

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA



TRABAJO DIRIGIDO

**ENTRENAMIENTO EN RELACIONES INTERPERSONALES PARA
MEJORAR LAS RESPUESTAS ANTE SITUACIONES ALTAS DE
ESTRÉS EN PACIENTES DE 20 A 30 AÑOS DEL “SERVICIO DE
ATENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA – INSTITUTO DE
INVESTIGACIÓN INTERACCIÓN Y POSGRADO DE LA CARRERA
DE PSICOLOGÍA”**

POR: TAMARA MADAY QUIROGA SARAVIA

TUTOR: Lic. ALEJANDRO DANIEL CASTELLÓN GORENA

LA PAZ – BOLIVIA

2022

RESUMEN

El presente proyecto busca disminuir los índices de estrés a través del conocimiento en relaciones interpersonales, conceptos, herramientas y estrategias para manejar situaciones altas de estrés. Realizado en el Consultorio de Psicología Clínica perteneciente al Instituto de Investigación, Interacción y Postgrado de la Carrera de Psicología, en pacientes del rango de 20 a 30 años.

El proyecto se realizó, con el propósito de poder responder las necesidades del consultorio clínico como propuesta en entrenamiento de relaciones interpersonales, con el fin de mejorar las respuestas a situaciones altas de estrés, con pacientes que acuden al servicio atención en terapia clínica con el enfoque cognitivo conductual.

El entrenamiento de relaciones interpersonales, tuvo una duración de 12 sesiones semanales, en las que se aprendieron y trabajaron diferentes herramientas y conceptos para desarrollar mejores habilidades en relaciones interpersonales, pueden ser mejoradas y practicadas incluso después de ser dados de alta mejorando su calidad de vida.

Como conclusión, los pacientes pudieron reducir sus niveles de estrés, adquirir herramientas, estrategias y mejorar sus habilidades en relaciones interpersonales, hecho que permite mejorar el conocimiento y experiencia del personal que realizó las terapias desarrollando un trabajo científico de investigación en psicología.

Palabras Clave: Cognitivo conductual, Estrés, Habilidades, Relaciones interpersonales, Psicología clínica.

DEDICATORIA

A mis padres, Fátima Saravia y Grover Quiroga,
a mi hermana Ivette, mamá Felicidad,
tía Verónica Saravia, mis primas María José y Michelle
Y a mis leales felinos Muse, Siddhartha, Zoé y Gordito.

AGRADECIMIENTO

A mis padres Grover y Fátima por enseñarme inculcarme valores y principios por darme todo lo necesario, su apoyo su comprensión y amor en todas las circunstancias.

A la querida Mar. Mary Elizabeth Peralta García por cambiar mi vida y lograr que me enamore de mi carrera, gracias por inspirarme a ser mejor cada día, darme las herramientas para ser una persona íntegra y congruente con nuestra profesión. Gracias por su ayuda, apoyo y cariño tanto de forma profesional como personal.

A mi tutor, Lic. Alejandro Daniel Castellón por su guía y ayuda en este proyecto.

A mi casa de estudios, UMSA que me ha formado, al IIIPP de la carrera de psicología que me ha preparado e inspirado en temas de investigación y visión.

A mis compañeras de trabajo dirigido, Fabiola y Mikaela por su constante apoyo, gracias por siempre explicarme y aclararme la información de manera desinteresada, gracias por trabajar junto a mi como un equipo.

A mis compañeros del consultorio de la carrera de psicología por su comprensión y ayuda constante, por ofrecerme su amistad y muchas veces su guía.

