciar diálogo y lograr empatía mediante un juego terapéutico. (Rompecabezas – Barco de papel).
07/01/20 17:00 a 18:00	2	Las aportaciones que dio la niña con respecto a sus síntomas de ansiedad por separación fueron notorias, se muestra tímida, retraída, demuestra ansiedad. Se trabajó sobre las creencias irracionales de la niña, obteniendo un resultado favorecedor.	Reestructuración cognitiva: modificar creencias irracionales. Técnica Color your life: asociar los diferentes colores con sentimientos específicos y luego colorear las diferentes partes de una figura humana que identifique con cada sentimiento.
08/01/20 17:00 a 18:00	3	La niña al principio se mostró temerosa, pero luego se la motivó para que pueda cumplir con la actividad.	Realizar un dibujo y posteriormente construir un cuento diádico. Relajación a través de imaginación positiva.
09/01/20 17:00 a 18:00	4	Se mostró contenta con la actividad, ya que era llamativa, permanece tranquila durante la actividad.	Reestructuración cognitiva a través de la técnica de modelado. Técnica del “lugar seguro”: el niño imagina o crea, mediante un dibujo o imagen, un lugar seguro imaginario al que “viaja” imaginariamente para reducir las emociones negativas y autocalmarse.
10/01/20 17:00 a 18:00	5	La niña se mostró interesada por la actividad, si se puede cumplir con el objetivo planteado, la actividad de Mindfulness le pareció muy agradable.	Técnica conductual “La educación afectiva”, en donde el niño aprenda a identificar los signos fisiológicos, conductuales y cognitivos que forman parte de sus síntomas. Técnica Mindfulness, “Yo vengo de Marte”.

Firma de supervisión:



Psic. Janet Bernal Chiriboga



13/01/20 17:00 a 18:00	6	La niña se sintió a gusto con la actividad, se mostró concentrada y sintió curiosidad con la misma, realizó preguntas y propuso soluciones ante sus síntomas más significativos.	Aplicar técnica de la metáfora. Técnica de relajación progresiva.
14/01/20 17:00 a 18:00	7	La niña siente preocupación ante las circunstancias que se le presentan como ejemplo, mediante un video de meditación pudimos controlar sus emociones y otorgar a la niña calma y tranquilidad.	Exposición gradual en vivo a las situaciones de separación. Técnica “El árbol de las preocupaciones”.
15/01/20 17:00 a 18:00	8	La niña se mostró colaboradora, entusiasmada y supo participar de manera activa en la actividad.	Técnica conductual “Imágenes emotivas”. Técnica Mindfulness “Tranquilos y atentos como una rana”.
16/01/20 09:00 a 10:00	9	La niña demuestra tranquilidad, gusto por la terapia, participativa, energética, sabe cómo afrontar sus miedos y síntomas de ansiedad.	Técnica “Asignación de tareas graduadas” Técnica de Mindfulness “Antes, ahora, después”
17/01/20 09:00 a 10:00	10	La niña se muestra participativa, aporta en la terapia sobre conocimientos aprendidos durante las anteriores terapias y aporta soluciones ante posibles situaciones que le provoquen ansiedad.	Técnica “Práctica reforzada o moldeamiento” Técnica “Entrar y salir del remolino”.

Firma de supervisión:



Psic. Janet Bernal Chiriboga



**EVOLUCIÓN
Y APLICACIÓN PSICOTERAPÉUTICA**

Nombre: S. Edad: 7 años Género: femenino

Fecha	Nº	Evolución	Actividad
06/01/20 17:00 a 18:00	1	La niña ha demostrado interés por trabajar en la terapia. Se mostró motivada. Participó en la actividad sin ningún inconveniente.	Iniciar diálogo y lograr empatía mediante un juego terapéutico. (Rompecabezas – Barco de papel).
07/01/20 17:00 a 18:00	2	Las aportaciones que dio la niña con respecto a sus síntomas de ansiedad por separación fueron notorias, se muestra tímida, retraída, demuestra ansiedad. Se trabajó sobre las creencias irracionales de la niña, obteniendo un resultado favorecedor.	Reestructuración cognitiva: modificar creencias irracionales. Técnica Color your life: asociar los diferentes colores con sentimientos específicos y luego colorear las diferentes partes de una figura humana que identifique con cada sentimiento.
08/01/20 17:00 a 18:00	3	La niña al principio se mostró temerosa, pero luego se la motivó para que pueda cumplir con la actividad.	Realizar un dibujo y posteriormente construir un cuento diádico. Relajación a través de imaginación positiva.
09/01/20 17:00 a 18:00	4	Se mostró contenta con la actividad, ya que era llamativa, permanece tranquila durante la actividad.	Reestructuración cognitiva a través de la técnica de modelado. Técnica del "lugar seguro": el niño imagina o crea, mediante un dibujo o imagen, un lugar seguro imaginario al que "viaja" imaginariamente para reducir las emociones negativas y autocalmarse.
10/01/20 17:00 a 18:00	5	La niña se mostró interesada por la actividad, si se puede cumplir con el objetivo planteado, la actividad de Mindfulness le pareció muy agradable.	Técnica conductual "La educación afectiva", en donde el niño aprenda a identificar los signos fisiológicos, conductuales y cognitivos que forman parte de sus síntomas. Técnica Mindfulness, "Yo vengo de Marte".

