



1859

# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

**FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA  
COMUNICACIÓN**

**PSICORREHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL**

## **TÍTULO**

**TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO Y ENFERMEDADES  
PSICOSOMÁTICAS, EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA UNIDAD DE  
SALUD MENTAL DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA,  
PERÍODO ABRIL 2020 - MARZO 2021. PROPUESTA DE APOYO  
PSICOTERAPÉUTICO.**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN  
DEL GRADO DE LICENCIADA EN  
PSICORREHABILITACIÓN Y  
EDUCACIÓN ESPECIAL**

**AUTORA:**

**MARILYN ABIGAIL ARMIJOS GUEVARA.**

**DIRECTOR:**

**DR. LUIS EDUARDO VÉLEZ AJILA. MG. SC.**

**1859**

**LOJA – ECUADOR**

**2021**

## CERTIFICACIÓN

Dr. Luis Eduardo Vélez Ajila. Mg. Sc.

**DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICORREHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL Y CARRERA DE EDUCACIÓN ESPECIAL, DE LA FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN, DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

En calidad de Director de Tesis; certifico que la señorita Marilyn Abigail Armijos Guevara, Egresada de la Carrera de Psicorrehabilitación y Educación Especial, desarrolló el Proyecto de Grado titulado: **TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO Y ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS, EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA UNIDAD DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA, PERÍODO ABRIL 2020 - MARZO 2021. PROPUESTA DE APOYO PSICOTERAPÉUTICO**, mismo que fue asesorado, monitoreado y revisado con pertinencia y rigurosidad científica en todas sus partes, observando las disposiciones institucionales vigentes en el reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, en cuanto a la coherencia, forma y contenido, metodología y técnicas; en consecuencia de lo actuado, autorizo la presentación para la revisión, calificación privada y graduación pública.

Loja, 14 de junio del 2021



Firmado electrónicamente por:

**LUIS  
EDUARDO**

Dr. Luis Eduardo Vélez Ajila. Mg. Sc.

**DIRECTOR DE TESIS**

## **AUTORÍA**

Yo, MARILYN ABIGAIL ARMIJOS GUEVARA, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y, eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente, acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca virtual.

**Autora:** Marilyn Abigail Armijos Guevara.

**Firma:**

**Cédula:** 1104456726

**Fecha:** Loja, 10 de agosto del 2021

## CARTA DE AUTORIZACIÓN

### CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DE LA AUTORA, PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo, Marilyn Abigail Armijos Guevara, declaro ser autora de la tesis titulada: **TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO Y ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS, EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA UNIDAD DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA, PERÍODO ABRIL 2020 - MARZO 2021. PROPUESTA DE APOYO PSICOTERAPÉUTICO**, como requisito para optar al grado de licenciada en psicorrehabilitación y Educación Especial; autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines Académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de contenidos de la siguiente manera en el Repositorio Digital institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de la tesis de investigación en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de tesis que realice un tercero, de los textos que reposarán en la biblioteca.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los diez días del mes de agosto del dos mil veintiuno.

#### **Firma:**

**Autora:** Marilyn Abigail Armijos Guevara.

**Cédula:** 1104456726

**Dirección:** Loja, Ciudadela Shushuhuaico, calles: Ciudad Obregón entre Loreto y la Cruz.

**Correo:** marilyn.armijos@unl.edu.ec / marilynaag@gmail.com

**Celular:** 0969402936

#### **DATOS COMPLEMENTARIOS**

**DIRECTOR DE TESIS:** Dr. Luis Eduardo Vélez Ajila. Mg. Sc.

#### **MIEMBROS DEL TRIBUNAL:**

**Presidenta:** Dra. Lourdes del Rocío Ordoñez Salinas. Mg. Sc.

**Primer vocal:** Dra. Mayra Adelina Rivas Paladines. Mg. Sc.

**Segundo vocal:** Lic. Esther González Quezada. Mg. Sc.

## AGRADECIMIENTO

*“Yo no estudio para saber más, sino para ignorar menos”  
Sor Juana Inés de la Cruz.*

Expreso mi más sincero agradecimiento a Dios por haberme procurado una vida llena de salud, permitiéndome llegar hasta este momento y culminar una etapa más en mi vida.

Agradezco a la Universidad Nacional de Loja, a la Facultad de la Educación, el Arte y la Comunicación, a las autoridades, personal administrativo y de manera especial a cada uno de los docentes de la Carrera de Psicorrehabilitación y Educación Especial, por brindarme nuevos conocimientos a lo largo de mis años de estudio.

Al Dr. Luis Vélez. Mg. Sc., Director de Tesis, quien a través de sus conocimientos supo asesorarme, lo cual permitió que culminara exitosamente este trabajo de investigación.

Me gustaría dar las gracias al Hospital General Isidro Ayora y al Psic. Cl. Pablo Tapia, por su colaboración, al concederme la posibilidad de desarrollar la investigación de campo del presente trabajo.

Así mismo, me gustaría reconocer también a cada uno de los profesionales en salud mental, que me ayudaron en la validación de la propuesta de apoyo psicoterapéutico, mediante la expresión de sus valiosas opiniones.

**La Autora.**

## DEDICATORIA

*“Nuestra recompensa se encuentra en el esfuerzo y no en el resultado,  
un esfuerzo total, es una victoria completa”  
Mahatma Gandhi.*

Dedico esta investigación con mucho cariño a Dios por ser mi protección, guía y siempre llenarme de bendiciones. Con todo mi corazón, a mis amados padres: Dra. Marianita Guevara y Bolívar Armijos, por su apoyo incondicional en todos los pasos que he dado, por su cariño, bondad, paciencia, y sobre todo por sus consejos y enseñanzas, las cuales me han permitido ser un ser humano responsable, lleno de valores, con buenos sentimientos y motivado a superarme día a día.

A mis queridos hermanos y a toda mi familia, quienes siempre han estado presentes en cada etapa de mi vida, me han brindado su cariño, apoyo y me han animado a dar siempre lo mejor de mí.

Finalmente, a todas las personas que directa o indirectamente han contribuido para que me encuentre en este momento especial, en el cual culmino una etapa e inicio mi vida profesional.

**La Autora.**

## MATRIZ DE ÁMBITO GEOGRÁFICO

### ÁMBITO GEOGRÁFICO DE LA INVESTIGACIÓN

#### BIBLIOTECA: FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

TIPO DE DOCUMENTO	AUTOR/TÍTULO DE TESIS	FUENTE	AÑO	ÁMBITO GEOGRÁFICO						OTRAS DEGRADACIONES	OTRAS OBSERVACIONES
				NACIONAL	REGIÓN	PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	BARRIO		
TESIS	<p>MARILYN ABIGAIL ARMIJOS GUEVARA.</p> <p><b>TÍTULO DE TESIS:</b> TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO Y ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS, EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA UNIDAD DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA, PERÍODO ABRIL 2020 - MARZO 2021. PROPUESTA DE APOYO PSICOTERAPÉUTICO.</p>	UNL	2021	ECUADOR	ZONA 7	LOJA	LOJA	SUCRE	EL PEDESTAL	CD	<p>LIC. PSICORREHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL</p> <p><b>MENCIÓN:</b> PSICORREHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL</p>

## MAPA GEOGRÁFICO Y CROQUIS UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL CANTÓN LOJA



Fuente: <https://www.google.com/>

## CROQUIS DE LA INVESTIGACIÓN HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA



Fuente: <https://www.google.com.ec/maps>

## ESQUEMA DE TESIS

- i. PORTADA
- ii. CERTIFICACIÓN
- iii. AUTORÍA
- iv. CARTA DE AUTORIZACIÓN
- v. AGRADECIMIENTO
- vi. DEDICATORIA
- vii. MATRIZ DE ÁMBITO GEOGRÁFICO
- viii. MAPA GEOGRÁFICO Y CROQUIS
- ix. ESQUEMA DE TESIS
  - a. TÍTULO
  - b. RESUMEN  
ABSTRACT
  - c. INTRODUCCIÓN
  - d. REVISIÓN DE LITERATURA
  - e. MATERIALES Y MÉTODO
  - f. RESULTADOS
  - g. DISCUSIÓN
  - h. CONCLUSIONES
  - i. RECOMENDACIONES  
⇒ PROPUESTA ALTERNATIVA
  - j. BIBLIOGRAFÍA
  - k. ANEXOS
    - PROYECTO DE TESIS
    - OTROS ANEXOS

**a. TÍTULO**

TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO Y ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS,  
EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA UNIDAD DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL  
GENERAL ISIDRO AYORA, PERÍODO ABRIL 2020 - MARZO 2021. PROPUESTA DE  
APOYO PSICOTERAPÉUTICO.

## **b. RESUMEN**

El presente trabajo de investigación titulado, TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO Y ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS, EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA UNIDAD DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA, PERÍODO ABRIL 2020 - MARZO 2021. PROPUESTA DE APOYO PSICOTERAPÉUTICO, tiene como objetivo general, realizar un estudio analítico y propositivo, respecto a la influencia del trastorno mixto ansioso-depresivo en la presencia de enfermedades psicosomáticas en los pacientes que asisten a la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora en el período abril 2020 - marzo 2021. Es un estudio de enfoque mixto (cualitativo y cuantitativo), de naturaleza descriptiva, con diseño no experimental de corte transversal; los métodos empleados fueron, inductivo, científico, analítico y descriptivo; las técnicas: entrevista, encuesta y revisión documentada; y los instrumentos: entrevista estructurada, semiestructurada y no estructurada, cuestionario y matriz de consistencia lógica-teórica. En la investigación, participaron un total de 18 pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo. Se concluye que, los pacientes con trastorno mixto ansioso depresivo, presentan este trastorno debido a causas multifactoriales, principalmente a la combinación de factores psicológicos y ambientales, además, en ellos, se presenta más de una enfermedad psicosomática a la vez, derivada del trastorno, y las más frecuentes son: dificultades para dormir, agotamiento o cansancio, enfermedades que se pueden presentar en el estómago, piel, músculos y articulaciones, y dolor de cabeza. Se diseñó una propuesta de apoyo psicoterapéutico, basada en técnicas de relajación y respiración, mismas que juegan un papel muy importante dentro del ámbito de salud mental.

**Palabras clave:** trastorno mixto ansioso-depresivo, enfermedades psicosomáticas, salud mental.

## **ABSTRACT**

The present research paper entitled, MIXED ANXIETY-DEPRESSIVE DISORDER AND PSYCHOSOMATIC DISEASES, IN PATIENTS ATTENDING THE MENTAL HEALTH UNIT OF THE ISIDRO AYORA GENERAL HOSPITAL, PERIOD APRIL 2020 - MARCH 2021. PSYCHOTHERAPEUTIC SUPPORT PROPOSAL, has as its general objective, carry out an analytical and purposeful study, regarding the influence of mixed anxiety-depressive disorder on the presence of psychosomatic diseases in patients attending the mental health unit of the General Hospital Isidro Ayora in the period April 2020 - March 2021. It is a mixed approach study (qualitative and quantitative), descriptive in nature, with a non-experimental cross-sectional design; the methods used were inductive, scientific, analytical and descriptive; the techniques: interview, survey and documented review; and the instruments: structured, semi-structured and unstructured interview, questionnaire and logical-theoretical consistency matrix. A total of 18 patients with mixed anxiety-depressive disorder participated in the research. It is concluded that patients with mixed anxiety depressive disorder, present this disorder due to multifactorial causes, mainly to the combination of psychological and environmental factors. In addition, in them, there is more than one psychosomatic disease at a time, derived from the disorder, and the most frequent are: sleeping difficulties, exhaustion or tiredness, diseases that can occur in the stomach, skin, muscles and joints, and headaches. A proposal for psychotherapeutic support was designed, based on relaxation and breathing techniques, which play a very important role in the field of mental health.

**Keywords:** mixed anxiety-depressive disorder, psychosomatic diseases, mental health.

### **c. INTRODUCCIÓN**

El trastorno mixto ansioso depresivo, como las enfermedades psicosomáticas, son problemas muy recurrentes en la población debido a diversas situaciones y acontecimientos que, como sociedad, a nivel nacional e internacional nos encontramos afrontando día a día. Además, actualmente los temas de salud mental son muy poco conocidos y no generan gran interés, sobre todo los trastornos; asimismo, normalmente a pesar de que las personas sufren dolencias de causa desconocida, no llegan a relacionarlas con problemas a nivel psicológico, debido a una falta de conocimiento o desinterés en el tema; por lo tanto, se debe informar y concienciar a la población que las enfermedades de salud mental son una realidad que se puede presentar en cualquier persona, y que la salud mental es tan importante como la física.

En base a lo expuesto, surge la necesidad de realizar la siguiente investigación denominada **TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO Y ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS, EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA UNIDAD DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA, PERÍODO ABRIL 2020 - MARZO 2021. PROPUESTA DE APOYO PSICOTERAPÉUTICO**, para la que se plantearon los siguientes objetivos específicos: Caracterizar las principales causas del trastorno mixto ansioso-depresivo en los pacientes; Establecer la fundamentación teórica del trastorno mixto ansioso-depresivo en las enfermedades psicosomáticas que se presentan con mayor frecuencia en los pacientes con el trastorno mixto ansioso-depresivo; Elaborar una propuesta de apoyo psicoterapéutico para contribuir en el tratamiento del trastorno mixto ansioso-depresivo, aliviando síntomas psicosomáticos, a través de técnicas de relajación y respiración, en los pacientes; y Validar la pertinencia de la propuesta de apoyo psicoterapéutico en contribución al tratamiento del trastorno mixto ansioso depresivo, aliviando síntomas psicosomáticos.

Para fundamentar el presente trabajo investigativo, la base científica establecida, se direccionó en dos variables; siendo la primera, la variable independiente: Trastorno mixto ansioso-depresivo, en la que consta los siguientes subtemas, definición, criterios diagnósticos, características, síntomas, causas, tratamiento psicoterapéutico y comorbilidad ; la segunda, la variable dependiente: Enfermedades Psicosomáticas, que contiene los siguientes subtemas, definición, características, síntomas, tipos, causas y tratamiento psicoterapéutico.

La investigación tuvo un enfoque mixto cualitativo y cuantitativo, de naturaleza descriptiva, con diseño no experimental de corte transversal; dentro de los métodos que se emplearon esta: el método inductivo que permitió conocer y analizar las respuestas para llegar a conclusiones generales; el método científico contribuyó a la elaboración de una acertada fundamentación teórica; el método analítico, se empleó para examinar las respuestas y establecer resultados específicos; y el método descriptivo favoreció a la adquisición de datos para el establecimiento riguroso del criterio de los profesionales en salud mental.

La población estuvo conformada por los pacientes que se encontraban asistiendo a la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora en el período abril 2020 - marzo 2021; en correspondencia a ello, se seleccionó una muestra razonada, bajo el criterio de no probabilístico con tipo de muestreo intencional, equivalente a 18 pacientes diagnosticados con trastorno mixto ansioso-depresivo y enfermedades psicosomáticas como dificultades para dormir, dolor de estómago, dolor de cabeza, entre otras.

Las técnicas empleadas para el desarrollo del proyecto de investigación fueron la entrevista, encuesta y revisión documentada; y los instrumentos utilizados durante el desarrollo de la investigación fueron la entrevista semiestructurada, no estructurada y estructurada, cuestionario y matriz de consistencia lógica-teórica.

En el trabajo investigativo, se utilizó la entrevista semiestructurada y la revisión documentada de la historia psicológica del paciente, para encontrar las principales causas del trastorno mixto ansioso-depresivo; las matrices de consistencia lógica-teórica de las variables, para establecer de manera adecuada y concreta, los aspectos de mayor relevancia dentro de cada una de las variables; la encuesta, la entrevista no estructurada y la revisión documentada de la historia clínica del paciente, para determinar cuáles son las enfermedades psicosomáticas que se presentan con mayor frecuencia en la muestra seleccionada; y finalmente, el cuestionario y la entrevista estructurada, para validar la propuesta de apoyo psicoterapéutico, a través de la opinión de profesionales en salud mental.

Con los resultados obtenidos, se concluyó que, las principales causas del trastorno mixto ansioso depresivo, son multifactoriales, principalmente, se hace énfasis en la combinación de los factores psicológicos y ambientales como: la percepción de la vida, pesimismo, creencias, pensamientos e ideas irracionales, pobres estrategias de afrontamiento de problemas, estado de ánimo y autoestima baja; y estrés, problemas familiares, económicos y sociales, respectivamente; por otra parte, referente a las enfermedades psicosomáticas se determinó que, entre las más frecuentes en estos pacientes están, las que se engloban en 6 categorías: dificultades para dormir; agotamiento o cansancio; enfermedades que se pueden presentar en el estómago; piel; músculos y articulaciones; y dolor de cabeza. Respecto a la propuesta de apoyo psicoterapéutico denominada “Guía de técnicas de relajación y respiración para personas con trastorno mixto ansioso-depresivo” constituida por un total de 20 ejercicios, distribuidos en dos conjuntos, técnicas de relajación y técnicas de respiración, al ser validada mediante la opinión de profesionales en salud mental, se determinó que es válida y pertinente, ya que las técnicas de

relajación y respiración son un procedimiento importante en el ámbito de salud mental y permiten a los pacientes controlar la sintomatología que lleguen a presentar.

Por ello se recomienda complementar el tratamiento de los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo en comorbilidad con enfermedades psicósomáticas, con técnicas de relajación y respiración, ya que las mismas generan grandes beneficios en la salud mental.

## **d. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **1.1. Trastorno Mixto ansioso-depresivo**

#### **1.1.1. Definición.**

Trata de un tipo de trastorno, el cual se encuentra caracterizado por la presencia de síntomas de ansiedad y depresión, pero ninguno de ellos es predominante, ni llega a tener una intensidad suficiente como para justificar un diagnóstico por separado (Organización Mundial de la Salud. (OMS), 1992).

Es un trastorno muy frecuente en las unidades de salud mental de diferentes partes del mundo ya que normalmente no se puede llegar a una conclusión respecto a los diagnósticos tanto de ansiedad como depresión de manera íntegra o individualizada, es decir no se logra establecer un diagnóstico de manera aislada, sino que existe una comorbilidad.

A lo largo de la historia este tipo de trastorno pese a ser uno de los más frecuentes, no tiene gran cantidad de fundamentación teórica, ya que no se encuentran grandes investigaciones acerca del mismo, además hace pocas décadas atrás que se llega a establecer definiciones oficiales.

González Rodríguez (2003) asegura que:

La Organización Mundial de la Salud, introdujo esta categoría (F41.2) en 1992, en el grupo de otros trastornos de ansiedad, y se define un trastorno mixto ansioso-depresivo cuando están presentes síntomas de ansiedad y de depresión, pero ninguno de ellos predomina claramente ni tiene la intensidad suficiente como para justificar un diagnóstico por separado. Se trata de pacientes con menos ansiedad que en la ansiedad generalizada, menos depresión que los pacientes con episodios depresivos mayores, menos activación fisiológica que los enfermos con trastorno de angustia y, sobre todo, mayor frecuencia de

algunos síntomas, como dificultades en la concentración, trastornos del sueño, fatiga, pérdida de autoestima. Todo ello ocasiona deterioro de la actividad laboral o social (p.97).

El trastorno mixto ansioso depresivo es un tipo de trastorno en el que existe la presencia tanto de síntomas de depresión como de ansiedad, pero éstos no se presentan con una intensidad suficiente, sin embargo, el trastorno mencionado llega a ocasionar múltiples problemas en las personas que lo padecen.

Por lo que se puede hacer énfasis en el hecho de que este trastorno mixto ansioso-depresivo es de sintomatología amplia, ya que manifiesta síntomas tanto de ansiedad como de depresión, no llegando a presentarse un cuadro de trastorno de ansiedad o de depresión mayor por separado, ya que no tienen una gravedad suficiente; además, se puede mencionar que se trata de síndromes subumbrales, poco específicos (Casquero Ruiz, 2006). Este trastorno al abarcar dos categorías de forma leve o equitativa consta de una sintomatología bastante extensa, ya que recoge los síntomas tanto por separado, como los que concuerdan entre estas categorías.

#### ***1.1.1.1. La Ansiedad.***

La ansiedad es un síntoma que podría llegar a convertirse en un trastorno, sin embargo, este es un mecanismo adaptativo de los seres vivos que activa los niveles de alerta del cuerpo de manera natural, como protección ante situaciones que sean consideradas peligrosas, esta, puede llegar a presentarse en cualquier persona durante diversos momentos de la vida (Sánchez Monge, 2020).

Esta, en sí, es un mecanismo natural de los seres humanos, pero en niveles elevados puede llegar a convertirse en un trastorno, sin embargo, el mismo es el responsable de brindar protección y permitir que las personas respondan ante peligros que pudieran enfrentar.

En general, el término ansiedad alude a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico; no obstante, pueden estar presentes otras características neuróticas tales como síntomas obsesivos o histéricos que no dominan el cuadro clínico. Si bien la ansiedad se destaca por su cercanía al miedo, se diferencia de éste en que, mientras el miedo es una perturbación cuya presencia se manifiesta ante estímulos presentes, la ansiedad se relaciona con la anticipación de peligros futuros, indefinibles e imprevisibles. Marks, (citado por Sierra, Ortega, & Zubeidat, 2003, p.15).

Es decir, la ansiedad funciona como un activador del cuerpo, que al presentarse en niveles elevados o al encontrarse funcionando de manera incorrecta, genera la presencia de síntomas, pese a no existir ningún factor o peligro desencadenante, sino que actúa de forma anticipada.

La ansiedad es un término etimológicamente relacionado con la angustia, sin embargo, ésta refiere a un aumento de la tensión del organismo, ocasionado por activación psíquica y/o psicológica, frente a la presencia de un peligro ya sea real, imaginario o anticipado, o de una expectativa de diverso índole, esto trae como consecuencia una gran cantidad de sensaciones, emociones y cogniciones que son difíciles de delimitar o llegar a categorizar, por otra parte, cabe destacar que sí se ha llegado a definir los síntomas que se asocian a la ansiedad (Sarudiansky , 2013).

En efecto, el término ansiedad proviene del latín y hace referencia al miedo que puede salirse del control de la persona que lo llega a experimentar en determinada situación o ante circunstancias concretas para el individuo.

### ***1.1.1.2. La depresión.***

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) textualmente expresa: “La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.” Como es de conocimiento general la depresión, también conocida como depresión mayor, tiene una variedad de tipos que las personas pueden llegar a presentar independientemente de su etnia, clase social, sexo o edad, sin embargo, el rango de edad durante el que es más grave o de mayor preocupación es en la adolescencia.

La depresión puede llegar a hacerse crónica o recurrente y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria. En su forma más grave, puede conducir al suicidio. Si es leve, se puede tratar sin necesidad de medicamentos, pero cuando tiene carácter moderado o grave se pueden necesitar medicamentos y psicoterapia profesional (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2017).

Por lo tanto, la depresión es una enfermedad de salud mental que llega a influir en todas las esferas en las que se desarrolla la persona y dependiendo de su severidad, será establecido un tratamiento individualizado, el mismo puede ser psicoterapéutico, farmacológico o mixto.

La depresión es un trastorno afectivo que incide de manera global en los individuos, es decir tanto a nivel físico como psíquico y se encuentra caracterizado por un conjunto de síntomas de diversos tipos como lo son: cognitivo, somático y afectivo, poniendo mayor énfasis en este último tipo, ya que se puede presentar apatía, tristeza patológica, dificultad de concentración, anhedonia, decaimiento, irritabilidad, culpa, etc. (Álvarez Ariza, et al., 2014). Se podría decir que la depresión es una enfermedad que afecta tanto de igual forma a nivel psicológico como

físico, sin embargo, la mayor parte del tiempo los síntomas son a nivel emocional y/o afectivo, por lo que es de difícil detección, o simplemente este se logra distinguir tardíamente.

En efecto, la depresión se entiende como un síndrome o conjunto de síntomas afectivos como la tristeza patológica, decaimiento, irritabilidad, sensación de malestar e impotencia frente a experiencias de la vida, además que, se encuentran presentes síntomas cognitivos, volitivos y somáticos (Alberdi Sudupe, Taboada, Castro Dono, & Vázquez Ventosos, 2006). Es decir, normalmente en las personas con depresión van a predominar los síntomas de tipo afectivo, los mismos que al experimentarlos, hacen que la vida de estos individuos, se torne diferente y sea percibida de forma negativa, llegando en algunos casos a no tener sentido.

### **1.1.2. Características del Trastorno mixto ansioso-depresivo**

El trastorno mixto ansioso-depresivo, forma parte de los trastornos de tipo afectivo, el mismo se encuentra caracterizado por una serie de alteraciones y síntomas propios, al igual como sucede con los distintos trastornos que se encuentran en esta categoría.

Dentro de las principales características que se comparten entre ansiedad y depresión, está, que en estos trastornos se presenta un elevado nivel de afecto negativo, es decir, dolor a nivel emocional, irritabilidad, malestar, sensaciones de culpa y un estado de ánimo bajo; además sufren por aspectos o circunstancias a los cuales no serían capaces de enfrentarse, llegando a presentar baja autoestima (Castillero Mimenza, 2017). Esto forma parte de los aspectos que llegan a caracterizar al trastorno mixto ansioso-depresivo, ya que el mismo se encuentra compartiendo características tanto de la ansiedad como de depresión en niveles bajos y equilibrados.

Lo que caracteriza a este trastorno es que, los pacientes que lo presentan, tienen un menor nivel de ansiedad que en el trastorno de ansiedad generalizada y un menor nivel de depresión con respecto a la depresión mayor, recalcando que existe una mayor frecuencia de síntomas como trastornos de sueño, disminución de la autoestima, dificultades en la concentración y fatiga. Así pues, esta categoría se utiliza al excluir el resto de trastornos de ansiedad y de depresión (Zuluaga, 2018). En concreto, las características que se presentan en este trastorno son más leves, pero se atribuyen y obtienen de igual modo, tanto de la ansiedad como de la depresión.

Otra característica de gran relevancia es, que la sintomatología tanto de ansiedad como de depresión, tienen que manifestarse durante un mismo tiempo, es decir simultáneamente, ya que esto permitirá que se pueda diferir al trastorno mixto ansioso-depresivo, de la presencia de sintomatología ansiosa, a efecto de la depresión y de la sintomatología depresiva, como resultado de la ansiedad (Castillero Mimenza, 2017). Un aspecto muy importante y que no debe ser olvidado, corresponde a que, para poder diagnosticar a una persona con trastorno mixto ansioso-depresivo, ésta debe manifestar los síntomas de los dos trastornos (ansiedad y depresión) al unísono.

### **1.1.3. Síntomas del Trastorno mixto ansioso-depresivo.**

Para comprender correctamente los síntomas que puede llegar a presentar una persona con trastorno mixto ansioso-depresivo, es necesario primeramente abordar el estado de ánimo, en sí este es una emoción o más bien un clima emocional que se presenta de manera persistente y generalizada e interviene en la forma en la que se concibe el mundo, ahora bien, en este podemos encontrar varios tipos como lo son: disfórico, elevado, eutímico, expansivo e irritable; explícitamente un estado de ánimo: de tipo disfórico refiere a experimentar sentimientos

desagradables y algunas veces de forma intensa como; tristeza, depresión, irritabilidad, ansiedad, descontento e inclusive desinterés en el mundo; de tipo elevado alude a un sentimiento desmedido de alegría y bienestar ; de tipo eutímico indica que se encuentra normal ; de tipo expansivo refiere a la ausencia en el control de los sentimientos ; de tipo irritable apunta a la susceptibilidad al enojo. (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

Dentro de los síntomas esenciales del trastorno mixto ansioso-depresivo, establecidos como criterios en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales IV (DSM-IV), está la presencia de un estado de ánimo disfórico persistente con duración de al menos un mes, este acompañado de al menos cuatro síntomas de idéntica duración entre los cuales tenemos, dificultades de concentración o memoria, trastornos del sueño, falta de energía, preocupaciones, irritabilidad, llanto fácil, desesperanza, baja autoestima, etc. Los síntomas mencionados pueden llegar a provocar malestar o deterioro a nivel social, y en otros ámbitos importantes del individuo (Pichot, López-Ibor Aliño, & Valdés Miyar, 1995).

Desde otro punto de vista, Moreno (2019) establece: que el trastorno mixto ansioso depresivo, a nivel vital, ocasiona la presencia de irritabilidad, pensamientos autolíticos, consumo de sustancias, deterioro en diversas áreas, una higiene personal pobre, desesperanza, alimentación excesiva e insomnio; debido a que este trastorno se percibe como angustiante.

Igualmente, se ha encontrado que, dentro de los síntomas más comunes, Psicocode (2020) menciona: principalmente la existencia de una triada cognitiva, referente a una visión negativa de sí mismo, del mundo y del futuro; además, un ánimo depresivo, anhedonia, angustia, mala concentración, irritabilidad, tensión, preocupación constante, llanto, autoestima baja, precipitaciones, desesperanza, un sistema nervioso autónomo hiperactivo, fatiga e inutilidad.

Por otra parte, las personas que presentan trastornos mixtos ansiosos depresivos, acompañan a su sintomatología con reacciones vegetativas de desequilibrio fisiológico del organismo en los cuales se puede evidenciar signos de temblor del cuerpo, acompañado de vértigo, palpitaciones, sequedad de boca, desesperación, angustia, gastritis, reflujo, entre otros (Organización Mundial de la Salud. (OMS), 1992).

Y sumado a esta sintomatología están los factores psicológicos con frecuentes bajones de estados de ánimo, poca capacidad de concentración, insomnio crónico, cambios entre el buen humor y la ira, intolerancia, repetición permanente de acciones, problemas de pérdida de la memoria a corto plazo; etc.; que de alguna manera desequilibran la salud mental de las personas que no han podido tener control de sus emociones por lo que se han somatizado, empeorando con ello el equilibrio personal en todos los sentidos.

#### **1.1.4. Causas del Trastorno mixto ansioso-depresivo.**

Referente a la etiología del trastorno mixto ansioso-depresivo, se puede mencionar que existen diversas causas para que el mismo se presente en un individuo, como por ejemplo, por causas neuroendocrinas que refieren al aplanamiento de la respuesta de cortisol, de la hormona de crecimiento, de la hormona estimulante de la tiroides y las respuestas de la prolactina a la hormona que libera tirotrópina, también puede deberse por la hiperactividad del sistema noradrenérgico, por concentraciones elevadas del metabolito de la norepinefrina MHPG en la orina, el plasma o el líquido cefalorraquídeo. Además, otra causa puede ser la herencia genética (Pérez, 2019). El trastorno mixto ansioso-depresivo puede llegar a manifestarse por una diversidad de causas, siendo tanto las neuroendocrinas como las genéticas algunas de las causas

por las cuales se puede llegar a presentar este trastorno, en cualquier momento de la vida de las personas.

Se considera que el trastorno mixto ansioso-depresivo es multicausal, es decir, el mismo se debe a factores de diversa índole como, a factores biopsicosociales o biopsicoambientales, haciendo referencia a estos podemos mencionar que, según Glover (2018) son:

- ✦ **Factores biológicos.** Pueden influir para que una persona llegue a padecer este tipo de trastorno, la presencia de un desequilibrio en la química del cerebro por deficiencia de algunos neurotransmisores como la serotonina y/o dopamina. Y también puede ser por un factor predisposicional (hereditario) y transmitirse a través de la carga genética de una generación a la siguiente.
- ✦ **Factores psicológicos:** Refiere todo lo relacionado con la personalidad del individuo, como ciertos rasgos o características, que generan mayor vulnerabilidad a padecer este trastorno, además, existe una influencia de las creencias de la persona, sus pensamientos, ideas y la percepción de la vida.
- ✦ **Factores ambientales.** Principalmente de tipo emocional, como crecer dentro de una familia disfuncional, haber recibido apego inseguro y tenido una infancia mala, y el haber conseguido a lo largo de la vida bastantes dificultades y problemas principalmente de tipo familiar y económico.

De manera que, son varias las causas por las cuales se puede llegar a diagnosticar en una persona el trastorno mixto ansioso-depresivo, por lo que esto puede deberse a causas biológicas o genéticas, psicológicas y de origen ambiental o social.

De igual forma, Domingo (2020), menciona que pueden ser múltiples las causas del trastorno mixto ansioso-depresivo, sin embargo, en las personas que lo tienen, los resultados

llegan a ser similares; por lo tanto, este llega a presentarse por una combinación de factores biológicos (desequilibrios en neurotransmisores y predisposición genética), factores psicológicos (traumas, estrés, etc.) y factores ambientales (entorno inestable y factores socioeconómicos).

Generalmente en las personas, se desarrollan múltiples situaciones a lo largo de la vida, que los hacen tener una mayor vulnerabilidad a padecer este tipo de trastorno, por lo que, es muy importante conocer las causas que han llegado a generar el problema, para que se pueda intervenir adecuadamente. Acotando a todo esto, PSICOMASTER (2018) refiere que:

Es importante saber que rara vez se identifica una causa única sino un conjunto de variables que influyen en la aparición del problema relacionadas con factores biológicos, ambientales, contextuales y personales. Puede haber un suceso desencadenante pero el desarrollo de un trastorno ansioso depresivo es multifactorial (p.1).

Se coincide con el hecho de que, en sí un trastorno como lo es el trastorno mixto ansioso depresivo, se llega a presentar en una persona por posibles desencadenantes, y este se origina debido a factores de diversa índole, ya que es muy poco común que se llegue a presentar como consecuencia de una sola causa. Con referencia a lo mencionado, Contreras Cornejo (2006), asevera:

Se identifica el incremento anual de casos nuevos de pacientes con ansiedad y depresión como trastorno mixto en consulta externa psiquiátrica del Hospital de Apoyo Hipólito Unánue de Tacna, siendo aproximadamente del doble, indicándonos que cada vez se hace más frecuente su presentación a mediados y final del año, coincidiendo con épocas festivas donde se incrementa el trabajo, los gastos económicos, la presión de los estudios, etc. Factores psicosociales que condicionan su aparición (p.126).

En efecto las personas llegan a presentar el trastorno mixto ansioso depresivo debido a diversos factores, más no solamente existe un elemento causante, esto se debe a una interacción entre factores. Concordando con ello, González Rodríguez V. M. (2008) señala lo siguiente:

La etiopatogenia de los trastornos mixtos, al igual que en la de los trastornos diferenciados, no existe una causa única, sino que se ha propuesto múltiples factores genéticos, biológicos, psicológicos y sociales. Así, por ejemplo, se ha observado la existencia de una agregación familiar de estos trastornos, aunque no existe ningún mecanismo que se haya identificado como factor genético único. Entre las alteraciones neuroquímicas existentes se observa que comparten la alteración de algunos de los neurotransmisores (serotonina y noradrenalina) (p.127).

En realidad, es de suma importancia enfatizar que, así como menciona este autor, al igual que muchos otros ya mencionados, todos llegan a coincidir y concluyen que, dentro de los factores que interaccionan, para el desarrollo de un trastorno mental en una persona, se destacan los factores biológicos, psicológicos y ambientales o sociales, siendo estos tres los de mayor relevancia para la mayoría de los autores.

Por lo tanto, es necesario resaltar que, en la presente investigación, los factores, causantes del trastorno mixto ansioso-depresivo, que se seleccionarán, serían únicamente los tres ya mencionados: factores biológicos (haciendo especial énfasis en el componente hereditario o genético), factores psicológicos y factores ambientales.

#### **1.1.5. Tratamiento psicoterapéutico del Trastorno mixto ansioso-depresivo.**

Dentro de las terapias que se utilizan para tratar el trastorno mixto ansioso depresivo, están la terapia racional emotiva, técnicas de exposición, técnicas de relajación, técnicas de

respiración, y la más destacada es la terapia cognitiva conductual, ya que es la que ha demostrado los mejores resultados, al aplicarla con técnicas como la respiración y la relajación, ya que juntos ayudan a modificar los estados de ánimo y las emociones que manifiesta la persona con trastorno mixto ansioso depresivo, fundamentalmente a mejorar con pensamientos positivos las creencias, pensamientos irracionales, ideas fijas y comportamientos inadecuados, que gracias a las técnicas de respiración y relajación ayudan a que fortalezcan conductas más adecuadas y se vaya reduciendo gradualmente aquellas que lo hacen sentir rechazado y enfermo ante la familia y la sociedad (Martos Silván, 2019).

En sí, existen variadas técnicas para tratar el trastorno mixto ansioso depresivo, sin embargo, en el hospital general Isidro Ayora las más usadas por los profesionales son la terapia cognitiva-conductual, como una de las principales, la terapia racional emotiva-conductual, y las técnicas de relajación y las de respiración que se usan en menor grado, pero son un componente adicional o de apoyo para el tratamiento completo y efectivo de este tipo de trastorno, en algunos de los pacientes, por ello es conveniente abordarlas más a fondo:

#### ***1.1.5.1. Terapia Cognitivo Conductual***

Nos encontramos actualmente en una época en la cual para los seres humanos aún es un tabú hablar sobre la terapia psicológica, llegando a estigmatizar a las personas que toman la decisión de mejorar su estilo de vida, crecer como personas o simplemente buscar ayuda para sus problemas al asistir a consulta psicológica.

Según Chávez-León, Benítez-Camacho, & Ontiveros Urbe (2014) la terapia cognitivo conductual (TCC) es una forma de psicoterapia breve y de objetivos limitados, creada por Aaron Beck hace cerca ya de 50 años. Inicialmente propuesta para el tratamiento de la depresión, sin

embargo, ha resultado útil dentro de la administración terapéutica de distintos trastornos mentales. El foco primario de este modelo terapéutico es identificar y cambiar los patrones mal adaptativos de procesamiento de la información y del comportamiento (p.113).

La TCC es un tipo de terapia que cuenta con una antigüedad considerable, por lo cual se ha podido observar un sin número de investigaciones en las cuales se pone a prueba su eficacia y se ha conseguido establecer sus ámbitos de aplicación. “La terapia cognitivo-conductual es la terapia psicológica que cuenta con mayor apoyo científico, ya que se ha demostrado su eficacia en numerosos problemas emocionales” (Fuster, 2016).

La terapia cognitivo conductual es un tipo de psicoterapia que es muy utilizado en la actualidad por especialistas en salud mental a la hora de realizar intervenciones a nivel psicológico, en pacientes de diversas edades y sin hacer distinción en raza o género. Es por esto que la psicoterapia cognitiva conductual es considerada a nivel internacional como uno de los modelos válidos para la comprensión y el tratamiento de trastornos psicológicos; esta forma de psicoterapia, llega a profundizar en la estrecha relación entre emociones, pensamientos y comportamientos, además se encarga de la regulación de los mismos, lo cual resulta eficaz para resolver muchos problemas de naturaleza psicológica (Rodríguez, 2015). Ya que la psicoterapia cognitivo conductual ayuda en diversos factores dentro de los campos afectivo, cognitivo y comportamental, es de vital importancia su utilización en diversos casos de trastornos mentales, siempre y cuando el profesional en salud mental lo encuentre pertinente.

La terapia cognitivo conductual se centra en trabajar en cada uno de los pensamientos negativos o ideas irracionales, que no permiten que las personas lleguen a desarrollarse a plenitud en cada uno de los aspectos de su diario vivir. Fuster (2016) refiere que la terapia cognitivo conductual, se centra en los pensamientos y emociones negativas, analizándolos y

comprobando si realmente son objetivos, es decir, si se basan en pruebas o datos reales, es por esto que con este tipo de terapia los seres humanos llegan a ser más conscientes de cada uno de los pensamientos que les condicionan y limitan, y al tener conciencia de esto se podrá empezar a cambiarlos por otros que se adapten más a su realidad actual.

Por ende, se podría llegar a decir que esta es una de las terapias de mayor aplicación, así como una de las terapias de mayor efectividad, ya que los cambios que se producen en la persona no son momentáneos, sino que perduran ya que se habrán modificado las estructuras mentales en el individuo, por lo cual, para desarrollar esta terapia de manera adecuada y competentemente, tanto paciente como terapeuta, deben encontrarse en un ambiente adecuado y de confianza.

#### ***1.1.5.2. Terapia Racional Emotiva-Conductual***

Respecto a la definición concreta de esta terapia, según R&A Psicólogos (2017) es:

La terapia racional emotiva conductual o TREC es una forma de psicoterapia de corte breve que se propone revisar las ideas irracionales y patrones de pensamiento asociados a un malestar emocional, para poder remplazarlas por creencias más productivas; lo cual permite al paciente lidiar mejor con sus problemas y aumentar sus habilidades para relacionarse y vivir de manera más saludable.

Este tipo de terapia llegaría a ser muy eficaz, ya que cambia los pensamientos irracionales, por pensamientos que sean beneficiosos para la persona (pensamientos racionales) y a su vez, esto le permite mejorar el afrontamiento de sus problemas, a su vez que se mejora la calidad de vida de la persona.

### ***1.1.5.3. Técnicas de Relajación***

Las técnicas de relajación se refieren a un conjunto de métodos que se encuentran formando parte de las estrategias de intervención terapéuticas, en las cuales se establece como objetivo fundamental reducir los síntomas presentes en la persona mediante la modificación de los factores que refuerzan los síntomas y/o aplicando una exposición gradual a los estímulos que se encuentran desencadenando las molestias o síntomas. En concreto las técnicas de relajación se emplean para lograr un estado de hipo-activación que contrarreste y coadyuve al control de los síntomas de trastornos como: el trastorno de ansiedad, el trastorno mixto ansioso depresivo, etc. (Rodríguez Díaz, 2018). Es decir, esta es una técnica a través de la cual se puede llegar a contrarrestar los estados de activación en los individuos, así como llegar a controlar los síntomas generados debido al trastorno que presente la persona, ya que existe una exposición paulatina a estímulos, obteniendo una modificación.

Las técnicas de relajación son ejercicios diseñados para lograr un alivio de diversos síntomas generados por enfermedades o problemas en la salud tanto física como mental, ya que se constituyen como un tipo de medicina mente-cuerpo, y dependiendo del uso que se le aplique se pueden obtener beneficios como, reducir la activación del sistema nervioso, disminuir la tensión arterial, relajar las tensiones musculares, mejorar los procesos metabólicos, así como lograr una alteración en la actividad de las ondas cerebrales. Este tipo de técnicas se pueden unir con otras dependiendo del caso y el uso que se les pretenda dar (Millstine, 2018).

Sin duda, este tipo de técnicas operan en la persona de manera positiva, ya que no son de difícil ejecución, por lo cual, las mismas llegan a producir cambios significativos tanto a nivel del soma como de la psiquis, llegando a ofrecer para el individuo una mejora en su sintomatología y en la calidad de vida.

Por otro lado, la relajación por sí misma no constituye una cura definitiva, sin embargo, esta llega a contribuir realmente de un modo importante tanto en la prevención como en la recuperación de una gran cantidad de trastornos y enfermedades de diversa índole (Amutio Kareaga, 2000). Es necesario que se apliquen las técnicas de relajación como una ayuda alternativa o como un recurso de apoyo al tratamiento de cualquier tipo de enfermedades o trastornos ya que la relajación contribuye enormemente en la obtención de beneficios, a su vez que se incrementa la probabilidad de alcanzar los resultados con una mayor prontitud, además, también llegarían a prevenir la presencia de futuras patologías.

Con relación a lo acotado, según la investigación realizada por Blanco, et al. (2014), en la que afirma que:

Únicamente el 25.7% de los pacientes que han finalizado con éxito el tratamiento, no han recibido ninguna TR (Técnicas de relajación). De manera complementaria, el 74.3% de los casos que han recibido el alta han sido entrenados en alguna TR (...) Se observa que el grupo de pacientes que recibió alguna TR mostró, de manera estadísticamente significativa, un mayor porcentaje de éxito terapéutico en comparación al grupo de pacientes que no recibió ninguna de estas técnicas (74.3% frente a 25.7%). No obstante, al analizar de manera aislada cada uno de los grupos por tipo de problema, únicamente tales diferencias significativas se evidenciaron en los Trastornos Afectivos (69.4% de éxito en el grupo que sí usa TR frente al 45.5% del grupo que no las usa (pp. 407-408).

Por lo tanto, así como muestran los datos, y ya se mencionó anteriormente, es mucho más efectiva la intervención psicológica empleando técnicas de relajación como complemento o contribución del tratamiento regular que se emplea, además estas técnicas les son útiles posteriormente ya que son aprendidas.

#### ***1.1.5.4. Técnicas de Respiración consciente***

La respiración es una función vital de los seres vivos, sin embargo, al realizarla de una manera correcta y adecuada puede generar muchos beneficios para la salud en general, por lo que, respecto a las técnicas de respiración consciente, Nomen Martín (2015) menciona:

La respiración consciente es el proceso de centrar la atención en la respiración, realizándola de una forma profunda. Concentrar nuestra atención en la respiración es uno de los métodos más comunes para disminuir el nivel de activación (...). La respiración es el proceso que nos da vida, una fusión imprescindible para el funcionamiento correcto del organismo. Ésta cumple una función nutricional, ofreciendo nutrientes a células y órganos, así como purificándolo. De hecho, es tan importante que se correlaciona una buena respiración con una salud más óptima, lo que derivará en mejor funcionamiento general física y mentalmente (p.24).

La técnica de la respiración consciente, permite a la persona que tenga plena conciencia del proceso que se lleva a cabo durante la respiración, y al concientizar esto se lograría que la persona lleve toda su atención a este proceso, despejando su mente y a su vez, llegando a disminuir los niveles de activación de los diversos síntomas que presenten.

La respiración consciente es una técnica a través de la cual se pueden resolver distintos problemas dependiendo del tipo de ejercicios que se practique, como: dolores, insomnio, problemas digestivos, presión arterial, la falta de energía, por lo tanto, se consiguen mejoras en diversos aspectos como en la concentración, creatividad y rendimiento cognitivo ya que se llegan a reducir los niveles de estrés y ansiedad, obteniendo un estado de relajación (Manosalva, 2020).

Al ejecutar estas técnicas de respiración consciente correctamente, en la persona se adquieren grandes beneficios tanto para el bienestar emocional, físico y psicológico, ya que se

mejoran los problemas que se encuentren ocasionando molestias y preocupaciones en el individuo, ya que se obtienen momentos en los que la persona despeja su mente y se concentra en su propia respiración, reduciendo la ansiedad y estrés, a su vez que se va oxigenando de una mejor manera el cuerpo.

La respiración, al ser utilizada como un instrumento terapéutico coadyuvante dentro del tratamiento de estados como la ansiedad y estrés (principalmente), según varios estudios, ha generado resultados positivos, ya que las técnicas de respiración han producido múltiples beneficios no solamente a nivel psicológico, sino que también a nivel fisiológico, reduciendo la sintomatología derivada de estos estados muchas veces patológicos, igualmente ayuda en el control y mejoramiento de los estados de ánimo negativos, además que refuerza diversos sistemas (neuroendocrino, nervios, etc.) de la persona que practique estas técnicas (Lara, 2019).

Por lo tanto, se podría decir que las técnicas de respiración ayudan en gran medida a obtener una vida mucho más saludable en las personas, debido a todos los beneficios psicofisiológicos que aporta el respirar adecuadamente (ya que existe una correcta y completa oxigenación del organismo), y sobre todo para tratar de manejar momentos de tensión, estrés o ansiedad, debido a que al presentarse estos estados se llegan a generar diversas características negativas para la salud, debido a la activación fisiológica que existe, además de todos los químicos dañinos que se segregan en nuestro cuerpo cuando experimentamos esos estados.

### **1.1.6. Comorbilidad en enfermedades psicosomáticas y trastorno mixto ansioso depresivo**

#### ***1.1.6.1. Introducción.***

Desde finales del siglo XX, en diversos países del mundo se han acrecentado los estudios e investigaciones acerca de la morbilidad compartida entre trastornos mentales y enfermedades físicas, con el fin de mejorar la atención y calidad de vida de las personas, ya que no hay salud sin salud mental. La relación existente entre salud mental y física es consecuencia de la complicada interacción entre diversos factores, biológicos, psicológicos, socio-ambientales y comportamentales, por lo que el tener una enfermedad de salud mental incrementa el riesgo a padecer enfermedades físicas, así mismo, tiene tasas superiores de mortalidad en comparación con la población en general, por otra parte, existe una doble direccionalidad en esta relación, ya que, igualmente las personas con enfermedades físicas son más susceptibles a padecer una enfermedad mental comórbida (Morillo Garay , 2015).

Ciertamente, resulta necesario decir que las enfermedades psicológicas o mentales, al estar asociadas a enfermedades físicas complican su pronóstico, por lo que es necesario realizar más estudios sobre la comorbilidad de estas.

Como menciona Dejourns (2008), varias teorías se basan en la idea de que los sucesos psicoafectivos llegan a ser incidentes en las enfermedades físicas y que ciertas enfermedades son de origen psíquico, es decir que existe una psicogénesis en las enfermedades somáticas, sin embargo, existen otros autores que consideran que los acontecimientos somáticos son los que determinan los estados psicológicos o enfermedades mentales. De igual forma Colomer, Anmella, Grande, & Vieta (2020) afirman que, las comorbilidades de las enfermedades psicósomáticas en los trastornos afectivos como el trastorno mixto ansioso depresivo, pueden influir de manera negativa tanto en la evolución, proceso y tratamiento, con una probabilidad menor de recuperación eficaz, con consecuencias en las esferas social y económica; además su tasa de asociación entre estos es mayor.

Por consiguiente, se considera más apropiadas las ideas de que principalmente la psique es la que se encuentra generando un control sobre el cuerpo y a su vez desencadenando en molestias o enfermedades físicas, que se puedan llegar a presentar como respuesta o medida de afrontamiento de los problemas generados a nivel psicológico en el individuo, cabe recalcar que no se está desestimando la otra perspectiva, ya que existen casos en los que enfermedades físicas graves o crónicas, llegan a generar problemas a nivel psicológico.

#### ***1.1.6.2. Definición.***

Es conveniente aclarar de que trata la comorbilidad, es cualquier enfermedad o bien una condición de salud adicional que ocurre durante el estado de salud de una persona que tiene una enfermedad guía; por ejemplo, en el caso de una persona diagnosticada con fibromialgia, frente a la falta de control emocional de algún problema, desencadena ansiedad y poca capacidad para controlar su sintomatología, convirtiéndolo en un estado de comorbilidad en salud mental. (Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), 2015). Y en la mayoría de casos de personas con comorbilidad se evidencia un incremento en la gravedad de los síntomas, existiendo menor respuesta al tratamiento (Romero Acosta & Doménech-Llaberia, 2012).

Por ende, así como puede presentarse una morbilidad asociada entre enfermedad y problema en salud mental, este también se produce en sentido contrario, siendo un trastorno o problema a nivel psicológico el que origine una enfermedad física; además esta comorbilidad puede presentarse entre dos o más condiciones de salud, siempre teniendo una enfermedad como primaria o base.

#### ***1.1.6.3. Relación entre trastorno mixto ansioso-depresivo y enfermedades psicosomáticas.***

La relación existente entre la mente y el cuerpo es notoriamente muy fuerte, por lo cual, puede incidir el uno en el otro, por ello, ya que muchos de los problemas a nivel psicológico ocasionan síntomas físicos, esto puede desencadenar en una enfermedad psicosomática y estas son muy frecuentes, estableciendo que una gran parte de las personas que acuden a atención médica, en realidad presentan este tipo de enfermedades de salud mental. (Miguel, s.f.). Sin embargo, al no ser actualmente muy reconocida la atención enfocada en salud mental, se genera que las personas acudan a varios médicos, con el fin de solucionar su malestar o problema y muchas de las veces hacen caso omiso a las recomendaciones de estos especialistas para que acudan a atención psicológica.