INDICE

AGRADECIMIENTO	
DEDICATORIA	
RESUMEN	ii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO UNO: COMUNIDAD O INSTITUCIÓN.....	3
I. DIAGNÓSTICO DE LA INSTITUCIÓN.....	3
1.1. Historia de la Institución	3
1.2. Servicio de Atención en Psicología Clínica	5
1.3. Misión	6
1.4. Visión	7
1.5. Objetivos de la Institución.....	7
1.6. Objetivos del Servicio de Atención en Psicología Clínica.....	8
1.6.2. Objetivos Específicos.....	8
1.7. Competencias.....	9
1.8. ESTRUCTURA DE LA ORGANIZACIÓN	10
1.9. Manual de Funciones	10
1.9.1. Funciones del Docente Responsable.....	10
1.9.2. Funciones en Asistencia Clínica	10
1.9.3. Funciones Académicas de Docencia.....	10
1.9.4. Funciones del Pasante y Pasante de Apoyo.....	11
1.9.5. Propósito del Servicio de Atención en Psicología Clínica.....	12
1.9.6. Recursos con los que Cuenta la Institución Infraestructura	13
II. NECESIDADES DE APOYO PSICOLÓGICO	14
1.1. Identificación de las Necesidades Psicológicas de la Institución	14
CAPÍTULO DOS: PROPUESTA DE TRABAJO.....	16
1.1. ESTRÉS	16
1.1.1. Estrés Fisiológico.....	17
1.1.2. Fases del estrés	17
1.1.3. Tipos de estrés	18
1.1.3.1. Estrés Bueno.....	18
1.1.3.2. Estrés negativo.....	19
1.1.3.3. Consecuencias del Estrés malo	20
1.2. RELACIONES INTERPERSONALES.....	21
1.2.1. Aspectos más Importantes de las Relaciones Interpersonales.....	22
1.2.2. Comunicación.....	22
1.2.3. Asertividad	23
1.2.4. Habilidades Sociales	23
1.2.4.1. Tipos de Habilidades Sociales.....	24
1.2.4.2. Entrenamiento en Relaciones Interpersonales.....	26
1.3. Relaciones Interpersonales y Estrés.....	26
II. OBJETIVOS.....	29
2.1. Objetivo General.....	29
2.2. Objetivos Específicos.....	29
III. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO.....	30

IV.	ESTRATÉGIA DE ACCIÓN	32
4.1	Requerimientos	36
4.2.	Cronograma de Actividades	37
4.3.	Horario de Atención en Consultorio (Presencial y Virtual)	39
	CAPÍTULO TRES: DESARROLLO DE LA PROPUESTA	40
I.	SECUENCIA DE ACTIVIDADES	40
1.1.	Plan de Entrenamiento	40
1.2.	SESIÓN 1	41
1.3.	SESIÓN 2	43
1.4.	SESIÓN 3	45
1.5.	SESIÓN 4	47
1.6.	SESIÓN 5	49
1.7.	SESIÓN 6	51
1.8.	SESIÓN 7	53
1.9.	SESIÓN 8	56
1.10.	SESIÓN 9	58
1.11.	SESIÓN 10	60
1.12	SESIÓN 11	62
1.2.	ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS EN EL CONSULTORIO	65
1.3.	Atención de Pacientes	65
1.4.	Sesiones Teóricas	66
1.5.	Sesiones de Capacitación en Técnicas y Manejo de Estrategias e Instrumentos	66
1.6.	Sesiones de Autoconocimiento	66
1.7.	Seguimiento de Casos	67
2.6.	Búsqueda de Información	67
2.7.	Revisión Bibliografía y Audiovisual	67
II.	LOGROS INICIALES	68
III.	EXPERIENCIAS	68
	CAPÍTULO CUATRO: RESULTADOS	70
I.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	70
1.1.	Descripción de Resultados Cualitativos	70
1.2.	Descripción de Resultados Cuantitativos	70
1.2.1.	Distribución de Pacientes por Genero	71
1.2.2.	Distribución de Pacientes por Edad	72
1.2.3.	Resultado de la Escala de Evaluación de Estrés Pre Test	74
1.2.4.	Resultado de la Escala de Evaluación de Estrés Post Test	75
1.2.5.	Resultado de la Escala de Evaluación de Estrés Pre Test	77
1.2.7.	Confiabilidad del Instrumento Aplicado	79
1.2.8.	Frecuencia por cada Categoría de la Escala... (Pre-Test Y Post-Test)	80
	CAPÍTULO CINCO: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	97
1.	CONCLUSIONES	97
2.	RECOMENDACIONES	99