Firma de supervisión:



 Psic. Janet Bernal Chiriboga

13/01/20 17:00 a 18:00	6	La niña se sintió a gusto con la actividad, se mostró concentrada y sintió curiosidad con la misma, realizó preguntas y propuso soluciones ante sus síntomas más significativos.	Aplicar técnica de la metáfora. Técnica de relajación progresiva.
14/01/20 17:00 a 18:00	7	La niña siente preocupación ante las circunstancias que se le presentan como ejemplo, mediante un video de meditación pudimos controlar sus emociones y otorgar a la niña calma y tranquilidad.	Exposición gradual en vivo a las situaciones de separación. Técnica "El árbol de las preocupaciones".
15/01/20 17:00 a 18:00	8	La niña se mostró colaboradora, entusiasmada y supo participar de manera activa en la actividad.	Técnica conductual "Imágenes emotivas". Técnica Mindfulness "Tranquilos y atentos como una rana".
16/01/20 09:00 a 10:00	9	La niña se presenta predispuesta a trabajar en las terapias, entusiasmada, ha aprendido a controlar sus síntomas de ansiedad, y aporta soluciones ante acontecimientos que le producen esos síntomas.	Técnica "Asignación de tareas graduadas" Técnica de Mindfulness "Antes, ahora, después"
17/01/20 09:00 a 10:00	10	La niña se presenta tranquila con buena predisposición a trabajar en la terapia, siente que puede aportar soluciones ante los problemas que puede presentar a diario.	Técnica "Práctica reforzada o moldeamiento" Técnica "Entrar y salir del remolino".

Firma de supervisión:



 Psic. Janet Bernal Chiriboga

**EVOLUCIÓN
Y APLICACIÓN PSICOTERAPÉUTICA**

Nombre: N. Edad: 7 años Género: femenino

Fecha	Nº	Evolución	Actividad
06/01/20 09:00 a 10:00	1	La niña se muestra preocupada, manifiesta sus preguntas y dudas acerca del trabajo que se llevará a cabo. Una vez que se le indica, colabora de forma positiva en las actividades propuestas.	Se inicia diálogo para lograr acercamiento con la niña y establecer empatía. Posteriormente se trabaja con un rompecabezas, así como también, se indaga a cerca de sus gustos e intereses. Finalmente se le invita a participar activamente dentro de las sesiones terapéuticas.
07/01/20 09:00 a 10:00	2	Presenta conductas ansiosas, (movimiento acelerado de manos y piernas) menciona que quiere volver con la cuidadora. Posteriormente, tras la utilización de material audiovisual, colabora adecuadamente.	Se emplea material audiovisual identificando las diferentes emociones y sentimientos. Luego, se aplica la técnica "Color your life", asociando los colores y sentimientos dentro del cuerpo humano, asociándolos a personas y situaciones.
08/01/20 09:00 a 10:00	3	Denota cierta irritabilidad menciona que no desea trabajar y volver al comedor. Pregunta por qué ha sido llamada y qué tarea se va a realizar. Sin embargo, tras la utilización del cuento infantil trabaja de forma adecuada.	Se inicia con un cuento infantil. Después se le invita a realizar un dibujo para la construcción del cuento diálico realizado conjuntamente con la terapeuta. Finalmente se lleva a cabo técnica de Mindfulness.
09/01/20 09:00 a 10:00	4	La niña se muestra ansiosa, se observa timidez y miedo a permanecer sola. Luego de un refuerzo positivo, colabora adecuadamente.	Se inicia con un video de interés de la niña para construir un ambiente positivo. Luego se emplea la técnica de modelado, en disciplina, afirmaciones positivas, etc. Se finaliza con ejercicio de Mindfulness.