Por lo tanto, manteniendo la postura expresada con anterioridad, ya que es la que respalda al tema que se está abordando, referente al trastorno mixto ansioso depresivo como desencadenante de enfermedades psicosomáticas, resulta necesario decir que, las enfermedades psicológicas o mentales, pueden generar significativos problemas tanto emocionales, conductuales como de salud física (en este caso las enfermedades psicosomáticas), al no ser tratadas por profesionales de salud mental; además, estas enfermedades o trastornos mentales pueden llegar a ser una de las principales causas de discapacidad en las personas (Mayo Clinic , 2019). Es decir, que los trastornos o problemas psicológicos además de generar complicaciones graves a nivel psicológico también lo ocasionan a nivel fisiológico, por ende, es necesario realizar un abordaje tanto de la enfermedad mental como de la física, para que la persona pueda encontrar una solución adecuada a su problema.

En consecuencia, se debe restaurar el cuerpo entrando a través de la mente, ya que las enfermedades influyen en los estados de ánimos, y muchas veces provocan temor, intranquilidad, miedo, inquietud o preocupación; algunos problemas psicológicos (trastornos socio-afectivos),

pueden llegar a desencadenar una gran diversidad de molestias físicas, que son enfermedades reales. Cabe recalcar que, tanto el estrés como la ansiedad son algunos de los factores que impiden una recuperación pronta y efectiva (Torres, 2019). Por este motivo, al tratar una enfermedad psicosomática generada a través de un trastorno como por ejemplo el trastorno mixto ansioso-depresivo, debe atenderse a la misma en compañía del trastorno que se encuentra generándola.

Es decir, tanto la enfermedad psicosomática como el trastorno mental, deben ser tratados en conjunto, pero siempre poniendo mayor énfasis en el tratamiento del trastorno, ya que es este el que se encuentra originándola, por lo tanto, se puede conseguir una mayor facilidad en la recuperación de la enfermedad que se desencadenó a nivel físico, ya que no se la está descuidando, sino por el contrario, la misma se abordaría, pero a su vez se le daría una mayor relevancia al tratamiento del problema psicológico generador de la somatización.

## **1.2. Enfermedades Psicosomáticas**

### **1.2.1. Definición.**

Las enfermedades psicosomáticas, hacen referencia a los trastornos o problemas físicos auténticos, a los cuales no se les encuentra una causa precisa, ya que tienen su origen en la mente. “Las enfermedades psicosomáticas son avisos o manifestaciones físicas de problemas relacionados con el estrés, la ansiedad, pensamientos, y sentimientos que nos superan” (Moros, 2019, p.1). Es decir, que las enfermedades psicosomáticas llegarían a ser un problema ocasionado a nivel psicológico, que genera dificultades o molestias físicas, las mismas que muchas de las veces no pueden llegar a ser explicadas o identificadas mediante causas netamente orgánicas.

Asimismo, las enfermedades psicosomáticas, no son padecimientos que surgen de la nada o de pensamientos mágicos, sino que las mismas, llegan a ser medios a través de los que el cuerpo puede llegar a manifestar sus malestares o padecimientos que no encuentran una salida ya que son de origen psicológico; por lo tanto, este tipo de enfermedades debe examinarse con mucho cuidado para poder abordarlas de la mejor manera posible (Vargas Araya, 2013).

Por otra parte, estas enfermedades que son de origen mental, muchas de las veces no son tratadas por especialistas de salud mental, ya que las personas creen que como son problemas físicos deben resolverse de otra manera, sin embargo, el cuerpo que es quien las exterioriza, termina siendo solo un medio de aviso. Por lo que Torres (2019) menciona: “De igual forma que las enfermedades influyen en el estado de ánimo y provocan temor, miedo o preocupación, algunos problemas psicológicos pueden desencadenar molestias físicas”. Esto sucede debido a que el cuerpo y la mente conforman un solo sistema, por consiguiente, el uno puede influir en el otro ya que se encuentran interconectados, es decir la mente puede enfermar al cuerpo y viceversa.

### **1.2.2. Características de las Enfermedades psicosomáticas.**

Aludiendo a las enfermedades psicosomáticas, Plitt (2017) indica según las palabras expresadas por la neuróloga O'Sullivan, respecto a que el cuerpo normalmente produce síntomas físicos en respuesta a las emociones que se experimentan, ya sea que, a mucha gente le tiemblan las manos cuando tiene que hacer una presentación, otros tienen palpitaciones fuertes si están ansiosos o hay quienes se sonrojan cuando sienten vergüenza. Esto nos pasa a todos los seres humanos, sin embargo, es difícil definir el por qué en ciertas personas este mecanismo llega a crear una patología, pero se podría decir que esto puede deberse a que todos los seres humanos

tenemos diferentes formas para manejar y afrontar los procesos emocionales y los diversos problemas que se nos presentan día a día. Puesto que los síntomas físicos ante situaciones estresantes no se pueden evitar, lo único que se puede hacer es tratar de que estos no lleguen a transformarse en una patología.

En sí todas las personas llegan a presentar síntomas físicos desencadenados por diversos aspectos o como resultado de factores tanto internos como externos del individuo, los mismos que son normales hasta cierto grado, pero pueden llegar convertirse en un aspecto patológico que ocasiona problemas en la persona, generándose en muchos de los casos una enfermedad psicosomática.

Se pueden denotar las características de las enfermedades psicosomáticas en tres aspectos, Luengo (2017) destaca los siguientes:

- ★ *Disociación mente y cuerpo:* Se traduce en que son incapaces de elaborar las emociones en lo mental directamente y, por ello, lo hacen en el cuerpo, produciendo el ‘misterioso salto de lo mental a lo somático’.
- ★ *Alexitimia:* Es la dificultad para verbalizar las emociones. Algunas personas no descargan la energía de las emociones, ni por la vía verbal ni conductual, y terminan descargándolo en el área somática.
- ★ *Sobreexigencia:* Ya que estas personas presentan una dificultad para poner límites, son poco asertivas y están pendientes de los otros más que de ellas, entre otros rasgos.

Algunas de estas características pueden llegar a presentarlas ciertos individuos, lo cual manifiesta, la carga mental que tienen, y la misma al no ser liberada o no saber cómo hacerlo, termina desencadenando enfermedades que se manifiestan a nivel orgánico pese a tener su origen

a nivel psicológico, ya que el cuerpo en estas personas tiende a funcionar como medio de escape o expresión de problemas que no hallan la forma de exteriorizarse.

### **1.2.3. Síntomas de las Enfermedades psicosomáticas.**

Es preciso destacar que, antes de llegar a padecer una enfermedad psicosomática, el propio cuerpo emite una serie de señales previas, las mismas que no deberían pasarse por alto, por lo que expresadas a través de un lenguaje común serían: tener un peso en los hombros, olvidarse las cosas, sentir una especie de nudo en la garganta, presión en el pecho, falta de energía o debilidad, sentimientos de vacío, falta de aire, desánimo o desmotivación, estar harto, entre otras (González E. , 2017).

Es necesario poner mayor énfasis en la importancia de prestarle atención tanto al soma como a la psique, ya que sabemos que el cuerpo es el medio a través del cual las enfermedades o problemas emocionales pueden manifestarse; es necesario ante cualquiera de las alertas previas, por más pequeña que sea, darle la importancia debida, y actuar a tiempo cambiando nuestros hábitos y estilo de vida o evitando factores activadores de cada uno de los sistemas del organismo, para que de esta forma se pueda prevenir la aparición de enfermedades psicosomáticas.

Las actitudes o conductas que una persona con una enfermedad psicosomática puede presentar son: agresividad (discuten o pelean por la menor excusa), mal humor (nada vale la pena), preocupación exagerada, sospecha y desconfianza de todo, falta de consideración, dependencia, pobre control emocional, fantasías (pasan imaginando como podrían ser las cosas), e hipocondría (Belkis, 2011). De todas estas conductas, algunas de ellas, en algún momento pueden llegar a presentarse en las personas que poseen una enfermedad psicosomática, las cuales

afectan en cierto grado la calidad de vida de la persona y en su forma de relacionarse con quienes le rodean, principalmente con los individuos más cercanos.

Los síntomas psicósomáticos que son producidos tanto por la ansiedad como por la depresión, según Moros (2019) son: “Dolor de espalda, mareos o vértigos, ceguera, doble visión o afonía, palpitaciones o taquicardias, sensación de ahogo u opresión en el pecho, náuseas, vómitos, diarrea, tensión muscular o dolor”. Algunos de estos síntomas se pueden presentar en una persona con una enfermedad psicósomática, sin embargo, principalmente los mismos son procedentes de la ansiedad y depresión, por lo cual es conveniente mencionar que los mismos pudieren desarrollarse en personas que tienen un trastorno mixto ansioso depresivo.

Como se muestra, algunos autores plantean variados síntomas, aspectos o señales que una persona puede llegar a presentar de manera previa, o al ya tener una enfermedad psicósomática; todas estas manifestaciones son las que permiten llegar a identificar la existencia de algún conflicto reprimido o no resuelto a nivel de la psique, es decir el cuerpo actúa como el medio a través del cual la mente puede manifestarse y de manera indirecta esta, se encuentra pidiendo ayuda.

#### **1.2.4. Tipos de Enfermedades psicósomáticas.**

Según los tipos de enfermedades psicósomáticas que se pueden presentar, El Prado Psicólogos (2019) destaca los siguientes:

- ☞ **Fibromialgia:** Síndrome caracterizado por dolor en los músculos y las articulaciones que generalmente se acompaña con cansancio o fatiga crónica.
- ☞ **Colon Irritable:** Dolor o distensión abdominal acompañado de cambios en el tránsito intestinal que afectan la calidad de vida de quien lo padece.

- ☞ **Bruxismo:** Apretar o rechinar los dientes, generalmente durante el sueño, lo cual no solo provoca un desgaste de los dientes sino también dolor temporo-mandibular y/o de cabeza u oído.
- ☞ **Cefaleas:** Dolores de cabeza frecuentes que tienen un origen tensional.
- ☞ **Fatiga crónica:** Sensación de cansancio que dura varios meses sin que exista una causa y no desaparece ni siquiera después de haber descansado lo suficiente.
- ☞ **Dolor crónico:** Dolor o sensación de malestar que se extiende durante más de 6 meses. En algunos casos puede ser debido a una enfermedad, pero en otros no se conoce la causa específica.
- ☞ **Trastornos dermatológicos:** Como la psoriasis, el eccema, la dermatitis seborreica y la neurodermatitis, que normalmente tienen un gran componente psicológico, ya que la piel es uno de los órganos más afectados por el estrés.
- ☞ **Insomnio:** El insomnio se relaciona con la dificultad para relajar el cerebro cuando llega la noche y desconectarse de preocupaciones.

Dentro de las enfermedades psicosomáticas existen muchos tipos que se llegan a destacar, debido a que tienen una gran incidencia en la población; los mismos que pueden llegar a presentarse en diversas partes del cuerpo, y pueden llegar a ser visibles, es decir se presentan de manera externa y otro son internos, siendo solo perceptibles por el individuo que lo padece.

Los tipos de enfermedades psicosomáticas que pueden aparecer según los órganos en los que se presentan, de acuerdo a Faria (2019), son:

- **Estómago:** dolor y sensación de quemazón, mareo, empeoramiento de gastritis y úlceras gástricas;
- **Intestino:** diarrea, estreñimiento;

- **Garganta:** sensación de nudo en la garganta, irritaciones más fáciles y constantes en la garganta y amígdalas;
- **Pulmones:** sensación de falta de aire y sofoco, pudiendo simular enfermedades pulmonares o cardíacas;
- **Músculos y articulaciones:** tensión, contracturas y dolor muscular;
- **Corazón y circulación:** sensación de dolor en el pecho que puede incluso ser confundido con un infarto, además, de palpitaciones, surgimiento o empeoramiento de la presión alta;
- **Riñones y vejiga:** sensación de dolor o dificultad para orinar, que puede imitar enfermedades urológicas;
- **Piel:** comezón, ardor u hormigueos;
- **Zona íntima:** empeoramiento de la impotencia y disminución del deseo sexual, dificultad para embarazarse y alteraciones del ciclo menstrual;
- **Sistema nervioso:** crisis de dolor de cabeza, jaqueca, alteraciones de la visión, del equilibrio, de la sensibilidad (adormecimiento, hormigueo) y de la motricidad, pudiendo simular enfermedades neurológicas.

Desde otra perspectiva, tomando en cuenta de manera puntual el órgano en el cual se suelen presentar los diversos tipos de enfermedades psicosomáticas, se puede denotar que son muchos los órganos en los cuales pueden aparecer este tipo de enfermedades que son de origen psicológico, existiendo un amplio número de ellas.

Complementando a todo lo acotado, existe otro autor que sería conveniente mencionar, quien destaca que entre los tipos de enfermedades psicosomáticas normalmente más diagnosticadas, según Garzón (2019) se encuentran: El colon irritable (abdomen hinchado, gases, náuseas, vómitos, estreñimiento o diarrea), las afecciones de origen inmunitario (Al bajar las

defensas de la persona, esta se encuentra con una mayor exposición hacia las bacterias o virus que puedan originar enfermedades), dolores de cabeza (muchas veces por excesiva contracción muscular en el cuello, mandíbula y los hombros), dermatitis (urticaria, acné, psoriasis o herpes), fibromialgia (enfermedad que llega a ser invalidante), y la histaminosis alimentaria (enfermedad caracterizada por una falta de apego vital o intolerancia hacia la vida, por lo que dejan de comer y se suele asociar a la fibromialgia o a la fatiga crónica).

Existe una gran variedad de enfermedades psicósomáticas, que se pueden manifestar debido a diversos problemas a nivel psicológico como estrés, ansiedad, depresión, etc., sin embargo, estas no se encuentran determinadas a una sola zona del cuerpo, sino por el contrario, estas pueden originarse en cualquier parte del cuerpo, dependiendo la etiología de la misma.

#### **1.2.5. Causas de las Enfermedades psicósomáticas.**

Existen diversas causas por las que pueden llegar a originarse las enfermedades psicósomáticas, con respecto a ello, Aguirre (2009) destaca:

La psicóloga y maestra de la Universidad Iberoamericana Sara Alboukrek comentó en una de sus clases que las emociones no surgen de la nada, sino que están relacionadas con nuestro modo de interpretar lo que nos sucede. Esta reacción puede dar lugar a síntomas como dolores de estómago o de cabeza, tensión muscular, enfermedades infecciosas o enfermedades respiratorias, tal y como han demostrado algunos estudios en los que se ha visto cómo pueden aparecer estos síntomas tras un acontecimiento estresante. “Nuestra forma de ver el mundo también influye en los síntomas crónicos. Las personas con sentimientos y pensamientos crónicos de desesperanza, desamparo y depresión que, además, tienen poca capacidad para enfrentarse a los acontecimientos estresantes o resolver los

problemas de sus vidas (la llamada capacidad de afrontamiento), tienen más probabilidades de tener enfermedades psicosomáticas”.

Cada uno de los seres humanos tenemos diversas formas de percibir los problemas o conflictos y de igual manera un diferente modo para abordarlos, interpretarlos y resolverlos, por lo cual, dependiendo de nuestra visión o perspectiva del mundo y la forma de manejar las cambiantes situaciones de la vida, nos convierte en personas con mayores o menores probabilidades de llegar a presentar algunas de las enfermedades psicosomáticas.

Respecto a las causas de las enfermedades psicosomáticas, MedicinaTV (2016) menciona que: “Las causas de las enfermedades psicosomáticas no están del todo definidas. Se considera que estados mentales como la depresión, la ansiedad y el estrés provocan un aumento de los impulsos nerviosos que son factores que contribuyen a los síntomas físicos”. Por lo tanto, los diversos estados mentales o las reacciones emocionales, destacando a la ansiedad, depresión y estrés, por el aumento tanto en los impulsos eléctricos como en la activación fisiológica que generan, podrían llegar a ser fuentes desencadenantes de enfermedades psicosomáticas.

Asimismo, es importante destacar que la presencia de problemas o diagnósticos clínicos asociados a una hiperexcitación del sistema nervioso simpático como: fobias, neurosis, depresión o estados de ansiedad entre los principales, se relacionan a parámetros o bien a patrones respiratorios alterados, los cuales generalmente se evidencian como patrones respiratorios superficiales y rápidos, pudiendo estos llegar a ser la etiología de una diversidad de enfermedades psicosomáticas (Labiano, 1996).

De ahí que, la presencia de problemas de tipo clínico como, las fobias, depresión, ansiedad, entre otras, ocasionan una hiperexcitación del sistema neurovegetativo, lo cual llega a ocasionar

alteraciones en la respiración, y esto a su vez ocasiona problemas de manera interna, aunque la persona no pueda percibirlo hasta que esto se convierte en una molestia o enfermedad.

En general, algunos de los aspectos que llegan a ocasionar que las personas desarrollen una enfermedad psicosomática son: las indecisiones, es decir, que tiene dificultades para tomar decisiones y realizan constantes aplazamientos; la ansiedad, ya que mientras más miedo y ansiedad presente una persona, mayor llegaría a ser su dolor físico; conflictos irresueltos, ya que los conflictos son una fuente amplia de estrés, y al no buscar estrategias para afrontarlos, llegan a afectar en la salud emocional; la culpa, al sentirse culpable por un problema del pasado la persona en su subconsciente considera que la enfermedad es un castigo que merece; los traumas, al experimentar un evento traumático, existe la probabilidad de posteriormente somatizar las vivencias emocionales; el aferrarse a emociones negativas, el mantenernos demasiado tiempo enfadados, resentidos o tristes llega a ser dañino, expresándose a través de síntomas somáticos; las tendencias a la represión emocional, al esconder las emociones, estas no desaparecen, sino que por el contrario, se expresan a través de síntomas psicosomáticos; y finalmente la hipocondría, que a la larga puede ocasionar la presencia de síntomas reales (El Prado Psicólogos, 2019).

Consecuentemente, existen diversas razones por las que una persona llega a presentar una enfermedad psicosomática, sin embargo, entre las más destacadas estarían, una falta de confianza o la existencia de vacilaciones al realizar una elección, generando un peso para la persona; la ansiedad, siendo esta un aspecto muy importante en la aparición de este tipo de enfermedades, además, el negativismo, un pobre sistema de resolución de problemas y una falta de expresión de emociones, que genera que todo poco a poco se vaya acumulando hasta que exista una

sobrecarga que debe aflorar y liberarse de alguna manera, siendo comúnmente el cuerpo el medio de expresión que usa la mente.

En realidad, no se conoce del todo por qué se llegan a desarrollar alteraciones orgánicas, subyacentes de conflictos mentales o trastornos psíquicos, sin embargo, es de conocimiento general que tanto el estrés, las preocupaciones, tensiones y sobre todo pensamientos negativos inducen a la presencia de diversos síntomas físicos como dolores de cabeza, afectaciones al sistema inmunológico, etc. (Moros, 2019).

El ser humano comprende una sola unidad, tanto cuerpo como mente, por lo que los conflictos o problemas a nivel psíquico llegan a desencadenar enfermedades que se manifiestan físicamente, siendo principalmente estos problemas los que sirven como medio para informar a la persona que, aunque posiblemente se crea que todo va bien, en realidad existen factores inconscientes que se encuentran afectando y generando esa clase de manifestaciones para indicar que necesita ayuda.

Existen diversos aspectos como los anteriormente mencionados, que ocasionan que las personas lleguen a presentar enfermedades psicosomáticas, además como afirma Faria (2019) que, las personas más afectadas son las que sufren situaciones como:

- ✓ **Desgaste profesional y carga horaria de trabajo exagerada** afectan, principalmente a aquellas personas que trabajan con el público como profesores, vendedores y profesionales de la salud, también los estudiantes y desempleados pueden sufrir estas complicaciones;
- ✓ **Trauma en la infancia o después de acontecimientos que marcan a la persona**, además de conflictos de familia, son algunas situaciones que pueden dejar a la persona con miedo y sin motivación para seguir adelante;

- ✓ **Situaciones de violencia psicológica y de desmotivación**, como sucede en los casos de violencia doméstica y bullying;
- ✓ **Mucha ansiedad y tristeza** en personas que no comparten o conversan sobre sus problemas.

Existen diversos factores que favorecen al apareamiento de una enfermedad psicosomática en un individuo, sin embargo, problemas como los que se acaban de mencionar son los que comúnmente generan una mayor vulnerabilidad en la persona, para que se pueda desencadenar en ella una enfermedad psicosomática, por lo que, si la misma no toma las medidas necesarias para cuidar su salud mental (ya sea por falta de conocimiento o por un concepto erróneo sobre los tratamientos y especialistas de salud mental), ocasiona que, se presenten estas enfermedades físicas (pero de origen mental), sin que la persona lo perciba o tenga conciencia de ello.

#### **1.2.6. Tratamiento psicoterapéutico de las Enfermedades psicosomáticas.**

Las personas constantemente no reconocen que la dolencia o conflicto que enfrentan sea de origen emocional, por lo que las enfermedades psicosomáticas que presentan no se llegan a diagnosticar o simplemente no son tratadas de forma apropiada, sin embargo, la resolución del conflicto emocional que se encuentre desencadenando en la enfermedad psicosomática, contribuiría ya sea a una mejoría o a la resolución de la misma (Marín López, 2013).

El aceptar que la enfermedad que se tiene no es de origen orgánico es de vital importancia para que la persona acceda a recibir un tratamiento psicológico que en este caso sería lo más adecuado para este tipo de problemas, ya que al pertenecer su etiología a aspectos emocionales y de la psiquis, pertenece al campo de salud mental, además, con el mismo se logrará llegar a una solución para la enfermedad psicosomática, no obstante, es necesario señalar que no hay que

dejar de lado la contribución de otras especialidades afines, ya que siempre es mejor un trabajo en conjunto es decir la aplicación de un tratamiento de tipo multidisciplinario tanto para tratar las molestias físicas, como su origen psicológico.

Por lo tanto, a continuación, los tratamientos seleccionados que se abordarán serán algunos de los que se pueden usar desde la perspectiva psicológica para tratar este tipo de enfermedades:

#### ***1.2.6.1. Terapia de Relajación.***

Acerca de la terapia de relajación, Komen (2020) menciona que :

Es una terapia conductual que se usa para aliviar el estrés psicológico y la fatiga. Puede hacerse bajo la guía de un profesional entrenado o uno mismo se la puede hacer. En la terapia de relajación se utilizan diversas técnicas que suelen combinarse con otras prácticas como la visualización dirigida y el biofeedback. La relajación puede ser obtenida mediante técnicas que incluyen visualizaciones, ejercicios de respiración, ejercicios para tensar y relajar los músculos y otras. La terapia de relajación se utiliza para el estrés, para la fatiga, la ansiedad, la depresión, la fibromialgia y para el síndrome de fatiga crónica (SFC). También se usa en casos de miedo a situaciones sociales (ansiedad social y fobia social) y para el trastorno de estrés post-traumático (PTSD).

Esta terapia es muy eficiente al ser aplicada por un profesional con los conocimientos pertinentes, permitiendo a la persona minorar sus síntomas y a su vez, mejorar en cuanto a sus niveles de tensión que se podría encontrar agravando los síntomas, las técnicas dentro de esta terapia pueden aplicarse en un sin número de enfermedades.

Las técnicas de relajación generan muchos beneficios en la persona que las practica, encontrándose entre los más destacados los siguientes: disminución de frecuencia cardiaca y

respiratoria, de la presión arterial, de la tensión muscular y el dolor crónico, mejoras en la digestión, el sueño, la concentración y el estado de ánimo, aumento en el manejo y resolución de problemas, entre otras. Cabe mencionar que dependiendo de la necesidad del paciente existen diversos tipos de técnicas de relajación, entre ellas, la relajación autógena, relajación muscular progresiva, aromaterapia, musicoterapia, masajes, yoga, hidroterapia, etc. (Mayo Clinic, 2020).

Este tipo de técnicas no son de ejecución compleja, además, son muy beneficiosas para las personas con diferentes clases de enfermedades tanto de origen físico como mental, debido a que logran producir estados de tranquilidad y calma, que llevan a un estado de total relajación en la persona, obteniendo diversos resultados dependiendo del tipo de técnica de relajación que se aplique.

#### ***1.2.6.2. Técnicas Mindfulness.***

Para comprender y explicar aspectos sobre el mindfulness, Puntorello (2018) menciona lo siguiente:

La palabra Mindfulness es la capacidad humana básica de poder estar en el presente y de "recordarnos" estar en el presente. Es decir, constantemente volver al aquí y ahora (...). Sin el Mindfulness sería imposible poder observar y reconocer la propia experiencia y vivir en este mundo (...). Mindfulness permite reconocer lo que está sucediendo mientras está sucediendo, aceptando activamente el fluir de la experiencia tal cual se está dando (p.1).

Esta es una técnica que permitiría a la persona que se encuentre con una enfermedad psicosomática, concentrarse en el presente y en el momento que se encuentra viviendo, logrando que sea consciente de su estado actual y a su vez, despejando su mente de posibles preocupaciones o miedos inconscientes.

Las técnicas de mindfulness son ejercicios que se realizan mentalmente (a manera de meditación), los mismos que se recomiendan para reducir tanto el estrés como diversos aspectos con los que nos encontramos lidiando a diario. Estos ejercicios en sí se basan en concentrarse en el momento, en el ahora, para que a través de ello se pueda aprender una mejor forma para manejar las distintas situaciones, así como encontrar una nueva y más apropiada de concebirlas. Además, estas técnicas de mindfulness se centran en diversos ejercicios determinados dependiendo del caso y son beneficiosas para diversas patologías como ansiedad, depresión, trastornos y enfermedades psicosomáticas, trastornos de personalidad, entre otras enfermedades (TOPDOCTORS, 2018).

En el mindfulness las técnicas que se usan son muy diversas dependiendo de las necesidades o requerimientos de la persona, siendo muy beneficiosas para la salud y a su vez dotando al individuo de un mejor modo para manejar las diversas dificultades que llegue a experimentar, centrándose en el presente, en el momento y en sí mismo.

La utilización del mindfulness como tratamiento basado en terapias, se aplica como una estrategia menos invasiva que de igual manera ayuda a mejorar el estilo de vida de las personas que se encuentren padeciendo algún tipo de enfermedad ya sea psicológica como física, como por ejemplo: en el dolor crónico, estrés, ansiedad, depresión entre muchos otros; esto sucede debido a que se consigue en el paciente paz, calma, a su vez que se mejora en gran medida su sistema inmune, previniendo y/o mejorando su nivel de salud, frente a enfermedades presentes y las que se pudieran desarrollar a futuro (Vertices Psicólogos, 2019). Por lo tanto, este tipo de técnicas normalmente se utilizan en combinación o llegan a formar parte de algunas intervenciones psicoterapéuticas y se emplea como tratamiento de diversas enfermedades y

trastornos que se puedan presentar en la persona tanto a nivel orgánico como psicológico, ya que las mismas generan múltiples beneficios para el individuo que las use.

### ***1.2.6.3. Técnicas de Meditación***

En lo que refiere a la meditación, según Nomen Martín (2015) trata:

La meditación es la práctica y el proceso de prestar atención y focalizar la conciencia en no hacer, en despegarse de lo cotidiano y dejar que lo que deba salir de nuestro interior fluya (...). La meditación es aquel proceso de atender y concentrarse en el momento presente, pudiendo dirigir éste hacia la respiración, el cuerpo u otros elementos (...). El objetivo principal de la meditación es el de entrar en un estado de conciencia contemplativo y de aceptación, tanto de lo que hay (lo que sucede en el exterior del meditador) como de lo que es (los pensamientos, las emociones y el propio cuerpo) (pp.34-35).

Esta técnica permite a la persona que se encuentre durante un momento sin preocupaciones, al ir despejando la mente, manteniendo su concentración y logrando encontrar paz, ya que para esto debe localizarse en un espacio que se encuentre completamente libre de distracciones o ruidos, para que se pueda realizar correctamente la meditación. Arias Capdet (1998) afirma que:

La meditación puede ser utilizada para aliviar el estrés, la ansiedad y otros síntomas físicos, además de que produce cambios cognitivos que pueden ser aplicados en la autoobservación y el manejo conductual y para la comprensión de los patrones cognitivos limitantes o autodestructivos (p.174).

En efecto, existen múltiples usos para la meditación, y al ser aplicada, la misma puede realizar varios cambios a nivel mental en la persona, entendiendo y modificando patrones establecidos incorrectamente, lo cual permite que la persona se auto-examine y cambie la

perspectiva frente a diversos aspectos de su vida, lo cual facilita el alivio de la sintomatología de las enfermedades que se encuentre padeciendo la persona, y mejore su calidad de vida.

Además, es importante destacar los beneficios que traen las técnicas de meditación para las personas, primeramente, esta ayuda a que la persona se encuentre en calma, de modo que reflejará una tranquilidad mayor en su diario vivir; ayuda en el aumento de la felicidad (logrando que la persona sea mucho más optimista, al experimentar emociones positivas), de la capacidad atencional, de las defensas, favoreciendo a una mejora del sistema inmune, para la reducción de los niveles de ansiedad, estrés e impulsividad, ayuda a activar nuevas zonas del cerebro, acrecienta la empatía, el autoconocimiento y capacidad de resiliencia de la persona y también ayuda en una mejor toma de decisiones (Piqueras, 2016).

En pocas palabras, el uso de las técnicas de meditación favorece de manera bastante grande en la vida de las personas, ya que permiten un autoconocimiento, que es un aspecto de enorme importancia para que exista un desarrollo efectivo de la persona en los diversos ámbitos, así como un aumento en su tranquilidad y calma, asimismo, logrando un sistema inmune mucho más fuerte lo cual favorece a la ausencia de enfermedades en la persona, lo que llevaría a una vida mucho más satisfactoria.

## **e. MATERIALES Y MÉTODOS**

A continuación, se detallan de manera explícita, los procedimientos empleados para el desarrollo coherente de la presente investigación científico-social.

### **Enfoque**

Conforme a los objetivos planteados en la investigación, el enfoque empleado fue mixto, haciendo referencia a que fue necesario realizar la recolección y análisis de datos tanto cualitativos como cuantitativos. Por consiguiente, el enfoque cualitativo se aplicó al explorar, analizar y describir detalladamente diversos aspectos referentes al objeto de estudio y el enfoque cuantitativo dado que al emplearlo permitió determinar resultados de forma numérica y estadística.

### **Diseño de investigación.**

En esta investigación se empleó un diseño de campo, no experimental de corte transversal, ya que al indagar ha permitido recabar una gran cantidad de información, además, no existió manipulación intencional, por lo que las reacciones y respuestas de las personas fueron naturales.

### **Tipo de investigación.**

El tipo de investigación fue de naturaleza descriptiva, ya que con la misma se consiguió la descripción, interpretación y análisis de los datos fundamentales del objeto de estudio para la obtención de resultados reales y pertinentes.

### **Métodos.**

Los métodos que se utilizaron para el desarrollo de la investigación son los siguientes:

**Método Inductivo:** Permitió conocer y analizar cada una de respuestas obtenidas de los sujetos de estudio, para posteriormente llegar a conclusiones generales, basadas en estas respuestas individuales.

**Método Científico:** Contribuyó para la elaboración de una acertada fundamentación teórica relacionada con el trastorno mixto ansioso depresivo y las enfermedades psicosomáticas, al examinar, seleccionar y ordenar la información recabada de diversas fuentes de información como artículos científicos, investigaciones, internet y libros.

**Método Analítico:** Se empleó para analizar cuidadosamente cada una de las respuestas dotadas por los pacientes, mediante las cuales se obtuvieron los resultados necesarios, que permitieron establecer una respuesta específica.

**Método Descriptivo:** Favoreció a la adquisición de datos, a partir de los que se pudo establecer con exactitud y rigurosidad, el criterio detallado de los profesionales en salud mental, referente a la información y documentación dotada, por lo que, través del mismo, se pudo establecer las conclusiones.

### **Técnicas e instrumentos.**

Las técnicas que se emplearon para el desarrollo del proyecto de investigación fueron la entrevista, encuesta y revisión documentada; y los instrumentos que se utilizaron durante el desarrollo de la investigación fueron la entrevista semiestructurada, no estructurada y estructurada, cuestionario y matriz de consistencia lógica-teórica.

Para alcanzar el objetivo específico 1: “Caracterizar las principales causas del trastorno mixto ansioso-depresivo en los pacientes que asisten a la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, en el período abril 2020 - marzo 2021.” Se utilizó el método inductivo y se

aplicó los siguientes instrumentos técnicos de información a los pacientes: una entrevista semiestructurada y revisión documentada (Historial psicológico del paciente).

***Entrevista semiestructurada:*** Este instrumento de aplicación individualizada se encontró estructurado por 5 preguntas referentes al trastorno mixto ansioso depresivo, mediante el cual se recopiló información de gran importancia sobre los posibles factores originarios del trastorno en el paciente, dado que el mismo al ser flexible, abrió la posibilidad de indagar información más precisa, dando continuidad mediante preguntas espontáneas a las diversas ideas o respuestas brindadas por los pacientes.

***Revisión Documentada del Historial Psicológico del paciente en la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora:*** Se analizaron los archivos de los historiales psicológicos de los pacientes que acuden a recibir atención terapéutica por presentar comorbilidad psicológica y fisiológica; con trastorno mixto ansioso depresivo.

Para alcanzar el objetivo específico 2: “Establecer la fundamentación teórica del trastorno mixto ansioso depresivo en las enfermedades psicosomáticas que se presentan con mayor frecuencia en los pacientes con el trastorno mixto ansioso depresivo de la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, en el período abril 2020 - marzo 2021.” Se utilizó el método científico y analítico, y se aplicó los siguientes instrumentos técnicos de información: para la construcción del marco teórico, unas matrices de consistencia lógica-teórica de las variables (matriz de consistencia lógica-teórica del trastorno mixto ansioso depresivo y matriz de consistencia lógica-teórica de las enfermedades psicosomáticas). A su vez, para el diagnóstico de la segunda variable, una encuesta, revisión documentada (Historia clínica del paciente) y una entrevista no estructurada.

***Matrices de consistencia lógica-teórica de las variables:*** A través de estos instrumentos fue posible establecer de manera adecuada y concreta, los aspectos de mayor relevancia dentro de cada una de las variables, para poder construir una fundamentación teórica sólida.

***Encuesta:*** El instrumento está diseñado con 6 preguntas abiertas, el mismo se aplicó con la finalidad de recabar una gran cantidad de información del sujeto de estudio referente a su estado de salud física, haciendo énfasis en las enfermedades psicosomáticas. Fue administrado de forma individual.

***Entrevista no estructurada:*** Este instrumento contribuyó complementando la información sobre salud físicas, que pudo no ser abordada en la encuesta o que el sujeto de estudio pudo haber olvidado mencionar.

***Revisión Documentada de la Historia Clínica del paciente:*** El examinar estos documentos, permitió complementar la información brindada por el paciente, tanto en la encuesta como en la entrevista no estructurada, con datos adicionales.

Para alcanzar el objetivo específico 3: “Elaborar una propuesta de apoyo psicoterapéutico para contribuir en el tratamiento del trastorno mixto ansioso depresivo, aliviando síntomas psicosomáticos, a través de técnicas de relajación y respiración, en los pacientes que asisten a la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, en el período abril 2020 - marzo 2021.” Se realizó el siguiente instrumento técnico: Una guía de orientación psicoterapéutica, la cual consta de: Título, índice, introducción, objetivo, presentación, fundamentación teórica, actividades (mediante consulta bibliográficas), conclusiones, bibliografía (normas APA 6ta edición) y anexos.

Para alcanzar el objetivo específico 4: “Validar la pertinencia de la propuesta de apoyo psicoterapéutico en contribución al tratamiento del trastorno mixto ansioso depresivo, aliviando síntomas psicosomáticos, en la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, en el período abril 2020 - marzo 2021.” Se utilizó el método descriptivo y se aplicaron los siguientes instrumentos técnicos de información, a profesionales de salud mental: un cuestionario y una entrevista estructurada.

Los instrumentos seleccionados para alcanzar el objetivo específico 4, fueron aplicados a través de diversos medios tecnológicos como Zoom, WhatsApp y llamada telefónica.

***Cuestionario:*** Es un instrumento que dispone de 10 preguntas abiertas y cerradas, el mismo se aplicó a profesionales de salud mental con el fin de conocer su criterio frente a las técnicas de relajación y respiración en la práctica y abordaje de problemas en salud mental como un recurso adicional, así como referente a la existencia de una guía con técnicas de esta clase y su correcta información sobre las mismas a los pacientes.

***Entrevista estructurada:*** Es un instrumento que consta de dos preguntas, y se aplicó a profesionales de salud mental para conocer su opinión respecto a la pertinencia de la guía de apoyo psicoterapéutico que con anticipación les fue facilitada, así como su postura frente a la implementación de programas de este tipo.

### **Análisis de datos.**

Para realizar correctamente el procesamiento de lo indagado, se utilizaron técnicas lógicas, como la inducción y análisis, para poder llegar a los fines propuestos, ya que las mismas refieren en descomponer lo que se pretende estudiar, para poder examinar cada una de las partes de manera particular, es decir en este caso estudiar los datos obtenidos del estado y los principales

problemas que enfrenta, de cada uno de los pacientes, y posteriormente se llega a conclusiones. Además, se utilizaron las técnicas descriptivas y estadísticas, ya que los instrumentos digitales que se ocuparon corresponden a la distribución de frecuencias y representaciones gráficas, entre estas últimas destacando las gráficas circulares (de tipo pastel) o las gráficas de barras y columnas.

### **Población.**

Conformada por los pacientes que se encontraban asistiendo a la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora en el período abril 2020 - marzo 2021.

### **Muestra.**

En correspondencia con las características de la problemática de investigación, se seleccionó una muestra razonada, bajo el criterio de no probabilístico, siendo un tipo de muestreo intencional o por conveniencia, equivalente a 18 personas, pacientes diagnosticados con el trastorno mixto ansioso-depresivo, que se encontraban asistiendo a la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora.

### **Criterio de Muestra.**

Constituido por las personas que fueron remitidas por el psicólogo clínico, encargado del área de salud mental, las cuales tenían previamente establecido el diagnóstico de trastorno mixto ansioso-depresivo, y se encontraban asistiendo a tratamiento psicológico en la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora.

## f. RESULTADOS

La muestra de estudio se encontró conformada por 18 pacientes diagnosticados con el trastorno mixto ansioso-depresivo, que se encontraban asistiendo a atención psicológica en el Hospital General Isidro Ayora. Los resultados alcanzados se muestran a continuación:

### PRIMER OBJETIVO ESPECÍFICO:

- ★ Caracterizar las principales causas del trastorno mixto ansioso-depresivo en los pacientes que asisten a la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, en el período abril 2020 - marzo 2021.

### Entrevista semiestructurada realizada a los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo.

**Tabla N°1**

*Causas del trastorno mixto ansioso-depresivo.*

Pacientes.	Factores Biológicos.	Factores Psicológicos.	Factores Ambientales.
Paciente 1			Problemas familiares (entorno inestable), sociales y estrés.
Paciente 2	Disfunción de la glándula tiroides.	Percepción de la vida, inseguridad y pensamientos irracionales.	Problemas familiares y económicos.
Paciente 3	Desequilibrio en la química del cerebro (deficiencia de neurotransmisores).	Ideas irracionales y negativas e inseguridad.	Problemas familiares, económicos y sociales.
Paciente 4		Pensamientos irracionales y negativos y mal manejo de emociones.	Problemas familiares y económicos.
Paciente 5		Pensamientos e ideas irracionales y pesimistas, y preocupaciones por rechazo a su hijo.	Problemas familiares, sociales y estrés.
Paciente 6			Problemas familiares y económicos.
Paciente 7		Sentimientos de soledad, constantes pensamientos e ideas negativas e insatisfacción de su vida.	Problemas familiares (constantes comparaciones).

<b>Paciente 8</b>	Hereditario (predisposición genética) y disfunción de la glándula tiroides.		Problemas familiares y económicos.
<b>Paciente 9</b>	Desequilibrio en la química del cerebro (deficiencia de neurotransmisores).	Miedo a enfermarse, pensamientos negativos, bajo estado anímico, autodesprecio y pobre manejo de problemas.	
<b>Paciente 10</b>	Hereditario (predisposición genética).	Percepción de la vida, falta de apoyo, ideas irracionales y pobre manejo de problemas y preocupaciones.	Problemas familiares y económicos.
<b>Paciente 11</b>	Hereditario (predisposición genética) y disfunción de la glándula tiroides.	Desconfianza, baja autoestima, mal manejo de problemas y pensamientos negativos.	Problemas sociales, familiares y económicos.
<b>Paciente 12</b>	Disfunción de la glándula tiroides.	Dificultades en el afrontamiento y manejo de conflictos, pensamientos e ideas negativas.	Problemas familiares y económicos.
<b>Paciente 13</b>		Percepción de la vida, creencias e ideas y pensamientos negativos y preocupaciones exageradas.	Problemas familiares y económicos.
<b>Paciente 14</b>	Hereditario (predisposición genética) y desequilibrio en la química del cerebro (deficiencia de neurotransmisores).	Pensamiento e ideas pesimistas, irracionales y constantes, bajo estado de ánimo, sentimientos de soledad y falta de apoyo, sospechas, baja autoestima e intranquilidad.	Problemas familiares y económicos.
<b>Paciente 15</b>	Hereditario (predisposición genética).	Perspectiva de la vida, falta de aceptación y autodesprecio, pensamientos negativos e ideas irracionales.	Problemas familiares y económicos.
<b>Paciente 16</b>	Hereditario (predisposición genética).	Percepción de la vida, creencias, constantes preocupaciones, desconfianza y pensamientos e ideas irracionales.	Problemas familiares y sociales.
<b>Paciente 17</b>		Desconfianza y desconocimiento de sí mismo, frustración, sufrimiento, inseguridad y exagerada preocupación.	Problemas sociales y familiares.
<b>Paciente 18</b>		Preocupaciones exageradas, mal manejo emocional, miedo a enfermar o tener algo malo, ideas pesimistas y bajo estado de ánimo.	Problemas familiares y económicos.

**Fuente:** Entrevista Semiestructurada realizada a los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo.  
**Autoría Propia.**

## Matriz N°1

*Causas del trastorno mixto ansioso-depresivo.*

CAUSAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Factores Biológicos	10	55,56%
Factores Psicológicos	15	83,33%
Factores Ambientales.	17	94,44%

*Fuente: Entrevista Semiestructurada realizada a los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo.  
Autoría Propia*

## Representación Gráfica N°1



*Gráfico 1*

*Fuente: Entrevista Semiestructurada realizada a los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo.  
Autoría Propia.*

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En base a los resultados obtenidos se logró establecer que, de los 18 pacientes entrevistados, el 55,56% presenta el trastorno mixto ansioso-depresivo a causa de factores biológicos, el 83,33% a causa de factores psicológicos y el 94,44% a causa de factores ambientales.

Por lo tanto, referente a la caracterización de las causas que se destacan en los pacientes, dentro de cada factor se encuentra: en los Factores Biológicos, debido a componentes hereditarios (predisposición genética), desequilibrio en la química del cerebro (deficiencia de neurotransmisores) y disfunción de la glándula tiroides; en los Factores Psicológicos, debido a la

percepción de la vida, pesimismo, inseguridad, creencias, pensamientos e ideas irracionales o negativas, sentimientos de soledad, miedo a enfermarse, preocupaciones constantes o exageradas, sospechas, desconfianza, pobres estrategias de afrontamiento de problemas, poca aceptación y autoconocimiento, estado de ánimo bajo, mal manejo de emociones, autodesprecio y autoestima baja; y en los Factores Ambientales, debido a problemas familiares, problemas económicos, problemas sociales y estrés.

Así pues, se evidencia mediante los resultados obtenidos que existe una incidencia superior al 50% en las tres categorías causantes del trastorno mixto ansioso-depresivo, sin embargo, son los factores psicológicos y los ambientales los que predominan en la etiología de este trastorno en los pacientes que asisten a la unidad de salud mental del Hospital Isidro Ayora, referente a ello, González Rodríguez V. M. (2008) señala lo siguiente:

La etiopatogenia de los trastornos mixtos, al igual que en la de los trastornos diferenciados, no existe una causa única, sino que se ha propuesto múltiples factores genéticos, biológicos, psicológicos y sociales. Así, por ejemplo, se ha observado la existencia de una agregación familiar de estos trastornos, aunque no existe ningún mecanismo que se haya identificado como factor genético único. Entre las alteraciones neuroquímicas existentes se observa que comparten la alteración de algunos de los neurotransmisores (serotonina y noradrenalina) (p.127).

Por consiguiente, se concuerda con el hecho de que el trastorno mixto ansioso-depresivo llega a presentarse en las personas a causa de más de un factor, sin embargo, primordialmente se destacan los factores psicológicos y ambientales, ya que son los factores en los que se observa una mayor prevalencia en los pacientes; por otro lado, referente a los factores biológicos, pese a que generan una vulnerabilidad en la persona, no son tan incidentes en la muestra seleccionada, por lo que no se los considera como una causa principal.

## SEGUNDO OBJETIVO ESPECÍFICO:

- ★ Establecer la fundamentación teórica del trastorno mixto ansioso depresivo en las enfermedades psicosomáticas que se presentan con mayor frecuencia en los pacientes con el trastorno mixto ansioso depresivo de la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, en el período abril 2020 - marzo 2021.

Este objetivo abarca dos partes, por un lado, se encuentra haciendo referencia a la construcción del referente de literatura, que se cumplió a través de la elaboración de las matrices de consistencia lógica-teórica de las variables, que se encuentran en anexos; y por el otro, orientado hacia la segunda variable, estableciendo las enfermedades psicosomáticas que se presentan con mayor frecuencia en los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo, y se muestran los resultados a continuación:

### Encuesta realizada a los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo.

- ☛ **¿Ha tenido molestias digestivas (diarrea, estreñimiento), dolor abdominal, colitis gastritis por periodos largos?**

#### Matriz N°2

*Molestias o problemas digestivos*

MOLESTIAS O PROBLEMAS DIGESTIVOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Dolor Abdominal	09	50%
Diarrea o Estreñimiento	04	22,22%
Sin Molestias Digestivas	05	27,78%
Total	18	100%

*Fuente: Encuesta realizada a los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo.*

*Autoría Propia.*

## Representación Gráfica N°2



*Gráfico 2*

*Fuente: Encuesta realizada a los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo.*

*Autoría Propia.*

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Con los datos recabados se pudo obtener como resultado que de los 18 pacientes encuestados el 50% presenta dolores abdominales, el 22,22% presenta diarrea o estreñimiento y el 27,78% no presenta molestias digestivas.

Los problemas que se producen en el aparato digestivo, cuando son catalogados como de origen psicosomático, generalmente son relacionados a problemas a nivel emocional, por lo que los diversos estados emocionales como, las tendencias al estrés o ansiedad de forma constante, conflictos en las relaciones interpersonales, un historial de depresión, agresividad, etc., afectan originando ya sea gastritis, acidez, úlceras, diarreas, estreñimiento, reflujo, problemas de digestión o colon irritable; esto se debe a que el aparato digestivo tiene muchas conexiones

nerviosas que se interconectan directamente con el sistema nervioso autónomo, razón por la cual es conocido como segundo cerebro (DE SALUD PSICÓLOGOS, 2020).

En conformidad a esta postura, se puede mencionar que las personas diagnosticadas con el trastorno mixto ansioso-depresivo, pueden llegar a presentar este tipo de problemas del aparato digestivo, debido a toda la sintomatología que el propio trastorno genera en la persona; cabe recalcar que los problemas digestivos que en ellas se presenta con mayor frecuencia es el dolor abdominal.

- ☛ **¿Considera que presenta alteraciones cutáneas: acné, granos, espinillas (en periodos de estrés)?**

### **Matriz N°3**

#### *Alteraciones cutáneas*

<b>ALTERACIONES CUTÁNEAS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Espinillas</b>	02	11,11%
<b>Granos o Ronchas</b>	04	22,22%
<b>Picazón, Hormigueo, Eccema o Irritación</b>	04	22,22%
<b>Sin Alteraciones Cutáneas</b>	08	44,41%
<b>Total</b>	18	100%

*Fuente: Encuesta realizada a los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo.*

*Autoría Propia.*

### Representación Gráfica N°3



*Gráfico 3*

*Fuente: Encuesta realizada a los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo.*

*Autoría Propia.*

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Basándose en los resultados obtenidos se logró establecer que, de los 18 pacientes encuestados el 11,11% presenta espinillas, el 22,22% presenta granos o ronchas, el 22,22% tiene picazón, hormigueo, eccema o irritación y el 44,41% no presenta ninguna alteración cutánea.

Referente a las alteraciones cutáneas, del 30 al 40% de pacientes que asisten a consulta dermatológica, generalmente tienen asociado a su problema un componente psicológico o bien, psiquiátrico, y la mayoría de veces, las alteraciones mentales que se descubren en los pacientes son: ansiedad, depresión, estrés y en ocasiones conductas obsesivas (Bonías López, 2009). Por lo tanto, se puede manifestar que, no resulta extraño que, del total de los pacientes con trastorno mixto ansioso depresivo, más de la mitad de ellos presentan diversos tipos de alteraciones cutáneas, ya que presentan un problema psicológico que probablemente la podría estar originando.

☛ **¿Tiene mayores dificultades para dormir, Agotamiento o excesiva fatiga?**

**Matriz N°4**

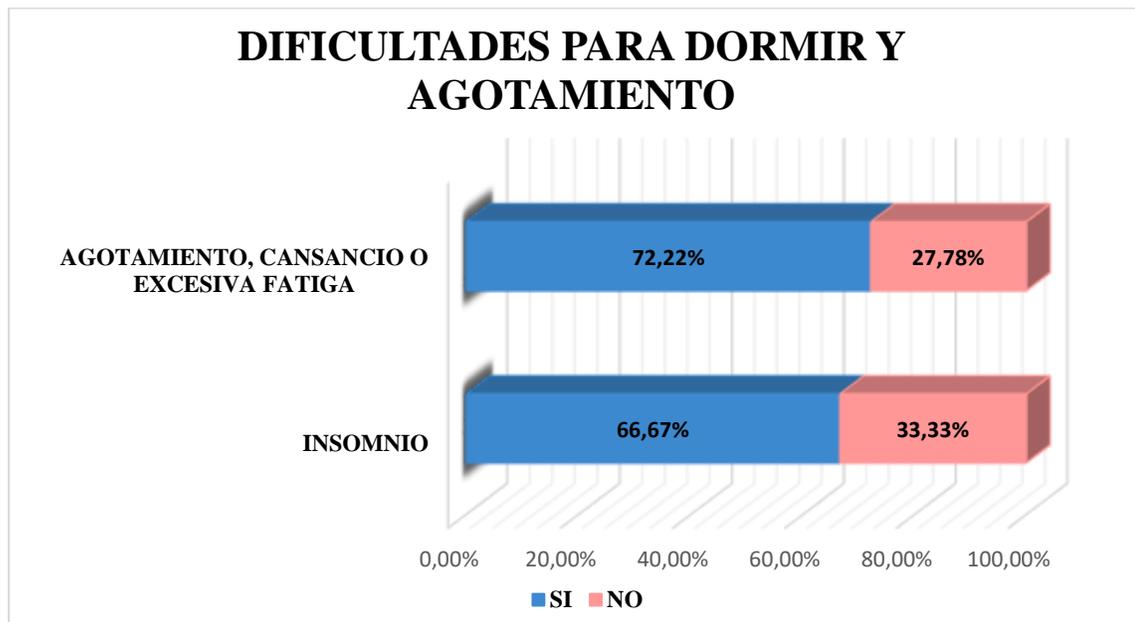
*Dificultades para dormir y Agotamiento*

	INSOMNIO		AGOTAMIENTO, CANSANCIO O EXCESIVA FATIGA	
Indicador	F	%	F	%
Si	12	66,67%	13	72,22%
No	06	33,33%	05	27,78%
Total	18	100%	18	100%

*Fuente: Encuesta realizada a los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo.*

*Autoría Propia.*

**Representación Gráfica N°4**



*Gráfico 4*

*Fuente: Encuesta realizada a los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo.*

*Autoría Propia.*

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Con los datos recabados se pudo obtener como resultado que, de los 18 pacientes encuestados, respecto a dificultades para dormir, el 66,67% presentan insomnio, mientras que el 33,33% no tienen dificultades para dormir; y referente al agotamiento, el 72,22% presenta agotamiento, cansancio o excesiva fatiga, por el contrario, el 27,78% no lo presenta.