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1: Identificación de Necesidades	14
Cuadro 2: Análisis de Indicadores de Cumplimiento.....	31
Cuadro 3: Niveles de Evaluación.....	33
Cuadro 4: Aplicación del Entrenamiento	34
Cuadro 5: Horario de Funcionamiento del Laboratorio	39
Cuadro 6: Sesión Servicio de Atención Clínica 1	41
Cuadro 7: Sesión Servicio de Atención Clínica 2.....	43
Cuadro 8: Sesión Servicio de Atención Clínica 3.....	45
Cuadro 9: Sesión Servicio de Atención Clínica 4.....	47
Cuadro 10: Sesión Servicio de Atención Clínica 5	49
Cuadro 11: Sesión Servicio de Atención Clínica 6.....	51
Cuadro 12: Sesión Servicio de Atención Clínica 7.....	54
Cuadro 13: Sesión Servicio de Atención Clínica 8.....	56
Cuadro 14: Sesión Servicio de Atención Clínica 9.....	59
Cuadro 15: Sesión Servicio de Atención Clínica 10.....	61
Cuadro 16: Sesión Servicio de Atención Clínica 11	63
Cuadro 17: Pacientes por Género.....	71
Cuadro 18: Pacientes por Edad.....	72
Cuadro 19: : Índices de la Escala de Estrés pre Test.....	74
Cuadro 20: Índices de la Escala de Estrés Post Test	75
Cuadro 21: Contingencia índices de la escala de estrés pre test * índices de.....	77
Cuadro 22: Frecuencia de Síntomas E.E.E Categoría Afectivo-Emocional (Pre-Test)	80
Cuadro 23:Frecuencia de Síntomas E.E.E Categoría Afectivo-Emocional (Post-Test).....	81
Cuadro 24: Frecuencia de Síntomas E.E.E Categoría Cognitivo (Pre-Test)	83
Cuadro 25: Frecuencia de Síntomas E.E.E Categoría Cognitivo (Post-Test).....	84
Cuadro 26: Frecuencia de Síntomas E.E.E Categoría Comportamental (Pre-Test).....	86
Cuadro 27: Frecuencia de Síntomas E.E.E Categoría Comportamental (Post-Test)	87
Cuadro 28: Frecuencia de Síntomas E.E.E Categoría Fisiológico (Pre-Test)	88
Cuadro 29: Frecuencia de Síntomas E.E.E Categoría Fisiológico (Post-Test).....	89
Cuadro 30: Los Recursos de este Entrenamiento me Parecieron.....	93
Cuadro 31: Mi Participación en cada Sesión fue	94
Cuadro 32: Lo que Aprenden cada sesión del Entrenamiento fue	95
Cuadro 33: La participación de los pacientes	96

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Organigrama del Instituto	10
Figura 2: Fases del Estrés	18
Figura 3: Relaciones Interpersonales y Estrés	28

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Distribución por Genero de Pacientes Atendidos.....	71
Gráfico 2: Distribución por Edad de Pacientes Atendidos	73
Gráfico 3: Índice de Escala de Estrés Pretest	74
Gráfico 4: Índice de Escala de Estrés Post Test.....	76
Gráfico 5: Índice de Asistencia de Pacientes	78
Gráfico 6: Índice de Asistencia del Pacientes B	79
Gráfico 7: Análisis de Fiabilidad (pre test).....	79
Gráfico 8: Categoría Afectivo Emocional Pre test.....	80
Gráfico 9: Categoría Afectivo Emocional Post-Test.....	82
Gráfico 10: Categoría Cognitiva Pre-Test	83
Gráfico 11: Categoría Cognitiva Post-Test.....	84
Gráfico 12: Categoría Comportamental Pre-Test	86
Gráfico 13: Categoría Comportamental Post-Test.....	87
Gráfico 14: Categoría Fisiológica Pre-Test	89
Gráfico 15: Categoría Fisiológica Post-Test.....	90
Gráfico 16: Síntomas Predominantes Categorías pre-test	91
Gráfico 17: Síntomas Predominantes Categorías Post-test	92
Gráfico 18: Recursos de Entrenamiento	93
Gráfico 19: Participación en cada Sesión	94
Gráfico 20: Aprendizaje de cada Sesión.....	95
Gráfico 21: Participación de Pacientes.....	96