Firma de supervisión:



Psic. Janet Bernal Chiriboga

10/01/20 09:00 a 10:00	5	Manifiesta cierta resistencia al obedecer las indicaciones. Presenta onicofagia. Cuestiona qué trabajo se va a llevar a cabo.	Se lleva a cabo la técnica conductual "educación afectiva", en donde se instruyó a cerca de los signos fisiológicos y conductuales de la ansiedad por separación y qué hacer frente a ellos. Para finalizar, se aplicó técnica de Mindfulness "yo vengo de Marte".
13/01/20 09:00 a 10:00	6	La niña se muestra introvertida, refiere que está tranquila y que le han gustado las tareas realizadas. Comenta que desea ver audiovisuales acerca de los sentimientos.	Se aplica técnica de la metáfora, con el fin de trabajar en resolución de problemas, los cuales se analizan conjuntamente, para luego formular diversas soluciones. Por último, se utiliza técnica de relajación progresiva.
14/01/20 09:00 a 10:00	7	Presenta onicofagia, sin embargo, mantiene una conducta tranquila. Manifiesta que desea realizar las actividades propuestas y que ya no siente temor al estar lejos de su cuidadora.	Se realiza la exposición gradual en vivo a las situaciones de separación. Instruyendo a cerca de los temores irracionales y formulando estrategias de solución. Se finaliza con técnica de Mindfulness "El árbol de las preocupaciones".
15/01/20 09:00 a 10:00	8	Se muestra tranquila y alegre, comenta que les ha contado a sus compañeros sobre los audiovisuales utilizados. Menciona que desea pintar y jugar con rompecabezas.	Se lleva a cabo la técnica conductual "Imágenes emotivas" para promover alternativas de solución ante la presencia de síntomas de ansiedad por separación. Se culmina con técnica de Mindfulness "tranquilo y atento como una rana".
16/01/20 09:00 a 10:00	9	Indica sentirse tranquila y alegre. Señala que desea realizar la técnica "tranquilo y atento como una rana". Pregunta qué actividad se hará en la próxima sesión.	Se trabaja en la asignación de tareas graduadas y establecimiento de metas con el fin de fomentar una visión positiva a futuro. Por último, se aplica técnica de Mindfulness "Antes, ahora y después".
17/01/20 09:00 a 10:00	10	Su conducta se muestra tranquila, denota interés hacia el trabajo propuesto. Comenta que se siente alegre y que desea continuar aprendiendo con material didáctico.	Se propone a la niña evaluar su desempeño durante las sesiones terapéuticas y se realiza reforzamientos acerca de las conductas positivas desarrolladas, así como también, una retroalimentación del trabajo terapéutico realizado. Se cierra con técnica de Mindfulness "Entrar y Salir del remolino".

Firma de supervisión:



Psic. Janet Bernal Chiriboga

**EVOLUCIÓN
Y APLICACIÓN PSICOTERAPÉUTICA**

Nombre: G. Edad: 8 años Género: femenino

Fecha	Nº	Evolución	Actividad
06/01/20 09:00 a 10:00	1	La niña se muestra inquieta, presenta movimientos repetitivos de manos y piernas. Comenta que se siente angustiada porque no está con su cuidadora. Sin embargo, una vez que se le indica el trabajo a realizar colabora adecuadamente en las actividades propuestas.	Se inicia diálogo para lograr acercamiento con la niña y establecer empatía. Posteriormente se trabaja con un rompecabezas, así como también, se indaga a cerca de sus gustos e intereses. Finalmente se le invita a participar activamente dentro de las sesiones terapéuticas.
07/01/20 09:00 a 10:00	2	Se muestra preocupada, indica que desea salir a jugar con sus compañeros. Después de la utilización de material audiovisual, colabora adecuadamente.	Se emplea material audiovisual identificando las diferentes emociones y sentimientos. Luego, se aplica la técnica "Color your life", asociando los colores y sentimientos dentro del cuerpo humano, asociándolos a personas y situaciones.
08/01/20 09:00 a 10:00	3	La niña refiere que tiene constantes pesadillas sobre sus padres y siente temor al estar lejos de ellos. Refiere que le gusta estar con su cuidadora. Luego de la utilización del cuento infantil trabaja de forma adecuada.	Se inicia con un cuento infantil. Después se le invita a realizar un dibujo para la construcción del cuento diádico realizado conjuntamente con la terapeuta. Finalmente se lleva a cabo técnica de Mindfulness.
09/01/20 09:00 a 10:00	4	Se muestra dinámica e inquieta, comenta que le gustó aprender acerca de los sentimientos y emociones y realizar dibujos.	Se inicia con un video de interés de la niña para construir un ambiente positivo. Luego se emplea la técnica de modelado, en disciplina, afirmaciones positivas, etc. Se finaliza con ejercicio de Mindfulness.