Tal y como se ha establecido en el Manual Diagnóstico y Estadístico de trastornos mentales IV (DSM-IV), referente al trastorno mixto ansioso-depresivo, existe una serie de síntomas y a algunos de ellos, la persona debe presentarlos durante más de un mes, para que sea diagnosticada y puede mantenerlos posteriormente; entre estos consta el trastorno del sueño que puede presentarse como dificultades para iniciar, mantener el sueño, o sensación de insatisfacción al despertarse o de no haber descansado bien, en otras palabras, se estaría hablando de insomnio y por otra parte, otro de estos síntomas es la fatiga o falta de energía (Pichot, et al., 1995).

En referencia a lo expresado, los resultados obtenidos concuerdan con esta postura, ya que, en los pacientes con trastorno mixto ansioso depresivo encuestados, se refleja que existe una mayor prevalencia de pacientes con dificultades para dormir (en todas sus variantes), presentando esto (12 pacientes), dos tercios del total de la muestra y de igual forma la prevalencia de pacientes con agotamiento, cansancio o fatiga es bastante alta (13 pacientes), ya que supera los dos tercios del total de la muestra.

### Tabla N°2

#### *Enfermedades psicosomáticas presentes en los pacientes*

ENCUESTADOS	ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS
<b>Paciente 1</b>	Dificultades para dormir y agotamiento.
<b>Paciente 2</b>	Dolor de cabeza y dificultades para dormir.
<b>Paciente 3</b>	Dolor abdominal y náuseas; dificultades para dormir y fatiga o cansancio.

<b>Paciente 4</b>	Dolor abdominal, dolor de cabeza y espinillas.
<b>Paciente 5</b>	Dolor abdominal; espinillas; alteraciones del ciclo menstrual y cansancio.
<b>Paciente 6</b>	Dificultades para dormir y lupus.
<b>Paciente 7</b>	Dificultades para dormir.
<b>Paciente 8</b>	Colitis nerviosa y dificultades para dormir.
<b>Paciente 9</b>	Dificultades para dormir.
<b>Paciente 10</b>	Ardor en el estómago.
<b>Paciente 11</b>	Dolor de pierna izquierda; diarrea nerviosa; dificultades para dormir y agotamiento.
<b>Paciente 12</b>	Dolor de brazos, cabeza y oídos; estreñimiento; granos con comezón; dificultades para dormir y cansancio.
<b>Paciente 13</b>	Dolor de cabeza; estreñimiento; hormigueo en la piel; dificultades para dormir y agotamiento.
<b>Paciente 14</b>	Palpitaciones del corazón (taquicardia); dolor de cabeza; diarrea; ronchas y cansancio.
<b>Paciente 15</b>	Dolor abdominal; irritación, resequedad y picazón de la piel; dificultades para dormir y agotamiento.
<b>Paciente 16</b>	Eccema atópico.
<b>Paciente 17</b>	Dolor abdominal; dificultades para dormir y agotamiento.
<b>Paciente 18</b>	Fibromialgia; dolor abdominal; dolor de ojo; enrojecimiento y granos en la piel.

*Fuente: Encuesta realizada a los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo.  
Autoría Propia.*

## **Matriz N°5**

*Enfermedades psicosomáticas presentes en los pacientes.*

<b>ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Dificultades para dormir o insomnio</b>	12	66,67%
<b>Agotamiento, cansancio o excesiva fatiga</b>	09	50%
<b>Estómago</b>	08	44,44%
<b>Intestino</b>	04	22,22%
<b>Piel</b>	08	44,44%
<b>Sistema inmunitario</b>	01	5,56%
<b>Corazón y circulación</b>	01	5,56%
<b>Zona íntima</b>	01	5,56%
<b>Músculos y articulaciones</b>	03	16,67%
<b>Dolor de cabeza</b>	05	27,77%
<b>Dolor de oído</b>	01	5,56%
<b>Dolor de ojo</b>	01	5,56%

*Fuente: Encuesta realizada a los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo.  
Autoría Propia.*

## Representación Gráfica N°5

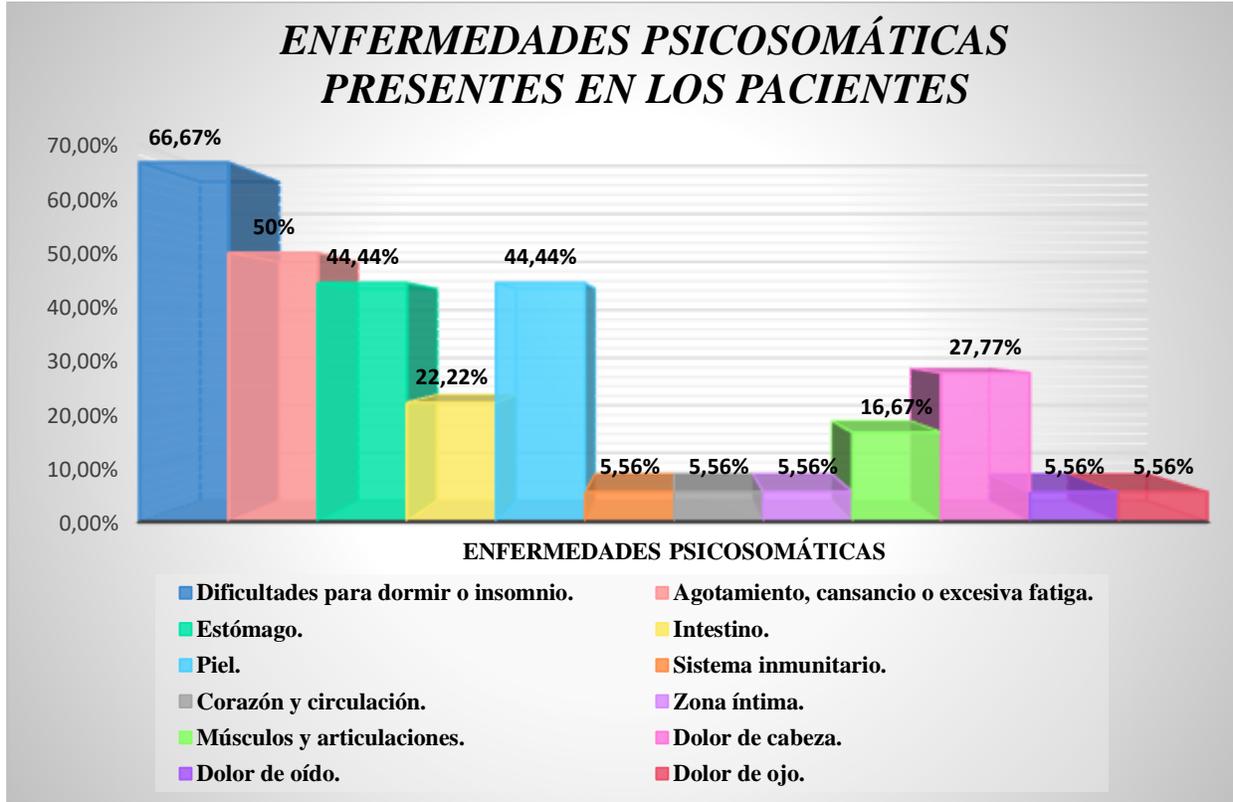


Gráfico 5

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo.

Autoría Propia.

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Referente a la asociación existente entre el trastorno mixto ansioso-depresivo y las enfermedades psicosomáticas, Aguirre (2009) destaca que, la Psicóloga y maestras de la universidad Iberoamericana Sara Alboukrek, comentó que las emociones no surgen de la nada, estas se relacionan con la propia interpretación del mundo, esta reacción puede dar lugar a enfermedades psicosomáticas, por lo que las personas que tienen tanto pensamientos como sentimientos de ansiedad, desesperación, desamparo, depresión y al tener poca capacidad para enfrentar conflictos, tienen una probabilidad mucho mayor a desarrollar enfermedades psicosomáticas.

Las enfermedades psicosomáticas, no son padecimientos que surgen de la nada o de pensamientos mágicos, sino que las mismas, llegan a ser medios a través de los que el cuerpo puede llegar a manifestar sus malestares o padecimientos que no encuentran una salida ya que son de origen psicológico (Vargas Araya, 2013).

En base a los resultados obtenidos se logró establecer que, de los 18 pacientes encuestados, el 66,67% presenta dificultades para dormir, el 50% presenta agotamiento, cansancio o excesiva fatiga, el 44,44% tiene enfermedades psicosomáticas que se pueden presentar en el estómago (dolor abdominal, náuseas, colitis nerviosa, ardor en el estómago, y gases e hinchazón del estómago), el 22,22% posee enfermedades psicosomáticas que se pueden presentar en el intestino (estreñimiento y diarrea), el 44,44% posee enfermedades psicosomáticas que se pueden presentar en la piel (espinillas, granos con comezón, hormigueo en la piel, ronchas grandes, irritación, resequedad, picazón, enrojecimiento y eccema atópico), el 5,56% tiene enfermedades psicosomáticas que se pueden presentar en sistema inmunitario (lupus), el 5,56% posee enfermedades psicosomáticas que se pueden presentar en el corazón y circulación (palpitaciones del corazón como taquicardia), el 5,56% tiene enfermedades psicosomáticas que se pueden presentar en la zona íntima (alteraciones en el ciclo menstrual), el 16,67% posee enfermedades psicosomáticas que se pueden presentar en los músculos y articulaciones (Dolor de pierna izquierda, de brazos y fibromialgia), el 27,77% presenta dolor de cabeza, el 5,56% presenta dolor de oído y el 5,56% presenta dolor de ojo.

**Entrevista no estructurada realizada a los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo.**

**Tabla N°3**  
*Enfermedades psicosomáticas más frecuentes*

<b>PACIENTES</b>	<b>ENCUESTA</b>	<b>ENTREVISTA NO ESTRUCTURADA</b>
<b>Paciente 1</b>	Dificultades para dormir y agotamiento.	Dolor de cabeza.
<b>Paciente 2</b>	Dolor de cabeza y dificultades para dormir.	Dolor de cabeza.
<b>Paciente 3</b>	Dolor abdominal y náuseas; dificultades para dormir y fatiga o cansancio.	Dolor abdominal y náuseas; y dolor de pecho.
<b>Paciente 4</b>	Dolor abdominal, dolor de cabeza y espinillas.	Dolor de cabeza.
<b>Paciente 5</b>	Dolor abdominal; espinillas; alteraciones del ciclo menstrual y cansancio.	Dolor abdominal.
<b>Paciente 6</b>	Dificultades para dormir y lupus.	Dificultades para dormir.
<b>Paciente 7</b>	Dificultades para dormir.	Dificultades para dormir.
<b>Paciente 8</b>	Colitis nerviosa y dificultades para dormir.	Dolor de espalda alta, hombros y cabeza.
<b>Paciente 9</b>	Dificultades para dormir.	Dificultades para dormir.
<b>Paciente 10</b>	Ardor en el estómago.	Dolor de espalda y cuello.
<b>Paciente 11</b>	Dolor de pierna izquierda; diarrea nerviosa; dificultades para dormir y agotamiento.	Dolor de pierna izquierda y diarrea.
<b>Paciente 12</b>	Dolor de brazos, cabeza y oídos; estreñimiento; granos con comezón; dificultades para dormir y cansancio.	Dolor de brazos, piernas, pecho; dolor abdominal; Colesterol y Triglicéridos.
<b>Paciente 13</b>	Dolor de cabeza; estreñimiento; hormigueo en la piel; dificultades para dormir y agotamiento.	Dolor de espalda y tensión muscular.
<b>Paciente 14</b>	Palpitaciones del corazón (taquicardia); dolor de cabeza; diarrea; ronchas y cansancio.	Dolor de espalda, cuello y cabeza; calores en manos y pies.
<b>Paciente 15</b>	Dolor abdominal; irritación, resequedad y picazón de la piel; dificultades para dormir y agotamiento.	Dolor de pecho y dolor abdominal.
<b>Paciente 16</b>	Eccema atópico.	Eccema atópico.
<b>Paciente 17</b>	Dolor abdominal; dificultades para dormir y agotamiento.	Dolor abdominal y de rodilla; calambres y adormecimiento en piernas y dedos.
<b>Paciente 18</b>	Fibromialgia; dolor abdominal; dolor de ojo; enrojecimiento y granos en la piel.	Fibromialgia y dolor de ojo.

*Fuente: Entrevista no estructurada realizada a los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo. Autoría Propia.*

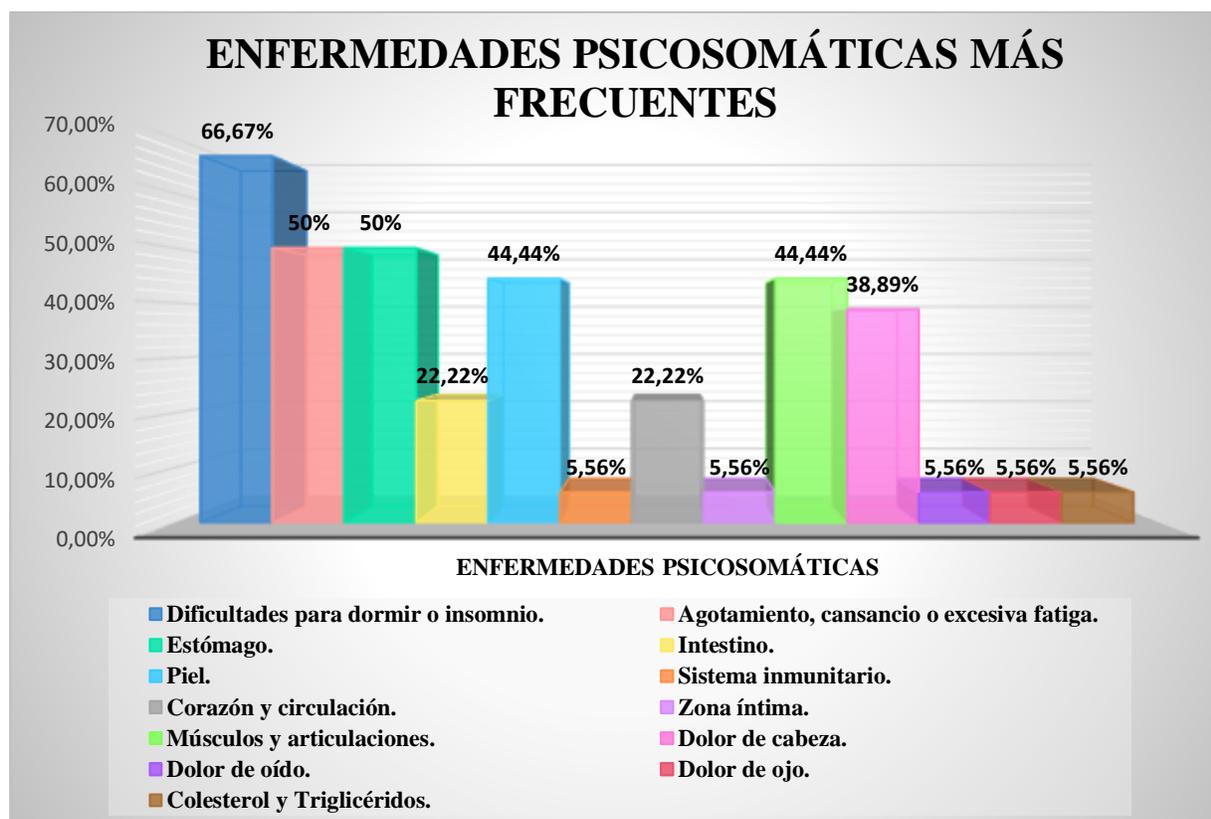
**Matriz N°6**  
*Enfermedades psicosomáticas más frecuentes*

<b>ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Dificultades para dormir o insomnio</b>	12	66,67%
<b>Agotamiento, cansancio o excesiva fatiga</b>	09	50%

<b>Estómago</b>	09	50%
<b>Intestino</b>	04	22,22%
<b>Piel</b>	08	44,44%
<b>Sistema inmunitario</b>	01	5,56%
<b>Corazón y circulación</b>	04	22,22%
<b>Zona íntima</b>	01	5,56%
<b>Músculos y articulaciones</b>	08	44,44%
<b>Dolor de cabeza</b>	07	38,89%
<b>Dolor de oído</b>	01	5,56%
<b>Dolor de ojo</b>	01	5,56%
<b>Colesterol y Triglicéridos</b>	01	5,56%

*Fuente:* Entrevista no estructurada realizada a los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo.  
*Autoría Propia.*

### Representación Gráfica N°6



*Gráfico 6*

*Fuente:* Entrevista no estructurada realizada a los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo.  
*Autoría Propia.*

## **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

De acuerdo a Faria, (2019) los tipos de enfermedades psicosomáticas que pueden presentarse según los órganos en los que aparecen son: Estómago (dolor, sensación de quemazón, empeoramiento de gastritis y úlceras); Intestino (diarrea y estreñimiento); Garganta (sensación de nudo, irritaciones fáciles y constantes en la garganta y amígdalas); Pulmones (sensación de falta de aire y sofoco, pudiendo simular enfermedades pulmonares o cardíacas); Músculos y articulaciones (tensión, contracturas y dolor muscular); Corazón y circulación (sensación de dolor en el pecho, que puede confundirse con un infarto, palpitaciones, surgimiento o empeoramiento de la presión alta); Riñones y vejiga (sensación de dolor o dificultad para orinar, que puede imitar enfermedades urológicas); Piel (comezón, ardor u hormigueos); y Zona íntima (empeoramiento de la impotencia y disminución del deseo sexual, dificultad para embarazarse y alteraciones del ciclo menstrual).

En base a los datos recabados se pudo obtener como resultado que, del total de los 18 pacientes, el 66,67% presenta dificultades para dormir o insomnio, el 50% presenta agotamiento, cansancio o excesiva fatiga, el 50% posee enfermedades psicosomáticas que se pueden presentar en el estómago (dolor abdominal, náuseas, colitis nerviosa, ardor en el estómago, y gases e hinchazón del estómago), el 22,22% tiene enfermedades psicosomáticas que se pueden presentar en el intestino (estreñimiento y diarrea), el 44,44% posee enfermedades psicosomáticas que se pueden presentar en la piel (espinillas, granos con comezón, hormigueo en la piel, ronchas grandes, irritación, resequedad, picazón, enrojecimiento y eccema atópico), el 5,56% tiene enfermedades psicosomáticas que se pueden presentar en sistema inmunitario (lupus), el 22,22% posee enfermedades psicosomáticas que se pueden presentar en el corazón y circulación (palpitaciones del corazón como taquicardia, dolor de pecho y calores en manos y pies), el 5,56%

tiene enfermedades psicosomáticas que se pueden presentar en la zona íntima (alteraciones en el ciclo menstrual), el 44,44% posee enfermedades psicosomáticas que se pueden presentar en los músculos y articulaciones (dolor de piernas, de brazos, fibromialgia, dolor de espalda, de hombros, de cuello, de rodilla, tensión muscular, y calambres y adormecimiento en piernas y dedos), el 38,89% presenta dolor de cabeza, el 5,56% presenta dolor de oído, el 5,56% presenta dolor de ojo, y el 5,56% presenta problemas con el colesterol y triglicéridos.

#### **CUARTO OBJETIVO ESPECÍFICO:**

- ★ Validar la pertinencia de la propuesta de apoyo psicoterapéutico en contribución al tratamiento del trastorno mixto ansioso depresivo, aliviando síntomas psicosomáticos, en la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, en el período abril 2020 - marzo 2021.

Para dar correcto cumplimiento a este objetivo se ha optado por efectuarlo mediante la opinión de profesionales en salud mental, por lo que, se ha seleccionado a un total de 5 profesionales en salud mental que cuentan con conocimiento sobre las técnicas de relajación y respiración, y las han aplicado dentro de su práctica profesional; por consiguiente, pueden contestar verídicamente a las preguntas establecidas dentro de los dos instrumentos seleccionados, los mismos que son un cuestionario y una entrevista estructurada, y a partir de estos se han obtenido los siguientes resultados:

## Cuestionario para profesionales en salud mental aplicada a profesionales de salud mental

### 1) ¿Tiene conocimiento acerca de las técnicas de relajación y respiración?

#### Matriz N°7

*Conocimiento en técnicas de relajación y respiración*

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Mucho	01	20%
Moderado	03	60%
Regular	01	20%
Total	05	100%

*Fuente: Cuestionario para profesionales en salud mental aplicada a profesionales en salud mental.  
Autoría Propia.*

#### Representación Gráfica N°7



Gráfico 7

*Fuente: Cuestionario para profesionales en salud mental aplicada a profesionales en salud mental.  
Autoría Propia.*

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En base a las respuestas obtenidas se logró establecer que, de los 5 profesionales en salud mental, el 20% tiene mucho conocimiento en técnicas de relajación y respiración, el 60% tiene un conocimiento moderado y el 20% tiene un conocimiento regular en estas técnicas.

### 2) ¿Ha aplicado técnicas de relajación y respiración? De ser afirmativa la respuesta ¿cuáles?

#### Matriz N°8

*Aplicación de técnicas de relajación y respiración*

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	05	100%
No	0	0%
Total	05	100%

*Fuente: Cuestionario para profesionales en salud mental aplicada a profesionales en salud mental.  
Autoría Propia.*

#### Representación Gráfica N°8



Gráfico 8

*Fuente: Cuestionario para profesionales en salud mental aplicada a profesionales en salud mental.  
Autoría Propia.*

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En base a las respuestas recabadas se pudo obtener como resultado que, de los 5 profesionales en salud mental, el 100% ha aplicado técnicas de relajación y respiración en su práctica profesional y entre las más utilizadas destacan: la técnica de relajación progresiva de Jacobson, la técnica de relajación de Schultz, técnicas de respiración profunda, consciente y diafragmática.

### 3) ¿Considera que las técnicas de relajación y respiración son un tipo de procedimiento importante dentro del área de salud mental?

#### Matriz N°9

*Importancia de las técnicas de relajación y respiración en el área de salud mental*

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	05	100%
No	0	0%
Total	05	100%

*Fuente: Cuestionario para profesionales en salud mental aplicada a profesionales en salud mental. Autoría Propia.*

#### Representación Gráfica N°9



*Gráfico 9*

*Fuente: Cuestionario para profesionales en salud mental aplicada a profesionales en salud mental. Autoría Propia.*

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En base a las respuestas obtenidas se logró establecer como resultado que, de los 5 profesionales en salud mental, el 100% considera que las técnicas de relajación y respiración son un procedimiento importante dentro del área de salud mental.

- 4) **¿Cuál es su opinión referente a las técnicas de relajación y respiración, como método coadyuvante al tratamiento normalmente aplicado en pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo?**

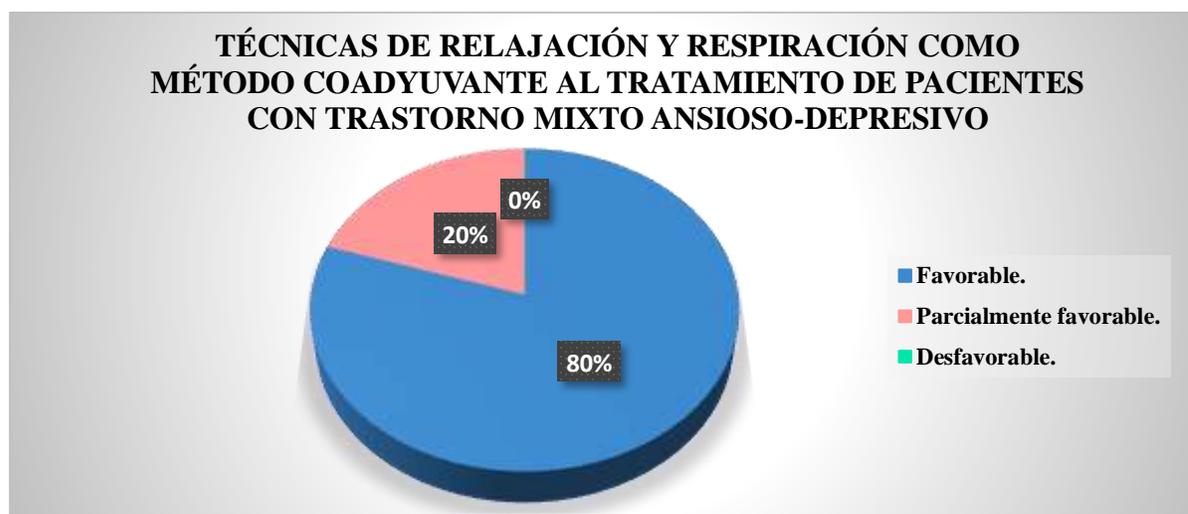
### Matriz N°10

*Técnicas de relajación y respiración como método coadyuvante al tratamiento de pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo*

OPINIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Favorable	04	80%
Parcialmente favorable	01	20%
Desfavorable	0	0%
Total	05	100%

*Fuente: Cuestionario para profesionales en salud mental aplicada a profesionales en salud mental. Autoría Propia.*

### Representación Gráfica N°10



*Gráfico 10*

*Fuente: Cuestionario para profesionales en salud mental aplicada a profesionales en salud mental. Autoría Propia.*

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En base a las respuestas obtenidas se logró establecer que, de los 5 profesionales en salud mental, el 80% tiene una opinión favorable, ya que considera que las técnicas de relajación y respiración como método coadyuvante al tratamiento normalmente aplicado son importantes, juegan un papel muy importante y son bastante afectivas y el 20% tiene una opinión parcialmente favorable, pues considera que servirían más para trastornos de ansiedad, pero en lo que refiere a depresión no tanto ya que implica más la cognición, pero podría servir la respiración.

- 5) **¿Considera oportuna la existencia de una guía de técnicas de relajación y respiración, para poner a conocimiento de los pacientes y puedan aplicarla con frecuencia, contribuyendo a una pronta mejoría de los síntomas derivados del trastorno mixto ansioso depresivo en comorbilidad con enfermedades psicósomáticas?**

### Matriz N°11

*Existencia oportuna de una guía de técnicas de relajación y respiración*

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	05	100%
No	0	0%
Total	05	100%

**Fuente:** Cuestionario para profesionales en salud mental aplicada a profesionales en salud mental.  
**Autoría Propia.**

## Representación Gráfica N°11



*Gráfico 11*

*Fuente: Cuestionario para profesionales en salud mental aplicada a profesionales en salud mental. Autoría Propia.*

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En base a las respuestas recabadas se pudo obtener como resultado que, de los 5 profesionales en salud mental, el 100% considera oportuna la existencia de una guía de técnicas de relajación y respiración, para poner a conocimiento de los pacientes, ya que la parte psicoeducativa es un aspecto de gran relevancia, el enseñarles cómo realizar las técnicas y que las aprendan, para que posteriormente puedan aplicarlas, es muy importante.

- 6) **¿Considera que las técnicas de relajación y respiración, podrían formar parte del tratamiento de los diferentes problemas de salud mental?**

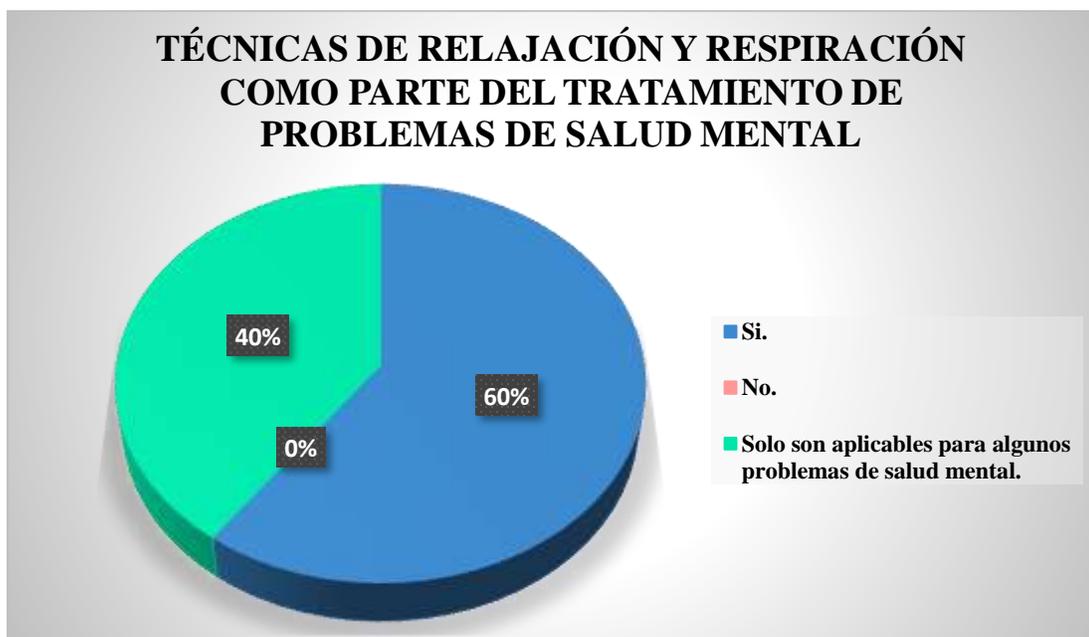
## Matriz N°12

*Técnicas de relajación y respiración como parte del tratamiento de problemas de salud mental*

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	03	60%
No	0	0%
Solo son aplicables para algunos problemas de salud mental	02	40%
<b>Total</b>	<b>05</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario para profesionales en salud mental aplicada a profesionales en salud mental.  
Autoría Propia.*

## Representación Gráfica N°12



*Gráfico 12*

*Fuente: Cuestionario para profesionales en salud mental aplicada a profesionales en salud mental.  
Autoría Propia.*

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En base a las respuestas obtenidas se logró establecer como resultado que, de los 5 profesionales en salud mental, el 60% considera que las técnicas de relajación y respiración, sí pueden formar parte del tratamiento de los diferentes problemas de salud mental, mientras que, el

40% considera que solo son aplicables para algunos problemas de salud mental, debido a que, para algunos trastornos mentales más graves, problemas más severos o complejos en la parte mental, ya no se podrían aplicar.

**7) ¿Cuál es su criterio respecto a la información de las técnicas, en el tratamiento psicoterapéutico?**

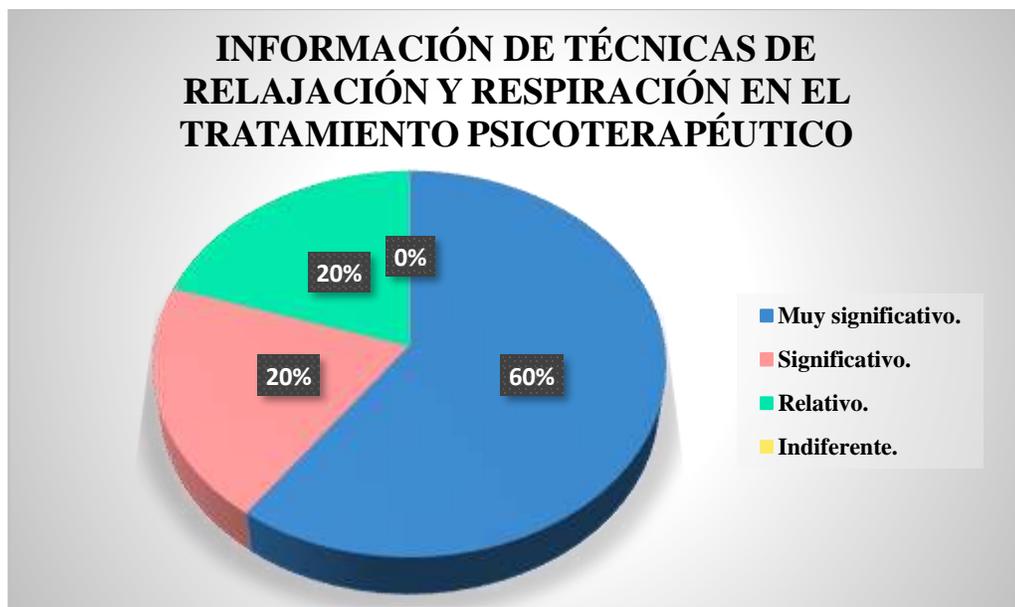
**Matriz N°13**

*Información de técnicas de relajación y respiración en el tratamiento psicoterapéutico*

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy significativo	03	60%
Significativo	01	20%
Relativo	01	20%
Indiferente	0	0%
<b>Total</b>	<b>05</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario para profesionales en salud mental aplicada a profesionales en salud mental. Autoría Propia.*

**Representación Gráfica N°13**



*Gráfico 13*

*Fuente: Cuestionario para profesionales en salud mental aplicada a profesionales en salud mental. Autoría Propia.*

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En base a las respuestas recabadas se pudo obtener como resultado que, de los 5 profesionales en salud mental, el 60% considera que es muy significativa la información de las técnicas de relajación y respiración en el tratamiento psicoterapéutico, el 20% considera que es significativa y el 20% considera que la información de las técnicas es relativa.

### 8) ¿Considera que se debería informar a los pacientes sobre la existencia de las técnicas de relajación y respiración, como un recurso adicional al tratamiento?

#### Matriz N°14

*Informar a los pacientes sobre las técnicas de relajación y respiración*

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si, ya que son importantes	05	100%
No, no es necesario	0	0%
No estoy seguro	0	0%
Total	05	100%

*Fuente: Cuestionario para profesionales en salud mental aplicada a profesionales en salud mental.  
Autoría Propia.*

#### Representación Gráfica N°14



*Gráfico 14*

*Fuente: Cuestionario para profesionales en salud mental aplicada a profesionales en salud mental.  
Autoría Propia.*

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En base a las respuestas obtenidas se logró establecer que, de los 5 profesionales en salud mental, el 100% considera que sí, se debe informar a los pacientes sobre las técnicas de relajación y respiración como un recurso adicional al tratamiento, ya que son importantes.

- 9) **¿Considera que las técnicas de relajación y respiración, son un instrumento válido y pertinente, como tratamiento alternativo de apoyo para los pacientes con trastorno mixto ansioso depresivo en comorbilidad con enfermedades psicosomáticas?**

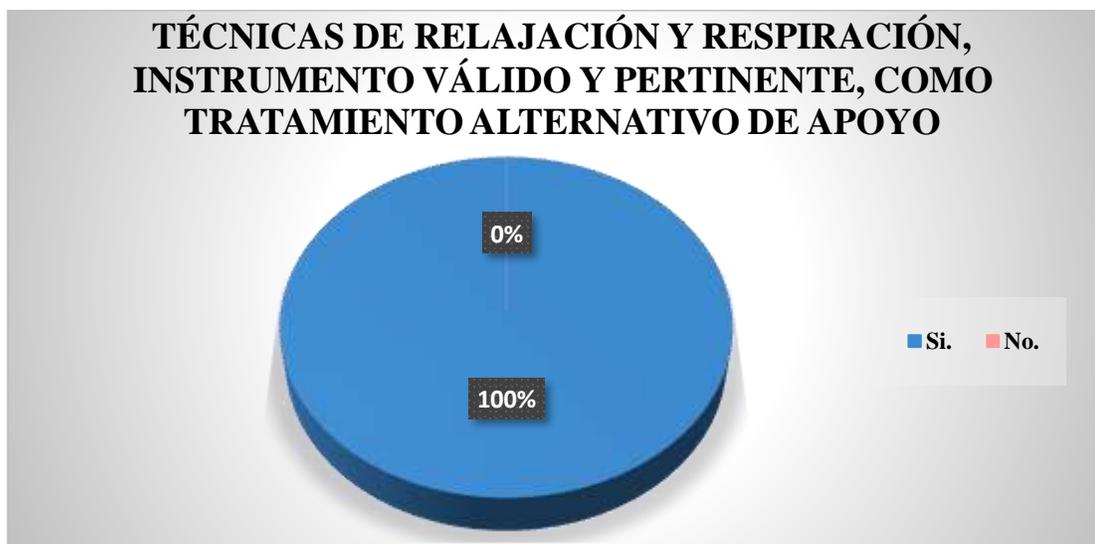
### Matriz N°15

*Técnicas de relajación y respiración, instrumento válido y pertinente, como tratamiento alternativo de apoyo*

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	05	100%
No	0	0%
Total	05	100%

*Fuente: Cuestionario para profesionales en salud mental aplicada a profesionales en salud mental.  
Autoría Propia.*

### Representación Gráfica N°15



*Gráfico 15*

*Fuente: Cuestionario para profesionales en salud mental aplicada a profesionales en salud mental.  
Autoría Propia.*

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En base a las respuestas recabadas se pudo obtener como resultado que, de los 5 profesionales en salud mental, el 100% considera que sí, las técnicas de relajación y respiración, son un instrumento válido y pertinente, como tratamiento o método alternativo de apoyo para los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo en comorbilidad con enfermedades psicosomáticas.

**10) Según su experiencia, ¿Cuál ha sido el nivel de incidencia, en el uso de las técnicas de relajación y respiración en pacientes con problemas o enfermedades físicas, que han sido originadas a nivel psicológico?**

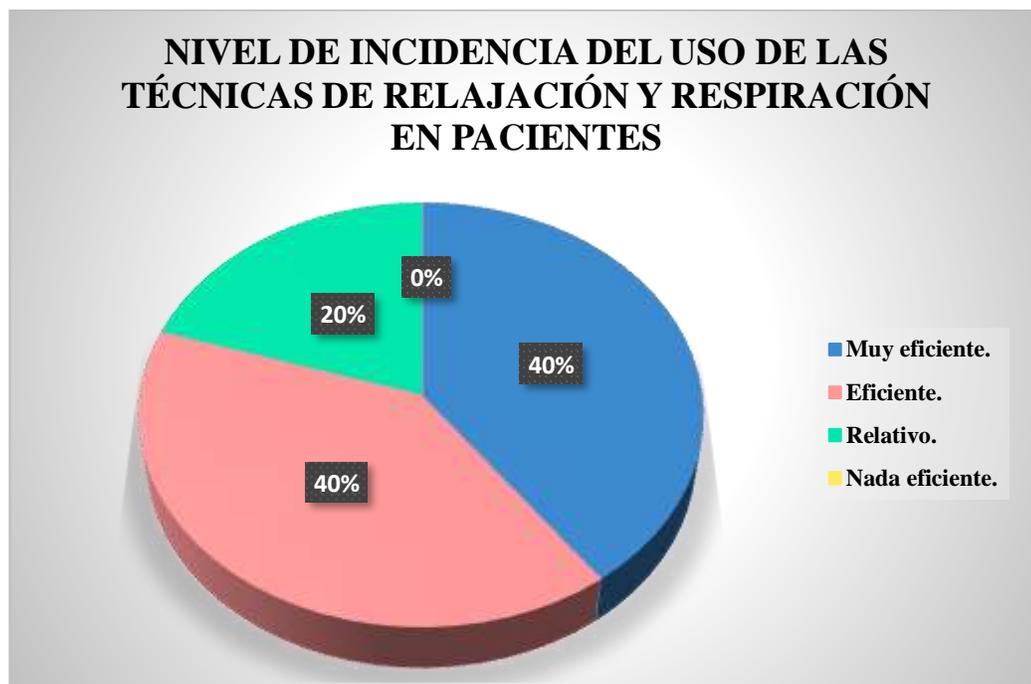
### Matriz N°16

*Nivel de incidencia del uso de las técnicas de relajación y respiración en pacientes*

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy eficiente	02	40%
Eficiente	02	40%
Relativo	01	20%
Nada eficiente	0	0%
Total	05	100%

*Fuente: Cuestionario para profesionales en salud mental aplicada a profesionales en salud mental.  
Autoría Propia.*

## Representación Gráfica N°16



*Gráfico 16*

*Fuente:* Cuestionario para profesionales en salud mental aplicada a profesionales en salud mental.  
*Autoría Propia.*

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En base a las respuestas obtenidas se logró establecer que, de los 5 profesionales en salud mental, el 40% considera muy eficiente el uso de las técnicas de relajación y respiración en pacientes con enfermedades físicas de origen psicológico, el 40% lo considera eficiente y el 20% lo considera relativo.

## Entrevista estructurada aplicada a profesionales de salud mental

- *¿Considera pertinente la guía?*

### Matriz N°17

*Pertinencia de la Guía de técnicas de relajación y respiración*

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	05	100%
No	0	0%
Total	05	100%

*Fuente: Entrevista estructurada aplicada a profesionales en salud mental.  
Autoría Propia.*

### Representación Gráfica N°17



*Gráfico 17*

*Fuente: Entrevista estructurada aplicada a profesionales en salud mental.  
Autoría Propia.*

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En base a las respuestas recabadas se pudo obtener como resultado que, de los 5 profesionales en salud mental, el 100% considera que sí, la guía de ejercicios de relajación y respiración es pertinente.

- *¿Cuál es su criterio respecto a la implementación de estos programas?*

### Matriz N°18

*Implementación de programas que incluyan técnicas de relajación y respiración.*

CRITERIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Positivo	05	100%
Negativo	0	0%
Total	05	100%

*Fuente: Entrevista estructurada aplicada a profesionales en salud mental.  
Autoría Propia.*

### Representación Gráfica N°18



*Gráfico 18*

*Fuente: Entrevista estructurada aplicada a profesionales en salud mental.  
Autoría Propia.*

## **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

En base a las respuestas obtenidas se logró establecer como resultado que, de los 5 profesionales en salud mental, el 100% mantiene un criterio positivo referente al hecho de implementar programas de este tipo, es decir programas que involucren técnicas de relajación y respiración, como, por ejemplo, a modo de complemento, recurso adicional o de apoyo del tratamiento que normalmente se aplica en este tipo de trastornos. Además, algunos consideran que también sería conveniente implementar programas de este tipo para personas en general, sin necesidad de que tengan un trastorno.

## **g. DISCUSIÓN**

La presente investigación tuvo como propósito analizar la influencia del trastorno mixto ansioso-depresivo en la presencia de enfermedades psicosomáticas en los pacientes que asisten a la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, por ello para esta investigación se plantearon cuatro objetivos específicos, los mismos que permitieron que la investigación pueda desarrollarse y concluirse acertadamente.

Respecto al primer objetivo específico: Caracterizar las principales causas del trastorno mixto ansioso-depresivo en los pacientes que asisten a la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, en el período abril 2020 - marzo 2021; con los resultados obtenidos en la entrevista semiestructurada y la revisión documentada del historial psicológico de los pacientes, se determinó que dentro de las principales causas de la presencia del trastorno mixto ansioso-depresivo en los pacientes, se destacan los factores psicológicos y ambientales, caracterizados por: la percepción de la vida, pesimismo, sentimientos de soledad, creencias, pensamientos e ideas irracionales o negativas, inseguridad, sospechas, preocupaciones constantes o exageradas, pobres estrategias de afrontamiento de problemas, autodesprecio, estado de ánimo y autoestima baja; y por estrés, problemas familiares, económicos y sociales; respectivamente.

Contrastando los datos obtenidos con la información recabada en la investigación realizada por Contreras Cornejo (2006), en la que menciona lo siguiente:

Se identifica el incremento anual de casos nuevos de pacientes con ansiedad y depresión como trastorno mixto en consulta externa psiquiátrica del Hospital de Apoyo Hipólito Unánue de Tacna, siendo aproximadamente del doble, indicándonos que cada vez se hace más frecuente su presentación a mediados y final del año, coincidiendo con épocas festivas

donde se incrementa el trabajo, los gastos económicos, la presión de los estudios, etc.

Factores psicosociales que condicionan su aparición (p.126).

Y, al confrontar con lo investigado por Domingo (2020), quien menciona que pueden ser múltiples las causas del trastorno mixto ansioso-depresivo; de modo que, este llega a presentarse por una combinación de factores biológicos (desequilibrios en neurotransmisores y predisposición genética), factores psicológicos (traumas, etc.) y factores ambientales (entorno inestable y factores socioeconómicos).

Se concuerda que, mediante los resultados obtenidos, en las personas con trastorno mixto ansioso-depresivo, existe un origen multicausal del trastorno (factores biológicos, psicológicos y ambientales), sin embargo, es necesario resaltar que los factores con mayor peso como desencadenantes de este trastorno son, los factores psicosociales o psicoambientales, ya que estos dos factores causales son los que se presentan en la mayor parte de pacientes y cada uno posee sus propias características.

En conformidad al segundo objetivo específico: Establecer la fundamentación teórica del trastorno mixto ansioso depresivo en las enfermedades psicosomáticas que se presentan con mayor frecuencia en los pacientes con el trastorno mixto ansioso depresivo de la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, en el período abril 2020 - marzo 2021; se ha establecido la revisión de la literatura, tanto para cada una de las variables como para la asociación que existe entre ambas, permitiendo encontrar que no existe gran número de investigaciones que se enfoquen en abordar las dos categorías, por otro lado, los resultados recabados mediante la encuesta, entrevista no estructurada y revisión documentada de la historia clínica de los pacientes, muestran que en los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo, las

enfermedades psicosomáticas que se presentan con mayor frecuencia son las que se engloban dentro de 6 categorías: dificultades para dormir o insomnio con un 66,67%; agotamiento, cansancio o excesiva fatiga con un 50%; las enfermedades que se pueden presentar en el estómago (dolor abdominal, náuseas, colitis nerviosa, ardor en el estómago, y gases e hinchazón del estómago) con un 50%; las enfermedades que se pueden presentar en la piel (espinillas, granos con comezón, hormigueo en la piel, ronchas grandes, irritación, resequedad, picazón, enrojecimiento y eccema atópico) con el 44,44%; las enfermedades que se pueden presentar en los músculos y articulaciones (dolor de piernas, de brazos, fibromialgia, dolor de espalda, de hombros, de cuello, de rodilla, tensión muscular, y calambres y adormecimiento en piernas y dedos) con el 44,44%; y dolor de cabeza con el 38,89%.

De manera que, al contrastar lo obtenido, con los resultados recabados en la investigación realizada por González, Landero, & García (2008) que afirma lo siguiente: De 506 participantes, 129 es decir el 25,5% presentaban síntomas psicosomáticos; dentro del diagnóstico de depresión fueron 488, representando el 96,4% los participantes que no presentaron depresión o ésta fue leve y solo fueron 4 los participantes que presentaron depresión; respecto a la ansiedad, 316 (62,5%) de los participantes mostraron una puntuación de ansiedad menor al 25% y 2 (0,4%) presentaron puntuaciones superiores al 75% del máximo de la escala. Por lo que, llegaron a la conclusión, que los síntomas psicosomáticos de mayor preocupación y los más frecuentes fueron: dolores de cabeza, dolores menstruales, dolores de espalda, sentirse cansados y dificultades para dormir. Además, confirmaron que existe una tendencia al aumento de intensidad de los síntomas psicosomáticos a la par que aumentan los niveles de ansiedad y depresión.

Se coincide con el hecho de que, entre las enfermedades psicosomáticas más frecuentes se encuentran las dificultades para dormir, agotamiento cansancio o excesiva fatiga, dolor de cabeza y enfermedades que se pueden presentar en los músculos y articulaciones (incluyendo dentro de esta categoría al dolor de espalda), sin embargo, por otra parte, cabe recalcar que dentro de los resultados de la investigación realizada existen otras dos enfermedades psicosomáticas que se encuentran como las más frecuentes y estas son enfermedades que se pueden presentar en el estómago y en la piel. Conjuntamente, estos pacientes presentan de manera comórbida el trastorno de tipo afectivo, ya sea ansiedad, depresión o como en este caso el trastorno mixto ansioso depresivo, con las enfermedades psicosomáticas.

Al contrastar con el estudio realizado por INVESTIGACIÓN Y CIENCIA, (2016) en el que destaca que, las personas con un trastorno mental relacionado con el estado de ánimo, la ansiedad, la depresión, el trastorno mixto ansioso-depresivo y abuso de sustancias, principalmente, tienen una probabilidad más elevada de padecer una enfermedad física crónica o una enfermedad psicosomática, por lo cual incrementa el riesgo de que exista comorbilidad, además, el tener un trastorno mental trae efectos dañinos para la salud física que se van acumulando a lo largo de la vida.

Respecto a esta postura, se coincide con el hecho de que llega a presentarse una comorbilidad entre el trastorno mixto ansioso-depresivo y las enfermedades psicosomáticas, ya que los resultados obtenidos muestran que, en los pacientes diagnosticados con trastorno mixto ansioso-depresivo, se presenta una o más enfermedades psicosomáticas a la vez.

Referente al tercer objetivo específico: Elaborar una propuesta de apoyo psicoterapéutico para contribuir en el tratamiento del trastorno mixto ansioso depresivo, aliviando síntomas psicósomáticos, a través de técnicas de relajación y respiración, en los pacientes que asisten a la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, en el período abril 2020 - marzo 2021, para dar cumplimiento al mismo, se confeccionó una guía de técnicas de relajación y respiración denominada “Guía didáctica de ejercicios de relajación y respiración para personas con trastorno mixto ansioso-depresivo”, la cual consta de un total de 20 ejercicios, distribuidas en dos secciones, técnicas de relajación (10 ejercicios) y técnicas de respiración (10 ejercicios). Además, la misma contiene gráficos y fue redactada de manera práctica y cuidadosa para una fácil comprensión. Se diseñó con el fin de fomentar el uso de estas técnicas, y para, mediante este instrumento alternativo, coadyuvar en el tratamiento que se aplica normalmente a los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo en comorbilidad con enfermedades psicósomáticas, aliviando los síntomas generados o los que se pudieran presentar.

Con respecto a ello, Labiano (1996) asevera lo siguiente, es importante destacar que la presencia de problemas o diagnósticos clínicos asociados a una hiperexcitación del sistema nervioso simpático como: fobias, neurosis, depresión o estados de ansiedad, entre los principales, se relacionan a parámetros o bien a patrones respiratorios alterados, los cuales generalmente se evidencian como patrones respiratorios superficiales y rápidos, pudiendo estos llegar a ser la etiología de una diversidad de enfermedades psicósomáticas.

De modo que, se respalda, el realizar una guía de técnicas de relajación y respiración, para ayudar y/o contribuir al tratamiento de los pacientes con trastorno mixto ansioso depresivo, que a su vez presentan enfermedades psicósomáticas.

En lo que respecta al cuarto objetivo específico: Validar la pertinencia de la propuesta de apoyo psicoterapéutico en contribución al tratamiento del trastorno mixto ansioso depresivo, aliviando síntomas psicosomáticos, en la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, en el período abril 2020 - marzo 2021. Según los resultados obtenidos mediante un cuestionario y una entrevista no estructurada, realizada a profesionales en salud mental, se determinó que la propuesta de apoyo psicoterapéutico es pertinente y válida, ya que consta de técnicas de relajación y respiración, y las mismas, son muy importantes en el ámbito de salud mental y como parte de las intervenciones psicológicas.

Dado que, según la investigación realizada por Blanco, et al. (2014), en la que se destaca que:

Únicamente el 25.7% de los pacientes que han finalizado con éxito el tratamiento, no han recibido ninguna TR (Técnicas de relajación). De manera complementaria, el 74.3% de los casos que han recibido el alta han sido entrenados en alguna TR (...) Se observa que el grupo de pacientes que recibió alguna TR mostró, de manera estadísticamente significativa, un mayor porcentaje de éxito terapéutico en comparación al grupo de pacientes que no recibió ninguna de estas técnicas (74.3% frente a 25.7%). No obstante, al analizar de manera aislada cada uno de los grupos por tipo de problema, únicamente tales diferencias significativas se evidenciaron en los Trastornos Afectivos (69.4% de éxito en el grupo que sí usa TR frente al 45.5% del grupo que no las usa (pp. 407-408).