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO “A” Escala de Evaluación del Estrés	1
ANEXO “B” Índices de Referencia para la Evaluación	5
ANEXO “C” Hoja de Auto Evaluación	6

INTRODUCCIÓN

El ser humano desde su inicio se ha valido de habitar y convivir en grupos para su supervivencia. Filogenéticamente, el vivir en grupo es una de las características que le han hecho exitoso como especie, permitiéndole subsistir y seguir desarrollándose. La cultura, las civilizaciones, el desarrollo de conocimiento y el desarrollo tecnológico no serían posibles si el hombre no viviera en grupo. (Zupiria, 2000)

A lo largo de su historia, sus habilidades para relacionarse se han ido incrementando a la par de las necesidades de mantenerse en grupo. Quienes mejoraron estas habilidades, se han beneficiado de liderazgo, poder, identidad, etc.

Hoy en día las relaciones interpersonales afectan a muchas personas, el no tener habilidades sociales conlleva a consecuencias en la salud mental y la calidad de vida. La situación planteada evidencia la necesidad de desarrollar en las personas las competencias individuales y sociales, necesarias para afrontar las demandas propias de una realidad sometida a un permanente cambio. Ello sugiere que la escuela, además de alfabetizar con letras y números, debe propiciar también la alfabetización de las emociones, las habilidades sociales, la toma de decisiones y el manejo de las relaciones interpersonales (Teruel, 2000).

Las relaciones interpersonales son objeto de estudio y a pesar de ser tan necesarias como hace mil años, lamentablemente no son enseñadas ni entrenadas en institutos educativos.

La problemática de tener dificultades en las relaciones personales aumenta significativamente en situaciones de alto estrés, en donde las personas pueden reaccionar, expresarse de forma inadecuada con quienes tienen relaciones afectivas. Esto puede provocar peleas, malos entendidos o aislamiento.

Las relaciones interpersonales son objeto de estudio y a pesar de ser tan necesarias como hace mil años, lamentablemente no son enseñadas ni entrenadas en institutos educativos, con el presente trabajo se busca incentivar su tratamiento y práctica para llenar un vacío educativo que requiere actualizar y explorar en nuestro medio.

Es importante comprender que si bien las situaciones de alto estrés son inevitables es posible que una persona pueda tener entrenamiento adecuado en mejorar sus habilidades en relaciones personales para poder abordar de forma más factible estas situaciones.

El presente trabajo, ha permitido realizar el entrenamiento y ganar experiencias en relaciones interpersonales, para mejorar las respuestas ante situaciones altas de estrés en pacientes de 20 a 30 años del “Servicio de Atención en Psicología Clínica – instituto de Investigación interacción y posgrado de la carrera de Psicología”, basado en el enfoque psicológico Cognitivo conductual en el área de la Psicología Clínica que con la que se trabaja y atiende a los pacientes.

CAPÍTULO UNO

COMUNIDAD O INSTITUCIÓN

Instituto de Investigación, Interacción y Posgrado de la carrera de Psicología (IIIPP).

I. DIAGNÓSTICO DE LA INSTITUCIÓN

El actual Instituto de Investigación, Interacción y Posgrado de la carrera de Psicología (IIIPP) anteriormente, era un Centro Integral de Servicios Psicológicos, que fue creado el año 1986, en la gestión del Dr. René Calderón Soria y bajo la Coordinación de la Lic. Carmen Camacho Arce y el Lic. Rodrigo de Urioste.

Los servicios prestados se caracterizan por estar basados en principios éticos y científicos, de eficiencia, eficacia y compromiso para mejorar el bienestar de la persona, su entorno y su comodidad. De esta manera se Promueve el desarrollo humano integral, a través del conocimiento y la acción, con el fin de mejorar y elevar la calidad de vida, generando valía positiva en las personas.