Firma de supervisión:



Psic. Janet Bernal Chiriboga

10/01/20 09:00 a 10:00	5	Se manifiesta alegre y confiada, refiere que ha vuelto a tener pesadillas sobre sus padres. Comenta que tiene miedo de estar con personas desconocidas.	Se lleva a cabo la técnica conductual "educación afectiva", en donde se instruyó a cerca de los signos fisiológicos y conductuales de la ansiedad por separación y qué hacer frente a ellos. Para finalizar, se aplicó técnica de Mindfulness "yo vengo de marte".
13/01/20 09:00 a 10:00	6	Denota dinamismo e interés hacia las actividades propuestas. Indica que desea ver audiovisuales y pintar dibujos.	Se aplica técnica de la metáfora, con el fin de trabajar en resolución de problemas, los cuales se analizan conjuntamente, para luego formular diversas soluciones. Por último, se utiliza técnica de relajación progresiva.
14/01/20 09:00 a 10:00	7	Se muestra alegre e inquieta, comunica que no desea leer ya que no le gusta. Refiere que las actividades de imaginaria le gustan en gran medida.	Se realiza la exposición gradual en vivo a las situaciones de separación. Instruyendo a cerca de los temores irracionales y formulando estrategias de solución. Se finaliza con técnica de Mindfulness "El árbol de las preocupaciones".
15/01/20 09:00 a 10:00	8	La niña denota una actitud irritable, refiere que discutió con unos de sus compañeros. Mantiene cierta resistencia en la realización de las tareas. Tras un refuerzo positivo, logra cooperar adecuadamente.	Se lleva a cabo la técnica conductual "Imágenes emotivas" para promover alternativas de solución ante la presencia de síntomas de ansiedad por separación. Se culmina con técnica de Mindfulness "tranquilos y atentos como una rana".
16/01/20 09:00 a 10:00	9	Se muestra entusiasmada y confiada. Indica que desea ver audiovisuales y aprender sobre cuentos infantiles.	Se trabaja en la asignación de tareas graduadas y establecimiento de metas con el fin de fomentar una visión positiva a futuro. Por último, se aplica técnica de Mindfulness "Antes, ahora y después".
17/01/20 09:00 a 10:00	10	La niña se manifiesta dinámica y muestra interés por las actividades a realizar. Indica que tiene pesadillas con menor frecuencia, además indica que cuando siente temor, realiza ejercicios de respiración.	Se propone a la niña evaluar su desempeño durante las sesiones terapéuticas y se realiza reforzamientos acerca de las conductas positivas desarrolladas, así como también, una retroalimentación del trabajo terapéutico realizado. Se cierra con técnica de Mindfulness "Entrar y Salir del remolino".

Firma de supervisión:



Psic. Janet Bernal Chiriboga

**EVOLUCIÓN
Y APLICACIÓN PSICOTERAPÉUTICA**

Nombre: F. Edad: 6 años Género: femenino

Fecha	Nº	Evolución	Actividad
06/01/20 09:00 a 10:00	1	La niña ha demostrado interés por trabajar en la terapia. Se mostró motivada. Participó en la actividad sin ningún inconveniente.	Iniciar diálogo y lograr empatía mediante un juego terapéutico. (Rompecabezas – Barco de papel).
07/01/20 09:00 a 10:00	2	Las aportaciones que dio la niña con respecto a sus síntomas de ansiedad por separación fueron notorias, se muestra tímida, retraída, demuestra ansiedad. Se trabajó sobre las creencias irracionales de la niña, obteniendo un resultado favorecedor.	Reestructuración cognitiva: modificar creencias irracionales. Técnica Color your life: asociar los diferentes colores con sentimientos específicos y luego colorear las diferentes partes de una figura humana que identifique con cada sentimiento.
08/01/20 09:00 a 10:00	3	La niña al principio se mostró temerosa, pero luego se le motivó para que pueda cumplir con la actividad.	Realizar un dibujo y posteriormente construir un cuento diádico. Relajación a través de imaginación positiva.
09/01/20 09:00 a 10:00	4	Se mostró contenta con la actividad, ya que era llamativa, permanece tranquila durante la actividad.	Reestructuración cognitiva a través de la técnica de modelado. Técnica del "lugar seguro": el niño imagina o crea, mediante un dibujo o imagen, un lugar seguro imaginario al que "viaja" imaginariamente para reducir las emociones negativas y autocalmarse.
10/01/20 09:00 a 10:00	5	La niña se mostró interesada por la actividad, si se puede cumplir con el objetivo planteado, la actividad de Mindfulness le pareció muy agradable.	Técnica conductual "La educación afectiva", en donde el niño aprenda a identificar los signos fisiológicos, conductuales y cognitivos que forman parte de sus síntomas. Técnica Mindfulness, "Yo vengo de Marte".