Se ratifica que, coinciden los resultados obtenidos mediante la opinión de expertos ya que han expresado que, en base a su experiencia en la práctica profesional, estas técnicas son bastante utilizadas y muy importantes ya que ayudan a controlar la sintomatología que se llega a generar en los pacientes.

## **h. CONCLUSIONES**

En los pacientes que asisten a la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, el trastorno mixto ansioso-depresivo puede considerarse como un factor predisponente, para el origen de diversas enfermedades psicosomáticas, dado que, todos los pacientes con este trastorno presentan una o más enfermedades psicosomáticas.

- Las principales causas del trastorno mixto ansioso-depresivo, en los pacientes que asisten a la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, se deben a factores psicológicos y ambientales ya que son los más prevalentes en estos pacientes, y se caracterizan primordialmente por, la percepción de la vida, pesimismo, creencias, pensamientos e ideas irracionales o negativas, preocupaciones constantes o exageradas, pobres estrategias de afrontamiento de problemas, estado de ánimo y autoestima baja; estrés, problemas familiares, económicos y sociales.
  
- No existe gran evidencia referente a la asociación del trastorno mixto ansioso-depresivo en las enfermedades psicosomáticas, las investigaciones en este tema son muy limitadas. Por otra parte, las enfermedades psicosomáticas que se presentan con mayor frecuencia en los pacientes diagnosticados con trastorno mixto ansioso-depresivo, de la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, son las que se engloban básicamente en 6 categorías: dificultades para dormir; agotamiento, cansancio o excesiva fatiga; enfermedades que se pueden presentar en el estómago; en la piel; en músculos y articulaciones; y dolor de cabeza; manifestándose en la mayoría de pacientes más de una enfermedad psicosomáticas a la vez

- La propuesta de apoyo psicoterapéutico diseñada para el actual trabajo de investigación, es una guía de técnicas de relajación y respiración, a través de la cual se contribuiría con un procedimiento alternativo coadyuvante, en el tratamiento del trastorno mixto ansioso-depresivo, en comorbilidad con enfermedades psicosomáticas, aliviando los síntomas generados; a su vez que, se consigue mejorar la calidad de vida en el paciente y dotarlo de conocimientos mediante los cuales pueda auto ayudarse al reducir sus estados de activación psicofisiológicos y calmar dolencias.
  
- La guía de técnicas de relajación y respiración, como propuesta de apoyo psicoterapéutico es válida y pertinente, en vista de que, al ser validada a través de la opinión de profesionales en salud mental, que dentro de su práctica profesional aplican este tipo de técnicas, se recibió una respuesta favorable, destacando que son un procedimiento complementario importante en el ámbito de salud mental, propicias en el control de la sintomatología derivada de trastornos afectivos principalmente, como el trastorno mixto ansioso-depresivo en comorbilidad con enfermedades psicosomáticas, puesto que han comprobado que tienen un efecto positivo en la salud física y mental de los pacientes.

## **i. RECOMENDACIONES**

- Para el abordaje terapéutico de los pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo, se propone dar relevancia a los factores psicológicos y ambientales, ya que son los de mayor prevalencia en los pacientes, como generadores del trastorno.
- Se sugiere a los profesionales en salud mental y a la carrera de Psicorrehabilitación y Educación especial desarrollar investigaciones rigurosas que profundicen en la asociación del trastorno mixto ansioso-depresivo con las enfermedades psicosomáticas, puesto que no existe suficiente investigación en el tema.
- A más de dar importancia al tratamiento del trastorno que presente el paciente, es recomendable evaluar el aspecto fisiológico, en virtud de que, muchos problemas de nivel orgánico, tienen origen psicológico; y al existir comorbilidad entre el trastorno y la enfermedad física de origen psicológico, y no tener conocimiento de ello, se llegan a generar complicaciones, por lo que la intervención se prolonga.
- Al ser favorable la propuesta de apoyo psicoterapéutico, se recomienda a las instituciones encargadas en proveer servicios de salud mental, el uso de la propuesta diseñada “Guía de técnicas de relajación y respiración para personas con trastorno mixto ansioso-depresivo”, dado que, al contener diversas técnicas de relajación y respiración permite psicoeducar y apoyar a los pacientes, en el manejo de la sintomatología y de posibles molestias físicas que puedan presentarse.
- A los profesionales en salud mental, se les sugiere complementar los tratamientos normalmente aplicados en pacientes con trastorno mixto ansioso depresivo en comorbilidad con enfermedades psicosomáticas, con técnicas de relajación y respiración, ya que las mismas generan grandes beneficios para la persona tanto a nivel físico como psicológico y ayudan en el control sintomatológico.



**GUÍA DE TÉCNICAS DE RELAJACIÓN Y  
RESPIRACIÓN PARA PERSONAS CON TRASTORNO  
MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO**

**Autora:**

➤ **Marilyn Abigail Armijos Guevara.**

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>96</b>
<b>OBJETIVO .....</b>	<b>98</b>
<b>PRESENTACIÓN .....</b>	<b>99</b>
<b>FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA .....</b>	<b>101</b>
Trastorno mixto ansioso-depresivo .....	101
Enfermedades psicósomáticas .....	101
Relajación .....	102
Respiración .....	104
<b>EJERCICIOS .....</b>	<b>106</b>
1. DE TÉCNICAS DE RELAJACIÓN .....	106
<i>ACTIVIDAD # 01</i> .....	106
<i>ACTIVIDAD # 02</i> .....	109
<i>ACTIVIDAD # 03</i> .....	111
<i>ACTIVIDAD # 04</i> .....	112
<i>ACTIVIDAD # 05</i> .....	114
<i>ACTIVIDAD # 06</i> .....	115
<i>ACTIVIDAD # 07</i> .....	116
<i>ACTIVIDAD # 08</i> .....	118
<i>ACTIVIDAD # 09</i> .....	120
<i>ACTIVIDAD # 10</i> .....	122
2. DE TÉCNICAS DE RESPIRACIÓN .....	124
<i>ACTIVIDAD # 11</i> .....	124

<i>ACTIVIDAD # 12</i> .....	126
<i>ACTIVIDAD # 13</i> .....	127
<i>ACTIVIDAD # 14</i> .....	128
<i>ACTIVIDAD # 15</i> .....	129
<i>ACTIVIDAD # 16</i> .....	130
<i>ACTIVIDAD # 17</i> .....	131
<i>ACTIVIDAD # 18</i> .....	132
<i>ACTIVIDAD # 19</i> .....	133
<i>ACTIVIDAD # 20</i> .....	134
<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>135</b>
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	<b>136</b>

# **GUÍA DE TÉCNICAS DE RELAJACIÓN Y RESPIRACIÓN PARA PERSONAS CON TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO**

## **INTRODUCCIÓN**

La problemática del trastorno mixto ansioso depresivo, se destaca al describir el comportamiento funcional y disfuncional de la conducta humana, así como para definir los estándares de salud y de enfermedad. Por lo que, su expresión desadaptativa genera síntomas y malestar que dificulta día a día. Ante ello la presente guía de investigación se enmarca en el tema “Guía didáctica de ejercicios de relajación y respiración para personas con trastorno mixto ansioso-depresivo”.

En este contexto se planteó como objetivo:

- ★ Proporcionar técnicas y material factible, de comprensión sencilla, a través del cual se pueda orientar y coadyuvar a las personas con trastorno mixto ansioso-depresivo, en el tratamiento de los síntomas generados y los que se pudieran presentar por la comorbilidad con enfermedades psicosomáticas.

El referente teórico seleccionado y organizado, permite explicar y comprender las categorías, variables e indicadores que están representados en la problemática investigada, integrada por tres componentes: primero, técnicas de relajación y respiración para el Trastorno mixto ansioso-depresivo en comorbilidad con enfermedades psicosomáticas; un autor de gran relevancia en el ámbito de las técnicas de relajación, citado por Bretón, (2020):

Jacobson (1938) mencionó que la principal acción terapéutica es que la persona aprenda y sienta la tensión y la relajación y, una vez que se desarrolla la conciencia neuromuscular, puede aprender a reducir la tensión muscular de manera consciente. Esto quiere decir que, si realizamos una técnica de relajación, los músculos estarán más relajados y, por ende, menos tensionados.

Las técnicas de relajación ayudan a la liberación de la tensión y a su vez, ayudarían al control de los síntomas de diversas enfermedades.

Segundo, material complementario de apoyo al tratamiento de enfermedades psicosomáticas; según Delgado Suárez (2019) se destaca que:

No cabe dudas de que las bolas desestresantes ayudan a combatir la ansiedad y facilitan la concentración. De hecho, pueden ser muy útiles para aliviar las tensiones puntuales, sobre todo cuando estamos en el trabajo. No obstante, su uso no suplanta el trabajo interior que debes realizar para encontrar las causas del estrés y combatirlos. Al fin y al cabo, el objetivo no debe ser únicamente aliviar el estrés cuando aparece sino prevenir su aparición.

Tercero, apoyo multidisciplinario, desde el punto de vista de GRUPOIOE (2019) menciona que: un equipo multidisciplinario se refiere a un conjunto de individuos con diversa formación académica, especializaciones o que cuenten con experiencia en su campo profesional, los mismos que trabajan de manera coordinada y vinculada, para conseguir un mejor abordaje y llegar a la resolución de los problemas ya que los mismos aportan con perspectivas desde diversas posiciones; el equipo multidisciplinario es de gran importancia ya que se logra una mejor intervención, debido a que existen diversos ámbitos, de los cuales se llegan a plantear soluciones interactivas, eficaces e innovadoras.

Seguidamente se dispone a la selección de materiales y métodos, en los cuales se caracteriza el presente diseño de investigación como descriptiva, explicativa y propositiva, tendientes a dar respuesta o solución a la pregunta de investigación en el marco terapéutico.

En conclusión, la presente guía cumple con la misión de ayudar en el tratamiento alternativo de las personas con trastorno mixto ansioso-depresivo, en comorbilidad con enfermedades psicosomáticas al mejorar su calidad de vida.

## **OBJETIVO**

- ★ Proporcionar técnicas y material factible, de comprensión sencilla, a través del cual se pueda orientar y coadyuvar a las personas con trastorno mixto ansioso-depresivo, en el tratamiento de los síntomas generados y los que se pudieran presentar por la comorbilidad con enfermedades psicosomáticas.

## PRESENTACIÓN

La presente guía de técnicas es una herramienta terapéutica, que permite el acceso a una serie de actividades, constituidas con el fin de fomentar el uso de las técnicas de relajación y respiración, como un tratamiento alternativo coadyuvante al clínico que se le aplica a las personas diagnosticadas con trastorno mixto ansioso depresivo, con o sin comorbilidad con enfermedades psicosomáticas, las mismas que se encuentran diseñadas para profesionales competentes y con conocimientos sólidos en salud mental; sin embargo, también pueden ser manejados por la colectividad en general, siempre y cuando se encuentren en capacidad de ejecutar cada una de las instrucciones de los ejercicios a cabalidad y solo una vez que se hayan comprendido por completo, ya que las actividades planteadas son accesibles y se han descrito de manera precisa y cuidadosa para una fácil comprensión.

A lo largo de las páginas, se plantea un total de 20 ejercicios, los mismos que se encuentran clasificados dentro de dos conjuntos de técnicas, dirigidas a coadyuvar como un tratamiento alternativo para las personas que se encuentran diagnosticadas con el trastorno mixto ansioso depresivo, en comorbilidad con enfermedades psicosomáticas:

1. Técnicas de relajación.
2. Técnicas de respiración.

Por consiguiente, en cada tipo de técnica se encuentran diez actividades, las cuales se hallan dispuestas con: un título de la actividad, un objetivo que se pretende alcanzar, los materiales necesarios para la correcta ejecución de la actividad, el tiempo durante el que se desarrollará el ejercicio, el procedimiento a efectuar y culminando con un cierre, en el que se incentiva a la

persona por su desempeño y evalúa el efecto obtenido; es preciso destacar que la guía de ejercicios consta con anexos para facilitar la comprensión de las actividades y así estas puedan ser ejecutadas efectivamente, además, existe para algunas actividades unas variaciones, que proporcionarán a la persona una mejor adaptación y comodidad durante su desempeño.

La guía de técnicas es una propuesta psicoterapéutica-práctica, de aplicación variada referente al orden en la aplicación de las técnicas, pudiendo seguirse el orden propuesto o iniciar por los ejercicios de las técnicas de respiración; sin embargo, de aplicación directa, en el caso de los ejercicios que se localizan dentro de las dos técnicas anteriormente mencionadas, ya que se considera más factible ir trabajando cada una de las actividades según la disposición planteada en la guía.

Para un manejo adecuado de la guía, se recomienda realizar una lectura profunda y comprensible, además disponer de un espacio adecuado con materiales ajustados a la necesidad, ya que de esta manera se podría alcanzar el objetivo planteado en la presente guía.

## **FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

### **Trastorno mixto ansioso-depresivo**

Trata de un tipo de trastorno, el cual se encuentra caracterizado por la presencia de síntomas de ansiedad y depresión, pero ninguno de ellos es predominante, ni llega a tener una suficiente intensidad como para justificar un diagnóstico por separado. (Organización Mundial de la Salud. (OMS), 1992)

Desde esta perspectiva, prácticamente es un trastorno en el que se comparten los síntomas tanto de ansiedad y depresión, pero estos manifestándose a un nivel equitativo, es decir ninguno de ellos presenta una predominancia.

El trastorno mixto ansioso depresivo es un trastorno que ha sido cuestionado sobre su presencia como un trastorno mental, sin embargo, respecto a su definición, Glover (2018) menciona que: “Se refiere a aquellos casos en donde las personas no pueden ser diagnosticadas con ansiedad o depresión ya que no cumplen con todos los síntomas, sin embargo, muestran tener algunos síntomas de ambas patologías de manera simultánea”. (p.1). Cuando una persona no cumple con todos los criterios como para que se le diagnostique ya sea una ansiedad o depresión de forma pura, se procede a establecer como diagnóstico el trastorno mixto ansioso-depresivo, siempre y cuando se presente la sintomatología de manera uniforme.

### **Enfermedades psicosomáticas**

Una enfermedad psicosomática hace mención a enfermedades de tipo físico, es decir que se encuentran localizadas en el soma, debido a factores psicológicos como aspectos que lo originan, conservan o incrementan los síntomas, el problema o enfermedad, ya que su origen no puede ser justificado a nivel orgánico ni médico. Es por esto que principalmente la ansiedad, las

preocupaciones, el estrés, la depresión o un bajo estado de ánimo llegan a originar enfermedades psicosomáticas o acrecentar los síntomas de estas. (AESTHESIS Psicólogos, 2016)

Las enfermedades psicosomáticas son enfermedades físicas que se derivan de procesos emocionales (estrés, ansiedad, depresión, etc.), es decir se originan a nivel psicológico, pero, aunque muchas de las veces no se encuentre una causa para la existencia de estas o se crea que la persona no tiene nada, esta enfermedad es real y afecta enormemente en la calidad de vida de la persona.

Respecto a las causas de las enfermedades psicosomáticas, se ha encontrado que generalmente se debe a cargas psicológicas que pueden ser: traumas, angustias, ansiedad persistente, depresión, estrés, etc., es decir, los problemas antes mencionados son los que típicamente aportan al origen de las diversas enfermedades psicosomáticas, sin embargo, otro factor que puede contribuir a estas es el componente hereditario. (Hospital Alemán, 2018).

Las enfermedades psicosomáticas generalmente son consideradas como enfermedades de origen psíquico, es decir, es la mente que trata de manifestarse a través del cuerpo, por lo tanto, ya sea por ansiedad, depresión, estrés, entre otros problemas, se pueden llegar a desencadenar este tipo de enfermedades físicas que son reales.

## **Relajación**

Ahora, refiriéndose a la relajación puntualmente, Desarrollos Magleb & Liam H Art design SA (2017), señala:

La relajación facilita un estado de reducción de la activación psicomotriz que contribuye y complementa positivamente los procesos naturales de recuperación, equilibrio y fortalecimiento del sistema nervioso y de los sistemas fisiológicos relacionados, permitiendo

así la reducción del nivel basal de ansiedad, la reducción del estrés, el mejor afrontamiento de situaciones complejas, el equilibrio emocional, el fortalecimiento de la voluntad y los trastornos por somatización (...).

La relajación permite que se regule el organismo tanto, a nivel psicológico como fisiológico, por lo cual existe una reducción de síntomas, así como una mejor actitud ante la vida y una excelente manera para la resolución de conflictos.

Existe una gran variedad de técnicas de relajación, que aportan múltiples beneficios para las personas que las practiquen con constancia, entre las principales se encuentran, aumento del nivel de consciencia, la capacidad de concentración y memoria, disminución de la actividad del sistema nervioso, de la ansiedad, estrés, dolores y tensión; un mejor estado de ánimo, autoconocimiento, autoimagen y confianza; aumento de oxigenación cerebral, de recuperación física y mental, entre muchos otros. (Domínguez, 2020).

En realidad, son muy amplios los beneficios que aporta el uso (diario o regular) de técnicas de relajación no solo para la salud física, sino también mental, mejorando la sintomatología que pueda llegar a derivarse de problemas psicológicos, además que se genera una mejor integración mente - cuerpo; siempre y cuando se realicen los ejercicios correctamente.

Según estudios realizados en dos grupos de personas, se puede afirmar que el practicar ejercicios o técnicas de relajación beneficia a los pacientes con sintomatología ansiosa, pudiéndose observar, en ellos una marcada disminución en la puntuación de la escala aplicada, a diferencia del grupo al que no se le aplicaron técnicas de relajación. Además, que, permite un aumento de implicación de los pacientes en su proceso terapéutico, mejorando su actitud frente a la enfermedad, al existir en ellos un mayor conocimiento en el manejo de la misma. (Ramírez, Espinosa, Herrera, Espinosa, & Ramírez, 2014)

Las técnicas de relajación serían efectivas a la hora de crear conciencia sobre el proceso terapéutico y el control de la sintomatología desencadenada por la enfermedad en la persona, de esta manera se fomenta en la persona tranquilidad y un incremento en sus recursos personales.

## **Respiración**

Por otro lado, respecto a la respiración, tomando en cuenta a los ejercicios de este tipo, es preciso mencionar que estos, son muy beneficiosos al practicarlos a diario, existiendo la presencia o no de una patología o alguna clase de trastorno, ya que los mismos ayudan en la reducción de la activación psicofisiológica y para la regulación de los niveles de ansiedad y estrés, haciendo que estos bajen.

Hoy en día existen muchas técnicas de respiración que son útiles para ayudar a aliviar la ansiedad y para que la persona aprenda a relajarse. El respirar de manera adecuada también permite que la persona pueda mejorar su estado de ánimo y hacer frente a las dificultades del día a día de una manera más eficaz. (Glover, 2018).

El aprender técnicas de respiración adecuadas, permite a la persona que sus niveles de tensión y ansiedad disminuya, además al existir una buena técnica de respiración se mejora la oxigenación de cada una de las partes del cuerpo, permitiendo un mejor estado de salud.

Es importante destacar que la presencia de problemas o diagnósticos clínicos asociados a una hiperexcitación del sistema nervioso simpático como: fobias, neurosis, depresión o estados de ansiedad entre los principales, se relacionan a parámetros o bien a patrones respiratorios alterados, los cuales generalmente se evidencian como patrones respiratorios superficiales y rápidos, pudiendo estos llegar a ser la etiología de una diversidad de enfermedades psicosomáticas. (Labiano, 1996).

Al existir en una persona un problema a nivel psicológico (principalmente los derivados de la hiperactivación del sistema nervioso), su respiración sufre una serie de alteraciones, lo cual llega a generar no solo malestar, sino que, se llegan a concebir problemas de salud que se manifiestan físicamente (enfermedades psicosomáticas), por lo tanto, es muy importante manejar un buen ritmo respiratorio.

Healthwise (2020) expresa “La respiración profunda es una de las mejores maneras de reducir el estrés en el cuerpo. Esto se debe a que cuando respira profundamente, el cuerpo envía un mensaje a su cerebro para calmarse y relajarse”. Esta es una de las mejores técnicas para reducir la activación psicofisiológica, sin embargo, toda la variedad de técnicas de respiración es beneficiosa para las personas, pese a tener o no una enfermedad, un trastorno o una molestia.

La importancia de las técnicas de relajación y respiración radica en las ayudas que llegan a generar, con el control y disminución tanto en los niveles de ansiedad como de depresión, así como en los posibles síntomas de las enfermedades psicosomáticas desencadenadas por factores psíquicos, que llegaren a presentar las personas.

## EJERCICIOS

### 1. DE TÉCNICAS DE RELAJACIÓN

Los ejercicios de relajación fomentan grandes beneficios tanto para la salud física como mental, al inducir una respuesta parasimpática, ya que ayuda a la concentración, desconectar ideas irracionales o preocupaciones inútiles, adquirir mayor resistencia a problemas digestivos, prevenir el envejecimiento prematuro, adoptar una postura neutral evitando conflictos, y promueve equilibrio, calma y bienestar (Avance Psicólogos, 2020; Caro, 2002).

Para que se realice efectivamente, es necesario que la persona se encuentre situada en un lugar tranquilo y silencioso. Además, se debe realizar cada ejercicio dos o tres veces al día, durante 3 a 5 días para poder continuar con la siguiente actividad.

### ACTIVIDAD # 01

#### RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA (RMP) DE JACOBSON

**Objetivo:** Mejorar el manejo de la ansiedad, las tensiones y el funcionamiento del sistema inmune, consiguiendo profundos niveles de relajación muscular, un buen grado de equilibrio entre mente y cuerpo y la disminución de síntomas psicósomáticos.

**Materiales:** Silla, colchoneta o mantel.

**Tiempo:** 15-20 minutos.

**Procedimiento:**

- ★ Colóquese en una posición cómoda, ya sea sentado o acostado (de preferencia en una silla donde pueda apoyar la cabeza), coloque sus manos sobre sus muslos y mantenga los ojos cerrados.
- ★ Se iniciará la relajación desde la parte superior del cuerpo, es decir comenzando por la cabeza y se continua de manera descendente. (Ojo: La tensión que se ejercerá en cada parte del cuerpo debe realizarse durante 5-10 segundos aproximadamente, y la



relajación durante 15-20 segundos; siempre focalizando su atención en el grupo muscular y en la sensación de tensión y de relajación).

- ★ Primero realice tres respiraciones para preparar la relajación muscular, realizando la siguiente secuencia: inhale con calma por la nariz, exhale el por la boca y relájese.
- ★ **Frente:** Arrugue su frente subiéndola, note donde siente particularmente la tensión (sobre el puente de la nariz y alrededor de las cejas), ahora relájela muy despacio, y preste especial atención a las zonas que estaban particularmente tensas; tómese tiempo para sentir la agradable sensación de la falta de tensión en todos esos músculos (se continúa haciendo sugerencias de relajación y agrado).
- ★ **Ojos:** Cierre los ojos apretándolos fuertemente, sienta la tensión en toda la zona que los rodea. Poco a poco, relaje sus ojos tanto como pueda, y muy despacio vaya entreabriéndolos, note la diferencia entre sensaciones (continuar dando sugerencias de relajación y agrado).
- ★ **Nariz:** Arrugue su nariz, como si oliera algo repugnante o de mal olor, preste atención a las zonas tensas; gradualmente relaje su nariz y abandone toda la tensión (se continúa dando sugerencias de relajación y agrado).
- ★ **Boca:** Haga que su cara y su boca adopten una sonrisa forzada, como de payaso, apriete fuertemente los labios sobre los dientes; gradualmente, relaje los músculos de su boca y note la sensación de relajación (continuar dando sugerencias de relajación y agrado).
- ★ **Lengua:** Coloque su lengua apretando fuertemente el paladar (cielo de la boca), note donde siente la tensión; poco a poco, relaje este grupo de músculos, deje caer suavemente la lengua, aflójela (se continúa dando sugerencias de relajación y agrado).
- ★ **Mandíbula:** Apriete sus dientes, ahora relaje poco a poco la mandíbula y disfrute la sensación que va experimentando (continuar dando sugerencias de relajación y agrado).
- ★ **Labios:** Arrugue sus labios fuertemente, note la tensión, luego aflójelos lentamente y sienta la relajación (se continúa dando sugerencias de relajación y agrado). (Revisar Anexo 1)
- ★ **Cuello:** Inclina la cabeza hacia delante hasta tocar el pecho con la barbilla, compruebe la tensión. Ahora relaje gradualmente estos músculos, cada vez más profundamente y coloque su cabeza en una posición confortable. A continuación, realice el ejercicio opuesto, incline la cabeza hacia atrás, y repita lo antes mencionado; también hágalo lateralmente (hacia su derecha y hacia su izquierda).
- ★ **Brazos:** Extienda su brazo derecho y póngalo tan rígido como pueda, mantenga el puño cerrado, busque el máximo de tensión y compruebe qué siente; gradualmente relaje y baje el brazo, déjelo caer hasta que descanse en la posición de relajación, experimente la diferencia y disfrute la relajación. Repita el mismo ejercicio con el brazo izquierdo.
- ★ **Espalda:** Inclina hacia delante su cuerpo en la silla, eleve los brazos y lleve los codos hacia atrás, hacia arriba y hacia la espalda. Note la tensión. Ahora aflójese y relájese, buscando la posición original.

- ★ **Tórax:** Trate de unir los hombros hacia delante intentando apretar toda la zona del pecho. Relájese gradualmente y disfrute la relajación.
- ★ **Abdomen:** Contraiga el abdomen apretando los músculos, póngalo duro como una tabla; ahora afloje y relájelo lenta y cómodamente.
- ★ **Glúteos:** Tense y eleve la pelvis fuera de la silla, relaje lentamente; ahora, apriete las nalgas contra la silla, aflójelas y relájese lentamente.
- ★ **Piernas:** Levante horizontalmente la pierna derecha, arqueando el pie hacia atrás en dirección a la rodilla, ejerza el máximo grado de tensión, ahora afloje la pierna y bájela despacio, relajando todos los músculos. Repita lo mismo con la otra pierna. (Revisar Anexo 1)
- ★ **Muslos:** Extienda las piernas y elevarlas 10 cm y ténselas (sin contraer el estómago), sienta como se tensan y lentamente relájelas. Ahora, apriete los pies contra el suelo, relájelos y déjelos en su posición original.
- ★ **Pies:** Apriete los dedos (sin elevar las piernas) y poco a poco vaya relajándolos; luego, apunte con los dedos hacia arriba tanto como sea posible y lentamente relájelos.
- ★ **Ejercicio de respiración:** Compruebe que está en la posición de relajación, luego cierre los ojos e intente relajar todo su cuerpo, haga una profunda inspiración por la nariz, retenga el aire unos segundos y después expúlselo lentamente por la boca, mientras está exhalando relaje todo su cuerpo de la cabeza a los pies; intente imaginar que está viendo cómo se relajan todos sus músculos. Realícelo por 5 veces, pero cuando exhale el aire, dígame mentalmente la palabra “calma” lentamente, de manera que cuando llegue a la “a” haya relajado todo su cuerpo de la cabeza a los pies.
- ★ **Relajación sin tensión:** Repita el proceso de relajación, pero sin tensar ninguna zona del cuerpo, a menos que encuentre dificultad para relajarla. Una vez que tenga el cuerpo relajado, haga el ejercicio de respiración anterior cinco veces.

Con el tiempo y la práctica, será capaz de realizar solamente el ejercicio de relajación sin tensión combinado con el de respiración. Esta es una técnica de relajación explicada por (Bretón, 2020; García Herrera & Nogueras Morillas, 2013; Macías Bestard & Castro Bertrán, 2010; Rodríguez Rodríguez, García Rodríguez, & Cruz Pérez, 2005).

### **Cierre:**

Realizar la evaluación de la comprensión del ejercicio, mencionándole si desea realizar alguna interrogante, o tiene alguna duda respecto al ejercicio, finalmente se interactúa, preguntándole: ¿Se sintió cómodo durante el ejercicio? y ¿Cómo se siente?

## ACTIVIDAD # 02

### RELAJACIÓN DE HERBERT BENSON

**Objetivo:** Lograr un buen manejo y reducción del nivel de activación del sistema nervioso autónomo, consiguiendo un mayor control de conductas emocionales, comportamentales e intelectuales.

**Materiales:** Alfombra o colchoneta.

**Tiempo:** 15-25 minutos.

**Procedimiento:**



- ★ Siéntese en silencio colocándose en una postura cómoda y cierre los ojos.
- ★ Relaje a fondo todos los músculos del cuerpo dejándolos «suelos», apoyados en la superficie donde se encuentre, como si tuviera la sensación de que esa parte le pesara más de la cuenta.
- ★ Empiece por los pies, piense que le están pesando, que se apoyan libremente sobre el suelo, sofá, cama, etc., avance lenta y progresivamente esta sensación de pesadez con el resto del cuerpo: las piernas, las manos, los brazos, el abdomen (sentir que toda la espalda se apoya relajadamente sobre la superficie donde nos encontremos) y así hasta los músculos de la cara. Manténgalos relajados.
- ★ Respire por la nariz, tomando conciencia de la respiración, al inhalar, dígame a sí mismo la palabra “uno”, luego “dos”, y así progresivamente. Respire con naturalidad, pero no profundamente.
- ★ Continúe durante diez a veinte minutos, puede ir abriendo los ojos, para comprobar el tiempo (no utilice un despertador o alarma).
- ★ Al terminar, permanezca sentado durante algunos minutos más, primero con los ojos cerrados y después abiertos. No se levante hasta que hayan pasado unos minutos.
- ★ No se preocupe por conseguir un nivel de relajación profunda, mantenga una actitud pasiva y deje que la relajación se presente según su propio ritmo. En caso de que aparezcan pensamientos perturbadores intente ignorarlos, volviendo a repetir «uno», “dos”, y así progresivamente.

Con la práctica, la respuesta sobrevendrá sin realizar mucho esfuerzo.

Al practicar esta técnica no lo haga durante las dos horas siguientes a una comida, porque los procesos digestivos interfieren en el surgimiento de la respuesta relajante.

Debe comenzar practicando en un lugar tranquilo en el que no existan interrupciones, posteriormente se podrá realizar en otros lugares como paseando, sentado en el autobús, etc. (Guerra, 2020, p.1).

**Cierre:**

Felicitar a la persona por haber concluido exitosamente el ejercicio e interactuar a través de preguntas: ¿cómo se siente?, ¿Nota algún cambio en su estado anímico?, ¿Le gustó realizar el ejercicio?

## ACTIVIDAD # 03

### RELAJACIÓN CONDICIONADA O CONTROLADA DE PAUL

**Objetivo:** Controlar el nivel de activación psicofisiológica, disminuyendo los niveles de ansiedad, estrés y los dolores, a la vez que optimiza el sistema inmunológico.

**Materiales:** Silla, colchoneta o mantel.

**Tiempo:** 3-5 minutos.

**Procedimiento:**



- ★ Colóquese en una posición cómoda, sentado o acostado y mantenga sus ojos cerrados.
- ★ Repase mentalmente todo su cuerpo y trate de relajarlo.
- ★ Una vez que note su cuerpo totalmente relajado, dirija su atención hacia su respiración y continúe con el mismo ritmo respiratorio (no trate de cambiarlo).
- ★ Ahora, justo antes de inspirar piense en la palabra “inspiro” y justo antes de exhalar piense en la frase “me relajo” (o palabras como “calma”, “tranquilidad” o “control”).
- ★ Realice el ejercicio de 10 a 20 veces durante el tiempo establecido, y recuerde no cambiar su ritmo respiratorio (no deje que la respiración se haga más profunda ni más rápida).

A medida que aumenta el dominio del ejercicio, puede prescindir o eliminar la orden “inspire” y puede usar sola la frase “me relajo”. Además, una vez que maneje completamente la técnica puede repetir mentalmente la palabra o frase seleccionada cada vez que se sienta tenso. Esta es una técnica de relajación detallada por (Moreno, 2019; Payné, 2002).

**Cierre:**

Felicitar a la persona por haber concluido el ejercicio completo exitosamente y se interactúa a través de preguntas: ¿Se sintió cómodo desarrollando el ejercicio?, ¿cómo se siente?, ¿Nota algún cambio en su estado anímico?, ¿Le gustaría realizarlo nuevamente?

## ACTIVIDAD # 04

### RELAJACIÓN MUSCULAR PASIVA DE SCHWARTZ Y HAYNES

**Objetivo:** Reducir la tensión mental y física, y el dolor, adquiriendo habilidades de autocontrol y mejorando las defensas inmunológicas y el estado de ánimo.

**Materiales:** Colchoneta, mantel o alfombra.

**Tiempo:** 15-20 minutos.



**Procedimiento:**

- ★ Se coloca acostado (boca arriba), de forma que se encuentre en una posición lo más cómoda posible, con los ojos cerrados.
- ★ Relaje la mandíbula, los dientes semiabiertos y la cara relajada.
- ★ Empiece a respirar profundamente, para tomar conciencia de su respiración.
- ★ Ahora, realice una respiración pausada, con calma y sin prisas.
- ★ Con cada inhalación perciba como entra en sus pulmones aire fresco y cargado de energía, y en cada exhalación aproveche la expulsión del aire para sacar de dentro todo aquello que le preocupe o moleste (quizá es un dolor físico, alguna tensión, alguna preocupación, etc.) Continúe inspirando y expirando.
- ★ Focalice su atención en aquello que desea eliminar, e intente en cada exhalación expulsarlo de su mente.
- ★ Realice su respiración pensando en esa sensación y poco a poco en cada exhalación se vuelve más pequeña, más diminuta, ya apenas la percibe.
- ★ Ahora concéntrese en su cuerpo físico, tome conciencia de él. Como lo percibe, como lo siente, puede sentir como poco a poco se relaja, descansa tranquilamente, siente que todo el cuerpo esta relajado (tan relajado que pesa y cada vez pesa más y más).
- ★ Sus pies y piernas están sin tensión, sin dolor, ligeros sin peso; nota su pelvis suelta y ligera, los lumbares (su espalda baja) reposa cómodamente sobre el suelo; su pecho se expande y contrae, suavemente.

- ★ Sin tensión, en cada respiración percibe el pequeño movimiento de su abdomen; los brazos reposan ligeramente al lado de su cuerpo (como si flotasen), con las manos abiertas, relajadas, esperando ser acariciadas.
- ★ Sienta ahora los hombros y cuello, centrando su atención en esta zona, ¿Cómo la percibe?, quizá nota tensión, algún dolor o contractura (estado de rigidez o contracción involuntaria).
- ★ Relaje la zona mencionada, toda su musculatura la siente suelta, sin contracturas, poco a poco se va a ir aliviando, se vuelve más ligera.
- ★ El peso de su cabeza se vuelve agradable, cómoda y no molesta; su mandíbula está relajada, sus ojos serenos, la nariz, las mejillas, etc. En sus labios se observa una pequeña sonrisa.
- ★ De la cabeza a los pies, todo su cuerpo está sereno, está en calma, con una agradable sensación de bienestar, se encuentra relajado, muy relajado (se mantiene en silencio durante unos pocos minutos).
- ★ Respire profundamente, y poco a poco va a ir empezando a mover los pies, las piernas (con tranquilidad y calma), realice pequeños movimientos, despertando suavemente su musculatura.
- ★ Continúe con las manos, los brazos, los hombros, el cuello, mueva la cabeza de lado a lado y abra sus ojos, poco a poco, calmadamente se va incorporando a su ritmo.

Esta es una técnica de relajación descrita por (Gilabert, 2015; Payné, 2002).

### **Cierre:**

Felicitar a la persona por haber concluido el ejercicio exitosamente y se interactúa preguntándole: ¿cómo se siente? ¿tiene alguna duda? y ¿nota algún cambio en su estado físico y emocional?

## ACTIVIDAD # 05

### RELAJACIÓN RÁPIDA

**Objetivo:** Liberar la tensión, los niveles de ansiedad y de estrés, reduciendo la activación psicofisiológica y adquiriendo confianza para afrontar nuevas situaciones.

**Materiales:** Ninguno.

**Tiempo:** 1-2 minutos.

**Procedimiento:**



- ★ Coloque una marca (puede usar un punto coloreado) en un objeto o un lugar que ve con frecuencia, puede ser un reloj, su mano, un jarrón, un teléfono, una televisión, un anillo, una pulsera, entre otros.
- ★ Cada vez que la vea inhale lentamente y piense rápidamente en la frase “me relajo” y exhale aflojando todos los músculos de su cuerpo.
- ★ De esta manera, realice tres o cuatro respiraciones profundas seguidas, centrando su atención en la respiración.

Repita el ejercicio por 4 ocasiones o ciclos seguidos entre 5 a 10 veces al día (el primer día), los siguientes días, realícelo entre 10 a 20 veces al día, únicamente por una ocasión. Esta es una técnica de relajación explicada por (Moreno, 2019; Payné, 2002).

**Cierre:**

Felicitar a la persona por haber concluido el ejercicio completo exitosamente y se interactúa a través de preguntas: ¿Se sintió cómodo desarrollando el ejercicio?, ¿cómo se siente?, ¿Nota algún cambio en su estado anímico? y ¿Le gustaría volverlo a realizar?

## ACTIVIDAD # 06

### RELAJACIÓN AUDITIVA

**Objetivo:** Reducir tensiones, los niveles de ansiedad y estrés, normalizando el ritmo respiratorio y reduciendo la activación psicofisiológica.

**Materiales:** Colchoneta, alfombra o mantel.

**Tiempo:** 10-15 minutos.

**Procedimiento:**



- ★ Colóquese en una posición cómoda, acostándose sobre su espalda, cierre sus ojos y manténgalos de esta manera durante todo el ejercicio.
- ★ Coloque sus manos detrás de la cabeza.
- ★ Ubique los pulgares en sus oídos para que se cierre el canal auditivo.
- ★ Escuche el sonido que se produce durante el tiempo establecido, mientras trata de relajarse poco a poco.

Esta es una técnica de relajación destallada por (Borghí, 2014; Domínguez, 2020)

**Cierre:**

Realizar la evaluación de la comprensión del ejercicio, mencionándole si desea realizar alguna pregunta, o tiene alguna duda respecto al ejercicio, finalmente se interactúa, preguntándole: ¿Cómo se sintió?

## ACTIVIDAD # 07

### RELAJACIÓN AUTÓGENA DE SCHULTZ PARTE 1

**Objetivo:** Aumentar la estabilidad emocional y las defensas inmunológicas, disminuyendo síntomas psicósomáticos, aportando sensaciones de bienestar y mejorando la capacidad para enfrentar situaciones estresantes.

**Materiales:** Silla, alfombra o mantel.

**Tiempo:** 5-10 minutos.

**Procedimiento:**



- ★ Colóquese en una posición cómoda, puede ser sentado o acostado; en posición sentada se realizará sobre una silla con respaldo alto para que apoye su cabeza y su espalda completamente, colocando sus manos sobre sus muslos con los pies bien apoyados en el suelo; otra posición sentada que se puede utilizar es dejarse caer hacia delante colocando los antebrazos sobre sus muslos y deja caer las manos sobre el interior de sus muslos con las piernas ligeramente separadas; y en posición acostada se realizará colocándose sobre la espalda con los brazos y manos ligeramente separados del cuerpo y los pies sin tocarse. (Revisar Anexo 2).
- ★ Antes de comenzar, cierre los ojos y repítase a sí mismo “estoy completamente tranquilo”.
- ★ Comience con una respiración profunda, inhalando durante cuatro segundos y exhalando durante ocho segundos (el doble de la inhalación) y continúe respirando con normalidad durante la ejecución de todas las etapas del ejercicio.
- ★ *EJERCICIO PESADEZ*
  - 👉 Con los ojos cerrados concéntrese en su brazo derecho (o izquierdo si eres zurdo).
  - 👉 Inhale y a medida que exhala repita mentalmente de 6 a 8 veces de forma lenta las frases: “mi brazo derecho se hace pesado”, “mi brazo derecho pesa cada vez más”.

- 👉 Cuando tenga la sensación de que su brazo derecho pesa, repita mentalmente dos veces “Estoy completamente tranquilo”.
- ★ Una vez conseguida la sensación de pesadez, siga manteniendo los ojos cerrados y continúe con la siguiente etapa.
- ★ *EJERCICIO CALOR*
  - 👉 Con los ojos cerrados concéntrese en su brazo derecho (o izquierdo si eres zurdo).
  - 👉 Inhale y a medida que exhala repita mentalmente de 6 a 8 veces las frases: “mi brazo derecho está caliente”, “mi brazo derecho está cada vez está caliente”.
  - 👉 Cuando tenga la sensación de que su brazo derecho está más caliente, repita dos veces mentalmente “Estoy completamente tranquilo”.
- ★ Finalmente realice una respiración profunda y repita mentalmente estoy despejado y totalmente relajado; estire suavemente sus extremidades (brazos y piernas), lentamente abra los ojos e incorpórese poco a poco.

Esta es una técnica de relajación explicada por (Echeverría, 2017; Rodríguez Díaz, 2018; Rodríguez Rodríguez, García Rodríguez, & Cruz Pérez, 2005).

### **Cierre:**

Felicitar a la persona por haber concluido exitosamente las etapas del ejercicio e interactuar a través de preguntas: ¿cómo se siente?, ¿Nota algún cambio en su estado anímico?, ¿Le gustó realizar el ejercicio?

## ACTIVIDAD # 08

### RELAJACIÓN AUTÓGENA DE SCHULTZ PARTE 2

**Objetivo:** Mejorar el sistema inmunológico, aliviando estados mentales alterados, estados de dolor y problemas psicosomáticos, equilibrando el organismo.

**Materiales:** Silla, alfombra o mantel.

**Tiempo:** 5-10 minutos.

**Procedimiento:**



- ★ Colóquese en una posición cómoda, puede ser sentado o acostado; en posición sentada se realizará sobre una silla con respaldo alto para que apoye su cabeza y su espalda completamente, colocando sus manos sobre sus muslos con los pies bien apoyados en el suelo; otra posición sentada que se puede utilizar es dejarse caer hacia delante colocando los antebrazos sobre sus muslos y deja caer las manos sobre el interior de sus muslos con las piernas ligeramente separadas; y en posición acostada se realizará colocándose sobre la espalda con los brazos y manos ligeramente separados del cuerpo y los pies sin tocarse. (Revisar Anexo 2).
- ★ Antes de comenzar, cierre los ojos y repítase a sí mismo “estoy completamente tranquilo”.
- ★ Comience con una respiración profunda, inhalando durante cuatro segundos y exhalando durante ocho segundos (el doble de la inhalación) y continúe respirando con normalidad durante la ejecución de todos los ejercicios.
- ★ *EJERCICIO REGULACIÓN DE LA PULSACIÓN*
  - 👉 Con los ojos cerrados concéntrese en su brazo derecho (o izquierdo si eres zurdo).
  - 👉 Inhale y a medida que exhala repita mentalmente de 6 a 8 veces las frases: “mi corazón late tranquila y relajadamente”.
  - 👉 Repita mentalmente dos veces “Estoy completamente tranquilo”.

- ★ Una vez conseguida la detección de los latidos del corazón, siga manteniendo los ojos cerrados y continúe con la siguiente etapa.
- ★ *EJERCICIO REGULACIÓN DE LA RESPIRACIÓN*
  - 👉 Con los ojos cerrados focalice su atención en su respiración.
  - 👉 Inhale y a medida que exhala repita mentalmente de 6 a 8 veces la frase: “mi respiración es cada vez más calmada y tranquila”
  - 👉 Repita mentalmente dos veces “Estoy completamente tranquilo”.
- ★ Finalmente realice una respiración profunda y repita mentalmente estoy despejado y totalmente relajado; estire suavemente sus extremidades (brazos y piernas), lentamente abra los ojos e incorpórese poco a poco.

Esta es una técnica de relajación descrita por (Echeverría, 2017; Rodríguez Díaz, 2018; Rodríguez Rodríguez, García Rodríguez, & Cruz Pérez, 2005).

#### **Cierre:**

Interactuar mediante preguntas: ¿Considera que las etapas de este ejercicio fueron complicadas?, ¿Cómo se sentía mientras los realizaba?, ¿Qué etapa le pareció más compleja? y ¿Se siente relajado?

## ACTIVIDAD # 09

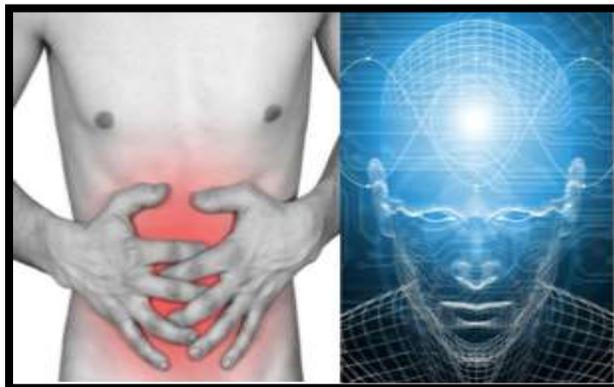
### RELAJACIÓN AUTÓGENA DE SCHULTZ PARTE 3

**Objetivo:** Aumentar la capacidad defensiva del organismo ante estímulos tensionales, modificando positivamente estados psíquicos y estableciendo un adecuado nivel de estabilidad emocional y autocontrol.

**Materiales:** Silla, alfombra o mantel.

**Tiempo:** 5-10 minutos.

**Procedimiento:**



- ★ Colóquese en una posición cómoda, puede ser sentado o acostado; en posición sentada se realizará sobre una silla con respaldo alto para que apoye su cabeza y su espalda completamente, colocando sus manos sobre sus muslos con los pies bien apoyados en el suelo; otra posición sentada que se puede utilizar es dejarse caer hacia delante colocando los antebrazos sobre sus muslos y deja caer las manos sobre el interior de sus muslos con las piernas ligeramente separadas; y en posición acostada se realizará colocándose sobre la espalda con los brazos y manos ligeramente separados del cuerpo y los pies sin tocarse. (Revisar Anexo 2).
- ★ Antes de comenzar, cierre los ojos y repítase a sí mismo “estoy completamente tranquilo”.
- ★ Comience con una respiración profunda, inhalando durante cuatro segundos y exhalando durante ocho segundos (el doble de la inhalación) y continúe respirando con normalidad durante la ejecución de todos los ejercicios.
- ★ *EJERCICIO ABDOMINAL*
  - 👉 Con los ojos cerrados focalice su atención en su abdomen.
  - 👉 Inhale y a medida que exhala repita mentalmente de 6 a 8 veces la frase: “mi abdomen irradia calor”
  - 👉 Repita mentalmente dos veces “Estoy completamente tranquilo”.

- ★ Cuando haya conseguido la sensación de calor en el abdomen, siga manteniendo los ojos cerrados y continúe con la siguiente etapa.
- ★ *EJERCICIO DE CABEZA O MENTE*
  - 👉 Con los ojos cerrados concéntrese en su mente, localizándola en la frente.
  - 👉 Inhale y a medida que exhala repita mentalmente de 6 a 8 veces la frase: “mi frente esta fría, agradablemente fresca”.
  - 👉 Repita mentalmente dos veces “Estoy completamente tranquilo”.
- ★ Finalmente realice una respiración profunda y repita mentalmente estoy despejado y totalmente relajado; estire suavemente sus extremidades (brazos y piernas), lentamente abra los ojos e incorpórese poco a poco.

Esta es una técnica de relajación explicada por (Echeverría, 2017; Rodríguez Díaz, 2018; Rodríguez Rodríguez, García Rodríguez, & Cruz Pérez, 2005).

### **Cierre:**

Felicitar a la persona por haber realizado correctamente cada uno de los ejercicios e interactuar mediante preguntas: ¿Se sintió cómodo realizando las etapas del ejercicio? y ¿Cree que este ejercicio le ayudo o considera que no fue efectivo?

## ACTIVIDAD # 10

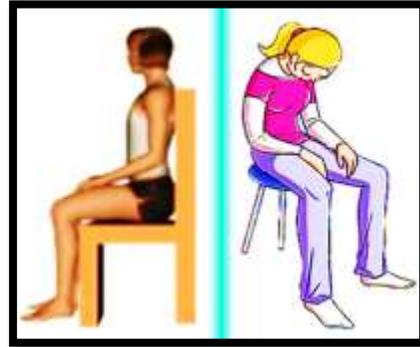
### RELAJACIÓN AUTÓGENA DE SCHULTZ

**Objetivo:** Aliviar estados mentales como ansiedad, estrés y depresión, superando estados de dolor y problemas psicósomáticos, así como controlar síntomas psicofisiológicos al equilibrar mente y cuerpo.

**Materiales:** Silla, alfombra o mantel.

**Tiempo:** 15-20 minutos.

**Procedimiento:**



- ★ Colóquese en una posición cómoda, puede ser sentado o acostado; en posición sentada se realizará sobre una silla con respaldo alto para que apoye su cabeza y su espalda completamente, colocando sus manos sobre sus muslos con los pies bien apoyados en el suelo; otra posición sentada que se puede utilizar es dejarse caer hacia delante colocando los antebrazos sobre sus muslos y deja caer las manos sobre el interior de sus muslos con las piernas ligeramente separadas; y en posición acostada se realizará colocándose sobre la espalda con los brazos y manos ligeramente separados del cuerpo y los pies sin tocarse.
- ★ Antes de comenzar, cierre los ojos y repítase a sí mismo “estoy completamente tranquilo”.
- ★ Comience con una respiración profunda, inhalando durante cuatro segundos y exhalando durante ocho segundos (el doble de la inhalación) y continúe respirando con normalidad durante la ejecución de toda la actividad.
- ★ Inhale y a medida que exhala repita 6-8 veces la frase: “mi brazo derecho se hace pesado” y concéntrese en dicha sensación.
- ★ Repita mentalmente dos veces “Estoy completamente tranquilo” o “Estoy muy tranquilo”.
- ★ Inhale y a medida que exhala repita 6-8 veces la frase: “mi brazo derecho pesa cada vez más” (así con manos, brazos, piernas, espalda, cuello, hombros, pies, muslos).
- ★ Repita mentalmente dos veces “Estoy completamente tranquilo” o “Estoy muy tranquilo”.

- ★ Inhale y a medida que exhala repita 6-8 veces la frase: “mi brazo derecho esta cálido” (así con manos, brazos, piernas, espalda, cuello, hombros, pies, muslos, piernas).
- ★ Repita mentalmente dos veces “Estoy completamente tranquilo” o “Estoy muy tranquilo”.
- ★ Inhale y a medida que exhala repita 6-8 veces la frase: “mi corazón late tranquila y relajadamente”.
- ★ Repita mentalmente dos veces “Estoy completamente tranquilo” o “Estoy muy tranquilo”.
- ★ Inhale y a medida que exhala repita 6-8 veces la frase: “mi respiración es cada vez más calmada y tranquila”
- ★ Repita mentalmente dos veces “Estoy completamente tranquilo” o “Estoy muy tranquilo”.
- ★ Inhale y a medida que exhala repita 6-8 veces la frase: “mi abdomen está cada vez más cálido”.
- ★ Repita mentalmente dos veces “Estoy completamente tranquilo” o “Estoy muy tranquilo”.
- ★ Inhale y a medida que exhala repita 6-8 veces: “mi frente esta fría, agradablemente fresca”
- ★ Repita mentalmente dos veces “Estoy completamente tranquilo” o “Estoy muy tranquilo”.
- ★ Finalmente realice una respiración profunda y repita mentalmente estoy despejado y totalmente relajado; estire suavemente sus extremidades (brazos y piernas), lentamente abra los ojos e incorpórese poco a poco.