1.1. Historia de la Institución

Inicialmente se propuso que el Centro se hiciera cargo de los convenios inter institucionales y la supervisión de las pasantías y prácticas profesionales en directa dependencia con la materia de Síntesis e Integración. Posteriormente se adicionó la misión de efectuar Orientación Vocacional, atención de Consultorio Psicológico, Capacitación e Investigación El año 1989 se inaugura oficialmente el Consultorio de Psicología, como un espacio de prácticas para los alumnos del sistema modular, primera promoción de la carrera.

El año 1996 se firmó un convenio entre la Carrera de Psicología y Bienestar Estudiantil, asignándose un ambiente físico para el funcionamiento del Consultorio (Planta baja del edificio antiguo de la Universidad Mayor de San Andrés), con el objetivo de brindar servicios a la comunidad universitaria y al público en general.

Desde el año 2001, la carrera de Psicología dispone de un nuevo ambiente en la zona Sopocachi, plaza Abaroa, calle Belisario Salinas No 516, denominada casa "Dr. René Calderón Soria". En este inmueble, se destinó una pequeña edificación independiente para el funcionamiento del IIIP.

En la gestión 2002, asume la coordinación la Lic. Dora Beatriz Pinelo, ejecutando la estructura original de su creación.

El año 2003 en un Foro Facultativo dedicado a la investigación por iniciativa de la Lic. Carmen Camacho, se decide iniciar el proceso de Jerarquización del CISP (Centro Integral de Servicios Psicológicos), a INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN, INTERACCIÓN Y POSGRADO.

Una vez que se propone la Jerarquización del IIIPP ante las instancias superiores de la Universidad, la Lic. Carmen Camacho y el Lic. Rodrigo de Urioste, consiguen en el año 2007, el incremento de carga horaria. El primer Coordinador del IIIPP con una carga mayor fue el Dr. Porfidio Tintaya (2008 - 2010), luego la responsabilidad la asumió la MG.SC. Virna Rivero Herrera de la gestión 2012 y 2014.

Desde el año 2015 hasta el 2017, el IIIPP se encontraba bajo la Coordinación de la Mg Sc Gina Cynthia Pérez, posteriormente la gestión 2018 estuvo a cargo de la coordinación del Dr. Porfidio Tintaya, ya en la gestión 2019 se encontraba la Mgs. Rocio Peredo Videa, docente de la carrera y actualmente en la gestión del 2021 se encuentra como Coordinador al Dr. Luis Adrián Cardozo Gutiérrez.

El IIIPP, tiene aprobados los siguientes documentos:

- Jerarquizado a Instituto en la gestión 2013 según resolución HCU 536/13.
- Reglamento del Instituto aprobado según resolución HCF 917/2011.
- Plan Estratégico 2012-2021 aprobado según resolución HCF 974/2012

1.2. Servicio de Atención en Psicología Clínica

El servicio de Atención en Psicología Clínica, brinda sus servicios desde el año 2015, Con el Nombre de Unidad de Diagnóstico y Psicoterapia, en atención de pacientes a cargo del Dr. René Calderón Jemio.

En el año de 2016, se hace cargo como docente responsable la Lic. Elizabeth Peralta García. Con el fin de elaborar un modelo de trabajo para el consultorio. En el año 2018, cambia su nombre a Servicio de Atención en Psicología Clínica y de la Salud, consolidando el modelo terapéutico que se maneja en la actualidad, en el año 2020, su nombre se cambia nuevamente, a Servicio de Atención en Psicología Clínica. Desde el inicio, existen dos directrices primordiales que son la razón de ser del Servicio, la primera académica otorgando un espacio de pasantía y formación a los estudiantes que tengan el perfil para trabajar dentro del área clínica, coadyuvando en su formación final. Y la segunda que es Asistencial, que trata de otorgar a la población en general, un espacio de Servicio Asistencial en el área clínica.

El Servicio de atención en Psicología Clínica del IIIPP, brinda servicios de atención psicológica de forma presencial y virtual (Desde 2020 debido a la emergencia sanitaria Covid-19) de alta calidad a la comunidad universitaria y a la sociedad a través de la atención ambulatoria y asistencia técnica a personas y agrupaciones.