Firma de supervisión:



 Psic. Janet Bernal Chiriboga

13/01/20 09:00 a 10:00	6	La niña se sintió a gusto con la actividad, se mostró concentrada y sintió curiosidad con la misma, realizó preguntas y propuso soluciones ante sus síntomas más significativos.	Aplicar técnica de la metáfora. Técnica de relajación progresiva.
14/01/20 09:00 a 10:00	7	La niña siente preocupación ante las circunstancias que se le presentan como ejemplo, mediante un video de meditación pudimos controlar sus emociones y otorgar a la niña calma y tranquilidad.	Exposición gradual en vivo a las situaciones de separación. Técnica "El árbol de las preocupaciones".
15/01/20 09:00 a 10:00	8	La niña se mostró colaboradora, entusiasmada y supo participar de manera activa en la actividad.	Técnica conductual "Imágenes emotivas". Técnica Mindfulness "Tranquilos y atentos como una rana".
16/01/20 09:00 a 10:00	9	Es una niña que presenta siempre buena actitud, predispuesta en las terapias y ha aprendido a desenvolverse de mejor manera ante problemas de ansiedad.	Técnica "Asignación de tareas graduadas" Técnica de Mindfulness "Antes, ahora, después"
17/01/20 09:00 a 10:00	10	La niña se encuentra entusiasmada, aporta soluciones y cómo afrontar la ansiedad que presenta ante diversas situaciones en las que vive actualmente.	Técnica "Práctica reforzada o moldeamiento" Técnica "Entrar y salir del remolino".

Firma de supervisión:



 Psic. Janet Bernal Chiriboga

**EVOLUCIÓN
Y APLICACIÓN PSICOTERAPÉUTICA**

Nombre: U.

Edad: 6 años

Género: masculino

Fecha	Nº	Evolución	Actividad
06/01/20 16:00 a 17:00	1	El niño se mostró inquieto, preocupado, sin embargo, cuando se realizó la tarea del rompe cabezas pudimos apreciar que le gustaba la actividad.	Iniciar diálogo y lograr empatía mediante un juego terapéutico. (Rompecabezas – Barco de papel).
07/01/20 16:00 a 17:00	2	Las aportaciones que dio el niño con respecto a sus síntomas de ansiedad por separación fueron notorias, se muestra inquieto, se niega a trabajar solo, demuestra ansiedad. Se trabajó sobre las creencias irracionales del niño, obteniendo un resultado favorecedor.	Reestructuración cognitiva: modificar creencias irracionales. Técnica Color your life: asociar los diferentes colores con sentimientos específicos y luego colorear las diferentes partes de una figura humana que identifique con cada sentimiento.
08/01/20 16:00 a 17:00	3	El niño muestra interés, trabajar en la terapia, le gusta la actividad, le gustan las técnicas de relajación y meditación.	Realizar un dibujo y posteriormente construir un cuento diádico. Relajación a través de imaginaria positiva.
09/01/20 16:00 a 17:00	4	Se mostró motivado, estaba calmado ante las actividades, se sintió seguro y participativo en la actividad.	Reestructuración cognitiva a través de la técnica de modelado. Técnica del "lugar seguro": el niño imagina o crea, mediante un dibujo o imagen, un lugar seguro imaginario al que "viaja" imaginariamente para reducir las emociones negativas y autocalmarse.
10/01/20 16:00 a 17:00	5	El niño se mostró interesado por la actividad, si se puede cumplir con el objetivo planteado, la actividad de Mindfulness le pareció muy agradable.	Técnica conductual "La educación afectiva", en donde el niño aprenda a identificar los signos fisiológicos, conductuales y cognitivos que forman parte de sus síntomas. Técnica Mindfulness, "Yo vengo de Marte".

Firma de supervisión:



Psic. Janet Bernal Chiriboga



13/01/20 16:00 a 17:00	6	El niño se sintió a gusto con la actividad, se mostró concentrado y sintió curiosidad con la misma, realizó preguntas y propuso soluciones ante sus síntomas más significativos.	Aplicar técnica de la metáfora. Técnica de relajación progresiva.
14/01/20 16:00 a 17:00	7	El niño siente preocupación ante las circunstancias que se le presentan como ejemplo, mediante un video de meditación pudimos controlar sus emociones y otorgar calma y tranquilidad.	Exposición gradual en vivo a las situaciones de separación. Técnica "El árbol de las preocupaciones".
15/01/20 16:00 a 17:00	8	El niño se mostró colaborador y supo participar de manera activa en la actividad.	Técnica conductual "Imágenes emotivas". Técnica Mindfulness "Tranquilos y atentos como una rana".
16/01/20 09:00 a 10:00	9	El niño se presenta inquieto, siente curiosidad por la actividad, se muestra predispuesto y atento, trabaja disciplinado, demuestra buenos resultados en la terapia, aporta conocimientos de cómo afrontar sus miedos y temores ante permanecer solo.	Técnica "Asignación de tareas graduadas" Técnica de Mindfulness "Antes, ahora, después"
17/01/20 09:00 a 10:00	10	Demuestra energía en la terapia, aporta soluciones ante diversas circunstancias que puedan manifestar ansiedad y como puede resolverlas.	Técnica "Práctica reforzada o moldeamiento" Técnica "Entrar y salir del remolino".