Se recomienda realizar esta técnica tres veces al día durante 5 a 10 días. Esta es una técnica de relajación explicada por (Rodríguez Díaz, 2018; Rodríguez Rodríguez, García Rodríguez, & Cruz Pérez, 2005).

### **Cierre:**

Felicitar a la persona por su disposición en la ejecución del ejercicio e interactuar llevando a cabo la evaluación de la comprensión del ejercicio, mencionándole si desea realizar una interrogante, o tiene alguna duda respecto al mismo, finalmente se le pregunta: ¿Cómo se siente?

## 2. DE TÉCNICAS DE RESPIRACIÓN

Los ejercicios de respiración permiten reforzar el equilibrio mental, emocional, físico y espiritual, así como, mejorar el estado anímico (calmando molestias o dolores, etc.), y los diversos sistemas del cuerpo, también, optimiza el metabolismo en general (Castillero Mimenza, 8 ejercicios de respiración para relajarte en un momento, 2016; Labiano, La técnica de la respiración. Aportes psicoterapéuticos., 1996). Para ello es conveniente que se realicen en un lugar tranquilo dos veces al día, durante 3 a 5 días para poder continuar con el siguiente ejercicio.

Según Nomen Martín (2015) los ejercicios de respiración constan de las siguientes fases:

- ★ La inhalación, que se refiere a la entrada del aire por las fosas nasales.
- ★ La retención, que es el proceso de mantener el aire dentro del cuerpo, pero también puede realizarse al mantener el cuerpo sin aire durante unos segundos.
- ★ La exhalación, que es el proceso de expulsar el aire del cuerpo.

### ACTIVIDAD # 11

#### RESPIRACIÓN PROFUNDA

**Objetivo:** Ayudar en el control y disminución de los síntomas de ansiedad y de las sensaciones de dolor, así como en la regulación del sistema nervioso parasimpático, generando un estado de calma y beneficios a nivel mental y físico.

**Materiales:** Silla, alfombra o mantel.

**Tiempo:** 3-5 minutos.

**Procedimiento:**

- ★ Puede realizarlo de pie o sentado, sin embargo, es más recomendable, sobre una alfombra o mantel, con las rodillas dobladas y separadas 20cm (dirigiéndolas levemente hacia afuera) y manteniendo la columna en forma erecta (totalmente recta). (Revisar Anexo 3).
- ★ Coloque una mano sobre el abdomen y la otra sobre el pecho o tórax.



- ★ Tome aire, larga, lenta y profundamente, por la nariz, hágalo llegar hasta el abdomen de manera que se vaya levantando la mano que había colocado sobre él (el tórax se moverá un poco y a la vez que el abdomen).
- ★ Sonría levemente y exhale, sacando el aire por la boca haciendo un ruido suave como el que hace el viento cuando sopla ligeramente. Con ello, además, su boca y su lengua se relajarán. (Revisar Anexo 3)
- ★ Realice este ejercicio entre 5 y 10 veces seguidas. Tómese el tiempo necesario en cada respiración que realice.

Es recomendable no utilizarla o realizarla durante un período de tiempo demasiado largo, solamente por el tiempo establecido, ya que puede provocar hiperventilación. Esta es una técnica de respiración detallada por (García-Grau, Fusté Escolano, & Bados López, 2019; Rodríguez Rodríguez, García Rodríguez, & Cruz Pérez, 2005).

**Cierre:**

Preguntas interactivas: ¿El ejercicio le resulto complicado?, ¿Cómo se sentía mientras realizaba el ejercicio?, y ¿Considera que se siente en calma?

## ACTIVIDAD # 12

### RESPIRACIÓN ABDOMINAL/DIAFRAGMÁTICA

**Objetivo:** Lograr el manejo y dominio de la técnica de respiración, para posteriormente poder continuar con otros ejercicios más avanzados; a su vez, se consigue relajación, liberación del estrés y una buena regulación de la activación psicofisiológica y de los estados mentales y anímicos.

**Materiales:** Silla, colchoneta o mantel.

**Tiempo:** 3-5 minutos.

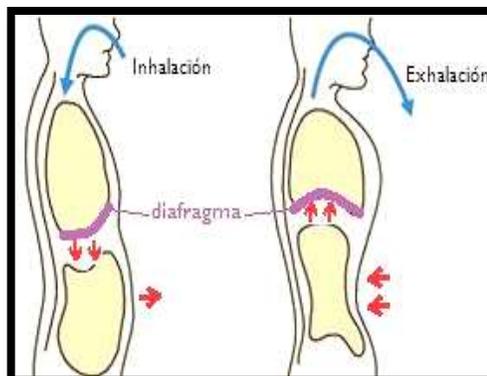
**Procedimiento:**

- ★ Siéntese o acuéstese en una posición que le resulte cómoda.
- ★ Coloque una mano sobre el abdomen justo debajo de las costillas y la otra mano sobre el pecho o tórax. (Revisar Anexo 4)
- ★ Respire hondo por la nariz, por alrededor de 4 segundos, y deje que el abdomen le empuje la mano. El pecho no debería moverse.
- ★ Retenga la respiración durante unos segundos.
- ★ Exhale a través de los labios fruncidos como si estuviese silbando. Sienta cómo se hunde la mano sobre su abdomen y utilícela para expulsar todo el aire hacia afuera. (Revisar Anexo 4)
- ★ Realice este ejercicio de respiración entre 5 y 10 veces. Tómese su tiempo con cada respiración y mantenga los hombros relajados.

Esta es una técnica de respiración explicada por (Glover, 2018; Graziano, 2020; Nomen Martín, 2015).

**Cierre:**

Felicitar a la persona por haber concluido el ejercicio exitosamente e interactuar a través de preguntas: ¿cómo se siente?, ¿Nota algún cambio en su estado anímico?, ¿Le gustaría volverlo a realizar?



## ACTIVIDAD # 13

### RESPIRACIÓN CONSCIENTE 4-7-8

**Objetivo:** Ayudar en la activación del sistema parasimpático, tranquilizando naturalmente el sistema nervioso.

**Materiales:** Silla, colchoneta o mantel.

**Tiempo:** 3-5 minutos.

**Procedimiento:**



- ★ Sitúese en un lugar cómodo, sentado o acostado (con la espalda recta).
- ★ Para comenzar, coloque una mano sobre el abdomen y la otra sobre el pecho o tórax. (Revisar Anexo 5)
- ★ Tome aire por la nariz durante 4 segundos. (Respire profunda y lentamente desde el abdomen y cuente en silencio hasta 4 a medida que inhala).
- ★ Mantenga ese aire en los pulmones durante 7 segundos (cuente en silencio del 1 al 7).
- ★ Expulse todo el aire durante 8 segundos (Exhale por completo a medida que cuenta en silencio del 1 al 8, intentando sacar todo el aire de los pulmones).
- ★ Repita este proceso de 3 a 10 veces seguidas, hasta que se sienta tranquilo.

Se recomienda que durante el procedimiento se mantenga la punta de la lengua tocando el paladar de la boca. Esta es una técnica de respiración descrita por (DOLOR, 2017; Graziano, 2020).

**Cierre:**

Realizar la evaluación de la comprensión del ejercicio, mencionándole si desea realizar alguna pregunta, o tiene alguna duda respecto al ejercicio, finalmente se interactúa, preguntándole: ¿Cómo se siente?

## ACTIVIDAD # 14

### RESPIRACIÓN ALTERNADA

**Objetivo:** Conseguir calma y un estado emocional más tranquilo, centrando la mente, disminuyendo el estrés y mejorando la función cerebral.

**Materiales:** Silla, colchoneta o mantel.

**Tiempo:** 3-5 minutos



**Procedimiento:**

- ★ Siéntese sobre una silla o en el suelo con la columna erguida (recta) y los hombros relajados. Si se desea se puede mantener los ojos cerrados durante el ejercicio.
- ★ Coloque la mano dominante de manera que estén extendidos los dedos: pulgar, anular y meñique, mientras que los dedos índice y medio estarán doblados (Revisar Anexo 6)
- ★ Con el dedo pulgar tape completamente la fosa nasal derecha e inhale a través de la fosa nasal izquierda hasta llegar a tope.
- ★ Luego ponga el dedo anular y meñique sobre la fosa izquierda (tapándola), y quite el dedo de la fosa nasal derecha; una vez realizado esto, exhale lentamente por la fosa nasal que se encuentra libre (fosa nasal derecha).
- ★ Continúe realizando una inhalación completa por la fosa nasal derecha, mientras que los dedos anular y meñique se encuentran bloqueando la fosa nasal izquierda.
- ★ Tape la fosa nasal contraria (derecha) con el dedo pulgar, libere la fosa nasal izquierda y exhale a través de la fosa nasal libre (izquierda) de forma controlada y lenta.
- ★ Una vez realizado esto, se ha completado una ronda en total, ahora, continúe inhalando y exhalando alternando las fosas nasales, hasta completar 5 a 9 veces la ronda.

El tiempo de inhalación será entre 3 a 4 segundos y la exhalación tendrá una duración del doble, es decir de 6 a 8 segundos. Esta es una técnica de respiración explicada por (CUERPOMENTE, 2020; Glover, 2018; Guerri, 2020).

**Cierre:**

Felicitar a la persona por haber realizado correctamente cada una de las fases o pasos del ejercicio e interactuar mediante preguntas: ¿Se sintió cómodo realizando el ejercicio? y ¿Cree que el ejercicio le ayudo o considera que no fue efectivo?

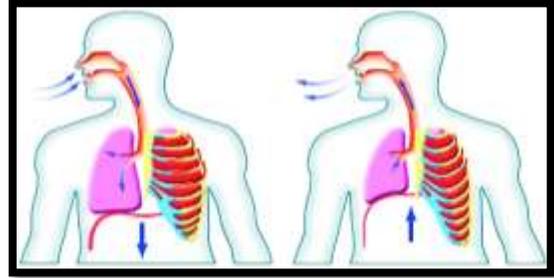
## ACTIVIDAD # 15

### RESPIRACIÓN RÍTMICA

**Objetivo:** Conseguir calma mental, controlando la tensión emocional y mejorando los ritmos orgánicos y la concentración.

**Materiales:** Silla, colchoneta o mantel.

**Tiempo:** 5-7 minutos



**Procedimiento:**

- ★ Colóquese en una forma cómoda, ya sea acostado o sentado, manteniendo la espalda recta y los ojos cerrados.
- ★ Inicie realizando una inhalación y exhalación profunda, a modo de preparación para comenzar con el ejercicio correctamente.
- ★ Efectúe una inhalación suave y completa por la nariz durante 4 segundos.
- ★ Retenga el aire durante siete segundos.
- ★ Exhale por la nariz lentamente durante el mismo tiempo que se inhaló (4 segundos).
- ★ Retenga la respiración durante siete segundos con los pulmones vacíos.
- ★ Continúe realizando cada una de estas fases, ejecutando el ejercicio completo, durante el tiempo establecido.

Evite realizar esfuerzos y centre su concentración en la respiración, además, note que no se genere ningún sonido con la respiración.

Si cree que siete segundos le resultan demasiado, realice las retenciones con 6 ó 5 segundos, y si, por el contrario, siete segundos son insuficientes, aplíquelo con 8 ó 9 segundos. Es importante no forzarse. Esta es una técnica de respiración descrita por (Agras, 2017; Dzib Aguilar, 2013).

**Cierre:**

Felicitar a la persona por haber concluido el ejercicio completo exitosamente y se interactúa a través de preguntas: ¿Se sintió cómodo desarrollando el ejercicio?, ¿cómo se siente?, ¿Nota algún cambio en su estado anímico? y ¿Le gustaría volver a realizarlo?

## ACTIVIDAD # 16

### RESPIRACIÓN COMPLETA

**Objetivo:** Lograr concentrarse en el ritmo de la respiración, mejorando la capacidad de controlar el estrés y la ira; reduciendo la ansiedad, la tensión muscular y el dolor físico.

**Materiales:** Silla, colchoneta o mantel.

**Tiempo:** 5 -10 minutos.

**Procedimiento:**



- ★ Puede realizarlo en posición sentada, de pie o recostado.
- ★ Hasta aprender la técnica de manera correcta, se recomienda realizarlo recostado con las rodillas flexionadas. (Revisar Anexo 7)
- ★ Coloque la mano izquierda sobre el abdomen y la mano derecha sobre el pecho. Observe cómo se mueven sus manos al inhalar y exhalar.
- ★ Practique llenar la parte inferior de los pulmones respirando, de modo que la mano del abdomen suba cuando inhala y la mano del pecho permanezca quieta. (Inhalando por la nariz y exhalando por la boca). Realícelo de 8 a 10 veces seguidas.
- ★ Continúe con el segundo paso de respiración: primero, inhale aire hacia la parte inferior de los pulmones como antes y, después, siga inhalando aire hacia la parte superior del pecho. Respire lenta y regularmente. Mientras lo hace, la mano del pecho se levantará y la mano del abdomen bajará un poco a medida que este, baja.
- ★ A medida que exhala lentamente por la boca, haga un sonido leve y silbante a medida que baja la mano del abdomen, primero, y la mano del pecho, después. Mientras exhala, sienta cómo la tensión deja el cuerpo a medida que se va relajando.
- ★ Practique inhalar y exhalar de esta forma y note que el movimiento del abdomen y del pecho sube y baja como un balanceo. Realícelo de 8 a 10 veces seguidas.
- ★ No realice la respiración con mucha prisa, ya que puede llegar a marearse durante las primeras veces.

Este ejercicio es la unificación de la técnica de respiración profunda y respiración abdominal. Esta es una técnica de respiración explicada por (Castillero Mimenza, 2016; Healthwise, 2020)

**Cierre:**

Felicitar a la persona por su disposición en la ejecución del ejercicio y realizar la evaluación de la comprensión del ejercicio, mencionándole si desea realizar una interrogante, o tiene alguna duda respecto al ejercicio, finalmente se le pregunta: ¿Cómo se siente?

## ACTIVIDAD # 17

### RESPIRACIÓN CONTROLADA

**Objetivo:** Reducir la activación fisiológica, las tensiones musculares y los dolores en general, mejorando el afrontamiento de la ansiedad, a su vez que influye en el equilibrio emocional, dispersando pensamientos negativos y elevando los niveles de bienestar.

**Materiales:** Silla, colchoneta o alfombra.

**Tiempo:** 5 - 10 minutos.

**Procedimiento:**

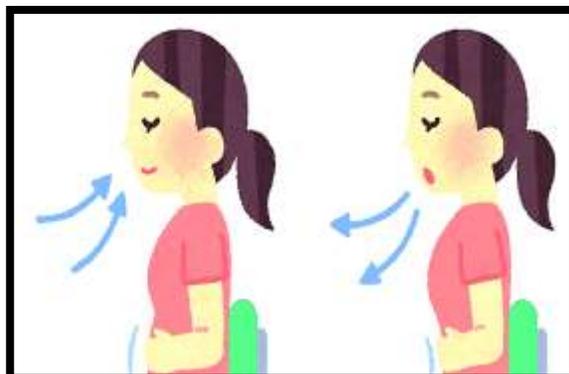
- ★ Sitúese en un lugar cómodo sentado, reclinado o acostado, cierre los ojos y coloque las manos sobre el abdomen (con el dedo meñique ubicado por encima del ombligo).
- ★ Realice una inhalación no muy profunda por la nariz durante 3 segundos, usando el diafragma (debe sentir que el diafragma se eleva).
- ★ Exhale por la nariz o por la boca durante 3 segundos.
- ★ Espere a manera de pausa, durante 3 segundos con los pulmones vacíos.
- ★ Continúe ejecutando este ejercicio durante 8 a 12 veces por minuto, durante el tiempo establecido.

Nota: Si no puede realizar la respiración usando el diafragma sentado, inicie realizándolo reclinado o acostado, para posteriormente pasar a practicarlo sentado y luego de pie.

Esta es una técnica de respiración detallada por (García-Grau, Fusté Escolano, & Bados López, 2019; Losada, 2020; Uliaque, 2017).

**Cierre:**

Felicitar a la persona por haber concluido el ejercicio exitosamente y se interactúa preguntándole: ¿cómo se siente? y ¿Nota algún cambio en su estado anímico? Una vez aprendido este ejercicio se recomienda que realice la técnica cuando piense que va a afrontar una situación conflictiva o cuando comience a notar los primeros síntomas de ansiedad, durante más de 2 minutos.



## ACTIVIDAD # 18

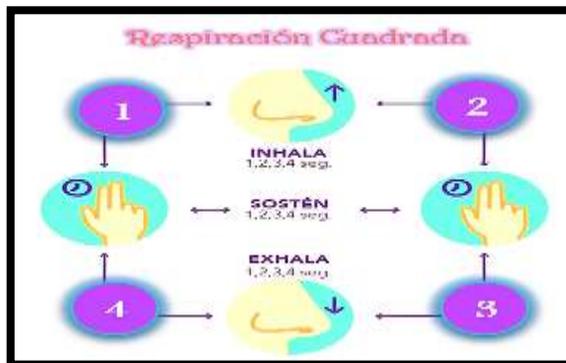
### RESPIRACIÓN CUADRADA

**Objetivo:** Controlar los estados de ansiedad o estrés, equilibrando el sistema nervioso, el cuerpo y la mente; reduciendo la tensión y los dolores físicos.

**Materiales:** Silla, alfombra o mantel.

**Tiempo:** 3-5 minutos.

**Procedimiento:**



- ★ Siéntese cómodamente con la espalda erguida (recta).
- ★ Cierre los ojos y efectúe una respiración libre y completa por la nariz.
- ★ Ahora tome aire inhalando profundamente por la nariz durante 4 segundos.
- ★ Retenga el aire durante 4 segundos.
- ★ Realice la exhalación durante un total de 4 segundos, tratando de vaciar completamente los pulmones.
- ★ Con los pulmones vacíos, aguante 4 segundos sin aire.
- ★ Realice varias veces la respiración de forma completa (las 4 fases), de manera continua, durante el tiempo establecido.
- ★ Trate de que cada una de las partes mencionadas en esta respiración duren lo mismo (4 segundos) y si le resulta muy complicado realizar alguna de estas fases con 4 segundos, reduzca el tiempo en todas las fases.

Esta es una técnica de respiración descrita por (Soria, 2018).

**Cierre:**

Felicitar a la persona por haber realizado correctamente cada una de las partes del ejercicio e interactuar mediante una serie de preguntas: ¿Se sintió cómodo realizando el ejercicio?, ¿Cómo se siente en el momento? y ¿Cree que el ejercicio le ayudó o considera que no es efectivo?

## ACTIVIDAD # 19

### RESPIRACIÓN DEL VACÍO

**Objetivo:** Ayudar en algunas enfermedades fisiológicas, en el control de pensamientos irracionales, combatiendo la depresión, tranquilizando las emociones, calmando los nervios y aumentando el sistema inmunológico.

**Materiales:** Silla, colchoneta o alfombra.

**Tiempo:** 3-5 minutos.

**Procedimiento:**



- ★ Ubíquese sentado cómodamente en el suelo con las piernas cruzadas o en una silla apoyando los pies en el piso y siempre con la espalda recta. (Revisar Anexo 8)
- ★ Inhale por la nariz rápidamente, realizando una respiración completa.
- ★ Exhale por la boca con los labios en posición de silbar (se producirá un sonido como el que emite el viento), exhalando lo máximo posible, hasta que se quede completamente sin aire.
- ★ Posteriormente, retenga la respiración, es decir quédese por 10 segundos sin aire.
- ★ Repita el ciclo completo durante el tiempo especificado.

Se recomienda practicar al aire libre o en una habitación bien ventilada.

Poco a poco se puede ir aumentando el tiempo en que contiene la respiración con los pulmones vacíos, llegando máximo hasta 20 segundos (esto puede realizarlo solo una vez que haya practicado durante el tiempo suficiente). Esta es una técnica de respiración explicada por (Leal, Curso de respiración consciente, 2019; Nomen Martín, 50 Técnicas Psicoterapéuticas, 2015).

**Cierre:**

Felicitar a la persona por haber concluido el ejercicio exitosamente y se interactúa a través de preguntas como: ¿Se sintió cómodo desarrollando el ejercicio?, ¿cómo se siente?, ¿Nota algún cambio en su estado anímico?, ¿Le gustaría volverlo a realizar?

## ACTIVIDAD # 20

### RESPIRACIÓN SOSTENIDA

**Objetivo:** Fortalecer la unidad psicofísica de la persona y calmar el sistema nervioso, disminuyendo la ansiedad, mejorando la voluntad y autoconfianza.

**Materiales:** Silla, alfombra o mantel.

**Tiempo:** 3-5 minutos.

**Procedimiento:**



- ★ Colóquese cómodamente sentado en el suelo con las piernas cruzadas o en una silla apoyando los pies en el piso, manteniendo la espalda recta.
- ★ Inhale por la nariz despacio y de forma completa.
- ★ Retenga el aire durante 10 segundos.
- ★ Exhale por la nariz rápida y fuertemente, hasta se quede sin aire.
- ★ Repita el ciclo nuevamente, inhalando, reteniendo y exhalando, por 5 a 10 veces, hasta cumplir con el tiempo especificado.

Se recomienda realizarlo al aire libre o en un lugar bien ventilado y tranquilo.

Para empezar, puede retener la respiración durante 10 segundos, pero gradualmente puede ir aumentando el tiempo llegando máximo hasta 20 segundos. Esta es una técnica de respiración detallada por (Leal, 2019; Nomen Martín, 2015).

**Cierre:**

Felicitar a la persona por su disposición en la ejecución del ejercicio e interactuar llevando a cabo la evaluación de la comprensión del ejercicio, mencionándole si desea realizar una interrogante, o tiene alguna duda respecto a este, finalmente se le pregunta: ¿Cómo se siente?

## CONCLUSIONES

Los ejercicios dispuestos en esta guía, forman parte del tratamiento alternativo del trastorno mixto ansioso depresivo, en comorbilidad con enfermedades psicosomáticas, para mitigar los síntomas que se hayan presentado como consecuencia de estas patologías, y de esta manera mejorar la calidad de vida del paciente.

- ☑ Los ejercicios de relajación y respiración constituyen un medio de ejecución sencilla favorable a la salud física y mental de los pacientes, y pueden ser aplicados en un corto periodo de tiempo, varias veces al día.
- ☑ Los ejercicios descritos en la guía sirven de apoyo a la persona, principalmente para que pueda: obtener un equilibrio entre su mente y cuerpo, fortalecer su sistema inmunológico, reducir la activación psicofisiológica y calmar los estados mentales alterados, consiguiendo una mejoría en su salud mental.
- ☑ La aplicación puede ser realizada por un profesional de salud mental o por el paciente con trastorno mixto ansioso depresivo, bajo la supervisión y ayuda de un familiar o persona de confianza que entienda el desarrollo y ejecución de las actividades, ya que la guía tiene que ser previamente estudiada en su totalidad.

## BIBLIOGRAFÍA

- AESTHESIS Psicólogos. (16 de Diciembre de 2016). *Enfermedades Psicosomáticas*. Obtenido de AESTHESIS Terapia Psicológica.:  
<https://www.psicologosmadridcapital.com/enfermedades-psicosomaticas-sintomas-tratamiento/>
- Agras, A. (27 de Febrero de 2017). *Respiración: Tipos y beneficios*. Obtenido de Mundo Entrenamiento: <https://mundoentrenamiento.com/respiracion-tipos-beneficios/>
- Avance Psicólogos. (25 de Marzo de 2020). *Los beneficios de la relajación*. Obtenido de <https://www.avancepsicologos.com/los-beneficios-de-la-relajacion/>
- Borghi, A. (13 de Agosto de 2014). *Las 5 mejores técnicas de relajación*. Obtenido de SANASANA Latino Health Magazine: <https://bit.ly/3za4IBc>
- Bretón, F. (4 de Julio de 2020). *TÉCNICA DE RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA (RMP) DE JACOBSON*. Obtenido de NeuroClass: <https://neuro-class.com/tecnica-de-relajacion-muscular-progresiva-de-jakobson/>
- Caro, S. (17 de Octubre de 2002). *LA RELAJACIÓN CONCIENTE COMO BASE DE LAS TÉCNICAS DE MEJORAMIENTO DE LA SALUD. II Congreso Argentino Multidisciplinario en Asma. Alergia e Inmunología*. Buenos Aires, Argentina.
- Castillero Mimenza, O. (16 de Octubre de 2016). *8 ejercicios de respiración para relajarte en un momento*. Obtenido de Psicología y mente.: <https://psicologiaymente.com/vida/ejercicios-de-respiracion-para-relajarte>
- CUERPOMENTE. (21 de Julio de 2020). *Respiración alterna para disfrutar del silencio y del momento*. Obtenido de CUERPOMENTE: [https://www.cuerpamente.com/salud-natural/yoga/respiracion-alterna\\_2107](https://www.cuerpamente.com/salud-natural/yoga/respiracion-alterna_2107)

- Delgado Suárez, J. (2019). *Las mejores pelotas antiestrés para relajarse de 2019*. Obtenido de RINCÓN DE LA PSICOLOGÍA: <https://rinconpsicologia.com/pelotas-antiestres/>
- Desarrollos Magleb & Liam H Art design SA. (2017). *TÉCNICAS DE RELAJACIÓN*. Obtenido de olaneta azul - una visión del mundo: <https://www.cchaler.org/relajaci%C3%B3n/>
- DOLOR. (14 de Septiembre de 2017). *Técnicas de relajación contra el dolor*. Obtenido de DOLOR: <https://www.dolor.com/para-sus-pacientes/manejo-y-tratamiento-del-dolor/tecnicas-relajacion-dolor>
- Domínguez, V. (29 de abril de 2020). *Beneficios de las técnicas de relajación*. Obtenido de Psicoactiva.: <https://www.psicoactiva.com/blog/beneficios-las-tecnicas-relajacion/>
- Dzib Aguilar, J. (2013). Técnicas para la relajación por medio de la respiración. En *PREVENCIÓN DEL RIESGOFÍSICO Y EMOCIONAL* (págs. 216-217). Yucatán: Ediciones de la Universidad Autónoma de Yucatán.
- Echeverría, H. (08 de Septiembre de 2017). *Relajación Autógena*. Obtenido de Psicoguías: <https://psicoguias.com/relajacion-autogena/>
- García Herrera, J., & Noguera Morillas, V. (2013). *Guías de Autoayuda. Aprenda a Relajarse*. Andalucía: Servicio Andaluz de Salud.
- García-Grau, E., Fusté Escolano, A., & Bados López, A. (2019). MANUAL DE ENTRENAMIENTO EN RESPIRACIÓN. *UNIVERSITAT DE BARCELONA*, 6-10.
- Gilabert, J. (02 de 2015). *TECNICA DE RELAJACIÓN MUSCULAR PASIVA*. Obtenido de Cuerpamente y espíritu.
- Glover, M. (14 de Agosto de 2018). *Ejercicios de respiración para calmar la ansiedad*. Obtenido de Psicología-Online: <https://www.psicologia-online.com/ejercicios-de-respiracion-para-calmar-la-ansiedad-4031.html>

- Glover, M. (19 de Julio de 2018). *Trastorno mixto ansioso depresivo: causas, síntomas y tratamiento*. Obtenido de Psicología-Online: <https://www.psicologia-online.com/trastorno-mixto-ansioso-depresivo-causas-sintomas-y-tratamiento-3938.html>
- Graziano, P. (21 de Abril de 2020). *4 Ejercicios de Respiración para reducir la ansiedad*. Obtenido de Psicología Estratégica: <https://psicologia-estrategica.com/4-ejercicios-respiracion-reducir-la-ansiedad/>
- GRUPOIOE. (26 de Marzo de 2019). *Equipo multidisciplinario y valor de las perspectivas*. Obtenido de Business School10e: <https://www.grupoioe.es/equipo-multidisciplinario/>
- Guerri, M. (06 de Mayo de 2020). *Las mejores técnicas de respiración activa*. Obtenido de PsicoActiva: <https://www.psicoactiva.com/blog/las-mejores-tecnicas-respiracion-activa/>
- Guerri, M. (16 de Abril de 2020). *Técnica de relajación de Herbert Benson*. Obtenido de Psicoactiva: <https://www.psicoactiva.com/blog/tecnica-de-relajacion-herbert-benson/>
- Healthwise. (31 de Agosto de 2020). *Manejo del estrés: Ejercicios de respiración para relajación*. Obtenido de Cigna.: <https://www.cigna.com/es-us/individuals-families/health-wellness/hw/manejo-del-estr-ug1812>
- Hospital Alemán. (13 de Julio de 2018). *Enfermedades psicósomáticas: cuando la mente enferma al cuerpo*. Obtenido de Hospital Alemán Asociación Civil.: <https://bit.ly/2SV7z0d>
- Labiano, L. M. (1996). La técnica de la respiración. Aportes psicoterapéuticos. *Salud Mental*, 33.
- Leal, R. (31 de 01 de 2019). *Curso de respiración consciente*. Obtenido de monografias.com: <https://bit.ly/3pBzNs3>
- Losada, I. (30 de Diciembre de 2020). *Respiración controlada: características y cómo realizarla*. Obtenido de Mejor con Salud: <https://bit.ly/3vPDjT0>

- Macías Bestard, C., & Castro Bertrán, A. (2010). ACTUALIZACION BIBLIOGRAFICA SOBRE TECNICAS DE RELAJACION. *Revista Información Científica*, 5-13.
- Moreno, N. (2019). *Aprende a Relajarte*. Obtenido de Superarladepresión:  
[http://www.superarladepresion.com/superarladepre/3depre\\_relajacion.php#pasiva](http://www.superarladepresion.com/superarladepre/3depre_relajacion.php#pasiva)
- Nomen Martín, L. (2015). *50 Técnicas Psicoterapéuticas*. Sant Pol de Mar: PIRÁMIDE.
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (1992). *Decima revisión de la clasificación de las enfermedades (CIE 10). Trastornos mentales y del comportamiento*. Madrid: Mediator.
- Payné, R. (2002). *Técnicas de Relajación. Guía Práctica*. Barcelona: EDITORIAL PAIDOTRIBO.
- Ramírez, A., Espinosa, C., Herrera, A., Espinosa, E., & Ramírez, A. (2014). Beneficios de la psicoeducación de entrenamiento en técnicas de relajación en pacientes con ansiedad . *Revista Enfermería Docente*, 6-12.
- Rodríguez Díaz, E. (2018). TÉCNICAS DE RELAJACIÓN EN EL PACIENTE CON ANSIEDAD. *INTERPSIQUIS*.
- Rodríguez Rodríguez, T., García Rodríguez, C., & Cruz Pérez, R. (2005). Técnicas de relajación y autocontrol emocional. *MEDISUR*, 3(3), 56.
- Soria, C. (18 de Diciembre de 2018). *Descubre la respiración cuadrada y recupera tu equilibrio interior*. Obtenido de Hola.com: <https://bit.ly/3cjEUcS>
- Uliaque, J. (11 de Noviembre de 2017). *Respiración Controlada: qué es y cómo usarla*. Obtenido de Psicología y Mente: <https://psicologiymente.com/meditacion/respiracion-controlada>

# ANEXOS

## ANEXO 1

### LABIOS



### PIERNAS



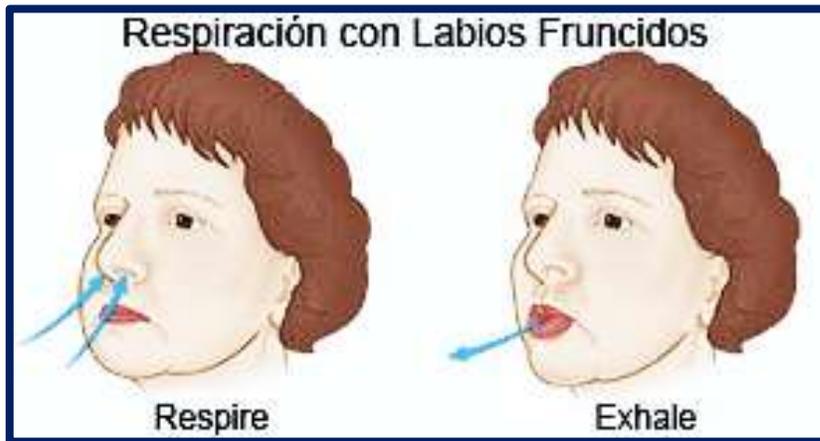
## ANEXO 2



**ANEXO 3**



## ANEXO 4



**ANEXO 5**



## ANEXO 6



**ANEXO 7**



## ANEXO 8



## j. BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, N. (25 de Mayo de 2009). *Enfermedades Psicosomáticas, el poder de las emociones*.  
Obtenido de Espacio Crítico 5:  
<https://espaciocritico5.wordpress.com/2009/05/25/enfermedades-psicosomaticas-el-poder-de-las-emociones/>
- Alberdi Sudupe, J., Taboada, O., Castro Dono, C., & Vázquez Ventosos, C. (2006). Depresión.  
*Guías clínicas*, 6(11), 1-2. Obtenido de  
<http://www.scamfyc.org/documentos/Depresion%20Fisterra.pdf>
- Álvarez Ariza, M., Atienza Merino, G., Ávila González, M., González García, A., Guitián Rodríguez, D., De las Heras, E., & Triñanes, Y. (2014). *Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto*. (S. S. Ministerio de Sanidad, Ed.) Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia, (avalía-t).
- Amutio Kareaga, A. (2000). COMPONENTES COGNITIVOS Y EMOCIONALES DE LA RELAJACIÓN: UNA NUEVA PERSPECTIVA. *Análisis y Modificación de Conducta*, 26(129), 650.
- Arias Capdet, P. P. (1998). LA UTILIDAD DE LA MEDITACIÓN COMO MODALIDAD TERAPÉUTICA. PARTE I. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, XIV(2), 174.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)* (Quinta ed.). Arlington, VA, Estados Unidos: Editorial Médica Panamericana.
- Belkis, E. (2011). *Enfermedades psicosomáticas: el poder de la mente*. Obtenido de Vanguardia:  
<https://www.vanguardia.com/entretenimiento/salud/enfermedades-psicosomaticas-el-poder-de-la-mente-LVVV92683>

- Blanco , C., Estupiñá, F., Labrador , F., Fernandez Arias, I., Bernaldo de Quirós, M., & Gómez , L. (Mayo de 2014). El uso de las técnicas de relajación en la práctica de una clínica de psicología. *Anales de Psicología*, XXX(02), 407-408.
- Bonías López, I. (2009). Somatizaciones cutáneas. *FORMACIÓN DERMATOLÓGICA*, 09.
- Casquero Ruiz, R. (2006). Diagnóstico de la depresión. *Foco en la clínica.*, 23.
- Castillero Mimenza, O. (14 de Enero de 2017). *Trastorno mixto ansioso-depresivo: causas y síntomas*. Obtenido de PSICOLOGÍA Y MENTE:  
<https://psicologiaymente.com/clinica/trastorno-mixto-ansioso-depresivo>
- Chávez-León, E., Benítez-Camacho, E., & Ontiveros Urbe, M. (2014). La terapia cognitivo conductual en el tratamiento de la depresión del trastorno bipolar tipo I. *Salud Mental*, 37(2), 113. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/582/58231307004.pdf>
- Colomer, L., Anmella, G., Grande, I., & Vieta, E. (2020). Trastornos afectivos y salud física, implicaciones de la comorbilidad con enfermedades médicas: una revisión de la literatura. *Revista Médica Clínica. Las Condes*, 31(2), 109-110.
- Contreras Cornejo, F. (2006). "ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA PSIQUIÁTRICA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACHA". *(tesis de pregrado)*, 126. Tacna, Perú: UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN.
- DE SALUD PSICÓLOGOS. (02 de Septiembre de 2020). *Trastornos del aparato digestivo*. Obtenido de DE SALUD PSICÓLOGOS:  
<https://desaludpsicologos.es/problemas/trastornos-psicosomaticos-2/trastornos-del-aparato-digestivo/>

- Dejours, C. (2008). *Psicosomática*. Obtenido de Topía:  
<https://www.topia.com.ar/articulos/psicosom%C3%A1tica>
- Domingo, I. (14 de Septiembre de 2020). *Trastorno mixto ansioso depresivo: causas y síntomas*. Obtenido de Saludmental: <https://esaludmental.es/trastorno-mixto-ansioso-depresivo/>
- El Prado Psicólogos. (2019). *Enfermedades psicosomáticas: ¿Qué son y cuál es su tratamiento?* Obtenido de <https://www.elpradopsicologos.es/psicosomatico/>
- Faria, C. (2019). *Enfermedades psicosomáticas: Qué son, causas y cómo identificarlas*. Obtenido de TUASAÚDE: <https://www.tuasaude.com/es/enfermedades-psicosomaticas/>
- Fuster, L. (4 de Diciembre de 2016). *MundoPsicologos*. Obtenido de Terapia cognitivo-conductual, ¿cómo puede ayudarme?:  
<https://www.mundopsicologos.com/articulos/terapia-cognitivo-conductual-como-puede-ayudarme>
- Garzón, P. (2019). *LAS 6 ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS MÁS HABITUALES*. Obtenido de <https://patriciagarzon.es/enfermedades-psicosomaticas/>
- Glover, M. (19 de Julio de 2018). *Trastorno mixto ansioso depresivo: causas, síntomas y tratamiento*. Obtenido de Psicología-Online: <https://www.psicologia-online.com/trastorno-mixto-ansioso-depresivo-causas-sintomas-y-tratamiento-3938.html>
- González Rodríguez, V. M. (2003). Trastorno mixto ansioso-depresivo. En F. Goncalves Estella, V. M. González Rodríguez, & J. Vázquez Castro, *GUÍA de BUENA PRÁCTICA CLÍNICA en Depresión y Ansiedad* (pág. 97). Madrid: International Marketing & Communications, S.A. (IM&C).
- González Rodríguez, V. M. (2008). Síndrome ansioso-depresivo. En F. Gonçalves Estella, V. M. González Rodríguez, & J. Vázquez Castro, *Atención primaria de Calidad. Guía de Buena*

- Práctica Clínica en Depresión y Ansiedad* (Segunda ed., pág. 127). Madrid, España: International Marketing and communication, S.A. (IM&C).
- González, E. (2017). *10 enfermedades psicosomáticas: ¿estoy enfermo o me lo invento?* Obtenido de PSIQUE: <https://psique-psicologosevilla.es/enfermedades-psicosomaticas/>
- González, M. T., Landero, R., & García, J. (2008). Relación entre la depresión, la ansiedad y los síntomas psicosomáticos en una muestra de estudiantes universitarios del norte de México. *Revista Panamericana de Salud Pública*. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2009.v25n2/141-145/es/>
- INVESTIGACIÓN Y CIENCIA. (15 de Febrero de 2016). *Las personas con trastorno mental tienen mayor riesgo de sufrir dolencias físicas crónicas*. Obtenido de PSIQUIATRÍA: <https://bit.ly/36VQhn8>
- Komen, S. (21 de Agosto de 2020). *TERAPIA DE RELAJACIÓN*. Obtenido de Komen: <http://sgk.mn/3i2b0dQ>
- Labiano, L. M. (1996). La técnica de la respiración. Aportes psicoterapéuticos. *Salud Mental*, 33.
- Lara, M. Á. (Abril de 2019). Beneficios de la Respiración consciente contra la ansiedad generalizada y estrés. *Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD)*, 55. Bogota, Colombia.
- Luengo, I. (Julio de 2017). *Enfermedades psicosomáticas: ¿existen realmente?* Obtenido de Biut: <http://biut.latercera.com/salud/2017/06/enfermedades-psicosomaticas-existen-realmente/>
- Manosalva, J. (10 de Abril de 2020). *Técnica de respiración para reducir la ansiedad*. Obtenido de CENTRO ÁRBOL. Centro Psicoterapéutico. : <https://centroarbol.cl/noticias/reducir-la-ansiedad/>

- Marín López, A. (13 de Diciembre de 2013). *Enfermedades Psicosomáticas*. Obtenido de RECUPERACIÓN EMOCIONAL: <https://www.recuperacionemocional.com/areas-de-intervencion/enfermedades-psicosomaticas/#>
- Martos Silván, C. (2019). *Trastorno mixto ansioso-depresivo: síntomas, causas*. Obtenido de Lifeder: <https://www.lifeder.com/trastorno-mixto-ansioso-depresivo/>
- Mayo Clinic . (08 de Junio de 2019). *Mental Illness*. Obtenido de MAYO CLINIC: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/mental-illness/symptoms-causes/syc-20374968>
- Mayo Clinic. (18 de Abril de 2020). *Técnicas de relajación: Intenta estos pasos para disminuir el estrés*. Obtenido de MAYO CLINIC: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/relaxation-technique/art-20045368>
- MedicinaTV. (2016). *Enfermedades Psicosomáticas*. Obtenido de <https://www.medicinatv.com/enfermedades/enfermedades-psicosomaticas/>
- Miguel, M. (s.f.). *Las enfermedades psicosomáticas: enfermedades invisibles*. Obtenido de Clínica de ansiedad: <https://bit.ly/31HJZq2>
- Millstine, D. (Septiembre de 2018). *Técnicas de relajación*. Obtenido de Manual MSD. Versión para profesionales: <https://www.msmanuals.com/es/professional/temas-especiales/medicina-integradora-alternativa-y-complementaria/t%C3%A9cnicas-de-relajaci%C3%B3n>
- Moreno, E. (22 de 09 de 2019). *Trastorno mixto ansioso-depresivo*. Obtenido de La Depresión: <https://proyectoerikamoreno.wordpress.com/3-trastorno-mixto-ansioso-depresivo/>

- Morillo Garay , M. (2015). LA RELACIÓN ENTRE ENFERMEDADES FÍSICAS CRÓNICAS Y MENTALES EPIDEMIOLOGÍA E IMPLICACIONES SANITARIAS, SOCIALES Y ECONÓMICAS. *INTERPSIQUIS CONGRESO VIRTUAL DE PSIQUIATRIA*, 4-5.
- Moros, C. (25 de Marzo de 2019). *Las 8 enfermedades psicosomáticas más habituales*. Obtenido de PSICOTEP: <https://psicotep.com/enfermedades-psicosomaticas/>
- Nomen Martín, L. (2015). *50 Técnicas Psicoterapéuticas*. Sant Pol de Mar: PIRÁMIDE.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). *Depresión*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/topics/depression/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (1992). *Decima revisión de la clasificación de las enfermedades (CIE 10). Trastornos mentales y del comportamiento*. Madrid: Mediator.
- Pérez, F. (2019). *Trastorno mixto ansioso-depresivo: definición, causas y tratamiento* . Obtenido de La mente es maravillosa: <https://lamenteesmaravillosa.com/trastorno-mixto-ansioso-depresivo-definicion-causas-tratamiento/>
- Pichot, P., López-Ibor Aliño, J. J., & Valdés Miyar, M. (1995). *DSM-IV. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (Primera ed.). Barcelona, España: Masson, S.A. .
- Piqueras, C. (23 de Marzo de 2016). *Los beneficios de la meditación*. Obtenido de CESARPIQUERAS: <https://www.cesarpiqueras.com/los-beneficios-de-la-meditacion/>
- Plitt, L. (26 de Enero de 2017). *Todo está en tu cabeza: por qué en un tercio de pacientes la causa de la enfermedad es emocional y no física*. Obtenido de BBC Mundo Ciencia: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-38748531>
- Psicocode. (17 de 04 de 2020). *Trastorno mixto ansioso-depresivo: Causas y tratamiento*. Obtenido de Psicocode: <https://psicocode.com/clinica/trastorno-mixto-ansioso-depresivo/>

- PSICOMASTER. (03 de 2018). *Trastorno ansioso depresivo*. Obtenido de Psicomaster-  
Psicólogos Madrid: <https://www.psicomaster.es/tratamiento-depresion/trastorno-ansioso-depresivo/>
- Puntorello, D. (10 de Enero de 2018). *¿Qué significa MINDFULNESS? ¿por qué es tan importante el AQUÍ y AHORA y el registro de la conducta emocional?* Obtenido de OMINT. 50 Años de Vida.: <http://www.omint.com.ar/website2/Portals/0/taller-mindfulness-v3.pdf>
- R&A Psicólogos. (2017). *TERAPIA RACIONAL EMOTIVA CONDUCTUAL*. Obtenido de Centro de Psicología Clínica y Psicoterapia: <https://www.ryapsicologos.net/terapia-racional-emotiva/#:~:text=La%20terapia%20racional%20emotiva%20conductual,mejor%20con%20sus%20problemas%20y>
- Rodríguez Díaz, E. (2018). *TÉCNICAS DE RELAJACIÓN EN EL PACIENTE CON ANSIEDAD. INTERPSIQUIS*.
- Rodríguez, R. (18 de Marzo de 2015). *MundoPsicologos*. Obtenido de ¿Qué es la Psicología Cognitiva Conductual y por qué es eficaz?:  
<https://www.mundopsicologos.com/articulos/que-es-la-psicologia-cognitiva-conductual-y-por-que-es-eficaz>
- Romero Acosta, K., & Doménech-Llaberia, E. (2012). LA COMORBILIDAD DE SÍNTOMAS ANSIOSOS Y DEPRESIVOS EN LA NIÑEZ: ¿UN NUEVO TRASTORNO? *Hacia la Promoción de la Salud*, 17(2), 171.
- Sánchez Monge, M. (14 de Enero de 2020). *Ansiedad*. Obtenido de CuidatePlus:  
<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psiquiatricas/ansiedad.html>

- Sarudiansky , M. (2013). Ansiedad, angustia y neurosis. Antecedentes conceptuales e históricos. *Psicología Iberoamericana*, 21(2), 19–28. Obtenido de Psicología Iberoamericana: <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133930525003.pdf>
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (Marzo de 2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *REVISTA MAL-ESTAR E SUBJETIVIDADE*, III(1), 15. Obtenido de Revista Mal Estar e Subjetividade: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482003000100002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002)
- Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). (10 de Noviembre de 2015). *Comorbilidad, fragilidad y discapacidad*. Obtenido de VI Escuela de Verano para Residentes de Medicina Interna: <https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/casos-clinicos/vi-escuela-verano/comorbilidad-fragilidad-discapacidad.pdf>
- TOPDOCTORS. (2018). *Técnicas Mindfulness*. Obtenido de TOPDOCTORS ESPAÑA: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/tecnicas-mindfulness#>
- Torres, R. M. (11 de Diciembre de 2019). *¿Sabes qué son las enfermedades psicosomáticas?* Obtenido de 65yMÁS.com: [https://www.65ymas.com/salud/que-son-enfermedades-psicosomaticas\\_3404\\_102.html](https://www.65ymas.com/salud/que-son-enfermedades-psicosomaticas_3404_102.html)
- Vargas Araya, P. (2013). Las enfermedades psicosomáticas y el malestar emocional de los (as)estudiantes de la Sede del Atlántico, Universidad de Costa Rica. *INTERSEDES: Revista de las Sedes Regionales.*, XIV(28), 15. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=66629446001>
- Vertices Psicólogos. (28 de Julio de 2019). *Vertices Psicólogos*. Obtenido de Mindfulness: <http://www.verticespsicologos.com/metodologias-terapeuticas/tecnicas->

terapeuticas/mindfulness/lasrozas-majadahonda-pozuelo-torrelodones-boadilla-  
galapagar-villalba-elescorial-madrid

Zuluaga, D. (2018). Aplicación de la terapia cognitiva en un paciente con trastorno mixto de ansiedad y depresión y trastorno de la personalidad dependiente. (*Tesis de grado*). Barranquilla, Colombia. Obtenido de <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/8288/133804.pdf?sequence=1>

k. ANEXOS



1859

# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

*FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA  
COMUNICACIÓN*

*PSICORREHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL*

## **TÍTULO**

**TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO Y ENFERMEDADES  
PSICOSOMÁTICAS, EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA UNIDAD DE  
SALUD MENTAL DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA,  
PERÍODO ABRIL 2020 - MARZO 2021. PROPUESTA DE APOYO  
PSICOTERAPÉUTICO.**

**AUTORA: MARILYN ABIGAIL ARMIJOS GUEVARA.**

**1859**

**LOJA - ECUADOR**

**a. TEMA**

TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO Y ENFERMEDADES  
PSICOSOMÁTICAS, EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA UNIDAD DE SALUD  
MENTAL DEL HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA, PERÍODO ABRIL 2020 -  
MARZO 2021. PROPUESTA DE APOYO PSICOTERAPÉUTICO.

## **b. PROBLEMÁTICA**

### **2.1. Antecedentes generales de Investigación**

El presente trabajo se enfoca principalmente en dos aspectos como lo son el trastorno mixto ansioso depresivo y las enfermedades psicosomáticas, por lo cual se han encontrado que Pinzón, (2015) menciona:

El Trastorno Mixto Ansioso Depresivo, a nivel mundial se constituye en la patología más frecuente que se diagnostica dentro de los trastornos afectivos, se considera que 10 de cada 100 habitantes lo padecen, una de cada cuatro personas que acuden a la atención primaria tiene un trastorno mental diagnosticable (p.5).

Los trastornos afectivos se presentan en gran cantidad de personas en el mundo, y el trastorno más diagnosticado es el mixto ansioso depresivo, ya que en este se presentan dos tipos de trastornos: ansiedad y depresión; pero ninguno de ellos se manifiesta de una manera más marcada.

“El 6,7% de la población de España está afectada por la ansiedad, exactamente la misma cifra de personas con depresión” (Fábregas, et al., 2018). Siendo la ansiedad y depresión los trastornos mentales con equivalente prevalencia, se podría mencionar que el trastorno mixto llegaría a ser uno de los más diagnosticados.

En estudios norteamericanos, NCS (National Comorbidity Study) y ECA (Epidemiologic Catchment Area), se ponían de manifiesto cifras altas de comorbilidad. (...) un 49% de pacientes con trastorno de ansiedad generalizada presentan una depresión.

El NCS detectó una fuerte asociación entre los diversos trastornos de ansiedad y la depresión mayor, de tal modo que los índices de comorbilidad más consistentes se encuentran entre el trastorno depresivo mayor y los trastornos de angustia y de ansiedad generalizada (Campos & Martínez-Larrea, 2002, p.119).

Existen estudios que respaldan el hecho de que los trastornos con mayor comorbilidad son la ansiedad y depresión, por lo cual el que se suele presentar comúnmente en la población es el trastorno mixto ansioso depresivo. Según menciona Perales & Cecilia (Citado en Novillo, 2019):

Blazer y Col. hallaron un conjunto de síntomas de carácter mixto, ansioso-depresivo, que parece ser característico en la población en general, en sujetos con síntomas depresivos de intensidad moderada a severa. De estos, 9.9% mostró mayor probabilidad de tener síntomas mixtos ansioso-depresivo mientras que el 1.7% síntomas de depresión mayor.

Como revelan los estudios dentro de los trastornos afectivos, los que presentan mayores índices de comorbilidad son con efectividad los trastornos de ansiedad y depresión, siendo este, el trastorno mixto ansioso depresivo uno de los más frecuentes. Además, con relación a la prevalencia de este trastorno basándose en el sexo, son con frecuencia más recurrentes en el sexo femenino, al igual que en los trastornos de adaptación (Rodríguez Ortiz de Salazar, Gómez Gállico, García Parra, & López Gómez, 2005, p. 190). Cabe recalcar que sí existe una diferencia significativa entre la presencia del trastorno mixto ansioso depresivo tanto en mujeres como en varones.

Las estadísticas a nivel mundial demuestran que, al trastorno mixto ansioso depresivo, una persona puede llegar a padecerlo en cualquier momento de su vida, y tiene una mayor incidencia a diferencia de otros trastornos que afectan a nivel afectivo.