El modelo teórico metodológico con el que trabaja el servicio es cognitivo conductual, aplicado en tanto las sesiones de capacitación en terapia, la cual se trabaja con análisis funcional y variables, observación, registro, herramientas y métodos que se utilizan en la atención terapéutica cognitivo conductual.

Este modelo, es una forma de entender cómo piensa uno acerca de sí mismo, de otras personas y del mundo que le rodea, y cómo lo que uno hace afecta a sus pensamientos y

sentimientos. La TCC le puede ayudar a cambiar la forma cómo piensa ("cognitivo") y cómo actúa ("conductual") y estos cambios le pueden ayudar a sentirse mejor. (1 Royal College of Psychiatrists, 2007).

Servicios brindados en:

- Trastornos de Ansiedad “ Generalizada, específica, fobias y obsesiones”
- Trastornos depresivos
- Estrés
- Adaptación
- Afectividad
- Entrenamiento en habilidades sociales
- Regulación de emociones y conductas
- Duelo
- Intervención psicológica en tiempos de crisis (Covid-19)

1.3 Misión

El Instituto de Investigación, interacción y postgrado de Psicología promueve la investigación, la formación de investigadores en el tercer nivel y la formación especializada de cuarto nivel capaces de producir conocimientos científicos y estrategias de interacción social que respondan a las demandas biopsicosociales de la comunidad boliviana generando publicaciones con propuestas y soluciones innovadoras.

Promoviendo una cultura de investigación dentro de la Carrera y el sistema de la educación superior. (Reglamento del IIIPP, 2021).

1.4. Visión

Aspiramos llegar a ser una comunidad académica de investigación, interacción social y post grado en red que construye el pensamiento y la práctica psicológica boliviana promoviendo la interculturalidad y el desarrollo humano sostenible con incidencia en el ámbito local, nacional e internacional. (Reglamento del IIIPP, 2021).

1.5. Objetivos De La Institución

- Realizar y difundir proyectos de investigación disciplinaria e interdisciplinaria.
- Formar investigadores en el tercer nivel asumiendo la responsabilidad de las materias de formación metodológica.
- Formar especialistas de cuarto nivel en programas de diplomado, especialidad, maestría y doctorado en la disciplina.
- Generar conocimientos científicos.
- Establecer de redes y estrategias de interacción social.
- Responder a demandas de la comunidad boliviana.
- Difundir publicaciones con propuestas y soluciones innovadoras.
- Promover una cultura de investigación en la Carrera y el sistema de la educación superior.
- Constituir una comunidad académica de investigación, interacción social y postgrado.
- Constituir una red institucional y social de apoyo a la comunidad del IIIPP.
- Desarrollar y difundir el pensamiento y la práctica psicológica boliviana.

- Promover la interculturalidad y el desarrollo humano sostenible.
- Lograr una incidencia e impacto significativos en el ámbito local, nacional e internacional.

1.6. Objetivos del Servicio de Atención en Psicología Clínica

El servicio en atención clínica cuenta con los siguientes objetivos institucionales.

1.6.1. Objetivo General

Funcionamiento del consultorio Psicológico para prestar servicio a la Comunidad que permita armonizar los requerimientos de formación práctica de los alumnos/as de la carrera de psicología, con las necesidades de servicio hacia la comunidad.

1.6.2. Objetivos Específicos

- Apoyar la docencia y el aprendizaje académico en todos los últimos niveles de formación del alumnado de la Carrera de Psicología de la UMSA.
- Brindar servicios de atención psicológica interna y externa a la comunidad universitaria y a la sociedad en general a través de atención ambulatoria y asistencia técnica a personas y agrupaciones.
- Generar un constante autoconocimiento y autoevaluación en los estudiantes comprometidos en el consultorio a fin de mejorar sus propias percepciones y calidad de vida y puedan así mismo lograrlo con los pacientes asignados.

- Capacitar a los estudiantes en técnicas y estrategias de evaluación e intervención que les permita abordar casos en alteraciones afectivo emocionales, extraer información, generar unidades de análisis y diagnósticos.