Firma de supervisión:



Psic. Janet Bernal Chiriboga



**EVOLUCIÓN
Y APLICACIÓN PSICOTERAPÉUTICA**

Nombre: M. Edad: 6 años Género: masculino

Fecha	Nº	Evolución	Actividad
06/01/20 09:00 a 10:00	1	El niño se manifiesta tranquilo y reservado, no presenta dificultades en acatar órdenes. En el transcurso de la terapia indica que se siente cansado y que desea volver con sus compañeros.	Se inicia diálogo para lograr acercamiento con el niño y establecer empatía. Posteriormente se trabaja con un rompecabezas, así como también, se indaga a cerca de sus gustos e intereses. Finalmente se le invita a participar activamente dentro de las sesiones terapéuticas.
07/01/20 09:00 a 10:00	2	Se muestra tranquilo, manifiesta una ligera dificultad en mantener la atención. Después de la utilización de material audiovisual, colabora de manera positiva.	Se emplea material audiovisual identificando las diferentes emociones y sentimientos. Luego, se aplica la técnica "Color your life", asociando los colores y sentimientos dentro del cuerpo humano, asociándolos a personas y situaciones.
08/01/20 09:00 a 10:00	3	El niño indica que se siente triste porque no puede ver a su hermano. Se encuentra vulnerable, llanto fácil, por lo que se realiza contención emocional y se procede con el trabajo terapéutico. Logra cooperar satisfactoriamente.	Se inicia con un cuento infantil. Después se le invita a realizar un dibujo para la construcción del cuento diádico realizado conjuntamente con la terapeuta. Finalmente se lleva a cabo técnica de Mindfulness.
09/01/20 09:00 a 10:00	4	Se muestra tranquilo, menciona que le gustó aprender a través de cuentos infantiles. Refiere que no le gusta estar lejos de su hermano, porque siente temor de que algo malo le suceda.	Se inicia con un video de interés del niño para construir un ambiente positivo. Luego se emplea la técnica de modelado, en disciplina, afirmaciones positivas, etc. Se finaliza con ejercicio de Mindfulness.

Firma de supervisión:



Psic. Janet Bernal Chiriboga



10/01/20 09:00 a 10:00	5	Se mantiene tranquilo, comenta que le gustan las actividades que han sido realizadas. Colabora de manera positiva con las tareas planteadas.	Se lleva a cabo la técnica conductual "educación afectiva", en donde se instruyó a cerca de los signos fisiológicos y conductuales de la ansiedad por separación y qué hacer frente a ellos. Para finalizar, se aplicó técnica de Mindfulness "yo vengo de marte".
13/01/20 09:00 a 10:00	6	Comenta que ha tenido una discusión con un compañero, se siente molesto. Sin embargo, demuestra interés y desea cooperar en el espacio terapéutico.	Se aplica técnica de la metáfora, con el fin de trabajar en resolución de problemas, los cuales se analizan conjuntamente, para luego formular diversas soluciones. Por último, se utiliza técnica de relajación progresiva.
14/01/20 09:00 a 10:00	7	Se muestra animado, menciona que pudo ver a su hermano, y que fue muy difícil despedirse de él. Realiza preguntas acerca de los videos utilizados y colabora satisfactoriamente.	Se realiza la exposición gradual en vivo a las situaciones de separación. Instruyendo a cerca de los temores irracionales y formulando estrategias de solución. Se finaliza con técnica de Mindfulness "El árbol de las preocupaciones".
15/01/20 09:00 a 10:00	8	El niño se mantiene tranquilo y dinámico. Se observa cierta vulnerabilidad en la utilización de "imágenes emotivas". Expresa positivamente alternativas de solución.	Se lleva a cabo la técnica conductual "Imágenes emotivas" para promover alternativas de solución ante la presencia de síntomas de ansiedad por separación. Se culmina con técnica de Mindfulness "tranquilos y atentos como una rana".
16/01/20 09:00 a 10:00	9	Se muestra tranquilo, indica que desea ver videos infantiles y escuchar cuentos. Realiza preguntas acerca del tema. Colabora de forma adecuada.	Se trabaja en la asignación de tareas graduadas y establecimiento de metas con el fin de fomentar una visión positiva a futuro. Por último, se aplica técnica de Mindfulness "Antes, ahora y después".
17/01/20 09:00 a 10:00	10	Se muestra atento y estable. Refiere que le gustaría pintar en el libro de dibujos. Refiere sentirse menos preocupado en cuanto a su hermano, porque sabe que él se encuentra bien.	Se propone al niño evaluar su desempeño durante las sesiones terapéuticas y se realiza reforzamientos acerca de las conductas positivas desarrolladas, así como también, una retroalimentación del trabajo terapéutico realizado. Se cierra con técnica de Mindfulness "Entrar y Salir del remolino".