Según los datos establecidos en el Anuario de estadísticas hospitalarias: egresos y camas 2013, en lo que refiere a información sobre el trastorno mixto ansioso depresivo que se encuentra dentro de la categoría otros trastornos de ansiedad (F41), se localiza un total de 830 personas con un diagnóstico establecido, de los que 518 pacientes pertenecen al sexo femenino y 312 pertenecen al sexo masculino, además, la mayor parte de los casos se

encuentran comprendidos entre un rango de edad de 25 a más de 65 años (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), 2013).

Según los datos del INEC, en Ecuador se presentan la mayoría de los casos de personas con otros trastornos de ansiedad entre las edades de 25 a más de 65 años y existe una mayor incidencia en mujeres.

Por otro lado, las personas con enfermedades psicosomáticas muchas de las veces presentan dolores inexplicables que no se consiguen resolver visitando a un médico, por lo cual Pereira (2018) menciona que: “En una de cada tres personas esto puede ser tan extremo que se acabe convirtiendo en un problema médico grave, reporta la Dra. Suzanne O’Sullivan, experta en ‘enfermedades psicosomáticas’ en el Royal London Hospital, Reino Unido”. Por ello es fundamental dar la debida importancia a las dolencias que las personas presenten en cualquier parte de su cuerpo, ya que estos dolores pese a que muchas veces no consiguen un diagnóstico preciso, son reales y causan molestias en un gran número de personas.

Un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) llevado a cabo hace algunos años, recuerda, demostró que la prevalencia de enfermedades cuyos "síntomas carecen de explicación médica" es casi idéntica en casi todos los países, independientemente de si son desarrollados o en vías de desarrollo y del acceso que la gente tiene a los servicios de salud (Plitt, 2017).

A nivel mundial existe una gran cantidad de personas que padecen enfermedades psicosomáticas, y para ello no tiene nada que ver si las personas cuentan con grandes o pocos recursos económicos, así como no incide el sector o país del que procedan.

Dentro de los resultados obtenidos en la investigación realizada por González, Landero, & García (2008), se encuentra que: De 506 participantes, 129 es decir el 25,5% presentaban síntomas psicosomáticos; dentro del diagnóstico de depresión fueron 488, representando el 96,4% los participantes que no presentaron depresión o ésta fue leve y solo fueron 4 los

participantes que presentaron depresión; respecto a la ansiedad, 316 (62,5%) de los participantes mostraron una puntuación de ansiedad menor al 25% y 2 (0,4%) presentaron puntuaciones superiores al 75% del máximo de la escala. Por lo que, llegaron a la conclusión, que los síntomas psicósomáticos de mayor preocupación y los más frecuentes fueron: dolores de cabeza, dolores menstruales, dolores de espalda, sentirse cansados y dificultades para dormir. Además, confirmaron que existe una tendencia al aumento de intensidad de los síntomas psicósomáticos a la par que aumentan los niveles de ansiedad y depresión.

Existe una comorbilidad en lo que respecta a los síntomas psicósomáticos y a la ansiedad y depresión, pudiendo ser mucho más seguro que exista esta comorbilidad con el trastorno mixto ansioso depresivo, siendo este uno de los que con mayor frecuencia es diagnosticado.

## **2.2. Situación actual del problema**

El hospital general Isidro Ayora, fue inaugurado el 2 de agosto de 1979; sin embargo, la historia del hospital en un principio inicia en 1790, posteriormente, en el año de 1822, se ordena la rehabilitación de este centro de asistencia, el cual funcionaba de manera irregular; pero, ya para 1912, se inicia con la construcción del hospital llamado San Juna de Dios, el mismo que se terminó de construir en 1921, y en 1926, se amplió su infraestructura, no obstante, en 1968, ya que este hospital se incendió, hubo una huelga hospitalaria, por lo cual dos años después se exigieron recursos al gobierno para la construcción de un nuevo hospital y esta petición se formalizó con la inauguración del Hospital Isidro Ayora (La Hora, 2006).

El hospital, se encuentra situado en el cantón Loja, provincia de Loja, en las calles San Juan de Dios, entre Juan José Samaniego y Manuel Monteros. Su horario de atención es durante las 24 horas del día, y cuenta con diversas áreas de atención, cada una de ellas dotadas con especialistas capacitados. En lo que respecta al área de salud mental La Hora (2017), menciona:

Un promedio de 15 pacientes diarios, son atendidos en el hospital Isidro Ayora por casos relacionados a la salud mental, sean estos por referencia y contra-referencia de todos los centros y unidades de primer nivel. El hospital cuenta con la Unidad de Salud Mental en la que se pueden tratar casos relacionados a Psicología Clínica, Psicología Infantil, Psicorrehabilitación y Psiquiátrica, además de disponer del servicio de hospitalización.

El Hospital en esta área, se encuentra capacitado con diversos profesionales de diferentes especialidades para poder manejar los casos que se puedan presentar referente a salud mental.

Según lo expresado por diversos profesionales, entre ellos el Psicólogo Clínico Pablo Tapia y la Doctora en Psicorrehabilitación y Educación Especial Magdalena Sotomayor, referente a los problemas que ellos atienden normalmente, se encuentran, dentro de los más frecuentes: el trastorno mixto ansioso depresivo, la depresión y el trastorno de ansiedad generalizada, por parte del psicólogo clínico; mientras que problemas de lenguaje, psicoterapia en pacientes con diálisis, entre otros, por parte de la doctora en Psicorrehabilitación y E.E. Además basándose en los datos obtenidos por el perfil epidemiológico de Hospital Isidro Ayora se puede corroborar que la cantidad de pacientes que han sido diagnosticados con este trastorno “mixto de ansiedad y depresión” atribuye a que éste, se encuentre dentro de las veinte principales causas de morbilidad dentro de consulta externa en el Hospital antes mencionado, contando con una población de 566 personas, durante el período de enero a octubre del año 2019, los cuales han sido atendidos por los especialistas en salud mental, específicamente correspondientes, con los cuales cuenta el hospital, dentro del área de salud mental. Los pacientes una vez diagnosticados asisten a atención psicológica durante 30 minutos aproximadamente, una vez a la semana o cada 15 días dependiendo del caso y diagnóstico asignado.

Sin embargo, debido a la pandemia en la que nos encontramos atravesando y el estado de excepción decretado en el país, el área de salud mental del hospital general Isidro Ayora, no

ha bajado la guardia, sino que, los profesionales de este departamento se encontraban atendiendo a los pacientes de manera virtual durante algunos meses, no obstante, una vez finalizado el estado de excepción, se retomó la atención de manera presencial y por mayor facilidad y cuidado de los pacientes, los que así lo deseen, pueden ser atendidos de forma virtual, sin necesidad de acercarse a la institución.

### **2.3. Delimitación temporal, espacial y de la materia.**

El presente trabajo de investigación se realizará en el período abril 2020 - marzo 2021 en el hospital general Isidro Ayora, y el mismo corresponde al campo de Salud Mental.

Ya que actualmente no es de gran interés social el aspecto de salud mental y sobre todo en el caso de los trastornos; pues normalmente a pesar de que las personas sufren dolencias de causa desconocida, no llegan a relacionarlas con problemas a nivel psicológico y prefieren tomar cualquier medicamento o remedio, por lo cual surge la siguiente interrogante central de investigación en los siguientes términos:

**¿En qué forma el trastorno mixto ansioso-depresivo, provoca la presencia de enfermedades psicosomáticas en los pacientes que asisten a la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora en el período abril 2020 – marzo 2021?**

#### **Sub-preguntas de investigación**

- ¿Cuáles son las principales causas del trastorno mixto ansioso depresivo?
- ¿Cuál es el referente teórico de las enfermedades psicosomáticas que se presentan con mayor frecuencia en los pacientes con el trastorno mixto ansioso depresivo?

- ¿Cuál es el enfoque alternativo de apoyo psicoterapéutico, que contribuye al tratamiento del trastorno mixto ansioso depresivo, en los pacientes que asisten a la unidad de salud mental del hospital general Isidro Ayora?
- ¿Cómo validar la pertinencia de la propuesta de apoyo psicoterapéutico?

### **c. JUSTIFICACIÓN**

El presente proyecto de investigación se enfoca principalmente en aportar con la mayor cantidad de conocimiento posible, referente a dos aspectos como lo son el trastorno mixto ansioso depresivo y las enfermedades psicosomáticas, también, el cómo se relacionan las mismas, ya que en la actualidad son muy recurrentes debido a diversos problemas o acontecimientos que como sociedad a nivel nacional e internacional nos encontramos afrontando día a día.

El mismo se justifica desde el campo académico, ya que el tema seleccionado es pertinente y forma parte de una de las áreas de estudio académico de la carrera, a su vez que es un requisito indispensable para la obtención del título de licenciada en Psicorrehabilitación y educación especial. Más aun, permite demostrar los conocimientos adquiridos a lo largo de la misma, poniéndolos en práctica, puesto que considero que, es un tema que debería estudiarse y al cual se le debe procurar una mayor atención.

Además, la investigación llegará a desarrollarse debido a las necesidades que, como sociedad, se tienen referente a temas de salud mental, ya que, pese a que poco a poco se ha logrado que sean de conocimiento general, y se vayan insertando en los diversos ámbitos en los que nos desarrollamos normalmente los seres humanos, siguen siendo aún temas que llegan a ser irrelevantes para algunas personas, o que simplemente les parecen inusitados.

En la actualidad aún no se ha llegado a concienciar adecuadamente a la población, en que las enfermedades de salud mental son una realidad que se puede presentar en cualquier persona por una diversidad de causas y además, que no por el hecho de tener una enfermedad mental, esto quiere decir que está “loca” como erróneamente se les acostumbra llamar; por lo que, con el desarrollo de esta investigación se busca conocer como las personas con el trastorno mixto ansioso-depresivo pueden llegar a presentar síntomas físicos que muchas

veces son confundidos con problemas de salud a nivel orgánico o corporal, sin embargo no se llega a tener un diagnóstico certero, ya que realmente se derivan de procesos emocionales, lo cual muchas veces, llega a generar inseguridad o miedos en la persona, al no conocer realmente lo que le está ocasionando esa dolencia o molestia que es real, pero sin embargo, no pueden determinar o encontrarse las causas definitivas .

Asimismo, se desea plantear una estrategia a través de la cual se pueda llegar a minorar o resolver en su totalidad la presencia de los síntomas que llegaren a presentar las personas con trastorno mixto ansioso depresivo; por supuesto en los casos que exista comorbilidad; y una vez validada esta estrategia y demostrada su confiabilidad con varios profesionales de salud mental, la misma podría ser utilizada como método que coadyuve a la resolución o tratamiento, en la institución, en donde se desarrollará la investigación.

Por otra parte, cabe recalcar que la investigación también contribuiría a nivel económico para las personas, ya que además de suministrar información, se planteará una propuesta que constaría de una serie de ejercicios de fácil comprensión a través de los cuales se puede contribuir al tratamiento, así como, de alguna manera, proveer una mejor calidad de vida durante el proceso de tratamiento y posterior a ello.

#### **d. OBJETIVOS**

##### GENERAL

Realizar un estudio analítico y propositivo, respecto a la influencia del trastorno mixto ansioso-depresivo en la presencia de enfermedades psicosomáticas en los pacientes que asisten a la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora en el período abril 2020 - marzo 2021.

##### ESPECÍFICOS

- ✓ OE1.- Caracterizar las principales causas del trastorno mixto ansioso-depresivo en los pacientes que asisten a la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, en el período abril 2020 - marzo 2021.
- ✓ OE2.- Establecer la fundamentación teórica del trastorno mixto ansioso depresivo en las enfermedades psicosomáticas que se presentan con mayor frecuencia en los pacientes con el trastorno mixto ansioso depresivo de la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, en el período abril 2020 - marzo 2021.
- ✓ OE3.- Elaborar una propuesta de apoyo psicoterapéutico para contribuir en el tratamiento del trastorno mixto ansioso depresivo, aliviando síntomas psicosomáticos, a través de técnicas de relajación y respiración, en los pacientes que asisten a la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, en el período abril 2020 - marzo 2021.
- ✓ OE4.- Validar la pertinencia de la propuesta de apoyo psicoterapéutico en contribución al tratamiento del trastorno mixto ansioso depresivo, aliviando síntomas psicosomáticos, en la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, en el período abril 2020 - marzo 2021.

## **e. MARCO TEÓRICO**

### **5.1.Trastorno Mixto ansioso depresivo**

#### **5.1.1. Definición.**

Trata de un tipo de trastorno, el cual se encuentra caracterizado por la presencia de síntomas de ansiedad y depresión, pero ninguno de ellos es predominante, ni llega a tener una suficiente intensidad como para justificar un diagnóstico por separado (Organización Mundial de la Salud. (OMS), 1992).

Es un trastorno muy frecuente en las unidades de salud mental de diferentes partes del mundo ya que normalmente no se puede llegar a una conclusión respecto a los diagnósticos tanto de ansiedad como depresión de manera íntegra o individualizada, es decir no se logra establecer un diagnóstico por separado, sino que existe una comorbilidad.

A lo largo de la historia este tipo de trastorno pese a ser uno de los más frecuentes, no tiene gran cantidad de fundamentación teórica, ya que no se encuentran grandes investigaciones acerca del mismo, además hace pocas décadas atrás que se llega a establecer definiciones oficiales. González Rodríguez (2003) asegura que:

La Organización Mundial de la Salud, introdujo esta categoría (F41.2) en 1992, en el grupo de otros trastornos de ansiedad, y se define un trastorno mixto ansioso-depresivo cuando están presentes síntomas de ansiedad y de depresión, pero ninguno de ellos predomina claramente ni tiene la intensidad suficiente como para justificar un diagnóstico por separado. Se trata de pacientes con menos ansiedad que en la ansiedad generalizada, menos depresión que los pacientes con episodios depresivos mayores, menos activación fisiológica que los enfermos con trastorno de angustia y, sobre todo, mayor frecuencia de algunos síntomas, como dificultades en la concentración, trastornos del sueño, fatiga, pérdida de autoestima. Todo ello ocasiona deterioro de la actividad laboral o social (p.97).

El trastorno mixto ansioso-depresivo es un tipo de trastorno en el que existen la presencia tanto de síntomas de depresión como de ansiedad, pero éstos no se presentan con una intensidad suficiente, sin embargo, el trastorno mencionado llega a ocasionar múltiples problemas en las personas que lo padecen.

El trastorno mixto ansioso depresivo es de sintomatología amplia, ya que manifiesta síntomas tanto de ansiedad como de depresión, no llegando a presentarse un cuadro de trastorno de ansiedad o de depresión mayor por separado, ya que no tienen una gravedad suficiente; se puede mencionar que se trata de síndromes subumbrales, poco específicos (Casquero Ruiz, 2006). Este trastorno al abarcar dos categorías de forma leve, consta con una sintomatología bastante extensa, ya que recoge los síntomas tanto por separado, como los que concuerdan entre las categorías.

#### ***5.1.1.1. La Ansiedad.***

La ansiedad es un síntoma que podría llegar a convertirse en un trastorno, sin embargo, este es un mecanismo adaptativo de los seres vivos que activa los niveles de alerta del cuerpo de manera natural, como protección ante situaciones que sean consideradas peligrosas, esta, puede llegar a presentarse en cualquier persona durante diversos momentos de la vida (Sánchez Monge, 2020).

Este en sí, es un mecanismo natural de los seres humanos, pero en niveles elevados puede llegar a convertirse en un trastorno, sin embargo, el mismo es el responsable de brindar protección y permitir que las personas respondan ante peligros que pudieren enfrentar.

En general, el término ansiedad alude a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico; no obstante, pueden estar presentes otras características neuróticas tales como síntomas

obsesivos o histéricos que no dominan el cuadro clínico. Si bien la ansiedad se destaca por su cercanía al miedo, se diferencia de éste en que, mientras el miedo es una perturbación cuya presencia se manifiesta ante estímulos presentes, la ansiedad se relaciona con la anticipación de peligros futuros, indefinibles e imprevisibles. Marks, (citado por Sierra, Ortega, & Zubeidat, 2003, p.15).

La ansiedad funciona como activador del cuerpo que al presentarse en niveles elevados o al encontrarse funcionando de manera incorrecta, genera la presencia de síntomas pese a no existir ningún factor o peligro desencadenante, sino que actúa de forma anticipada.

La ansiedad es un término etimológicamente relacionado con la angustia, sin embargo, ésta refiere a un aumento de la tensión del organismo, ocasionado por activación psíquica y/o psicológica, frente a la presencia de un peligro ya sea real, imaginario o anticipado, o de una expectativa de diverso índole, esto trae como consecuencia una gran cantidad de sensaciones, emociones y cogniciones que son difíciles de delimitar o llegar a categorizar, por otra parte, si se ha llegado a definir los síntomas que se asocian a la ansiedad (Sarudiansky , 2013).

En efecto, el término ansiedad proviene del latín y hace referencia al miedo que puede salirse del control de la persona en determinada situación o ante circunstancias concretas.

#### ***5.1.1.2. La depresión.***

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) textualmente expresa: “La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.” Como es de conocimiento general la depresión, también conocida como depresión mayor, tiene una variedad de tipos, que las personas pueden llegar a presentar independientemente de su etnia, sexo o edad, sin embargo, el rango de edad durante el que es más grave o de mayor preocupación es en la adolescencia.

La depresión puede llegar a hacerse crónica o recurrente y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria. En su forma más grave, puede conducir al suicidio. Si es leve, se puede tratar sin necesidad de medicamentos, pero cuando tiene carácter moderado o grave se pueden necesitar medicamentos y psicoterapia profesional (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2017).

Por lo tanto, la depresión es una enfermedad de salud mental que llega a influir en todas las esferas en las que se desarrolla la persona y dependiendo de su severidad, será establecido un tratamiento individualizado, el mismo puede ser psicoterapéutico, farmacológico o mixto.

La depresión es un trastorno afectivo que incide de manera global en los individuos, es decir tanto a nivel físico como psíquico y se encuentra caracterizado por un conjunto de síntomas de diversos tipos como: cognitivo, somático, poniendo mayor énfasis en el tipo afectivo como es la apatía, tristeza patológica, dificultad de concentración, anhedonia, decaimiento, irritabilidad, culpa, etc. (Álvarez Ariza, et al., 2014). Se podría decir que la depresión es una enfermedad que afecta tanto de igual forma a nivel psicológico como físico, sin embargo, la mayor parte del tiempo los síntomas son a nivel emocional, afectivo, por lo que es de difícil detección, o simplemente este se logra distinguir tardíamente.

La depresión se entiende como un síndrome o conjunto de síntomas afectivos como la tristeza patológica, decaimiento, irritabilidad, sensación de malestar e impotencia frente a experiencias de la vida, además, se encuentran presentes síntomas cognitivos, volitivos y somáticos (Alberdi Sudupe, Taboada, Castro Dono, & Vázquez Ventosos, 2006). Es decir, normalmente en las personas con depresión van a predominar los síntomas de tipo afectivo, los mismos que al experimentarlos, hacen que la vida de estos individuos, se torne diferente y en algunos casos llegue a no tener sentido.

### 5.1.2. Criterios

Son varios los criterios que se deben cumplir en una persona para poder establecer el diagnóstico de trastorno mixto ansioso depresivo, basado en la cuarta edición del Manual diagnóstico y estadístico de enfermedades mentales (DSM-IV). Según Pichot, López-Ibor Aliño, & Valdés Miyar (1995) son los siguientes:

- A. Estado de ánimo disfórico persistente o recurrente que dura por lo menos 1 mes.
- B. El estado de ánimo disfórico se acompaña al menos durante 1 mes de un mínimo de cuatro de los siguientes síntomas:
  - 1. Dificultades para concentrarse o tener la mente en blanco
  - 2. Trastornos del sueño (dificultades para iniciar o mantener el sueño, o sensación de insatisfacción al despertarse o de no haber descansado bien)
  - 3. Fatiga o falta de energía
  - 4. Irritabilidad
  - 5. Preocupaciones
  - 6. Llanto fácil
  - 7. hipervigilancia
  - 8. anticipación del peligro
  - 9. desesperanza (permanente pesimismo ante el futuro)
  - 10. baja autoestima o sentimientos de inutilidad
- C. Estos síntomas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.
- D. Los síntomas no se deben a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., droga, medicamento) o de una enfermedad médica.
- E. Se cumplen las tres condiciones siguientes:
  - 1. Nunca se han cumplido los criterios diagnósticos para trastorno depresivo mayor, trastorno distímico, trastorno de angustia o trastorno de ansiedad generalizada.
  - 2. En el momento actual no se cumplen los criterios diagnósticos para cualquier otro trastorno de ansiedad o del estado de ánimo (aunque se encuentren en remisión parcial).
  - 3. Los síntomas no se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental.

Según lo establecido en el DSM-IV, los síntomas deben estar presentes por al menos un mes, además, la presencia de estos síntomas debe llegar a afectar de cierto modo en algunos ámbitos en la vida del individuo; no debe ser causado por sustancias o fármacos, así como no

haber presentado otro tipo de trastornos con anterioridad. Por otro lado, basándose en la décima revisión de la Clasificación internacional de las enfermedades (CIE-10), los criterios que se deben cumplir son básicamente dos. Como la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1992) plantea:

Algunos síntomas vegetativos (temblor, palpitaciones, sequedad de boca, molestias epigástricas, etc.) deben estar presentes, aunque solo sea de un modo intermitente (...). Si síntomas que satisfacen las pautas de este trastorno se presentan estrechamente relacionados con cambios biográficos significativos o acontecimientos vitales estresantes, debe utilizarse la categoría F43.2, trastornos de adaptación.

Prácticamente los criterios que se deben cumplir, desde la perspectiva de la CIE-10, son cumplir con algunos síntomas vegetativos, y que los síntomas no deben presentar relación con cambios biográficos o acontecimientos estresantes, por ende, ya una vez cumplidos estos criterios se podría establecer el diagnóstico de trastorno mixto ansioso depresivo.

Cabe recalcar que todos los criterios antes mencionados tienen una gran importancia a la hora de establecer un diagnóstico como definitivo, ya que permiten al profesional en el campo de salud mental no cometer equivocaciones.

Respecto a la posición de la quinta edición del Manual diagnóstico y estadístico de enfermedades mentales (DSM-5), en este manual no se ha mencionado al trastorno mixto ansioso depresivo, por lo que, De Dios, et al. (2014) mencionan:

Aunque en el borrador inicial del DSM-5 se incluía el trastorno mixto ansioso-depresivo como nueva categoría, en la versión final se ha desaparecido. A las críticas recibidas previamente hay que añadir los pésimos resultados de fiabilidad obtenidos para esta categoría diagnóstica en los estudios de campo, lo que quizá explique la eliminación final. A cambio, se incluye el especificador «con síntomas de ansiedad», tanto para los trastornos depresivos como para los bipolares (...). El diagnóstico de trastorno mixto

ansioso-depresivo, sin embargo, continúa siendo ampliamente utilizado por el conjunto de profesionales que atienden problemas de salud mental en todo el mundo (...).

Además, como ya se indicó, en el DSM-5 no se ha incluido al trastorno mixto ansioso depresivo, pero se realizó algunos cambios tanto en los trastornos de ansiedad como en los trastornos depresivos, referente a ello, Rodríguez Testal, Senín Calderón, & Perona Garcelán (2014) señalan:

Uno de los cambios destacados en esta clase de trastornos es la incorporación del especificador “con malestar ansioso”, lo que es un reconocimiento claro a la combinación emocional de lo ansioso-depresivo (y quizá supla la retirada definitiva del Trastorno mixto ansioso-depresivo, que en el DSM-IV-TR estaba entre los Trastornos de ansiedad no especificados).

En el DSM-5, no se ha considerado establecer como trastorno al mixto ansioso depresivo, ya que no se han obtenido resultados fiables en las pruebas de campo y se considera que esta comorbilidad como tal no es tan relevante como para llevar un nombre o conformarse como una sola categoría, por lo que, no consta dentro de este manual, pero, por el contrario, en este se prioriza la existencia y por ende la prevalencia de un solo trastorno (el trastorno depresivo) como prioritario, incluyéndose dentro del manual (en este apartado) una asociación con síntomas ansiosos.

Sin embargo, me encuentro en discrepancia con esta resolución, ya que considero que se le debe dar el valor e importancia necesaria a este trastorno, al presentarlo y a su vez, reconocerlo como una unidad, debido a que, es posible que se presente el trastorno mixto ansioso depresivo en la población sin que exista una marcada diferencia en el grado en el que se presenten tanto la ansiedad como la depresión, existiendo una uniformidad, por lo tanto no habría la posibilidad de destacar a uno como prioridad y al otro simplemente ubicarlo como un especificados, y de hecho, este trastorno se ha tenido presente en años anteriores siendo

establecido como un categoría y encontrarse incluido en manuales anteriores, igualmente, cabe recalcar que el mismo se sigue incluyendo en otros manuales actuales como lo son la Clasificación Internacional De Enfermedades CIE-10 que se encuentra en vigencia y la CIE-11, que próximamente entrará en vigencia, posiblemente a partir del año 2022.

Además, su uso en la actualidad es muy marcado, ya que existe gran número de diagnósticos de este trastorno, establecidos por profesionales de salud mental tanto a nivel nacional como internacional.

### **5.1.3. Características**

Los trastornos mentales se caracterizan generalmente por la existencia de una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, emociones, conducta y las relaciones con los demás, cabe recalcar que existe una gran variedad de trastornos mentales, los cuales presentan distintas manifestaciones. (Organización Mundial de la Salud (OMS), s.f.). El trastorno mixto ansioso depresivo, forma parte de los trastornos mentales, específicamente siendo de tipo afectivo, el mismo se encuentra caracterizado por una serie de alteraciones y síntomas propios, al igual como sucede con los distintos trastornos que se encuentran dentro de la categoría trastornos mentales.

Dentro de las principales características en que se comparten entre ansiedad y depresión, esta, que en éstos se presenta un elevado nivel de afecto negativo, es decir, dolor a nivel emocional, irritabilidad, malestar, sensaciones de culpa y un estado de ánimo bajo; además sufren por aspectos o circunstancias a los cuales no serían capaces de enfrentarse, llegando a presentar baja autoestima. (Castillero Mimenza, 2017). Esto forma parte de los aspectos que llega a caracterizar al trastorno mixto ansioso depresivo, ya que el mismo se encuentra compartiendo características tanto de ansiedad como de depresión en niveles bajos.

Lo que caracteriza a este trastorno es que, los pacientes que lo presentan, tienen un menor nivel de ansiedad que en el trastorno de ansiedad generalizada y un menor nivel de depresión con respecto a la depresión mayor, recalcando que existe una mayor frecuencia de síntomas como trastornos de sueño, disminución de la autoestima, dificultades en la concentración y fatiga. Así pues, esta categoría se utiliza al excluir el resto de trastornos de ansiedad y de depresión. (Zuluaga, 2018). En concreto, las características que se presentan en este trastorno son más leves, pero se atribuyen de igual modo, tanto de la ansiedad como de la depresión.

Otra característica muy relevante es, que ambos tipos de síntomas (tanto de ansiedad como depresión), tienen que manifestarse durante un mismo tiempo, ya que esto permitirá que se pueda diferir al trastorno mixto ansioso depresivo, con la presencia de sintomatología ansiosa, efecto de la depresión y de sintomatología depresiva, resultado de la ansiedad. (Castillero Mimenza, 2017). Un aspecto muy importante y que no debe ser olvidado, corresponde a que, para poder diagnosticar a una persona con trastorno mixto ansioso depresivo, deben aparecer los síntomas de los dos trastornos de forma simultánea.

#### **5.1.4. Síntomas**

Dentro de los síntomas esenciales del trastorno mixto ansioso depresivo, establecidos como criterios en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales IV (DSM-IV), está la presencia de un estado de ánimo disfórico persistente con duración de al menos un mes, este acompañado de al menos cuatro síntomas de idéntica duración entre los cuales tenemos dificultades de concentración o memoria, trastornos del sueño, falta de energía, preocupaciones, irritabilidad, llanto fácil, desesperanza, baja autoestima, etc. Los síntomas mencionados pueden llegar a provocar malestar o deterioro a nivel social, y en otros ámbitos importantes del individuo (Pichot, et al., 1995).

Como mencionan el autor basándose en el DSM-IV, existen diversos síntomas ya establecidos que una persona debe cumplir para que sea diagnosticada con el trastorno mixto ansioso- depresivo, además estas deben cumplirse durante un periodo determinado de tiempo para que un especialista en salud mental o un profesional calificado pueda diagnosticarlo.

Desde otro punto de vista, Moreno (2019) establece: que el trastorno mixto ansioso depresivo, a nivel vital, ocasiona la presencia de irritabilidad, pensamientos autolíticos, consumo de sustancias, deterioro en diversas áreas, higiene personal pobre, desesperanza, alimentación excesiva e insomnio; debido a que este trastorno se percibe como angustiante.

Igualmente, se ha encontrado que, dentro de los síntomas más comunes, Psicocode (2020) menciona: principalmente la existencia de una triada cognitiva, referente a una visión negativa de sí mismo, el mundo y del futuro; además, un ánimo depresivo, anhedonia, angustia, mala concentración, irritabilidad, tensión, preocupación constante, llanto, autoestima baja, precipitaciones, desesperanza, un sistema nervioso autónomo hiperactivo, fatiga e inutilidad.

Los síntomas como problemas de concentración, mala memoria, preocupaciones, pensamientos fatalistas, pesimismo, alteraciones del sueño, hipervigilancia, mal humor y problemas gastrointestinales, suelen presentarse en personas que presentan el trastorno, sin embargo, los pacientes pueden llegar a presentar síntomas más extremos como falta de higiene, aislamiento social, etc.

A continuación se presenta otro tipo de síntomas, los mismos que pueden llegar a ser molestos para la persona que los presenta, más conocidos como síntomas vegetativos, dentro de estos se encuentra el temblor, palpitaciones, sequedad de boca, molestias epigástricas, entre muchos otros (Organización Mundial de la Salud. (OMS), 1992).

En definitiva, dentro de los síntomas más frecuentes que se pueden encontrar un estado de ánimo disfórico, dificultades de concentración, trastornos del sueño, llanto fácil, irritabilidad o mal humor, deterioro en diversos ámbitos, sistema nervioso autónomo hiperactivo, baja

autoestima, desesperanza, molestias gástricas, palpitaciones, fatiga y mala memoria, asimismo, con menor frecuencia, una falta de higiene personal.

### 5.1.5. Causas

Existen diversas causas para que se presente el trastorno mixto ansioso depresivo, por causas neuroendocrinas que refieren al aplanamiento de la respuesta de cortisol, de la hormona de crecimiento, de la hormona estimulante de la tiroides y las respuestas de la prolactina a la hormona que libera tirotrópica. También por la hiperactividad del sistema noradrenérgico, por concentraciones elevadas del metabolito de la norepinefrina MHPG en la orina, el plasma o el líquido cefalorraquídeo. Además, puede deberse a la herencia genética (Pérez, 2019). El trastorno mixto ansioso depresivo puede llegar a manifestarse por una diversidad de causas, siendo tanto las neuroendocrinas como las genéticas algunas de las causas por las cuales se puede llegar a presentar este trastorno, en cualquier momento de la vida.

Se considera que el trastorno mixto ansioso depresivo es multicausal, es decir el mismo se debe a factores biopsicoambientales, haciendo referencia a estos podemos mencionar que, según Glover (2018) son:

- ✦ **Factores biológicos.** Pueden influir para que una persona llegue a padecer de este tipo de trastorno la presencia de un desequilibrio en la química del cerebro por deficiencia de algunos neurotransmisores como la serotonina y/o la dopamina. Y también puede ser por un factor predisposicional (hereditario) y transmitirse a través de la carga genética de una generación a la siguiente.
- ✦ **Factores psicológicos:** Refiere todo lo relacionado con la personalidad del individuo, como ciertos rasgos o características, que son más vulnerables a padecer este tipo de

trastorno. Existiendo una influencia de las creencias de la persona, sus pensamientos, ideas y la percepción de la vida.

- ✦ **Factores ambientales.** Principalmente de tipo emocional, como crecer dentro de una familia disfuncional, haber recibido apego inseguro y tenido una infancia mala, y el haber conseguido a lo largo de la vida bastantes dificultades y problemas principalmente de tipo familiar y económico.

Son varias las causas por las cuales se puede llegar a diagnosticar en una persona el trastorno mixto ansioso depresivo, estas pueden ser desde por causas genéticas o químicas, psicológicas, como de origen ambiental.

#### **5.1.6. Comorbilidad**

Existe una relación muy fuerte entre mente y cuerpo, y puede incidir el uno en el otro, sin embargo, las enfermedades psicosomáticas se producen ya que muchos de los problemas que se tienen a nivel psicológico llegan a provocar síntomas físicos. Cabe recalcar que estas son muy frecuentes, estableciendo que una gran parte de las personas que acuden a atención médica, en realidad presentan este tipo de enfermedades (Miguel, s.f.). Sin embargo, al no ser actualmente muy reconocida la atención enfocada en salud mental, se genera que las personas acudan a varios medios, con el fin de solucionar su malestar y muchas de las veces hacen caso omiso a las recomendaciones de estos especialistas para que acudan a atención mental.

Como menciona Dejours (2008) varias teorías se basan en la idea de que los sucesos psico-afectivos llegan a ser incidentes en las enfermedades físicas y que ciertas enfermedades son de origen psíquico, es decir que existe una psicogénesis en las enfermedades somáticas, sin embargo, existen otros autores que consideran que los acontecimientos somáticos son los que determinan los estado o enfermedades mentales. Respecto a este punto de vista, se considera que las ideas de los primeros autores son las más acertadas, siendo principalmente

la psique la que se encuentra controlando al cuerpo, a su vez desencadenando en molestias o enfermedades físicas que se puedan llegar a presentar como respuesta o medida de afrontamiento de los problemas generados a nivel psicológico.

Por lo cual, se debe arreglar el cuerpo entrando por la mente, ya que las enfermedades influyen en los estados de ánimos y muchas veces provocan temor, miedo o preocupación; algunos problemas psicológicos (trastornos socioafectivos), pueden llegar a desencadenar una gran diversidad de molestias físicas, que son enfermedades reales. Cabe recalcar que tanto el estrés como la ansiedad son dos factores que impiden una recuperación pronta (Torres, 2019). Al tratar una enfermedad psicosomática generada a través de un trastorno mixto ansioso depresivo, estos se deben tratar en conjunto, poniendo mayor énfasis en el tratamiento del trastorno, para que se recupere con mayor facilidad de la enfermedad que se desencadenó a nivel físico, pero sin descuidar el tratamiento para esta.

## **5.2.Enfermedades Psicosomáticas**

### **5.2.1. Definición**

Las enfermedades psicosomáticas, hacen referencia a los trastornos o problemas físicos auténticos, a los cuales no se les encuentra una causa precisa, ya que tienen su origen en la mente. “Las enfermedades psicosomáticas son avisos o manifestaciones físicas de problemas relacionados con el estrés, la ansiedad, pensamientos, y sentimientos que nos superan” (Moreno, 2019). Es decir, que las enfermedades psicosomáticas llegarían a ser un trastorno ocasionado a nivel psicológico, que genera problemas o molestias físicas, las mismas que muchas de las veces no pueden llegar a ser explicadas o identificadas por causas orgánicas.

Las enfermedades psicosomáticas, no son padecimientos que surgen de la nada o de pensamientos mágicos, sino que las mismas, llegan a ser medios a través de los que el cuerpo

puede llegar a manifestar sus malestares o padecimientos que no encuentran salida ya que son de origen psicológico, por lo que esto debe examinarse con mucho cuidado para poder abordarlas de la mejor manera posible (Vargas Araya, 2013).

Estas enfermedades que son de origen mental, muchas de las veces no son tratadas por especialistas de salud mental ya que las personas creen que, como son físicas deben resolverse de otra manera, sin embargo, el cuerpo que es quien las exterioriza, termina siendo solo un medio de aviso. Torres (2019) menciona: “De igual forma que las enfermedades influyen en el estado de ánimo y provocan temor, miedo o preocupación, algunos problemas psicológicos pueden desencadenar molestias físicas”. Esto sucede debido a que el cuerpo y la mente conforman un solo sistema, por lo tanto, el uno puede influir en el otro ya que se encuentran interconectados, es decir la mente puede enfermar al cuerpo y viceversa.

### **5.2.2. Características**

Aludiendo a las enfermedades psicosomáticas, Plitt (2017) indica según las palabras expresadas por la neuróloga O'Sullivan, respecto a que el cuerpo normalmente produce síntomas físicos en respuesta a las emociones que se experimentan, ya sea que a mucha gente le tiemblan las manos cuando tiene que hacer una presentación, otros tienen palpitaciones fuertes si están ansiosos o hay quienes se sonrojan cuando sienten vergüenza. Esto nos pasa a todos los seres humanos, sin embargo, es difícil definir el por qué, en ciertas personas este mecanismo llega a crear una patología, pero se podría decir que esto puede deberse a que todos los seres humanos tenemos diferentes maneras para manejar los procesos emocionales y los diversos problemas. Puesto que los síntomas físicos ante situaciones estresantes, no se pueden evitar, lo único que se puede hacer es tratar de que estos no se lleguen a transformar en una patología.

En sí todas las personas llegan a presentar síntomas físicos desencadenados por diversos aspectos o como resultado de factores tanto internos como externos del individuo, los mismos que son normales hasta cierto grado, pero pueden llegar convertirse en un aspecto patológico que ocasiona problemas en la persona, generándose una enfermedad psicosomática.

Se pueden denotar las características en tres aspectos, Luengo (2017) destaca los siguientes:

- ★ *Disociación mente y cuerpo*: Se traduce en que son incapaces de elaborar las emociones en lo mental directamente y, por ello, lo hacen en el cuerpo, produciendo el ‘misterioso salto de lo mental a lo somático’.
- ★ *Alexitimia*: Es la dificultad para verbalizar las emociones. Algunas personas no descargan la energía de las emociones, ni por la vía verbal ni conductual, y terminan descargándolo en el área somática.
- ★ *Sobreexigencia*: Ya que éstas personas presentan una dificultad para poner límites, son poco asertivas y están pendientes de los otros más que de ellas, entre otros rasgos.

Algunas de estas características pueden presentar ciertos individuos, lo cual denota, la carga mental que tienen y, la misma al no ser liberada o no saber cómo hacerlo, termina desencadenando enfermedades que se manifiestan a nivel orgánico pese a tener un origen a nivel psicológico.

### **5.2.3. Síntomas**

Cabe recalcar que, antes de llegar a padecer una enfermedad psicosomática, el propio cuerpo emite una serie de señales previas, las mismas que no se deberían pasarse por alto; expresadas a través de un lenguaje común serían: tener un peso en los hombros, olvidarse las cosas, sentir una especie de nudo en la garganta, presión en el pecho, falta de energía o

debilidad, sentimientos de vacío, falta de aire, desánimo o desmotivación, estar harto, entre otras (González E. , 2017).

Es necesario poner mayor énfasis en la importancia de prestarle atención tanto al soma como a la psique, ya que sabemos que el cuerpo es el medio a través del cual las enfermedades o problemas emocionales pueden manifestarse; es necesario ante cualquiera de las alertas previas, por más pequeña que sea, darle la importancia debida, y actuar a tiempo cambiando nuestro estilo de vida o evitando factores activadores de cada uno de los sistemas del organismo, para que de esta forma se pueda prevenir la aparición de enfermedades psicosomáticas.

Las actitudes o conductas que una persona con una enfermedad psicosomática puede presentar son: agresividad (discuten o pelean por la menor excusa), mal humor (nada vale la pena), preocupación exagerada, sospecha y desconfianza de todo, falta de consideración, dependencia, pobre control emocional, fantasías (pasan imaginando como podrían ser las cosas), e hipocondría (Belkis, 2011). De todas estas conductas, algunas de ellas, en algún momento pueden llegar a presentarse en las personas que poseen una enfermedad psicosomática, las cuales afectan en cierto grado la calidad de vida de la persona y en su forma de relacionarse con las personas, principalmente con los individuos más cercanos.

Los síntomas psicosomáticos que son producidos tanto por la ansiedad como por la depresión, según Moros (2019) son: “Dolor de espalda, mareos o vértigos, ceguera, doble visión o afonía, palpitaciones o taquicardias, sensación de ahogo u opresión en el pecho, náuseas, vómitos, diarrea, tensión muscular o dolor”. Algunos de estos síntomas se pueden presentar en una persona con una enfermedad psicosomática, sin embargo, principalmente los mismos son procedentes de la ansiedad y depresión, por lo cual es conveniente mencionar que los mismos pudieren desarrollarse en personas que tienen un trastorno mixto ansioso depresivo.

Como se muestra, algunos autores plantean variados síntomas, aspectos o señales que una persona puede llegar a presentar, de manera previa o al ya tener una enfermedad psicósomática, todas estas manifestaciones son las que permiten llegar a identificar la existencia de algún conflicto reprimido o no resuelto a nivel de la psique, es decir el cuerpo actúa como el medio a través del cual la mente puede manifestarse y de manera indirecta ésta, se encuentra pidiendo ayuda.

#### 5.2.4. Tipos

Según los tipos de enfermedades psicósomáticas que se pueden presentar, El Prado Psicólogos (2019) destaca las siguientes:

- ☞ **Fibromialgia:** Síndrome caracterizado por dolor en los músculos y las articulaciones que generalmente se acompaña con cansancio o fatiga crónica.
- ☞ **Colon Irritable:** Dolor o distensión abdominal acompañado de cambios en el tránsito intestinal que afectan la calidad de vida de quien lo padece.
- ☞ **Bruxismo:** Apretar o rechinar los dientes, generalmente durante el sueño, lo cual no solo provoca un desgaste de los dientes sino también dolor temporo-mandibular y/o de cabeza u oído.
- ☞ **Cefaleas:** Dolores de cabeza frecuentes que tienen un origen tensional.
- ☞ **Fatiga crónica:** Sensación de cansancio que dura varios meses sin que exista una causa y no desaparece ni siquiera después de haber descansado lo suficiente.
- ☞ **Dolor crónico:** Dolor o sensación de malestar que se extiende durante más de 6 meses. En algunos casos puede ser debido a una enfermedad, pero en otros no se conoce la causa específica.

- ☞ **Trastornos dermatológicos:** Como la psoriasis, el eccema, la dermatitis seborreica y la neurodermatitis, que normalmente tienen un gran componente psicológico, ya que la piel es uno de los órganos más afectados por el estrés.
- ☞ **Insomnio:** El insomnio se relaciona con la dificultad para relajar el cerebro cuando llega la noche y desconectar de las preocupaciones.

Dentro de las enfermedades psicosomáticas existen muchos tipos que se llegan a destacar, debido a que tienen una gran incidencia en la población; los mismos que pueden llegar a presentarse en diversas partes del cuerpo, y pueden llegar a ser visibles, es decir se presentan de manera externa y otro son internos, siendo solo perceptibles por el individuo que lo padece.

Los tipos de enfermedades psicosomáticas que pueden aparecer según los órganos en los que se presentan, de acuerdo a Faria (2019), son:

- **Estómago:** dolor y sensación de quemazón, mareo, empeoramiento de gastritis y úlceras gástricas;
- **Intestino:** diarrea, estreñimiento;
- **Garganta:** sensación de nudo en la garganta, irritaciones más fáciles y constantes en la garganta y amígdalas;
- **Pulmones:** sensación de falta de aire y sofoco, pudiendo simular enfermedades pulmonares o cardíacas;
- **Músculos y articulaciones:** tensión, contracturas y dolor muscular;
- **Corazón y circulación:** sensación de dolor en el pecho, que puede incluso se confundido con un infarto, además, de palpitaciones, surgimiento o empeoramiento de la presión alta;
- **Riñones y vejiga:** sensación de dolor o dificultad para orinar, que puede imitar enfermedades urológicas;

- **Piel:** comezón, ardor u hormigueos;
- **Zona íntima:** empeoramiento de la impotencia y disminución del deseo sexual, dificultad para embarazarse y alteraciones del ciclo menstrual;
- **Sistema nervioso:** crisis de dolor de cabeza, jaqueca, alteraciones de la visión, del equilibrio, de la sensibilidad (adormecimiento, hormigueo) y de la motricidad, pudiendo simular enfermedades neurológicas.

Desde otra perspectiva, tomando en cuenta de manera puntual el órgano en el cual se suelen presentar los diversos tipos de enfermedades psicosomáticas, se puede denotar que son muchos los órganos en los cuales pueden aparecer este tipo de enfermedades que son de origen psicológico, existiendo un amplio número de ellas.

Complementando a todo lo acotado, existe otro autor que sería conveniente mencionar, quien destaca que entre los tipos de enfermedades psicosomáticas normalmente más diagnosticadas, según Garzón (2019) se encuentran: El colon irritable (abdomen hinchado, gases, náuseas, vómitos, estreñimiento o diarrea), las afecciones de origen inmunitario (Al bajar las defensas de la persona, esta se encuentra con una mayor exposición hacia las bacterias o virus que puedan originar enfermedades), dolores de cabeza (muchas veces por excesiva contracción muscular en el cuello, mandíbula y los hombros), dermatitis (urticaria, acné, psoriasis o herpes), fibromialgia (enfermedad que llega a ser invalidante), y la histaminosis alimentaria (enfermedad caracterizada por una falta de apego vital o intolerancia hacia la vida, por lo que se deja de comer y se suele asociar a la fibromialgia o a la fatiga crónica).

Existe una gran variedad de enfermedades psicosomáticas, que se pueden manifestar debido a diversos problemas a nivel psicológico como estrés, ansiedad, depresión, etc., sin embargo, estas no se encuentran determinadas a una sola zona del cuerpo, sino por el

contrario, estas pueden originarse en cualquier parte del cuerpo, dependiendo la etiología de la misma.

### **5.2.5. Causas**

Existen diversas causas por las que se pueden llegar a originar las enfermedades psicosomáticas, con respecto a ello, Aguirre (2009) destaca:

La psicóloga y maestra de la Universidad Iberoamericana Sara Alboukrek comentó en una de sus clases que las emociones no surgen de la nada, sino que están relacionadas con nuestro modo de interpretar lo que nos sucede. Esta reacción puede dar lugar a síntomas como dolores de estómago o de cabeza, tensión muscular, enfermedades infecciosas o enfermedades respiratorias, tal y como han demostrado algunos estudios en los que se ha visto cómo pueden aparecer estos síntomas tras un acontecimiento estresante. “Nuestra forma de ver el mundo también influye en los síntomas crónicos. Las personas con sentimientos y pensamientos crónicos de desesperanza, desamparo y depresión que, además, tienen poca capacidad para enfrentarse a los acontecimientos estresantes o resolver los problemas de sus vidas (la llamada capacidad de afrontamiento), tienen más probabilidades de tener enfermedades psicosomáticas”.

Cada uno de los seres humanos tenemos diversas formas de percibir los problemas o conflictos y de igual manera un diferente modo para abordarlos, interpretarlos y resolverlos, por lo cual, dependiendo de nuestra visión o perspectiva del mundo y la forma de manejar las cambiantes situaciones de la vida, nos convierte en personas con mayores o menores probabilidades de llegar a presentar algunas de las enfermedades psicosomáticas.

Respecto a las causas de las enfermedades psicosomáticas, MedicinaTV (2016) menciona que: “Las causas de las enfermedades psicosomáticas no están del todo definidas. Se considera que estados mentales como la depresión, la ansiedad y el estrés provocan un

aumento de los impulsos nerviosos que son factores que contribuyen a los síntomas físicos”. Por lo tanto, los diversos estados mentales o las reacciones emocionales, destacando a la ansiedad, depresión y estrés, por el aumento tanto en los impulsos eléctricos como en la activación fisiológica que generan, podrían llegar a ser fuentes desencadenantes de enfermedades psicosomáticas.

En general, algunos de los aspectos que llegan a ocasionar que las personas desarrollen una enfermedad psicosomática son: las indecisiones, es decir, que tiene dificultades para tomar decisiones y realizan constantes aplazamientos; la ansiedad, ya que mientras más miedo y ansiedad presente una persona, mayor llegaría a ser su dolor físico; conflictos irresueltos, ya que los conflictos son una fuente amplia de estrés, y al no buscar estrategias para afrontarlos, llegan a afectar en la salud emocional; la culpa, al sentirse culpable por un problema del pasado la persona en su subconsciente considerar que la enfermedad es un castigo que merece; los traumas, al experimentar un evento traumático, existe la probabilidad de posteriormente somatizar las vivencias emocionales; el aferrarse a emociones negativas, el mantenernos demasiado tiempo enfadados, resentidos o tristes llega a ser dañino, expresándose a través de síntomas somáticos; las tendencias a la represión emocional, al esconder las emociones, estas no desaparecen, sino que por el contrario, se expresan a través de síntomas psicosomáticos; y finalmente la hipocondría, a la larga puede ocasionar síntomas reales (El Prado Psicólogos, 2019).

Existen diversas razones por las que una persona llega a presentar una enfermedad psicosomática, sin embargo, entre las más destacadas estarían, una falta de confianza o la existencia de vacilaciones al realizar una elección, generando un peso para la persona; la ansiedad, siendo esta un aspecto muy importante en la aparición de este tipo de enfermedades, además, el negativismo, un pobre sistema de resolución de problemas y una falta de expresión de emociones genera que todo poco a poco se vaya acumulando hasta que

exista una sobrecarga que debe aflorar y liberarse de alguna manera, siendo comúnmente el cuerpo el medio de expresión que usa la mente.

En realidad, no se conoce del todo por qué se llegan a desarrollar alteraciones orgánicas, subyacentes de conflictos mentales o trastornos psíquicos, sin embargo, es de conocimiento general que tanto el estrés, las preocupaciones, tensiones y sobre todo pensamientos negativos inducen a la presencia de diversos síntomas físicos como dolores de cabeza, afectaciones al sistema inmunológico, etc. (Moros, 2019). El ser humano comprende una sola unidad tanto cuerpo como mente, por lo que los conflictos o problemas a nivel psíquico llegan a desencadenar enfermedades que se manifiestan físicamente, siendo principalmente estos problemas los que sirven como medio para informar a la persona que, aunque posiblemente se crea que todo va bien, en realidad existen factores inconscientes que se encuentran afectando y generando esa clase de manifestaciones para indicar que necesita ayuda.

Existen diversos aspectos como los anteriormente mencionados, que ocasionan que las personas lleguen a presentar enfermedades psicosomáticas, además como afirma Faria (2019) que: Las personas más afectadas son las que sufren situaciones como:

- ✓ **Desgaste profesional y carga horaria de trabajo exagerada** afectan, principalmente a aquellas personas que trabajan con el público como profesores, vendedores y profesionales de la salud, también los estudiantes y desempleados pueden sufrir estas complicaciones;
- ✓ **Trauma en la infancia o después de acontecimientos que marcan a la persona**, además de conflictos de familia son algunas situaciones que pueden dejar a la persona con miedo y sin motivación para seguir adelante;
- ✓ **Situaciones de violencia psicológica y de desmotivación**, como sucede en los casos de violencia doméstica y bullying;

- ✓ **Mucha ansiedad y tristeza** en personas que no comparten o conversan sobre sus problemas.

Existen diversos factores que favorecen al apareamiento de una enfermedad psicosomática en un individuo, sin embargo, problemas como los que se acaban de mencionar son los que comúnmente generan una mayor vulnerabilidad en la persona, para que se pueda desencadenar en ella una enfermedad psicosomática, por lo que, si la misma no toma las medidas necesarias para cuidar su salud mental (ya sea por falta de conocimiento o por un concepto erróneo sobre los tratamientos y especialistas de salud mental), ocasiona que, se presenten estas enfermedades físicas (pero de origen mental), sin que la persona lo perciba o tenga consciencia de ello.