Firma de supervisión:



Psic. Janet Bernal Chiriboga



**EVOLUCIÓN
Y APLICACIÓN PSICOTERAPÉUTICA**

Nombre: A. Edad: 8 años Género: masculino

Fecha	Nº	Evolución	Actividad
06/01/20 09:00 a 10:00	1	El niño se muestra inquieto, denota resistencia al ingresar al espacio terapéutico. Sin embargo, después de establecer rapport, colabora en las actividades propuestas de manera adecuada.	Se inicia diálogo para lograr acercamiento con el niño y establecer empatía. Posteriormente se trabaja con un rompecabezas, así como también, se indaga a cerca de sus gustos e intereses. Finalmente se le invita a participar activamente dentro de las sesiones terapéuticas.
07/01/20 09:00 a 10:00	2	Presenta cierta dificultad en mantener la atención y acatar las indicaciones que se le proporciona. Menciona que desea salir y ver a su cuidadora. Posteriormente, tras la utilización de material audiovisual, colabora adecuadamente.	Se emplea material audiovisual identificando las diferentes emociones y sentimientos. Luego, se aplica la técnica "Color your life", asociando los colores y sentimientos dentro del cuerpo humano, asociándolos a personas y situaciones.
08/01/20 09:00 a 10:00	3	Se muestra impaciente, manifiesta que desea trabajar con su cuidadora. Realiza preguntas sobre las actividades que realizaremos. Ulteriormente, trabaja de forma positiva.	Se inicia con un cuento infantil. Después se le invita a realizar un dibujo para la construcción del cuento diádico realizado conjuntamente con la terapeuta. Finalmente se lleva a cabo técnica de Mindfulness.
09/01/20 09:00 a 10:00	4	Denota preocupación, cierta obstinación en obedecer indicaciones. Desea regresar al comedor con su cuidadora. Luego de un refuerzo positivo, colabora adecuadamente.	Se inicia con un video de interés del niño para construir un ambiente positivo. Luego se emplea la técnica de modelado, en disciplina, afirmaciones positivas, etc. Se finaliza con ejercicio de Mindfulness.

Firma de supervisión:



 Psic. Janet Bernal Chiriboga

10/01/20 09:00 a 10:00	5	Se manifiesta tranquilo y animado, refiere que le gustan las actividades que han sido realizadas. Colabora de forma satisfactoria en el trabajo propuesto.	Se lleva a cabo la técnica conductual "educación afectiva", en donde se instruyó a cerca de los signos fisiológicos y conductuales de la ansiedad por separación y qué hacer frente a ellos. Para finalizar, se aplicó técnica de Mindfulness "yo vengo de marte".
13/01/20 09:00 a 10:00	6	El niño se muestra entusiasmado y activo, menciona que desea seguir con el trabajo de cuentos infantiles. Además comenta que ha estado tranquilo durante los últimos días.	Se aplica técnica de la metáfora, con el fin de trabajar en resolución de problemas, los cuales se analizan conjuntamente, para luego formular diversas soluciones. Por último, se utiliza técnica de relajación progresiva.
14/01/20 09:00 a 10:00	7	Denota una conducta tranquila y confiada. Indica que no siente temor al estar lejos de su cuidadora y desea continuar realizando las tareas terapéuticas.	Se realiza la exposición gradual en vivo a las situaciones de separación. Instruyendo a cerca de los temores irracionales y formulando estrategias de solución. Se finaliza con técnica de Mindfulness "El árbol de las preocupaciones".
15/01/20 09:00 a 10:00	8	Se manifiesta sereno y dinámico, demuestra interés hacia las actividades planteadas, menciona que le gustan los videos y los ejercicios de imaginación.	Se lleva a cabo la técnica conductual "Imágenes emotivas" para promover alternativas de solución ante la presencia de síntomas de ansiedad por separación. Se culmina con técnica de Mindfulness "tranquilos y atentos como una rana".
16/01/20 09:00 a 10:00	9	El niño refiere sentirse alegre y tranquilo. Indica que se ha sentido preocupado por sus padres ante lo cual trató de aplicar la técnica un "lugar seguro", lo que le ayudó a estar más tranquilo.	Se trabaja en la asignación de tareas graduadas y establecimiento de metas con el fin de fomentar una visión positiva a futuro. Por último, se aplica técnica de Mindfulness "Antes, ahora y después".
17/01/20 09:00 a 10:00	10	Se muestra tranquilo y entusiasmado. Menciona que desea trabajar con audiovisuales y cuentos infantiles. Refiere que no se siente preocupado en cuanto a sus padres.	Se propone al niño evaluar su desempeño durante las sesiones terapéuticas y se realiza reforzamientos acerca de las conductas positivas desarrolladas, así como también, una retroalimentación del trabajo terapéutico realizado. Se cierra con técnica de Mindfulness "Entrar y Salir del remolino".