### **5.3.Tratamiento**

#### **5.3.1. Psicoterapia**

La psicoterapia o tratamiento psicológico, consiste en una intervención en la que el profesional ayuda al paciente a que ponga en práctica formas eficaces para solucionar, afrontar, manejar, superar o prevenir los problemas a nivel psicológico, situaciones de conflicto, y las dificultades internalizadas, como aquellas exteriores que llegan a ocasionar malestar en la persona en determinado periodo de su vida. Además, ayuda al desarrollo de sus capacidades, dotándole de nuevos recursos y, ayudándole a identificar y potenciar los que ya tiene (Tomas, 2015). La psicoterapia es muy importante para todos los seres humanos, ya que la misma es aplicada por un profesional que ayuda de manera eficaz tanto en el descubrimiento de problemas no identificados por la persona, así como la identificación de potencialidades que se pasaban por alto o no son reconocidas.

La psicoterapia es un tratamiento colaborativo, basado en la relación entre una persona y el psicólogo, es decir en la comunicación entre paciente y terapeuta; su base fundamental es el diálogo, ya que provee un ambiente de apoyo que permite al individuo hablar abiertamente con una persona objetiva, neutral e imparcial. Tanto paciente como terapeuta trabajarán de manera conjunta para lograr una adecuada identificación y un cambio en los esquemas cognitivos, patrones de pensamiento y comportamiento que imposibilitan sentirse bien (AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION , 2012).

La psicoterapia, es una técnica, que a través del dialogo permite al paciente expresarse cómodamente sobre un sin número de aspectos que le podrían estar afectando o molestando, y a través de ello, el profesional podrá realizar un abordaje adecuado de los conflictos detectados ya que este es un proceso colaborativo entre paciente y terapeuta.

### **5.3.2. Tratamiento psicoterapéutico Trastorno Mixto Ansioso-Depresivo**

Dentro de las terapias que se utilizan para tratar el trastorno mixto ansioso depresivo, están la terapia racional emotiva, técnicas de exposición, técnicas de relajación, técnicas de respiración, y la más destacada es la terapia cognitiva conductual, ya que es la que ha demostrado los mejores resultados, esta terapia contienen tanto métodos cognitivos como métodos referidos a modificar el punto de vista, creencias y esquemas mentales personales, ayudando a que aumenten las conductas deseables y se reduzcan las indeseables; además la misma muchas de las veces suele ser acompañada de tratamiento farmacológico (Martos Silván, 2019).

#### ***5.3.2.1. Terapia Cognitivo Conductual***

Nos encontramos actualmente en una época en la cual para los seres humanos aún es un tabú hablar sobre la terapia psicológica, llegando a estigmatizar a las personas que toman la

decisión de mejorar su estilo de vida, crecer como personas o simplemente buscar ayuda para sus problemas al asistir a consulta psicológica.

Según Chávez-León, Benítez-Camacho, & Ontiveros Urbe (2014) la terapia cognitivo conductual (TCC) es una forma de psicoterapia breve y de objetivos limitados, creada por Aaron Beck hace cerca ya de 50 años. Inicialmente propuesta para el tratamiento de la depresión, ha resultado útil dentro de la terapéutica de distintos trastornos mentales. El foco primario de este modelo terapéutico es identificar y cambiar los patrones mal adaptativos de procesamiento de la información y del comportamiento (p.113).

La TCC es un tipo de terapia que cuenta con una antigüedad considerable, por lo cual se ha podido observar un sin número de investigaciones en las cuales se pone a prueba su eficacia y se ha podido establecer sus ámbitos de aplicación.

La terapia cognitivo conductual es un tipo de psicoterapia que es muy utilizado en la actualidad por especialistas en salud mental a la hora de realizar intervenciones a nivel psicológico, en pacientes de diversas edades y sin hacer distinción en raza o género. Es por esto que la psicoterapia cognitiva conductual se considerada a nivel internacional como uno de los modelos válidos para la comprensión y el tratamiento de trastornos psicológicos, esta forma de psicoterapia, llega a profundizar en la estrecha relación entre emociones, pensamientos y comportamientos, además se encarga de la regulación de los mismos, lo cual resulta eficaz para resolver muchos problemas de naturaleza psicológica (Rodríguez, 2015). Ya que la psicoterapia cognitivo conductual ayuda en diversos factores dentro de los campos afectivo, cognitivo y comportamental, es de vital importancia su utilización en diversos casos de trastornos mentales, siempre y cuando el profesional en salud mental lo encuentre pertinente.

La terapia cognitivo conductual se centra en trabajar en cada uno de los pensamientos negativos o ideas irracionales, que no permiten que las personas lleguen a desarrollarse a

plenitud en cada uno de los aspectos de su diario vivir. Fuster (2016) refiere que la terapia cognitivo conductual, se centra en los pensamientos y emociones negativos, analizándolos y comprobando si realmente son objetivos, es decir, si se basan en pruebas o datos reales, es por esto que con este tipo de terapia los seres humanos llegan a ser más conscientes de cada uno de los pensamientos que les condicionan y limitan, y al tener conciencia de esto se podrá empezar a cambiarlos por otros que se adapten más a su realidad actual.

“La terapia cognitivo-conductual es la terapia psicológica que cuenta con mayor apoyo científico, ya que se ha demostrado su eficacia en numerosos problemas emocionales” (Fuster, 2016). Se podría llegar a decir que esta es una de las terapias de mayor aplicación, así como es una de las terapias de mayor efectividad, con la cual tanto pacientes como terapeuta, se deben encontrar en un ambiente adecuado y de confianza para poder desarrollarla adecuada y competentemente.

### ***5.3.2.2. Terapia Racional Emotiva -Conductual***

Respecto a la definición concreta de esta terapia, según R&A Psicólogos (2017) es:

La terapia racional emotiva conductual o TREC es una forma de psicoterapia de corte breve que se propone revisar las ideas irracionales y patrones de pensamiento asociados a un malestar emocional, para poder remplazarlas por creencias más productivas; lo cual permite al paciente lidiar mejor con sus problemas y aumentar sus habilidades para relacionarse y vivir de manera más saludable.

Este tipo de terapia llegaría a ser muy eficaz, ya que cambia los pensamientos irracionales, por pensamientos que sean beneficiosos para la persona (pensamientos racionales) y a su vez, esto le permite mejorar el afrontamiento de sus problemas.

### ***5.3.2.3. Técnicas de Relajación***

Las técnicas de relajación se refieren a un conjunto de métodos que se encuentran formando parte de las estrategias de intervención terapéuticas, en las cuales se establece como objetivo fundamental reducir los síntomas presentes en la persona mediante la modificación de los factores que refuerzan los síntomas y/o aplicando una exposición gradual a los estímulos que se encuentran desencadenando las molestias o síntomas. En concreto las técnicas de relajación se emplean para lograr un estado de hipo-activación que contrarreste y coadyuve al control de los síntomas de trastornos como: el trastorno de ansiedad, el trastorno mixto ansioso depresivo, etc. (Rodríguez Díaz, 2018). Es decir, esta es una técnica a través de la cual se puede llegar a contrarrestar los estados de activación en los individuos, así como llegar a controlar los síntomas generados debido al trastorno que presente la persona, ya que existe una exposición paulatina a estímulos, obteniendo una modificación.

Las técnicas de relajación son ejercicios diseñados para lograr un alivio de diversos síntomas generados por enfermedades o problemas en la salud tanto física como mental, ya que se constituyen como un tipo de medicina mente-cuerpo, y dependiendo del uso que se le aplique se pueden obtener beneficios como reducir la activación del sistema nervioso, disminuir la tensión arterial, relajar las tensiones musculares, mejorar los procesos metabólicos, así como lograr una alteración en la actividad de las ondas cerebrales. Este tipo de técnicas pueden unir con otras dependiendo del caso y el uso que se les pretenda dar (Millstine, 2018).

Este tipo de técnicas operan en la persona de manera positiva, ya que no son de difícil ejecución, sin embargo, las mismas llegan a producir cambios significativos tanto a nivel del soma como de la psiquis, llegando a ofrecer para el individuo una mejor en su sintomatología y en la calidad de vida.

Por otro lado, la relajación por sí misma no constituye una cura definitiva, sin embargo, esta llega a contribuir realmente de un modo importante tanto en la prevención como en la recuperación de una gran cantidad de trastornos y enfermedades de diversa índole (Amutio Kareaga, 2000). Es necesario que se apliquen las técnicas de relajación como una ayuda alternativa al tratamiento de cualquier tipo de enfermedades o trastornos ya que la relajación contribuye enormemente en la obtención de beneficios, a su vez que se incrementa la probabilidad de la obtención de resultados con una mayor prontitud, además, también llegarían a prevenir la presencia de futuras patologías.

#### ***5.3.2.4. Técnicas de respiración consciente***

La respiración es una función vital de los seres vivos, sin embargo, al realizarla de una manera correcta y adecuada puede generar muchos beneficios para la salud en general, respecto a las técnicas de respiración consciente, Nomen Martín (2015) menciona:

La respiración consciente es el proceso de centrar la atención en la respiración, realizándola de una forma profunda. Concentrar nuestra atención en la respiración es uno de los métodos más comunes para disminuir el nivel de activación (...). La respiración es el proceso que nos da vida, una función imprescindible para el funcionamiento correcto del organismo. Ésta cumple una función nutricional, ofreciendo nutrientes a células y órganos, así como purificándolo. De hecho, es tan importante que se correlaciona una buena respiración con una salud más óptima, lo que derivará en mejor funcionamiento general física y mentalmente.

La técnica de la respiración consciente, permite a la persona que tenga plena conciencia del proceso que se lleva a cabo durante la respiración, y al concientizar esto se lograría que la persona lleva toda su atención a este proceso, despejando su mente y a su vez, llegando a disminuir los niveles de activación de los diversos síntomas que presenten.

La respiración consciente es una técnica a través de la cual se puede resolver distintos problemas dependiendo del tipo de ejercicios que se practique, como: dolores, insomnio, problemas digestivos, presión arterial, la falta de energía, por lo tanto, se consiguen mejoras en diversos aspectos como en la concentración, creatividad y rendimiento cognitivo ya que se llegan a reducir los niveles de estrés, ansiedad, obteniendo un estado de relajación (Manosalva, 2020).

Al ejecutar estas técnicas de respiración consciente correctamente, en la persona se adquieren grandes beneficios tanto para el bienestar emocional, físico como psicológico, ya que se mejoran los problemas que se encuentren ocasionando molestias y preocupaciones en el individuo, ya que se obtienen momentos en los que la persona despeja su mente y se concentra en su propia respiración, reduciendo la ansiedad y estrés, a su vez que se va oxigenando de una mejor manera el cuerpo.

### **5.3.3. Tratamiento Enfermedades psicosomáticas.**

Las personas constantemente no reconocen que la dolencia o conflicto que enfrentan sea de origen emocional, por lo que las enfermedades psicosomáticas que presentan no se llega a diagnosticar o simplemente no son tratadas de forma apropiada, sin embargo, la resolución del conflicto emocional que se encuentre desencadenando en la enfermedad psicosomática, contribuiría ya sea a una mejoría o a la resolución de la misma (Marín López, 2013).

El aceptar que la enfermedad que se tiene no es de origen orgánico es de vital importancia para que la persona acceda a recibir un tratamiento psicológico que en este caso sería lo más adecuado para este tipo de problemas, ya que al pertenecer su etiología a aspectos emocionales y de la psiquis, pertenece al campo de salud mental, además, con el mismo se logrará llegar a una solución para la enfermedad psicosomática, no obstante, no

hay que dejar de lado la contribución de otras especialidades a fines, ya que siempre es mejor un trabajo en conjunto es decir la aplicación de un tratamiento de tipo multidisciplinario.

### ***5.3.3.1. Terapia de relajación***

Acerca de la terapia de relajación, Komen (2020) menciona que :

Es una terapia conductual que se usa para aliviar el estrés psicológico y la fatiga. Puede hacerse bajo la guía de un profesional entrenado o uno mismo se la puede hacer. En la terapia de relajación se utilizan diversas técnicas que suelen combinarse con otras prácticas como la visualización dirigida y el biofeedback. La relajación puede ser obtenida mediante técnicas que incluyen visualizaciones, ejercicios de respiración, ejercicios para tensar y relajar los músculos y otras. La terapia de relajación se utiliza para el estrés, para la fatiga, la ansiedad, la depresión, la fibromialgia y para el síndrome de fatiga crónica (SFC). También se usa en casos de miedo a situaciones sociales (ansiedad social y fobia social) y para el trastorno de estrés post-traumático (PTSD).

Esta terapia es muy eficiente al ser aplicada por un profesional con los conocimientos pertinentes, permitiendo a la persona minorar sus síntomas y a su vez, mejorar en cuanto a sus niveles de tensión que se podría encontrar agravando los síntomas, las técnicas dentro de esta terapia pueden aplicarse en un sin número de enfermedades.

Las técnicas de relajación generan muchos beneficios en la persona que las practica, encontrándose entre los más destacados los siguientes: disminución de frecuencia cardiaca y respiratoria, de la presión arterial, de la tensión muscular y el dolor crónico, mejoras en la digestión, el sueño, la concentración y el estado de ánimo, aumento en el manejo y resolución de problemas, entre otras. Cabe recalcar que dependiendo de la necesidad del paciente existen diversos tipos de técnicas de relajación, entre ellas, la relajación autógena, relajación

muscular progresiva, aromaterapia, musicoterapia, masajes, yoga, hidroterapia, respiración profunda, etc. (Mayo Clinic, 2020).

Este tipo de técnicas no son de ejecución compleja, sin embargo, son muy beneficiosas para las personas con diferente clase de enfermedades tanto de origen físico como mental, debido a que logran producir estados de tranquilidad y calma, que llevan a un estado de total relajación en la persona, obteniendo diversos resultados dependiendo del tipo de técnica de relajación que se aplique.

### **5.3.3.2. Técnicas Mindfulness.**

Para explicar aspectos sobre el mindfulness Puntorello (s.f.) menciona lo siguiente:

La palabra Mindfulness es la capacidad humana básica de poder estar en el presente y de "recordarnos" estar en el presente. Es decir, constantemente volver al aquí y ahora (...). Sin el Mindfulness sería imposible poder observar y reconocer la propia experiencia y vivir en este mundo (...). Mindfulness permite reconocer lo que está sucediendo mientras está sucediendo, aceptando activamente el fluir de la experiencia tal cual se está dando.

Esta es una técnica que permitiría a la persona que se encuentre con una enfermedad psicósomática, concentrarse en el presente y en el momento que se encuentra viviendo, logrando que sea consciente de su estado actual y a su vez, despejando su mente de posibles preocupaciones o miedos inconscientes.

Las técnicas de mindfulness son ejercicios que se realizan mentalmente (a manera de meditación), los mismos que recomiendan para reducir tanto el estrés como diversos aspectos con los que nos encontramos lidiando a diario. Estos ejercicios en sí se basan en concentrarse en el momento, en el ahora, para que a través de ello se pueda aprender una mejor forma para manejar las distintas situaciones, así como encontrar una nueva y más apropiada de

concebir las. Además, estas técnicas de mindfulness se centran en diversos ejercicios determinados dependiendo del caso y son beneficiosas para diversas patologías como ansiedad, depresión, trastornos y enfermedades psicosomáticas, trastornos de personalidad, entre otras enfermedades (TOPDOCTORS, 2018).

El mindfulness y las técnicas que se usan en este son muy diversas dependiendo de las necesidades o requerimientos de la persona, siendo muy beneficiosas para la salud y a su vez dotando al individuo de un mejor modo para manejar las diversas dificultades que llegue a experimentar, centrándose en el presente, en el momento y en sí mismo.

#### ***5.3.3.3. Técnicas de meditación***

Las técnicas de meditación, según Nomen Martín (2015) tratan:

La meditación es la práctica y el proceso de prestar atención y focalizar la conciencia en no hacer, en despegarse de lo cotidiano y dejar que lo que deba salir de nuestro interior fluya. La meditación es aquel proceso de atender y concentrarse en el momento presente, pudiendo dirigir éste hacia la respiración, el cuerpo u otros elementos. El objetivo principal de la meditación es el de entrar en un estado de conciencia contemplativo y de aceptación, tanto de lo que hay (lo que sucede en el exterior del meditador) como de lo que es (los pensamientos, las emociones y el propio cuerpo).

Esta técnica permite a la persona que se encuentre por un momento sin preocupaciones, al ir despejando la mente y manteniendo su concentración y logrando encontrar paz, ya que para esto debe localizarse en un espacio que se encuentre completamente libre de distracciones o ruidos, para que pueda realizar correctamente la meditación.

## **f. METODOLOGÍA**

### **6.1. Enfoque**

Conforme a los objetivos planteados en el proyecto investigativo a realizar, se considera que el tipo de enfoque de investigación es mixto, haciendo referencia a la combinación tanto del enfoque cualitativo como del cuantitativo, ya que dentro de la futura investigación será necesario aplicar cada uno de estos.

El enfoque cualitativo dado que emplea, la recolección de datos (con técnicas como la observación, revisión de documentos, etc.), así como el análisis de los mismos, y realiza la descripción detallada de diversos aspectos, entre muchas otras cosas ; y el enfoque cuantitativo debido a que este hace referencia a lo secuencial, es decir, que cada etapa depende de la ya superada o abordada, sin saltos; obteniendo precisión, utilizando estadística y la recolección de datos; todo esto haciendo referencia a que será necesario tanto observar, como interactuar con los individuos sujetos de estudio, además conocer sobre su historia y dar seguimiento al progreso que lleven durante el proceso de recuperación o intervención psicológica, para posteriormente obtener los datos requeridos.

### **6.2. Diseño de investigación.**

Es un estudio de tipo descriptivo, de carácter no experimental, ya que en esta no existirá manipulación intencional, además, es sistemática y empírica por lo que las reacciones de las personas serán naturales, no forzadas. Cabe recalcar que encaja perfecto para el desarrollo de la investigación el tipo de diseño descriptivo, ya que es la estrategia más adecuada a la hora de recoger información, es decir la misma permite indagar.

### **6.3. Tipo de investigación.**

La investigación que se llevará a efecto, es una investigación de tipo científico-social, haciendo referencia principal y específicamente a la investigación descriptiva, ya que la misma se fundamenta en la descripción e interpretación, más no en la explicación, esta no solo se limita a la recolección de datos, sino que también al análisis de los mismos para llegar a resultados y/o conclusiones. Se ha seleccionado este tipo de investigación ya que el problema planteado se abordará a futuro, por lo cual la misma, encaja perfectamente para poder desarrollar la investigación, además dentro de este existen una serie de técnicas que se pueden llegar a usar para el desarrollo del mismo, como lo son la encuesta, entrevista, observación, etc.

#### **6.4. Métodos.**

Los métodos que se utilizarán durante el proceso de desarrollo de la investigación son los siguientes:

***Método Inductivo:*** Ya que permitirá obtener conclusiones a partir de hechos particulares, para posteriormente llegar a conclusiones más generales, basándose en las respuestas adquiridas de los pacientes.

***Método Científico:*** Debido a que a través de diversos procedimientos permitirá examinar diversas fuentes de información para construir un marco teórico estructurado adecuadamente acerca del trastorno mixto ansioso-depresivo y las enfermedades psicosomáticas.

***Método Analítico:*** Ya que permitirá descomponer los datos obtenidos de los pacientes para poder estudiarlos y finalmente obtener respuestas concretas.

***Método Descriptivo:*** Debido a que permitirá conocer una serie de datos, mediante los que se podrá establecer conclusiones en base al criterio de los profesionales seleccionados.

## **6.5. Técnicas e instrumentos.**

Las técnicas descriptivas más efectivas para utilizarse durante el proceso de desarrollo del proyecto de investigación son la observación, entrevista, test, encuesta y la revisión documentada, posiblemente destacando entre estas, tanto la entrevista como la encuesta, al ser los instrumentos con los cuales se obtendrá la mayor cantidad de información.

Para alcanzar el objetivo específico 1: “Caracterizar las principales causas del trastorno mixto ansioso-depresivo en los pacientes que asisten a la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, en el período abril 2020 - marzo 2021.” Se utilizará el método inductivo y se aplicarán los siguientes instrumentos técnicos de información a los pacientes: una entrevista semiestructurada y revisión documentada (Historia psicológica del paciente).

Para alcanzar el objetivo específico 2: “Establecer la fundamentación teórica del trastorno mixto ansioso depresivo en las enfermedades psicosomáticas que se presentan con mayor frecuencia en los pacientes con el trastorno mixto ansioso depresivo de la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, en el período abril 2020 - marzo 2021.” Se utilizará el método científico y analítico, y se aplicarán los siguientes instrumentos técnicos de información: para la construcción del marco teórico, unas matrices de consistencia lógica-teórica de las variables (matriz de consistencia lógica-teórica del trastorno mixto ansioso depresivo, matriz de consistencia lógica-teórica de las enfermedades psicosomáticas y matriz de consistencia lógica-teórica del apoyo psicoterapéutico, técnicas de relajación y respiración). A su vez, para el diagnóstico de la segunda variable, una encuesta, revisión documentada (Historia del paciente) y una entrevista no estructurada;

Para alcanzar el objetivo específico 3: “Elaborar una propuesta de apoyo psicoterapéutico para contribuir en el tratamiento del trastorno mixto ansioso depresivo, aliviando síntomas psicosomáticos, a través de técnicas de relajación y respiración, en los

pacientes que asisten a la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, en el período abril 2020 - marzo 2021.” Se realizará el siguiente instrumento técnico: Una guía de orientación psicoterapéutica que constará de: Título, índice, introducción, objetivo, fundamentación teórica, presentación, actividades (mediante consultas bibliográficas), recursos, conclusiones y bibliografía (normas APA 6ta edición).

Para alcanzar el objetivo específico 4: “Validar la pertinencia de la propuesta de apoyo psicoterapéutico en contribución al tratamiento del trastorno mixto ansioso depresivo, aliviando síntomas psicósomáticos, en la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora, en el período abril 2020 - marzo 2021.” Se utilizará el método descriptivo y se aplicarán los siguientes instrumentos técnicos de información, a profesionales de salud mental: un cuestionario y una entrevista estructurada, para poder comprobar si las técnicas seleccionadas han sido pertinentes y se consideran relevantes como apoyo al tratamiento ya establecido.

#### **6.6. Como procesar la Información.**

Para realizar correctamente el procesamiento de lo que se indagará, utilizaré las técnicas lógicas, y dentro de esta específicamente la inducción y análisis, para poder llegar a los fines propuestos, ya que el mismo refiere en descomponer lo que se pretende estudiar, para poder examinar cada una de las partes de manera particular, es decir en este caso estudiar los datos obtenidos del estado y los principales problemas que enfrenta de cada uno de los pacientes. Además, se utilizarán las técnicas descriptivas y estadísticas, ya que el instrumento digital que se ocupará corresponde a la distribución de frecuencias y representaciones gráficas, entre estas últimas destacando las gráficas circulares (de tipo pastel) o las gráficas de barras o columnas.

### **6.7. Población.**

Esta se encontrará conformada por los pacientes que asisten a la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora en el período abril 2020 - marzo 2021.

### **6.8. Muestra.**

La muestra estará constituida por los pacientes diagnosticados con el trastorno mixto ansioso depresivo, los mismos que se encuentren asistiendo a la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora en el período abril 2020 - marzo 2021.

### **6.9. Tipo de Muestra.**

La muestra que se necesitará en la investigación es de tipo no probabilístico, ya que se realizará un muestreo intencional o por conveniencia, por lo tanto, se seleccionará únicamente a los pacientes que estén diagnosticados con el trastorno mixto ansioso depresivo y asistan a la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora en el período abril 2020 - marzo 2021.

### **6.10. Criterio de Muestra.**

Las personas que formarán parte del proyecto de investigación, son aquellas, remitidas por el psicólogo clínico, encargado del área de salud mental, las cuales se encuentren diagnosticadas con el trastorno mixto ansioso depresivo, y se encuentren asistiendo a tratamiento psicológico en la unidad de salud mental del Hospital General Isidro Ayora en el período abril 2020 - marzo 2021.

g. CRONOGRAMA

<b>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</b>										
<b>Actividades</b>	<b>Meses</b>									
	<b>Año 2020</b>			<b>Año 2021</b>						
	<i>Octubre</i>	<i>Noviembre</i>	<i>Diciembre</i>	<i>Enero</i>	<i>Febrero</i>	<i>Marzo</i>	<i>Abril</i>	<i>Mayo</i>	<i>Junio</i>	<i>Julio</i>
Pertinencia del proyecto			✓	✓						
Designación de director				✓	✓					
Aplicación de Instrumentos para recolectar información					✓	✓				
Validar propuesta						✓	✓			
Procesar y Analizar la información							✓	✓		
Elaboración de Informe							✓	✓		
Certificación /Aptitud Legal								✓	✓	
Defensa Privada									✓	

## h. PRESUPUESTO Y RECURSOS

### PRESUPUESTO

Rubros	Cantidad o Inversión
Internet	\$300
Impresiones	\$150
Transporte	\$120
Materiales y suministros	\$40
Empastado	\$70
Varios e imprevistos	\$30
Total	\$ 710

### RECURSOS

Para realizar la elaboración del proyecto se requiere lo siguiente:

<i>Recursos Humanos</i>	<i>Recursos Materiales</i>	<i>Recursos Técnicos o Tecnológicos</i>
<i>Pacientes del área de salud mental</i>	<i>Libreta de anotaciones</i>	<i>Computadora</i>
<i>Profesionales en salud mental</i>	<i>Esferos (colores)</i>	<i>Impresora</i>
	<i>Lápiz</i>	<i>Teléfono celular</i>
	<i>Borrador</i>	<i>Navegador web Google Chrome</i>
	<i>Fichas de observación</i>	<i>Navegador web Mozilla Firefox</i>
	<i>Impresiones</i>	
	<i>Transporte</i>	
<b>Financiamiento</b>		
<i>La fuente de los recursos financieros será aportada por los padres de familia de la investigadora.</i>		

## i. BIBLIOGRAFÍA

Aguirre, N. (25 de Mayo de 2009). *Enfermedades Psicosomáticas, el poder de las emociones*.

Obtenido de Espacio Crítico 5:

<https://espaciocritico5.wordpress.com/2009/05/25/enfermedades-psicosomaticas-el-poder-de-las-emociones/>

Alberdi Sudupe, J., Taboada, O., Castro Dono, C., & Vázquez Ventosos, C. (2006). Depresión.

*Guías clínicas*, 6(11), 1-2. Obtenido de

<http://www.scamfyc.org/documentos/Depresion%20Fisterra.pdf>

Álvarez Ariza, M., Atienza Merino, G., Ávila González, M., González García, A., Guitián

Rodríguez, D., De las Heras, E., & Triñanes, Y. (2014). *Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto*. (S. S. Ministerio de Sanidad, Ed.) Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia, (avalia-t).

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION . (2012). *Entiendo la Psicoterapia*. Obtenido de Asociación Americana de Psicología (APA):

<https://www.apa.org/centrodeapoyo/entendiendo-la-psicoterapia>

Amutio Kareaga, A. (2000). COMPONENTES COGNITIVOS Y EMOCIONALES DE LA RELAJACIÓN: UNA NUEVA PERSPECTIVA. *Análisis y Modificación de Conducta*, 26(129), 650.

Belkis, E. (2011). *Enfermedades psicosomáticas: el poder de la mente*. Obtenido de Vanguardia:

<https://www.vanguardia.com/entretenimiento/salud /enfermedades-psicosomaticas-el-poder-de-la-mente-LVVV92683>

- Campos, M. S., & Martínez-Larrea, J. A. (2002). Trastornos afectivos: Análisis de su comorbilidad en los trastornos psiquiátricos más frecuentes. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 119. Obtenido de <https://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/5564>
- Casquero Ruiz, R. (2006). Diagnóstico de la depresión. *Foco en la clínica*, 23.
- Castillero Mimenza, O. (14 de Enero de 2017). *Trastorno mixto ansioso-depresivo: causas y síntomas*. Obtenido de PSICOLOGÍA Y MENTE: <https://psicologiaymente.com/clinica/trastorno-mixto-ansioso-depresivo>
- Chávez-León, E., Benítez-Camacho, E., & Ontiveros Urbe, M. (2014). La terapia cognitivo conductual en el tratamiento de la depresión del trastorno bipolar tipo I. *Salud Mental*, 37(2), 113. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/582/58231307004.pdf>
- De Dios, C., Goikolea, J. M., Colom, F., Moreno, C., & Vieta, E. (2014). Los trastornos bipolares en las nuevas clasificaciones: DSM-5 y CIE-11. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 7, 181.
- Dejours, C. (2008). *Psicosomática*. Obtenido de Topía: <https://www.topia.com.ar/articulos/psicosom%C3%A1tica>
- El Prado Psicólogos. (2019). *Enfermedades psicosomáticas: ¿Qué son y cuál es su tratamiento?* Obtenido de <https://www.elpradopsicologos.es/psicosomatico/>
- Fábregas, M., Tafur, A., Guillén, A., Bolaños, L., Méndez, J. L., & Fernandez de Sevilla, P. (2018). Guía de estilo sobre salud mental para medios de comunicación: las palabras sí importan. Madrid, España: Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA. Obtenido de <https://consaludmental.org/centro-documentacion/guia-salud-mental-medios-comunicacion/>

- Faria, C. (2019). *Enfermedades psicosomáticas: Qué son, causas y cómo identificarlas*. Obtenido de TUASAÚDE: <https://www.tuasaude.com/es/enfermedades-psicosomaticas/>
- Fuster, L. (4 de Diciembre de 2016). *MundoPsicologos*. Obtenido de Terapia cognitivo-conductual, ¿cómo puede ayudarme?: <https://www.mundopsicologos.com/articulos/terapia-cognitivo-conductual-como-puede-ayudarme>
- Garzón, P. (2019). *LAS 6 ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS MÁS HABITUALES*. Obtenido de <https://patriciagarzon.es/enfermedades-psicosomaticas/>
- Glover, M. (19 de Julio de 2018). *Trastorno mixto ansioso depresivo: causas, síntomas y tratamiento*. Obtenido de Psicología-Online: <https://www.psicologia-online.com/trastorno-mixto-ansioso-depresivo-causas-sintomas-y-tratamiento-3938.html>
- González Rodríguez, V. M. (2003). Trastorno mixto ansioso-depresivo. En F. Goncalves Estella, V. M. González Rodríguez, & J. Vázquez Castro, *GUÍA de BUENA PRÁCTICA CLÍNICA en Depresión y Ansiedad* (pág. 97). Madrid: International Marketing & Communications, S.A. (IM&C).
- González, E. (2017). *10 enfermedades psicosomáticas: ¿estoy enfermo o me lo invento?* Obtenido de PSIQUE: <https://psique-psicologosevilla.es/enfermedades-psicosomaticas/>
- González, M. T., Landero, R., & García, J. (2008). Relación entre la depresión, la ansiedad y los síntomas psicosomáticos en una muestra de estudiantes universitarios del norte de México. *Revista Panamericana de Salud Pública*. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2009.v25n2/141-145/es/>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2013). Anuario de Estadísticas Hospitalarias Camas y Egresos 2013. 226-346. Ecuador. Obtenido de

[https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/Camas\\_Egresos\\_Hospitalarios/Publicaciones-Cam\\_Egre\\_Host/Anuario\\_Camas\\_Egresos\\_Hospitalarios\\_2013.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Camas_Egresos_Hospitalarios/Publicaciones-Cam_Egre_Host/Anuario_Camas_Egresos_Hospitalarios_2013.pdf)

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. (02 de Marzo - Abril de 2014). La terapia cognitivo conductual en el tratamiento de la depresión del trastorno bipolar tipo 1. *Salud Mental*, 113. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58231307004>

Komen, S. (21 de Agosto de 2020). *TERAPIA DE RELAJACIÓN*. Obtenido de Komen: <http://sgk.mn/3i2b0dQ>

La Hora. (6 de Agosto de 2006). El Hospital celebra 27 años de creación. Loja, Loja, Ecuador. Obtenido de <https://lahora.com.ec/noticia/458821/el-hospital-celebra-27-ac3b1os-de-creacic3b3n>

La Hora. (25 de Junio de 2017). Problemas de salud mental son atendidos en el hospital Isidro Ayora. Loja, Loja, Ecuador. Obtenido de <https://lahora.com.ec/loja/noticia/1102060832/problemas-de-salud-mental-son-atendidos-en-el-hospital-isidro-ayora->

Luengo, I. (Julio de 2017). *Enfermedades psicosomáticas: ¿existen realmente?* Obtenido de Biut: <http://biut.latercera.com/salud/2017/06/enfermedades-psicosomaticas-existen-realmente/>

Manosalva, J. (10 de Abril de 2020). *Técnica de respiración para reducir la ansiedad*. Obtenido de CENTRO ÁRBOL. Centro Psicoterapéutico. : <https://centroarbol.cl/noticias/reducir-la-ansiedad/>

- Marín López, A. (13 de Diciembre de 2013). *Enfermedades Psicosomáticas*. Obtenido de RECUPERACIÓN EMOCIONAL: <https://www.recuperacionemocional.com/areas-de-intervencion/enfermedades-psicosomaticas/#>
- Martos Silván, C. (2019). *Trastorno mixto ansioso-depresivo: síntomas, causas*. Obtenido de Lifeder: <https://www.lifeder.com/trastorno-mixto-ansioso-depresivo/>
- Mayo Clinic. (18 de Abril de 2020). *Técnicas de relajación: Intenta estos pasos para disminuir el estrés*. Obtenido de MAYO CLINIC: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/relaxation-technique/art-20045368>
- MedicinaTV. (2016). *Enfermedades Psicosomáticas*. Obtenido de <https://www.medicinatv.com/enfermedades/enfermedades-psicosomaticas/>
- Miguel, M. (s.f.). *Las enfermedades psicosomáticas: enfermedades invisibles*. Obtenido de Clínica de ansiedad: <https://bit.ly/31HJZq2>
- Millstine, D. (Septiembre de 2018). *Técnicas de relajación*. Obtenido de Manual MSD. Versión para profesionales: <https://www.msmanuals.com/es/professional/temas-especiales/medicina-integradora-alternativa-y-complementaria/t%C3%A9cnicas-de-relajaci%C3%B3n>
- Moreno, E. (22 de 09 de 2019). *Trastorno mixto ansioso-depresivo*. Obtenido de La Depresión: <https://proyectoerikamoreno.wordpress.com/3-trastorno-mixto-ansioso-depresivo/>
- Moros, C. (25 de Marzo de 2019). *Las 8 enfermedades psicosomáticas más habituales*. Obtenido de PSICOTEP: <https://psicotep.com/enfermedades-psicosomaticas/>
- Nomen Martín, L. (2015). *50 Técnicas Psicoterapéuticas*. Sant Pol de Mar: PIRÁMIDE.
- Novillo, M. (2019). *Trastorno mixto ansioso depresivo en los pacientes de los centros de atención privada del cantón Loja. Universidad Nacional de Loja, Ecuador*. Obtenido de

(Tesis de pregrado):.

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22069/1/trastorno%20mixto%20ansioso%20depresivo.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). *Depresión*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/topics/depression/es/>

Organización Mundial de la Salud. (OMS). (1992). *Decima revisión de la clasificación de las enfermedades (CIE 10). Trastornos mentales y del comportamiento*. Madrid: Mediator.

Organización Mundial de la Salud. (OMS). (s.f.). *Trastornos mentales*. Obtenido de [https://www.who.int/topics/mental\\_disorders/es/](https://www.who.int/topics/mental_disorders/es/)

Pereira M. (2018). Manejar el dolor real que causan las enfermedades psicosomáticas.

ISEP Instituto Superior de Estudios Psicológicos. Obtenido de <https://www.isep.es/actualidad/manejar-el-dolor-real-que-causan-las-enfermedades-psicosomaticas/>

Pérez, F. (2019). *Trastorno mixto ansioso-depresivo: definición, causas y tratamiento* . Obtenido de La mente es maravillosa: <https://lamenteesmaravillosa.com/trastorno-mixto-ansioso-depresivo-definicion-causas-tratamiento/>

Pichot, P., López-Ibor Aliño, J. J., & Valdés Miyar, M. (1995). *DSM-IV. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (Primera ed.). Barcelona, España: Masson, S.A. .

Pinzón J. (2015). Uso de la Homeopatía Unicista en el tratamiento del Trastorno Ansioso Depresivo. Universidad Nacional de Colombia. 5. Obtenido de <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/54115/PASANT%c3%8dA-MONOGRAF%c3%8dA-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Plitt, L. (26 de Enero de 2017). *Todo está en tu cabeza: por qué en un tercio de pacientes la causa de la enfermedad es emocional y no física*. Obtenido de BBC Mundo Ciencia: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-38748531>
- Psicocode. (17 de 04 de 2020). *Trastorno mixto ansioso-depresivo: Causas y tratamiento*. Obtenido de Psicocode: <https://psicocode.com/clinica/trastorno-mixto-ansioso-depresivo/>
- Puntorello, D. (10 de Enero de 2018). *¿Qué significa MINDFULNESS? ¿por qué es tan importante el AQUÍ y AHORA y el registro de la conducta emocional?* Obtenido de OMINT. 50 Años de Vida.: <http://www.omint.com.ar/website2/Portals/0/taller-mindfulness-v3.pdf>
- R&A Psicólogos. (2017). *TERAPIA RACIONAL EMOTIVA CONDUCTUAL*. Obtenido de Centro de Psicología Clínica y Psicoterapia: <https://www.ryapsicologos.net/terapia-racional-emotiva/#:~:text=La%20terapia%20racional%20emotiva%20conductual,mejor%20con%20sus%20problemas%20y>
- Reyes-Ticas, J. (2010). *TRASTORNOS DE ANSIEDAD. GUIA PRACTICA PARA DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO*. Biblioteca virtual en salud. Obtenido de <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
- Rodríguez Díaz, E. (2018). *TÉCNICAS DE RELAJACIÓN EN EL PACIENTE CON ANSIEDAD. INTERPSIQUIS*.
- Rodríguez Ortiz de Salazar, B., Gómez Gállico, A., García Parra, Á., & López Gómez, I. (2005). *Sintomatología depresiva asociada al trabajo como causa de incapacidad temporal en la comunidad de madrid. Mapfre Medicina, 16(3), 190*. Obtenido de

<https://app.mapfre.com/ccm/content/documentos/fundacion/salud/revista-medicina/vol16-n3-art5-sintomatologia-depresiva.PDF>

Rodríguez Testal, J., Senín Calderón, C., & Perona Garcelán, S. (2014). Del DSM-IV-TR al DSM-5: análisis de algunos cambios. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud.*, 14(3), 224.

Rodríguez, R. (18 de Marzo de 2015). *MundoPsicologos*. Obtenido de ¿Qué es la Psicología Cognitiva Conductual y por qué es eficaz?:  
<https://www.mundopsicologos.com/articulos/que-es-la-psicologia-cognitiva-conductual-y-por-que-es-eficaz>

Sánchez Monge, M. (14 de Enero de 2020). *Ansiedad*. Obtenido de CuidatePlus:  
<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psiquiatricas/ansiedad.html>

Sarudiansky , M. (2013). Ansiedad, angustia y neurosis. Antecedentes conceptuales e históricos. *Psicología Iberoamericana*, 21(2), 19–28. Obtenido de Psicología Iberoamericana:  
<https://www.redalyc.org/pdf/1339/133930525003.pdf>

Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (Marzo de 2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *REVISTA MAL-ESTAR E SUBJETIVIDADE*, III(1), 15. Obtenido de Revista Mal Estar e Subjetividade:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482003000100002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002)

Tomas, C. (23 de Abril de 2015). *En qué consiste una terapia o tratamiento psicológico*.

Obtenido de Centro Psicológico Consuelo Tomás: <https://bit.ly/2Ay3TZt>

TOPDOCTORS. (2018). *Técnicas Mindfulness*. Obtenido de TOPDOCTORS ESPAÑA:

<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/tecnicas-mindfulness#>

Torres, R. M. (11 de Diciembre de 2019). *¿Sabes qué son las enfermedades psicosomáticas?*

Obtenido de 65yMÁS.com: [https://www.65ymas.com/salud/que-son-enfermedades-psicosomaticas\\_3404\\_102.html](https://www.65ymas.com/salud/que-son-enfermedades-psicosomaticas_3404_102.html)

Vargas Araya, P. (2013). Las enfermedades psicosomáticas y el malestar emocional de los

(as)estudiantes de la Sede del Atlántico, Universidad de Costa Rica. *INTERSEDES:*

*Revista de las Sedes Regionales.*, XIV(28), 15. Obtenido de

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=66629446001>

Zuluaga, D. (2018). Aplicación de la terapia cognitiva en un paciente con trastorno mixto de

ansiedad y depresión y trastorno de la personalidad dependiente. *(Tesis de grado)*.

Barranquilla, Colombia. Obtenido de

<http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/8288/133804.pdf?sequence=1>

## OTROS ANEXOS

### ANEXO 1

#### ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Para poder conocer más a fondo cuales serían las causas que se encuentran provocando su malestar, le voy a realizar algunas preguntas que deberá contestar con la mayor honestidad posible, para poder ayudarle con mayor efectividad. ¿Está listo? Voy a comenzar.

1. ¿Cuándo fue la primera vez que se sintió así? Que presentó los síntomas.

---

---

---

2. ¿Cuáles son los factores que desencadenan u ocasionan que se presenten los síntomas?

---

---

---

3. ¿Ha observado que algún miembro de su familia presente síntomas similares o que haya sido diagnosticado?

---

---

---

4. ¿En qué ambientes o lugares considera que se llegan a presentar los síntomas con mayor frecuencia?

---

---

---

5. ¿En compañía de que personas considera que los síntomas son más intensos?

---

---

---

Le agradezco por haber contado con una muy buena disposición, para responder a cada una de las preguntas.

**ANEXO 2**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA-TEÓRICA**

➤ **TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO**

<b>TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO</b>			
<i>Concepto</i>	<i>Categoría</i>	<i>Variables</i>	<i>Indicadores</i>

## MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA-TEÓRICA

### ➤ ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS

<b>ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS</b>			
<i>Concepto</i>	<i>Categoría</i>	<i>Variables</i>	<i>Indicadores</i>

## ENCUESTA

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

*Me va a ayudar contestando cada una de las preguntas con total sinceridad, ya que la información se manejará de manera confidencial. ¿Está listo?*

¿En los últimos meses ha tenido varios problemas médicos inespecíficos que no han llegado a constituir una enfermedad de cualquier tipo?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Actualmente, ¿Se encuentra enfermo? ¿De qué?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Cuándo está cerca un examen o evento muy importante usted ve que su salud se ve alterada por alguna enfermedad repentina?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Ha tenido molestias digestivas (diarrea, estreñimiento), dolor abdominal, colitis gastritis por periodos largos?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Considera que presenta alteraciones cutáneas: acné, granos, espinillas (en periodos de estrés)?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Tiene mayores dificultades para dormir, Agotamiento o excesiva fatiga?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Gracias por su colaboración.



**ANEXO 3**

**CUESTIONARIO PARA PROFESIONALES EN SALUD MENTAL**

Nombre: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

1) ¿Tiene conocimiento acerca de las técnicas de relajación y respiración?

- a. Mucho.
- b. Moderado.
- c. Regular.

2) ¿Ha aplicado técnicas de relajación y respiración? De ser afirmativa la respuesta ¿cuáles?

- a. Si
- b. No

---

---

---

3) ¿Considera que las técnicas de relajación y respiración son un tipo de procedimiento importante dentro del área de salud mental?

- a. Si.
- b. No.

¿Por qué?

---

---

---

- 4) ¿Cuál es su opinión referente a las técnicas de relajación y respiración, como método coadyuvante al tratamiento normalmente aplicado en pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo?

---

---

---

- 5) ¿Considera oportuna la existencia de una guía de técnicas de relajación y respiración, para poner a conocimiento de los pacientes y puedan aplicarla con frecuencia, contribuyendo a una pronta mejoría de los síntomas derivados del trastorno mixto ansioso depresivo en comorbilidad con enfermedades psicosomáticas?

- a. Si.
- b. No.

¿Por qué?

---

---

---

- 6) ¿Considera que las técnicas de relajación y respiración, podrían formar parte del tratamiento de los diferentes problemas de salud mental?

- a. Si
- b. No
- c. Solo son aplicables para algunos problemas de salud mental.

- 7) ¿Cuál es su criterio respecto a la información de las técnicas, en el tratamiento psicoterapéutico?

- a. Muy significativo
- b. Significativo
- c. Relativo
- d. Indiferente

- 8) ¿Considera que se debería informar a los pacientes sobre la existencia de las técnicas de relajación y respiración, como un recurso adicional al tratamiento?
- a. Si, ya que son importantes.
  - b. No, no es necesario.
  - c. No estoy seguro.
- 9) ¿Considera que las técnicas de relajación y respiración, son un instrumento válido y pertinente, como tratamiento alternativo de apoyo para los pacientes con trastorno mixto ansioso depresivo en comorbilidad con enfermedades psicosomáticas?
- a. Si.
  - b. No.

¿Por qué?

---

---

---

- 10) Según su experiencia, ¿Cuál ha sido el nivel de incidencia, en el uso de las técnicas de relajación y respiración en pacientes con problemas o enfermedades físicas, que han sido originadas a nivel psicológico?
- a. Muy eficiente.
  - b. Eficiente.
  - c. Relativo.
  - d. Nada eficiente.



## ANEXO 4

### MODELO INSTRUMENTOS APLICADOS A LOS PACIENTES

#### ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Para poder conocer más a fondo cuales serían las causas que se encuentran provocando su malestar, le voy a realizar algunas preguntas que deberá contestar con la mayor honestidad posible, para poder ayudarlo con mayor efectividad. ¿Estás listo? Voy a comenzar.

**1. ¿Cuándo fue la primera vez que se sintió así? Que presentó los síntomas.**

Alrededor de los 15 años.

**2. ¿Cuáles son los factores que desencadenan u ocasionan que se presenten los síntomas?**

Bullying en el colegio, acoso sexual, un ambiente hostil en el hogar, tener una baja autoestima. El factor económico ha contribuido a que se presenten los síntomas ya que le ha impedido seguir con sus estudios.

Por el factor genético como que fue la semillita y el bullying sufrido (por casi 6 años) y todos sus problemas es como que regaron la semilla, lo desencadenaron.

**3. ¿Ha observado que algún miembro de su familia presente síntomas similares o que haya sido diagnosticado?**

Por parte del papá, hubo dos suicidios (deduce que fue por depresión) ya que no tiene mucho acercamiento con la familia del papá.

Por parte de mamá: 3 tías tienen depresión. Mamá y un hermano tienen depresión, su otro hermano tiene trastorno límite de la personalidad (TLP) y consume sustancias.

Abuelo considera que tiene depresión, debido a que es mayor (93 años) y no puede salir por la pandemia, menciona que le encanta andar y no puede, que esto es situacional.

**4. ¿En qué ambientes o lugares considera que se llegan a presentar los síntomas con mayor frecuencia?**

En su casa, en reuniones familiares, ya que tiene bastante familia (las criticas le caen como lluvia).

**5. ¿En compañía de que personas considera que los síntomas son más intensos?**

De su hermano que tiene depresión principalmente, porque la hace menos, la hace sentir mal; también con el papá y con una tía que es su madrina.

Se encuentra retomando su tratamiento farmacológico.

Le agradezco por haber contado con una muy buena disposición, para responder a cada una de las preguntas.

## ENCUESTA

Nombre: C. A.

Fecha: 2021-02-26 (Viernes).

Edad: 28 años.

Sexo: Femenino.

*Me va a ayudar contestando cada una de las preguntas con total sinceridad, ya que la información se manejará de manera confidencial. ¿Está listo?*

**¿En los últimos meses ha tenido varios problemas médicos inespecíficos que no han llegado a constituir una enfermedad de cualquier tipo?**

Le duele constantemente la pierna izquierda, no saben porque es, no le encuentran una causa, ella se inyecta vitamina B para que le pase, considera que es una somatización.

**Actualmente, ¿Se encuentras enfermo? ¿De qué?**

Tiene síndrome de ovario poliquístico, tiene cólicos, por eso toma anticonceptivos; además es hipotiroidea y toma medicamento desde los 8 años.

**¿Cuándo está cerca un examen o evento muy importante usted ve que su salud se ve alterada por alguna enfermedad repentina?**

Diarrea nerviosa, cuando tiene exámenes finales o los más importantes, esto se genera cuando tiene mucho estrés o ansiedad. Por conflictos o peleas no se altera su estado de salud física.

**¿Ha tenido molestias digestivas (diarrea, estreñimiento), dolor abdominal, colitis gastritis por periodos largos?**

Solo molestias digestivas (diarrea), cuando está muy estresada y ansiosa, y solo son aspectos o problemas relacionados con el estudio. Lo comenzó a notar desde que inició su carrera hace aproximadamente como 8 años.

**¿Considera que presenta alteraciones cutáneas: acné, granos, espinillas (en periodos de estrés)?**

No

**¿Tiene mayores dificultades para dormir, Agotamiento o excesiva fatiga?**

Sí, muchísimas, durante la semana no duerme bien 5 días y los otros 2 días duerme mucho.

Durante los 5 días, cuando al fin puede conciliar el sueño solo duerme por 1 hora y media o dos, aproximadamente puede dormir a las 4 de la mañana y se despierta por las 5 y media o 6. Los otros días duerme temprano y profundamente hasta el otro día.

Tiene los problemas para dormir desde los 15 años y su mamá también los tiene desde niña.

Casi todos los días se siente cansada o agotada, esto hace 4 meses, es más intenso.

Gracias por su colaboración.

## ENTREVISTA NO ESTRUCTURADA

Le voy a realizar algunas preguntas que deberá contestar con la mayor sinceridad posible, para poder conocer si existe alguna enfermedad que considere que se encuentra causándole malestar. ¿Está listo? Voy a comenzar.

### ***Temas a tratar:***

*Enfermedad física que este causando molestias. Duración o periodos de aparición. Se ha sometido a tratamiento médico para la enfermedad. Persisten las molestias. Cree que la enfermedad es de origen emocional.*

Siente muchas sospechas, desconfianza.

Tiene problemas económicos y familiares, problemas de depresión en su círculo familiar y un juicio con su papá porque no se hace responsable y la tiene bloqueada en el WhatsApp, esto le ha afectado bastante.

Cuando le dan ataques de pánico, siente ahogo, pero ya no los ha presentado hace 3 semanas, antes de esto (como por enero), presentó los ataques de pánico durante un mes casi todos los días como a las 4 de la mañana, sentía que se ahogaba y como que se le movía la cabeza (como muñeco), no tenía equilibrio y sentía que se ahogaba. Anteriormente las había presentado, pero hace un año fue por primera vez.

El dolor de pierna izquierda lo presenta de manera constante ya hace bastantes meses.

Hace tres años tuvo una parálisis facial.

Suele tener migrañas, esto fue diagnosticado hace 5 años, se presentan una vez al año durante todo un mes (frecuentemente es en mayo).

La diarrea es frecuente ya que vive bajo mucho estrés y ansiedad, debido a sus estudios y sus problemas familiares.

Le agradezco por haber contado con una muy buena disposición, para responder a cada una de las preguntas.