Firma de supervisión:



 Psic. Janet Bernal Chiriboga

**EVOLUCIÓN
Y APLICACIÓN PSICOTERAPÉUTICA**

Nombre: O. Edad: 7 años Género: masculino

Fecha	Nº	Evolución	Actividad
06/01/20 09:00 a 10:00	1	El niño se mostró inquieto, preocupado, sin embargo, cuando se realizó la tarea del rompecabezas pudimos apreciar que le gustaba la actividad.	Iniciar diálogo y lograr empatía mediante un juego terapéutico. (Rompecabezas – Barco de papel).
07/01/20 09:00 a 10:00	2	Las aportaciones que dio el niño con respecto a sus síntomas de ansiedad por separación fueron notorias, se muestra inquieto, se niega a trabajar solo, demuestra ansiedad. Se trabajó sobre las creencias irracionales del niño, obteniendo un resultado favorecedor.	Reestructuración cognitiva: modificar creencias irracionales. Técnica Color your life: asociar los diferentes colores con sentimientos específicos y luego colorear las diferentes partes de una figura humana que identifique con cada sentimiento.
08/01/20 09:00 a 10:00	3	El niño muestra interés, trabajar en la terapia, le gusta la actividad, le gustan las técnicas de relajación y meditación.	Realizar un dibujo y posteriormente construir un cuento diádico. Relajación a través de imaginaria positiva.
09/01/20 09:00 a 10:00	4	Se mostró motivado, estaba calmado ante las actividades, se sintió seguro y participativo en la actividad.	Reestructuración cognitiva a través de la técnica de modelado. Técnica del “lugar seguro”: el niño imagina mediante un dibujo o imagen, un lugar seguro imaginario al que “viaja” para reducir las emociones negativas y autocalmarse.
10/01/20 09:00 a 10:00	5	El niño se mostró interesado por la actividad, si se puedo cumplir con el objetivo planteado, la actividad de Mindfulness le pareció muy agradable.	Técnica conductual “La educación afectiva”, en donde el niño aprenda a identificar los signos fisiológicos, conductuales y cognitivos que forman parte de sus síntomas. Técnica Mindfulness, “Yo vengo de Marte”.

Firma de supervisión:



Psic. Janet Bernal Chiriboga



13/01/20 09:00 a 10:00	6	El niño se sintió a gusto con la actividad, se mostró concentrado y sintió curiosidad con la misma, realizó preguntas y propuso soluciones ante sus síntomas más significativos.	Aplicar técnica de la metáfora. Técnica de relajación progresiva.
14/01/20 09:00 a 10:00	7	El niño siente preocupación ante las circunstancias que se le presentan como ejemplo, mediante un video de meditación pudimos controlar sus emociones y otorgar calma y tranquilidad.	Exposición gradual en vivo a las situaciones de separación. Técnica “El árbol de las preocupaciones”.
15/01/20 09:00 a 10:00	8	El niño se mostró colaborador y supo participar de manera activa en la actividad.	Técnica conductual “Imágenes emotivas”. Técnica Mindfulness “Tranquilo y atento como una rana”.
16/01/20 09:00 a 10:00	9	El niño demuestra buena actitud y participación en la terapia, obedece y trabaja de forma ordenada, ha aprendido a resolver sus problemas y aporta soluciones ante situaciones de ansiedad.	Técnica “Asignación de tareas graduadas” Técnica de Mindfulness “Antes, ahora, después”
17/01/20 09:00 a 10:00	10	El niño se presenta inquieto, siente curiosidad por las actividades a realizar, demuestra avances en la terapia, sabe cómo resolver problemas y aporta soluciones ante sus síntomas de ansiedad.	Técnica “Práctica reforzada o moldeamiento” Técnica “Entrar y salir del remolino”.

Firma de supervisión:



Psic. Janet Bernal Chiriboga