## ANEXO 5

### MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA-TEÓRICA

#### ➤ TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO

TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO			
Concepto	Categoría	Variables	Indicadores
Trata de un tipo de trastorno, el cual se encuentra caracterizado por la presencia de síntomas de ansiedad y depresión, pero ninguno de ellos es predominante, ni llega a tener una suficiente intensidad como para justificar un diagnóstico por separado.	1.1.1. Elementos del trastorno mixto ansioso depresivo.	1.1.1.1. Ansiedad.	1.1.1.1.1. Síntoma. 1.1.1.1.2. Trastorno.
		1.1.1.2. Depresión.	1.1.1.2.1. Trastorno. 1.1.1.2.2. Tipos.
	1.1.2. Características.	1.1.2.1. Combinación de alteraciones.	1.1.2.1.1. Pensamiento. 1.1.2.1.2. Percepción. 1.1.2.1.3. Emociones. 1.1.2.1.4. Conducta. 1.1.2.1.5. Relaciones sociales.
		1.1.2.2. Elevado nivel de afecto negativo	1.1.2.2.1. Irritabilidad. 1.1.2.2.2. Malestar. 1.1.2.2.3. Sensaciones de culpa. 1.1.2.2.4. Bajo estado de ánimo.
	1.1.3. Síntomas.	1.1.3.1. Esenciales del DSM-IV	1.1.3.1.1. Dificultades de concentración o memoria.

	<p>1.1.4. Causas.</p>	<p>1.1.3.2. Vegetativos.</p> <p>1.1.4.1. Factor biopsicosocial (multifactorial).</p> <p>1.1.4.2. Neuroendocrinas.</p>	<p>1.1.3.1.2. Trastornos del sueño  1.1.3.1.3. Falta de energía.  1.1.3.1.4. Preocupaciones.  1.1.3.1.5. Irritabilidad.  1.1.3.1.6. Llanto fácil.  1.1.3.1.7. Baja autoestima.</p> <p>1.1.3.2.1. Temblor.  1.1.3.2.2. Palpitaciones.  1.1.3.2.3. Sequedad de boca.  1.1.3.2.4. Molestias epigástricas.</p> <p>1.1.4.1.1. Factores biológicos o genéticos.  1.1.4.1.2. Factores psicológicos.  1.1.4.1.3. Factores Ambientales o sociales.</p> <p>1.1.4.2.1. Aplanamiento respuesta de cortisol.  1.1.4.2.2. Aplanamiento de la hormona de crecimiento.  1.1.4.2.3. Aplanamiento de la hormona estimulante de la tiroides  1.1.4.2.4. Las respuestas de la prolactina a la hormona que libera tiotropina.  1.1.4.2.5. Hiperactividad del sistema noradrenérgico.</p>
	<p>1.1.5. Tratamiento psicoterapéutico Trastorno Mixto Ansioso-Depresivo.</p>	<p>1.1.5.1. Terapia cognitivo conductual.</p>	

		<p>1.1.5.2. Terapia Racional Emotiva-conductual.</p> <p>1.1.5.3. Técnicas de Relajación.</p> <p>1.1.5.4. Técnicas de Respiración.</p>	<p>1.1.5.1.1. Detectar pensamientos automáticos</p> <p>1.1.5.1.2. Auto registros.</p> <p>1.1.5.1.3. Solución de problemas.</p> <p>1.1.5.1.4. Análisis funcional.</p> <p>1.1.5.2.1. Interés en sí mismo.</p> <p>1.1.5.2.2. Interés social.</p> <p>1.1.5.2.3. Creencias productivas.</p> <p>1.1.5.3.1. Modificar factores reforzadores de los síntomas.</p> <p>1.1.5.3.2. Estado de Hipo-activación.</p> <p>1.1.5.3.3. Lidiar con el Estrés.</p> <p>1.1.5.4.1. Disminución de los niveles de activación.</p> <p>1.1.5.4.2. Mejoras al funcionamiento general física y psíquica.</p> <p>1.1.5.4.3. Regular emociones y sensaciones.</p>
	1.1.6. Comorbilidad.	1.1.6.1. Relación mente cuerpo.	<p>1.1.6.1.1. Nivel físico.</p> <p>1.1.6.1.2. Nivel psicológico.</p>

## MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA-TEÓRICA

### ➤ ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS

<b>ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS</b>			
<i>Concepto</i>	<i>Categoría</i>	<i>Variables</i>	<i>Indicadores</i>
<p>Son avisos o manifestaciones físicas de problemas relacionados con el estrés, la ansiedad, pensamientos, y sentimientos que nos superan, es decir cuando un trastorno o problema físico tiene su origen en la mente.</p>	1.2.1. Características.	<p>1.2.1.1. Aspectos contenidos.</p> <p>1.2.1.2. Generales</p>	<p>1.2.1.1.1. Sentimientos.</p> <p>1.2.1.1.2. Temores.</p> <p>1.2.1.1.3. Pensamientos.</p> <p>1.2.1.1.4. Reacciones emocionales.</p> <p>1.2.1.2.1. Disociación mente y cuerpo.</p> <p>1.2.1.2.2. Alexitimia.</p> <p>1.2.1.2.3. Sobreexigencia.</p>
	1.2.2. Síntomas.	<p>1.2.2.1. Señales anticipadas.</p> <p>1.2.2.2. Actitudes o conductas.</p>	<p>1.2.2.1.1. Pérdidas de memoria.</p> <p>1.2.2.1.2. Sentimientos de vacío.</p> <p>1.2.2.1.3. Falta de aire.</p> <p>1.2.2.1.4. Debilidad.</p> <p>1.2.2.1.5. Otros.</p> <p>1.2.2.2.1. Agresividad.</p> <p>1.2.2.2.2. Mal Humor.</p> <p>1.2.2.2.3. Preocupación exagerada.</p> <p>1.2.2.2.4. Desconfianza.</p> <p>1.2.2.2.5. Sospecha.</p> <p>1.2.2.2.6. Hipocondría.</p> <p>1.2.2.2.7. Otros.</p>





## ANEXO 6

### VALIDACIÓN PROFESIONAL 1

#### CUESTIONARIO PARA PROFESIONALES EN SALUD MENTAL

**Nombre:** Pablo Tapia Castillo.

**Profesión:** Psicólogo Clínico.

**Fecha:** 28-04-2021 (miércoles).

1) **¿Tiene conocimiento acerca de las técnicas de relajación y respiración?**

- a. Mucho.
- b. Moderado.**
- c. Regular.

2) **¿Ha aplicado técnicas de relajación y respiración? De ser afirmativa la respuesta ¿cuáles?**

- a. Si**
- b. No

La técnica de Jacobson es la que más aplico, la relajación de Jacobson.

3) **¿Considera que las técnicas de relajación y respiración son un tipo de procedimiento importante dentro del área de salud mental?**

- a. Si.**
- b. No.

¿Por qué?

De cierta manera cuando por ejemplo uno no tiene algún tipo de apoyo médico, en este caso para medicación, estas técnicas de un u otra manera ayudan a dar una tranquilidad al paciente, ósea un estado de calma, aunque tal vez no sea perdurable, pero ayuda de alguna manera a mejorar la situación del paciente.

4) **¿Cuál es su opinión referente a las técnicas de relajación y respiración, como método coadyuvante al tratamiento normalmente aplicado en pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo?**

Es muy importante porque de una u otra manera ayuda a controlar lo que es la sintomatología que los pacientes tienen, entonces para mí es un apoyo bien grande, en la situación del tratamiento ansioso depresivo con pacientes, mucho más en pacientes que se encuentran en estado de crisis.

5) **¿Considera oportuna la existencia de una guía de técnicas de relajación y respiración, para poner a conocimiento de los pacientes y puedan aplicarla con frecuencia, contribuyendo a una pronta mejoría de los síntomas derivados del trastorno mixto ansioso depresivo en comorbilidad con enfermedades psicosomáticas?**

a. Si.

b. No.

¿Por qué?

Incluso si es bueno que el paciente propiamente conozca la situación de estas técnicas porque muchas de las ocasiones, cuando entran en estado de crisis obviamente, esto les ayuda a poder bajar los niveles de ansiedad.

6) **¿Considera que las técnicas de relajación y respiración, podrían formar parte del tratamiento de los diferentes problemas de salud mental?**

a. Si

b. No

c. Solo son aplicables para algunos problemas de salud mental.

En algunos problemas se pueden aplicar si, por ejemplo, en trastornos mentales graves ya no se podrían aplicar, porque el paciente como está en un estado de fuera de la realidad no las va a entender, pero solo en algunos casos, por ejemplo, en las situaciones de ansiedad, en los estados de ánimo o los trastornos del humor.

7) **¿Cuál es su criterio respecto a la información de las técnicas, en el tratamiento psicoterapéutico?**

a. Muy significativo

b. Significativo

c. Relativo

d. Indiferente

8) **¿Considera que se debería informar a los pacientes sobre la existencia de las técnicas de relajación y respiración, como un recurso adicional al tratamiento?**

a. Si, ya que son importantes.

b. No, no es necesario.

c. No estoy seguro.

9) **¿Considera que las técnicas de relajación y respiración, son un instrumento válido y pertinente, como tratamiento alternativo de apoyo para los pacientes con trastorno mixto ansioso depresivo en comorbilidad con enfermedades psicosomáticas?**

a. Si.

b. No.

¿Por qué?

Estas técnicas por el simple hecho de la relajación tienden a ayudar a que el paciente pueda de una u otra manera estar un poco más, lo que es relajado, más tranquilo en pocas palabras, entonces obviamente tienden a ayudar mucho, el hecho que conozcan, el hecho de que apliquen y el hecho de que ellos las detonen, prácticamente desde su proceso de control cuando existan las crisis, es algo importante y es necesario también.

**10) Según su experiencia, ¿Cuál ha sido el nivel de incidencia, en el uso de las técnicas de relajación y respiración en pacientes con problemas o enfermedades físicas, que han sido originadas a nivel psicológico?**

- a. Muy eficiente.
- b. Eficiente.**
- c. Relativo.
- d. Nada eficiente.

## ENTREVISTA ESTRUCTURADA

### *¿Considera pertinente la guía?*

Sí, es pertinente e importante, está más que todo bien realizada y considero justamente que es lo que se necesita, el apoyo adecuado en este caso para lo que es la situación de las crisis de ansiedad, de los trastornos ansioso-depresivos como saber manejarlos, entonces sí la considero pertinente.

### *¿Cuál es su criterio respecto a la implementación de estos programas?*

El criterio que yo tengo es que obviamente la parte de la atención psicoterapéutica no puede darse de cierta manera sin el apoyo o sin el uso de técnicas auxiliares, de técnicas ayudantes como lo que son las terapias de relajación, de visualización y todo eso, entonces para mí, en mi percepción es que son importantes obviamente, además el hecho de que se pueda no solo centrar en medicación, o no solo en terapia, sino en técnicas alternativas que ayuden al paciente a mejorar.

Gracias por su colaboración.

## VALIDACIÓN PROFESIONAL 2

### CUESTIONARIO PARA PROFESIONALES EN SALUD MENTAL

**Nombre:** Cindy Cuenca Sánchez.

**Profesión:** Psicóloga Clínica.

**Fecha:** 22-04-2021 (Jueves).

1) **¿Tiene conocimiento acerca de las técnicas de relajación y respiración?**

a. Mucho.

b. Moderado.

c. Regular.

2) **¿Ha aplicado técnicas de relajación y respiración? De ser afirmativa la respuesta ¿cuáles?**

c. Si

d. No

Técnicas de Respiración profunda, las técnicas de Jacobson que es de las más conocidas y las técnicas de Schultz.

3) **¿Considera que las técnicas de relajación y respiración son un tipo de procedimiento importante dentro del área de salud mental?**

c. Si.

d. No.

¿Por qué?

En general todas las técnicas de relajación y respiración, tienen un efecto en la salud mental y en el bienestar mental, sobre todo en situaciones de estrés o ansiedad, que es donde científicamente está comprobado y que lógicamente se comprueba que la respiración ayuda a bajar los niveles de activación, por ejemplo, la respiración diafragmática o la respiración profunda, ya que el diafragma tiende a estimular unas conexiones que van directo al nervio vago, el nervio vago participa o es un núcleo del sistema parasimpático y este sistema lo que hace es relajar, entonces en el momento en que una persona está angustiada, esta estresada, está en una situación que implica muchas emociones en el momento, primordialmente de índole negativo, la respiración ayuda a bajar los niveles de tensión.

4) **¿Cuál es su opinión referente a las técnicas de relajación y respiración, como método coadyuvante al tratamiento normalmente aplicado en pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo?**

Bueno yo pienso que las técnicas de relajación pues siempre van de cajón, en lo que se refiere a patologías como la ansiedad y la depresión bueno en este caso el ansioso depresivo, bueno

primordialmente se lo aplica en la ansiedad no, pero cuando se acompaña de síntomas depresivos igualmente, ahora mismo se están aplicando las técnicas de mindfulness en las que se utiliza la respiración parte de la meditación en la atención plena, son técnicas que son fáciles, que demandan más bien el hábito de la persona a quienes va destinado, pero que son bastante efectivas.

**5) ¿Considera oportuna la existencia de una guía de técnicas de relajación y respiración, para poner a conocimiento de los pacientes y puedan aplicarla con frecuencia, contribuyendo a una pronta mejoría de los síntomas derivados del trastorno mixto ansioso depresivo en comorbilidad con enfermedades psicosomáticas?**

c. Si.

d. No.

¿Por qué?

Sí, claro que sí; claro que sí porque habitualmente el respirar adecuadamente pues no todos lo aplican, hay un tipo de respiración que es la respiración alta y la respiración bajo, entonces una persona cuando está ansiosa respira o tiende a respirar alto, entonces lo importante es conocer en momentos de estrés, momentos o situaciones que me generan mucha ansiedad, el pensar en cuál es la técnica que me enseñaron no, y cómo puedo yo obtenerla, a través de una guía y mucho mejor si es una guía didáctica o una guía que incluya videos, que me explique pautadamente como es que yo tengo que respirar adecuadamente y controlar mi sintomatología.

**6) ¿Considera que las técnicas de relajación y respiración, podrían formar parte del tratamiento de los diferentes problemas de salud mental?**

d. Si

e. No

f. Solo son aplicables para algunos problemas de salud mental.

Yo creo que en general no, en general en todos los problemas de Salud Mental se los podría manejar. Claro está, necesitamos ver el tema más que nada fisiológicamente hablando ejemplo mi fuerte es el trabajo con adultos mayores y a veces la respiración se puede ver dificultada, hay que saber qué tipo de ejercicios de respiración podemos implementar con ellos porque hay unos ejercicios de respiración y relajación que por ejemplo demandan un poco más de esfuerzo, había una técnica que es de contención de la respiración, entonces el contener demasiado tiempo, tal vez algunas personas por el factor más bien médico fisiológico puedan no sujetarse no, entonces hay que más bien basarlo en ese punto, pero yo creo que para todas las patologías en general técnicas de relajación acompañadas con técnicas de meditación por ejemplo ayuda muchísimo.

**7) ¿Cuál es su criterio respecto a la información de las técnicas, en el tratamiento psicoterapéutico?**

e. Muy significativo

f. Significativo

- g. Relativo
- h. Indiferente

**8) ¿Considera que se debería informar a los pacientes sobre la existencia de las técnicas de relajación y respiración, como un recurso adicional al tratamiento?**

- d. Si, ya que son importantes.**
- e. No, no es necesario.
- f. No estoy seguro.

**9) ¿Considera que las técnicas de relajación y respiración, son un instrumento válido y pertinente, como tratamiento alternativo de apoyo para los pacientes con trastorno mixto ansioso depresivo en comorbilidad con enfermedades psicósomáticas?**

- c. Si.**
- d. No.

¿Por qué?

Sí, claro que sí, como lo había mencionado no, por el efecto fisiológico que causa la respiración y como aminora la sintomatología ansiosa en un momento determinado.

**10) Según su experiencia, ¿Cuál ha sido el nivel de incidencia, en el uso de las técnicas de relajación y respiración en pacientes con problemas o enfermedades físicas, que han sido originadas a nivel psicológico?**

- e. Muy eficiente.**
- f. Eficiente.
- g. Relativo.
- h. Nada eficiente.

## ENTREVISTA ESTRUCTURADA

### *¿Considera pertinente la guía?*

Sí, bueno respecto a lo que vi, sí, porque está primero sustentada científicamente que es lo importante no, el saber qué tal o cual técnica tiene un origen, un porque y una finalidad y que es comprobada la misma, si me parece que también había algunos gráficos. Entonces el poder indicar porque, a ver no todos los pacientes tendrán tal vez una formación académica o no todos los pacientes se van a interesar mucho en la lectura de una determinada técnica y eso hay que tenerlo en cuenta, entonces cómo aprenden más, mediante el asunto gráfico, el aspecto gráfico, yo recomendaría que adicional a esta guía, se pueda hacer la misma guía pero a través de vídeo o de algún tipo de infografía de tal o cual ejercicio y que se yo poder contribuir con esto a medios digitales que puedan ahora mismo tener acceso, por la situación en la que nos encontramos. Me parece muy bonita tu guía.

### *¿Cuál es su criterio respecto a la implementación de estos programas?*

Pues yo creo que este tipo de programas en la aplicación son de suma importancia sobre todo porque son técnicas específicas que son aplicables a la mayoría o a todas las patologías mentales y tampoco no necesariamente en personas que sufran un trastorno, hay personas que su nivel de activación biológica ante el estrés es mucho más elevada que otros, entonces yo consideraría que estos programas ayudan a toda la comunidad y a todos los individuos en general, bueno nos brinda ese soporte y ese apoyo que ante una situación de estrés y ahora mismo por el confinamiento y toda la situación en la que estamos pasando se han disparado los niveles de ansiedad y de estrés en la población, entonces yo algunos casos he sabido de crisis de pánico por ejemplo, en la que la respiración es el principal medio para poder calmar a la persona en su momento si, entonces yo creo que son muy oportunos la creación de estos programas de tipo informativo y lo que sí recomendaría es que se le dé seguimiento y poder ir analizando qué efecto tiene o cuál es el ejercicio de respiración que más efectivo es no, en el uso de distintas patologías o distintos individuos.

Gracias por su colaboración.

## VALIDACIÓN PROFESIONAL 3

### CUESTIONARIO PARA PROFESIONALES EN SALUD MENTAL

**Nombre:** Silvia Torres.

**Profesión:** Psicorrehabilitadora y Educadora Especial.

**Fecha:** 29-04-2021 (Jueves)

- 1) **¿Tiene conocimiento acerca de las técnicas de relajación y respiración?**
  - a. Mucho.
  - b. Moderado.
  - c. Regular.
  
- 2) **¿Ha aplicado técnicas de relajación y respiración? De ser afirmativa la respuesta ¿cuáles?**
  - a. Si
  - b. No

Particularmente aplicamos mucho las técnicas de respiración bueno en varios casos, ¿cuáles? básicamente yo he aplicado a ver técnicas basadas en las técnicas de Jacobson, también algunas técnicas de respiración como el pranayama, he trabajado también un poco lo que tiene que ver con el yoga, especialmente con los niños y también un poco de mindfulness.

- 3) **¿Considera que las técnicas de relajación y respiración son un tipo de procedimiento importante dentro del área de salud mental?**
  - a. Si.
  - b. No.

¿Por qué?

Bueno dentro del área de Salud Mental entendemos que los seres humanos somos seres integrales y eso significa que tenemos una mente, un cuerpo y que la integración de estos componentes en nosotros hace que funcionemos de forma adecuada, entonces realmente cuando hablamos de salud mental particularmente nosotros nos centramos en lo que son las cogniciones, en lo que son los sentimientos, en lo que son las emociones, particularmente hay que entender que los seres humanos tenemos un cuerpo y que ese cuerpo debe funcionar adecuadamente para que todo funcione bien, entonces bajo ese antecedente considero yo de suma importancia las técnicas de relajación y respiración, porque si bien es cierto yo puedo por ejemplo trabajar con un paciente con trastorno de ansiedad en técnicas cognitivo-conductuales que me permiten a mi poder ir ayudándole a él a manejar algunas cuestiones, sin embargo el tema de la sintomatología de la ansiedad por ejemplo va a suscitar a cuestiones físicas y esas cuestiones físicas pueden ser aprendidas a sobrellevarlas con el paciente. Justo antes de ayer, tengo una paciente con un trastorno de ansiedad y me llamaba

en una crisis, en un ataque de ansiedad, me llamaba al mediodía y me llamaba la mamá y dice esta terrible, le digo pásamela al teléfono y miré que palabras en ese momento, cálmate, tranquila, no me funcionaban, hacer una contención que comúnmente hacemos, lo que nos funcionó en ese momento, le digo a la mamá ayúdame, recuéstela y usted vaya haciendo lo que yo le voy diciendo, entonces trabajamos con técnicas de respiración en primer lugar, trabajamos alrededor de 40 minutos técnicas de respiración y bueno su cuerpo se fue equilibrando, su sistema nervioso parasimpático fue entrando funcionamiento y logramos salir de esa crisis que era muy muy fuerte, entonces en realidad uno debe entender como psicólogo o quienes trabajamos en el área de la psicología que la mente no puede operar sin el cuerpo y el cuerpo no puede operar sin la mente y la integridad del trabajo que nosotros hacemos es lo queda el éxito en los procesos de atención psicológica que nosotros hacemos, entonces consideró de suma importancia esto.

**4) ¿Cuál es su opinión referente a las técnicas de relajación y respiración, como método coadyuvante al tratamiento normalmente aplicado en pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo?**

Bueno yo Considero que en el tratamiento que normalmente se prescribe en este tipo de trastornos, el tema de usar como alternativa o como un extra las técnicas de relajación y respiración juega un papel súper importante porque le permite al paciente en un momento determinado saber que él tiene el control a través de la implementación de algunas técnicas de relajación y de respiración, tiene que saber que él tiene el control, de él depende el dominio de su cuerpo y por lo tanto él puede sobrellevar una crisis de ansiedad, le permite aportar de forma muy significativa en el tratamiento que normalmente nosotros llevamos no, el psicoterapéutico, el farmacológico, eso le da al paciente un empoderamiento, justamente con esta paciente que le digo, ella tiene el tratamiento farmacológico, está llevando a cabo el psicológico, pero este empoderamiento que ella ha logrado tener, a base del manejo que ella mismo hace con técnicas de relajación y respiración es el que le permite sobrellevar las crisis, justo anteayer que hacíamos estos ejercicios porque estaba en una crisis yo le recordaba y le decía tú sabes quién domina, entonces ella me decía yo, le digo si te desesperas todo va mal, tranquila no te desesperes , como te logras calmar, respirando me decía; entonces está bien todos los tratamientos no, y si hay algo que nosotros podamos incrementar como el tema de las técnicas de relajación y respiración es sumamente importante, particularmente en este tipo de trastornos digo yo, porque en este tipo de trastornos juega un papel importante la funcionalidad que tiene nuestro sistema nervioso autónomo y con el sistema nervioso autónomo no hay mucha razón, por ejemplo si hablásemos de unas técnicas psicoterapéuticas, ahí lo que entra en juego principalmente, en una crisis por ejemplo son técnicas que logren trabajar directamente con el sistema nervioso autónomo, entonces me parece a mí que juegan un papel importantísimo.

**5) ¿Considera oportuna la existencia de una guía de técnicas de relajación y respiración, para poner a conocimiento de los pacientes y puedan aplicarla con frecuencia,**

**contribuyendo a una pronta mejoría de los síntomas derivados del trastorno mixto ansioso depresivo en comorbilidad con enfermedades psicosomáticas?**

a. Si.

b. No.

¿Por qué?

Yo considero que sí, porque el hecho de que los pacientes pueden aprender estas técnicas les va a permitir a ellos el empoderamiento y también les va a permitir a ellos sobrellevar una crisis en un momento determinado, ahora en el tema de que ellos puedan tener una guía y esto me parece súper importante, a ver yo hago un trabajo en la sesión de terapia que tenemos y yo puedo conversar algunas cosas, podemos trabajar sobre algunas situaciones muy particulares, pero la idea es que genere un aprendizaje, toda técnica psicoterapéutica debe generar un aprendizaje y ese aprendizaje debe ser transferible en el momento mismo en el que el paciente lo necesita, entonces particularmente sobre esta guía de técnicas, me parece a mí muy útil, muy oportuna, y yo solamente aquí diría que es importante dos cosas, la primera que el paciente se sienta cómodo con la técnica, es decir que le guste la técnica y esté convencido de que esta técnica le va a servir, la va a poder aplicar y lo segundo es que las técnicas no sean muy complicadas o al menos el proceso que nosotros implementamos para que ellos las puedan aprender sea un proceso bastante dinámico para que ellos en realidad las logren bajar luego y transferir, nos suele suceder que a veces hay técnicas que piden muchos pasos o son un poquito más complejas y a nuestros pacientes les da como que tedio algo muy largo, pero si nosotros consideramos estos elementos, nos va a ir bastante, bastante bien.

**6) ¿Considera que las técnicas de relajación y respiración, podrían formar parte del tratamiento de los diferentes problemas de salud mental?**

a. Si

b. No

c. Solo son aplicables para algunos problemas de salud mental.

Porque hoy en día más que nunca, más que en otros tipos, vemos como el avance de estas técnicas de respiración y relajación van tomando fuerza, la evidencia empírica nos va mostrando cuantos efectos positivos tienen en casi todos los problemas de salud mental y yo diría que sí también por el hecho de que las personas somos seres integrales, si bien es cierto podemos tener un problema psicológico de cualquier índole, eso necesariamente va a generar en nosotros preocupación, va a generar ansiedad y eso debe ser tratado por técnicas específicas como éstas de relajación, mire que la investigación muestra hoy en día que las enfermedades principales del Siglo XXI son la ansiedad, la depresión y el consumo de drogas no, las adicciones, y dentro del tema de la ansiedad hoy se ha demostrado con evidencias y se sigue demostrando, bueno hay unas estadísticas interesantes que yo justo el otro día analizaba por una asignatura que yo doy, que más o menos para el 2030 ocho de cada diez personas a nivel Latinoamérica van a tener o sufrir de alguna forma de ansiedad, ocho de cada diez, porque hoy en día vivimos las personas estresadas, preocupadas, las cosas nos tocan hacer rápido y las demandas exceden nuestra capacidad de respuesta y ya hoy

es común escuchar hasta a nuestros niños decir estoy estresado, entonces entendemos que el tema de la relajación y la respiración va a funcionar en casi todos los aspectos de nuestra vida no, en cosas tan comunes como por ejemplo yo voy a dar una presentación, automáticamente mi psicología humana propia, me hace que esté un poco tenso, un poco nervioso, pero previo a esa presentación yo aplico uno de estos ejercicios de respiración, de relajación, mi sistema nervioso se equilibra y puedo hacerlo de mejor manera, entonces yo considero que sí, y sobre todo la evidencia científica nos va mostrando cada día más que es aplicable en todos, hoy en día el tema del mindfulness, nos está dando mucha evidencia de como ejerce en muchísimos trastornos que antes tal vez nos hubiera sido impensable trabajarlos o verlos desde esa óptica.

**7) ¿Cuál es su criterio respecto a la información de las técnicas, en el tratamiento psicoterapéutico?**

- a. Muy significativo
- b. Significativo**
- c. Relativo
- d. Indiferente

**8) ¿Considera que se debería informar a los pacientes sobre la existencia de las técnicas de relajación y respiración, como un recurso adicional al tratamiento?**

- a. Si, ya que son importantes.**
- b. No, no es necesario.
- c. No estoy seguro.

**9) ¿Considera que las técnicas de relajación y respiración, son un instrumento válido y pertinente, como tratamiento alternativo de apoyo para los pacientes con trastorno mixto ansioso depresivo en comorbilidad con enfermedades psicosomáticas?**

- a. Si.**
- b. No.

¿Por qué?

Considero que es válido porque tenemos evidencia científica que así lo demuestra y también porque en la práctica profesional que nosotros desarrollamos hemos visto resultados positivos respecto al uso de estas técnicas.

**10) Según su experiencia, ¿Cuál ha sido el nivel de incidencia, en el uso de las técnicas de relajación y respiración en pacientes con problemas o enfermedades físicas, que han sido originadas a nivel psicológico?**

- a. Muy eficiente.
- b. Eficiente.**
- c. Relativo.
- d. Nada eficiente.

## ENTREVISTA ESTRUCTURADA

### *¿Considera pertinente la guía?*

Si me parece pertinente, sobre todo yo vi que la estructura es bastante ornada, es lógica, las técnicas que usted ha seleccionado son técnicas sencillas que los pacientes las aprenden con facilidad, el éxito creo yo de estas técnicas sería en la forma en como usted la incorpora en los aprendizajes de los pacientes, toda técnica puede ser buena y muy útil, pero la forma como yo le enseño al paciente, es la que determina si le agrada en primer lugar y si él la usa o no la usa. A mí me parece bastante pertinente, lógicamente organizada, ordenada, las técnicas son las adecuadas y sobre todo no son técnicas muy largas que vayan a confundir a nuestros pacientes.

### *¿Cuál es su criterio respecto a la implementación de estos programas?*

Mi criterio es positivo respecto a la implementación, yo creo que es absolutamente necesario, que todas las personas tengamos o no un trastorno, podamos trabajar sobre estas técnicas de relajación, respiración y sea una práctica común y diaria en nosotros, me parece a mí muy positivo, y considero que mientras más las personas seamos conscientes de nuestro cuerpo y de nuestra mente y mientras más logremos vivir el presente, mientras más logremos manejar nuestras emociones, nuestros estados psicológicos, mejor nos va a ir en todos los aspectos de la vida, en absolutamente todos. Vemos hoy una fuerte tendencia por la práctica por ejemplo de yoga, es algo como que está de moda, yo siempre me río, porque hoy por ejemplo hay muchos cursos, mucha publicidad al respecto, esta como de moda; yo conversaba alguna vez con alguien que trabaja en estas técnicas y tiene incluso un centro y yo le decía necesitamos que pase de ser de moda a hacer una práctica efectiva en las personas, porque yo de moda me pongo un vestido y pasa, la idea es que sea una práctica efectiva en las personas, que se haya integrado en nuestros modos de vivir, y entendemos que la integralidad de mente, de cuerpo nos produce el bienestar psicológico, nos produce mayor dominio de nosotros mismos, nos produce paz y eso por supuesto que va a traducir seres humanos mucho más tranquilos, mucho más felices, pero también en familias mucho más felices. Hoy en día los problemas que nos atañen tienen que ver principalmente con los temas de salud mental y si las personas logramos ese equilibrio en nuestras vidas, yo creo que todo eso aportaría a que vivamos de una mejor manera, entonces yo considero completamente oportuna esta implementación.

Gracias por su colaboración.

## VALIDACIÓN PROFESIONAL 4

### CUESTIONARIO PARA PROFESIONALES EN SALUD MENTAL

**Nombre:** Manuel Carrera Valencia.

**Profesión:** Psicólogo y Psicoterapeuta.

**Fecha:** 03-05-2021 (Lunes).

1) **¿Tiene conocimiento acerca de las técnicas de relajación y respiración?**

- a. Mucho.
- b. Moderado.
- c. Regular.

2) **¿Ha aplicado técnicas de relajación y respiración? De ser afirmativa la respuesta ¿cuáles?**

- a. Si
- b. No

Relajación progresiva y técnicas de respiración diafragmática abdominal.

3) **¿Considera que las técnicas de relajación y respiración son un tipo de procedimiento importante dentro del área de salud mental?**

- a. Si.
- b. No.

¿Por qué?

Sirven mucho para los trastornos de ansiedad, también para algún trastorno de personalidad, cuando hay ira, cuando hay enojo, sobre todo para relajar la parte emocional sirve muchísimo la respiración, ya que se asocia mucho con el sistema nervioso, entonces sí ayuda mucho la respiración.

4) **¿Cuál es su opinión referente a las técnicas de relajación y respiración, como método coadyuvante al tratamiento normalmente aplicado en pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo?**

Bueno, yo las aplico mucho cuando tienen trastornos de ansiedad, para cualquier tipo de trastorno de ansiedad me serviría mucho, para la depresión no me serviría tanto, hay que lidiar más un poquito con la parte cognitiva, no tanto con la parte emocional, la tristeza de alguna forma pues también es una emoción, pero quizá para relajarme, pero en la tristeza, quizá si aplicamos la respiración con una intervención mindfulness puede ayudar, pero a final de cuentas ahí trabajaría más el pensamiento que es la parte cognitiva.

5) **¿Considera oportuna la existencia de una guía de técnicas de relajación y respiración, para poner a conocimiento de los pacientes y puedan aplicarla con frecuencia, contribuyendo a una pronta mejoría de los síntomas derivados del trastorno mixto ansioso depresivo en comorbilidad con enfermedades psicosomáticas?**

a. Si.

b. No.

¿Por qué?

Claro, serviría mucho sobre todo para los trastornos de ansiedad, trastornos de dolor, serviría mucho la relajación, es muy importante porque la respiración está muy ligada con el sistema nervioso, entonces una de las cosas que yo siempre les digo a mis pacientes es que tienen que aprender a autocontrolarse, por ejemplo, en un trastorno de personalidad como un límite, tiende a tener impulsos muy fuertes no, tienen mucha impulsividad, entonces la respiración puede ayudar mucho no, a detener esos impulsos, igual manejo de la parte emocional.

6) **¿Considera que las técnicas de relajación y respiración, podrían formar parte del tratamiento de los diferentes problemas de salud mental?**

a. Si

b. No

c. Solo son aplicables para algunos problemas de salud mental.

7) **¿Cuál es su criterio respecto a la información de las técnicas, en el tratamiento psicoterapéutico?**

a. Muy significativo

b. Significativo

c. Relativo

d. Indiferente

8) **¿Considera que se debería informar a los pacientes sobre la existencia de las técnicas de relajación y respiración, como un recurso adicional al tratamiento?**

a. Si, ya que son importantes.

b. No, no es necesario.

c. No estoy seguro.

9) **¿Considera que las técnicas de relajación y respiración, son un instrumento válido y pertinente, como tratamiento alternativo de apoyo para los pacientes con trastorno mixto ansioso depresivo en comorbilidad con enfermedades psicosomáticas?**

a. Si.

b. No.

¿Por qué?

Puede ayudar mucho estas técnicas, de alguna forma en los trastornos de ansiedad es un requisito no, que justamente el paciente tiene que aprender, cuando estamos con trastornos de ansiedad normalmente hay un desequilibrio neuroquímico y justamente la amígdala está muy alterada, entonces todo el tiempo estamos en modo de alerta, entonces una de las formas de llegar al organismo de una manera natural y al sistema nervioso, es la reparación, entonces se me hace muy importante que de alguna forma añadan esas técnicas de relajación y respiración; para la enfermedad psicosomática, hablemos de un DSM-5, podríamos hablar de un trastorno por dolor, también ayudaría mucho, pero realmente no lo veo tan funcional, si hablamos ya de psicosomática, estaríamos hablando de psicoanálisis, entonces ahí sería otro proceso, otra metodología no, que sería más bien tumbarnos en diván y hacer asociación libre, más lo recomendaría para los trastornos de ansiedad.

**10) Según su experiencia, ¿Cuál ha sido el nivel de incidencia, en el uso de las técnicas de relajación y respiración en pacientes con problemas o enfermedades físicas, que han sido originadas a nivel psicológico?**

- a. Muy eficiente.
- b. Eficiente.
- c. Relativo.
- d. Nada eficiente.

## ENTREVISTA ESTRUCTURADA

### *¿Considera pertinente la guía?*

Por supuesto que sí, son muy buenos los ejercicios que se han seleccionado, la guía me encantó, me fascinó, yo no uso tantas técnicas de respiración, pero tampoco las descarto, uso algunas, uso unas 10 más o menos, me baso un poquito más en el mindfulness, pero me parece muy interesante, justamente para hacer un live por Facebook y si usted lo quiere me ayude a explicar esto en un live.

### *¿Cuál es su criterio respecto a la implementación de estos programas?*

Me parecen muy funcionales, muy muy funcionales, como una técnica funcional, ya que son técnicas funcionales, ya que hay que enseñar al paciente siempre a respirar, y justamente esta guía realizada por usted me parece súper importante, súper interesante y además enseñarle al paciente o darle un formato donde él tenga este tipo de herramientas, para que en una crisis ya sea ansiosa o depresiva, pueda utilizar estas herramientas ya que le va a ayudar muchísimo como una herramienta conductual.

Gracias por su colaboración.

## VALIDACIÓN PROFESIONAL 5

### CUESTIONARIO PARA PROFESIONALES EN SALUD MENTAL

**Nombre:** Gustavo Abad Cabrera.

**Profesión:** Psicólogo Clínico, Psicoterapeuta y Psicorrehabilitador y Educador Especial.

**Fecha:** 06-05-2021 (Jueves).

- 1) **¿Tiene conocimiento acerca de las técnicas de relajación y respiración?**
  - a. Mucho.
  - b. Moderado.
  - c. Regular.
  
- 2) **¿Ha aplicado técnicas de relajación y respiración? De ser afirmativa la respuesta ¿cuáles?**
  - a. Si
  - b. No

Para trabajar he aplicado la técnica de relajación y respiración progresiva de Shultz, la técnica de respiración diafragmática que he aplicado como parte inicial de otras técnicas, como por ejemplo la hipnosis de Erickson, entonces si aplico estas también.

- 3) **¿Considera que las técnicas de relajación y respiración son un tipo de procedimiento importante dentro del área de salud mental?**
  - a. Si.
  - b. No.

¿Por qué?

Si son importantes, pero no creo que la terapia debe enfocarse solo en manejar este tipo de técnicas porque como le digo, el tema de su uso ha causado, la palabra es que son muy trilladas, se ha vuelto muy trillado su uso, y a muchos pacientes, a muchas personas que han pasado por la ansiedad les causa cierto hastío el comenzar a trabajar la terapia solo usando ese tipo de herramientas, pero sí, si es necesario, es importante, las técnicas de relajación y respiración son importantes, pero también complementándolas con una psicoterapia u otras técnicas como reestructuración cognitiva o el tema de la hipnosis o la terapia cognitiva.

- 4) **¿Cuál es su opinión referente a las técnicas de relajación y respiración, como método coadyuvante al tratamiento normalmente aplicado en pacientes con trastorno mixto ansioso-depresivo?**

Es una técnica importante, todo lo que son las técnicas de relajación progresiva son importantes, pero creo que no debe basarse siempre el tratamiento en utilizarlas, sino como un complemento, son importantes, pero como un complemento en sí de la terapia cognitiva o la terapia cognitivo-conductual o racional emotiva, siento que es una parte importante, pero no siempre nos ayuda solo aplicarlas, se puede decir independientemente, se puede aplicar esto con ejercicios de autorregulación emocional o de autocontrol, solo así se puede controlar mucho la sintomatología ansiosa y depresiva en los pacientes con este tipo de trastorno.

**5) ¿Considera oportuna la existencia de una guía de técnicas de relajación y respiración, para poner a conocimiento de los pacientes y puedan aplicarla con frecuencia, contribuyendo a una pronta mejoría de los síntomas derivados del trastorno mixto ansioso depresivo en comorbilidad con enfermedades psicósomáticas?**

a. Si.

b. No.

¿Por qué?

La parte psicoeducativa en la terapia, es muy importante, o sea la psicoeducación es una herramienta fundamental para que los pacientes aprendan, no solo técnicas de relajación, sino también técnicas de control de los pensamientos, en especial de los pensamientos negativos, el tema mismo del control de las emociones negativas también y algunas herramientas y ejercicios también, pero una guía en sí, que se le otorgue al paciente, no siempre, bueno yo lo comento porque es mi experiencia profesional, no siempre ha contribuido a una respuesta favorable en los pacientes, porque hay muchas personas que obviamente no tienen mucha voluntad para leer estas guías, yo lo hablo porque también manejo todo lo que son guías de autoayuda para la recuperación en algunos casos, pero muchos pacientes por lo general, no tienen esa apertura para revisar guías por ejemplo de ejercicios de esta índole; pero lo importante para mi criterio, el objetivo sería de que el terapeuta enseñe estos ejercicios en lo que va transcurriendo la terapia, ejercicios de fácil aplicación, que el paciente pueda ejecutarlos de manera práctica en su vida e interiorizarlos, yo creo que eso es fundamental, la parte del ejercicio no, enseñarle frente a frente y obviamente, no tanto utilizar guías como para que el paciente lea, porque vuelvo y repito, del 100% de los pacientes que acuden a consulta, talvez, talvez, estas guías sean revisadas por un 20%, no más, entonces sería más bien una pérdida de tiempo y no se le ayudaría al paciente en sí, ha obtener ese objetivo, mejor sería enseñarle frente a frente.

**6) ¿Considera que las técnicas de relajación y respiración, podrían formar parte del tratamiento de los diferentes problemas de salud mental?**

a. Si

b. No

c. Solo son aplicables para algunos problemas de salud mental.

Por ejemplo, hay pacientes que tienen una psicosis y por ejemplo algunos de estos problemas no aplicarían para eso, porque en una psicosis catatónica, no la pueden manejar con ejercicios de relajación progresiva, además de eso hay otros pacientes que padecen de problemas un poco más severos en la parte mental como bipolaridad de tipo hipomaniaca y en otros problemas que son incluso un poco más complejos, como una sobre dosis de barbitúricos o de sustancias psicotrópicas en un paciente adicto no se puede trabajar el tema mismo de la relajación, porque si está en actividad el paciente adicto poco o nada va a ser consciente de aplicar esto, pero en sí, por ejemplo, la mayoría de tipos de ansiedad, de trastornos de ansiedad como de trastornos también depresivos tanto episódico como recurrente, si se puede mejorar muchísimo con estos ejercicios de relajación progresiva.

- 7) **¿Cuál es su criterio respecto a la información de las técnicas, en el tratamiento psicoterapéutico?**
- a. Muy significativo
  - b. Significativo
  - c. Relativo
  - d. Indiferente

Si relaciona mucho el tema de la relajación, los estados de ánimo en pacientes que tienen ansiedad, como vuelvo y repito, o sea no todos los problemas de salud mental pueden trabajarse con técnicas de relajación; son importantes sí, pero decir que obviamente se puedan manejar todos los problemas de salud mental con eso sería mentirle; entonces sí, obviamente cuando ya un paciente está mejorando, tiene una mejoría considerable, está recuperándose, complementar su tratamiento con este tipo de terapias alternativas y técnicas de relajación progresiva, pues ayudaría mucho, por eso incluso muchos pacientes, muchas personas ven en el yoga una alternativa para complementar su tratamiento, entonces sí por lo menos, creo que sería relativo.

- 8) **¿Considera que se debería informar a los pacientes sobre la existencia de las técnicas de relajación y respiración, como un recurso adicional al tratamiento?**
- a. Sí, ya que son importantes.
  - b. No, no es necesario.
  - c. No estoy seguro.

Sí, es necesario, se le tiene que informar, incluso le informa al paciente sobre las técnicas de relajación desde el inicio del tratamiento no, como un complemento a su proceso de control y de recuperación, pero en si no se basa el tratamiento solo en complementarse con este tipo de terapias, hay muchos pacientes que obviamente no les gusta mucho aplicar estas técnicas, por un poco de resistencia y reminiscencia que tienen con estas técnicas, hay pacientes que han sido tratados por 5, 6, 7, 8, 10 psicólogos, psicoterapeutas, y todos afirman lo mismo, o sea que el psicólogo o el terapeuta les ayudo con técnicas de relajación que no les han ayudado, entonces yo creo que ahí al menos el tratamiento ya no tiene que enfocarse en redundar otra vez este parámetro, sino más bien

enseñarle con otro tipo de herramientas, ayudarle con otro tipo de herramientas, pero si, o sea es necesario complementar todo eso, con vuelvo y repito hay muchas personas que han encontrado en eso un complemento para su mejoría, tal es el caso por ejemplo, de las terapias alternativas como el yoga, hay la acupuntura, relajación progresiva, entre otras más.

**9) ¿Considera que las técnicas de relajación y respiración, son un instrumento válido y pertinente, como tratamiento alternativo de apoyo para los pacientes con trastorno mixto ansioso depresivo en comorbilidad con enfermedades psicosomáticas?**

a. Si.

b. No.

¿Por qué?

Bueno yo creo que tratamiento en sí, no sería, sino más bien un complemento a la terapia, al tratamiento que ya están recibiendo como terapia psicológica, son terapias alternativas que al menos yo lo veo como un complemento en sí de su tratamiento, pero como una especie de recurso de apoyo, pero lamentablemente tratamiento, tratamiento en sí, solo, por ejemplo, hay muchas personas que incluso no quieren tomar medicamentos prescritos por un psiquiatra o especialista en salud mental y solo se concentran en la psicoterapia y a veces los resultados no son los que ellos esperan, pero es por eso, porque no desean tomar los medicamentos, lo mismo puede suceder con las personas que basen solo su recuperación con las terapias de relajación; eso es lo que está pasando con muchos pacientes que encuentran en el coaching que es un tipo de ayuda de auto superación, herramientas que son más fáciles de aplicar, pero que a la final eso no le ayuda a un paciente que sufre de bipolaridad o de depresión recurrente, entonces, muchos de estos pacientes han terminado mal incluso muchos de ellos han optado por el suicidio, se han empeorado, entonces creo que en sí, basarnos solo el tratamiento con eso, sería un riesgo muy fuerte, pero sí, puede utilizárselo como un complemento al tratamiento por terapia psicológica o terapia cognitiva.

**10) Según su experiencia, ¿Cuál ha sido el nivel de incidencia, en el uso de las técnicas de relajación y respiración en pacientes con problemas o enfermedades físicas, que han sido originadas a nivel psicológico?**

a. Muy eficiente.

b. Eficiente.

c. Relativo.

d. Nada eficiente.

Yo creo que, como decía ha sido importante su uso, pero en sí, la recuperación solo en base a estas técnicas, sería imposible decir que se ha obtenido los resultados, que esperaban, solo usando este tipo de técnicas, más bien creo que el tema sería como un complemento no, como una herramienta de apoyo, pero, sí claro o sea muchas personas han mejorado muchísimo con ejercicios de relajación, pero vuelvo y repito, no siempre utilizándolos como solo un recurso aislado, sino como un complemento de otras técnicas, o sea para mí creo que es relativo.

## ENTREVISTA ESTRUCTURADA

### *¿Considera pertinente la guía?*

Sí, considero bastante pertinente la estructura de la guía y los ejercicios seleccionados; pero bueno, yo creo que como le decía, la guía en sí, no creo que sería un recurso específico y necesario solo para utilizarlo, sino más bien, creo que una alternativa sería psicoeducar a los pacientes para que puedan ejecutar estos ejercicios permanentemente en la terapia o en su vida mismo, pero siempre dándoles esa oportunidad de que puedan aprender esos ejercicios y aplicarlos, pero en sí una guía, o repartir una guía o en este caso socializar una guía de estos ejercicios a los pacientes, lo digo por mi experiencia profesional, yo ya llevo trabajando en esto un poco más de 10 años, causa cierta apatía a los pacientes el manejo de este tipo de situaciones, del 100% de los pacientes que saben qué tipo de ejercicios de respiración o relajación puedan aplicar para disminuir los estadios de ansiedad o depresión, del 100%, el 20% los aplica, incluidas las guías de autoayuda, que nos pueden ayudar muchísimo a controlar tus emociones negativas, pero es un poco contraproducente redundar en este tema de seguir aplicando lo mismo, o sea yo creo que la terapia tiene que enfocarse en utilizar estos ejercicios como complemento.

### *¿Cuál es su criterio respecto a la implementación de estos programas?*

Bueno desde mi criterio más bien, es importante, es importante a nivel clínico se consigue muchísimo ayuda, el tema del manejo de problemas de ansiedad o crisis de pánico incluso, ataques de pánico, por ejemplo, a pacientes que sufran de ansiedad paroxística episódica o ataques de pánico, las técnicas de relajación y respiración es un buen complemento al tratamiento que pueden tener utilizando herramientas psicoterapéuticas y no solo eso, sino también el uso de fármacos psicotrópicos, pero mi criterio es ese, o sea, no es que es la totalidad de la recuperación en un paciente, basarse solo en este tipo de recursos, sino un buen complemento a la terapia psicológica, que obviamente el psicólogo o a lo mejor el terapeuta, pueda llevar adecuadamente. Como vuelvo y repito, no siempre se debe basar el tratamiento solo en concentrarse en eso, sino utilizar el tema mismo de la terapia, lo digo porque yo conozco algunos casos, obviamente por la confidencialidad del caso pues no se puede divulgar nombres o apellidos, o la identidad mismo del paciente, pero hay muchos pacientes que han llegado a la consulta particular y refieren eso, o sea haber recibido atención por medicina homeopática o incluso terapia mismo psicológica, en donde el tratamiento se ha concentrado mucho en el tema de la relajación y en el alivio de los síntomas somáticos, el malestar somático, la tensión física y todo esto no, pero han descuidado una parte fundamental que es el tema de lo mental de lo psicológico y eso los ha regresado al inicio, o sea, incluso muchos de ellos están reestructurando su recuperación porque estaban incluso hasta peor, entonces yo siento que una parte fundamental es eso no, que sea un complemento del tratamiento los ejercicios de relajación y todas estas técnicas de respiración que obviamente usted ha seleccionado, pero como un complemento, bueno mi criterio al menos sería eso, utilizarla como un complemento, pero no basarse el tratamiento en eso.

Gracias por su colaboración.

# ÍNDICE

<b>PORTADA .....</b>	<b>i</b>
<b>CERTIFICACIÓN .....</b>	<b>II</b>
<b>AUTORÍA .....</b>	<b>III</b>
<b>CARTA DE AUTORIZACIÓN .....</b>	<b>IV</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>V</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>VI</b>
<b>MATRIZ DE ÁMBITO GEOGRÁFICO .....</b>	<b>VII</b>
<b>MAPA GEOGRÁFICO Y CROQUIS.....</b>	<b>VIII</b>
<b>ESQUEMA DE TESIS.....</b>	<b>IX</b>
<b>a. TÍTULO .....</b>	<b>1</b>
<b>b. RESUMEN.....</b>	<b>2</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>3</b>
<b>c. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>4</b>
<b>d. REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	<b>8</b>
<b>TRASTORNO MIXTO ANSIOSO DEPRESIVO .....</b>	<b>8</b>
<b>DEFINICIÓN. ....</b>	<b>8</b>
<b>CARACTERÍSTICAS DEL TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO.....</b>	<b>12</b>
<b>SÍNTOMAS DEL TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO.....</b>	<b>13</b>

CAUSAS DEL TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO. ....	15
TRATAMIENTO PSICOTERAPÉUTICO DEL TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO. ....	18
COMORBILIDAD EN ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS Y TRASTORNO MIXTO ANSIOSO DEPRESIVO .....	25
<b>ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS.....</b>	<b>29</b>
DEFINICIÓN. ....	29
CARACTERÍSTICAS DE LAS ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS.....	30
SÍNTOMAS DE LAS ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS.....	32
TIPOS DE ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS.....	33
CAUSAS DE LAS ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS. ....	36
TRATAMIENTO PSICOTERAPÉUTICO DE LAS ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS.....	40
<b>e. MATERIALES Y MÉTODOS .....</b>	<b>46</b>
<b>f. RESULTADOS .....</b>	<b>52</b>
<b>g. DISCUSIÓN .....</b>	<b>84</b>
<b>h. CONCLUSIONES.....</b>	<b>90</b>
<b>I. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>92</b>
PROPUESTA ALTERNATIVA .....	93
<b>j. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>148</b>
<b>k. ANEXOS.....</b>	<b>157</b>
<i>a. TEMA.....</i>	<i>158</i>
<i>b. PROBLEMÁTICA.....</i>	<i>159</i>

<i>c.</i>	<i>JUSTIFICACIÓN</i> .....	166
<i>d.</i>	<i>OBJETIVOS</i> .....	168
<i>e.</i>	<i>MARCO TEÓRICO</i> .....	169
<i>f.</i>	<i>METODOLOGÍA</i> .....	201
<i>g.</i>	<i>CRONOGRAMA</i> .....	206
<i>h.</i>	<i>PRESUPUESTO Y RECURSOS</i> .....	207
<i>i.</i>	<i>BIBLIOGRAFÍA</i> .....	208
	<b>OTROS ANEXOS</b> .....	<b>217</b>
	<b>ÍNDICE</b> .....	<b>257</b>