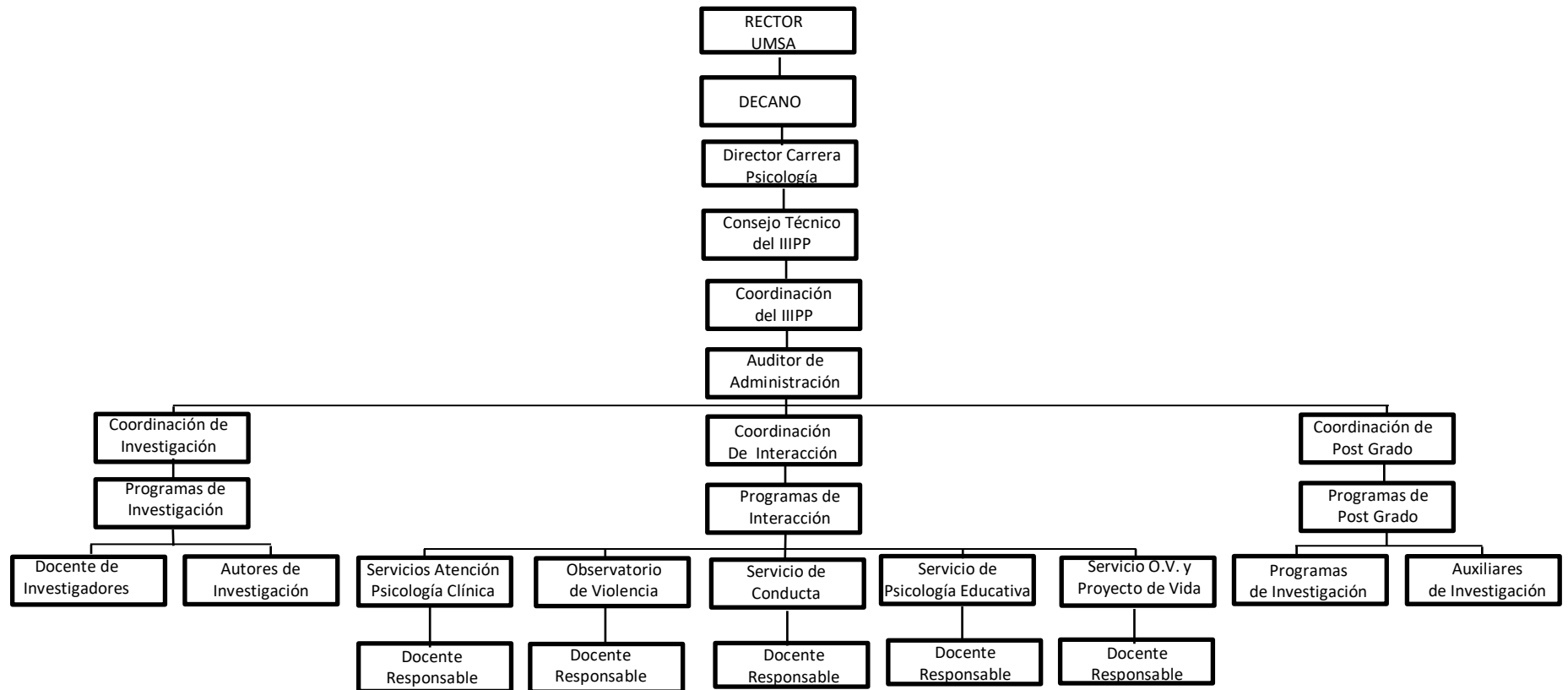
1.7. Competencias

De esta manera los estudiantes que realizan la pasantía o el trabajo dirigido en el consultorio, logran las siguientes competencias:

- Identifica con certeza las variables contextuales, fisiológicas, cognitivas, afectivas, emocionales y comportamentales en cada uno de los casos a tratar, sin perder el argumento del paciente y sin incluirse en él, de tal manera que su valoración sea objetiva.
- Realiza evaluaciones relacionales y funcionales que le permite formular unidades de análisis para poder prever la intervención a seguir. Utilizando estrategias y técnicas cognitivo comportamentales.
- Realiza diagnósticos y unidades de análisis y los devuelve de manera asertiva y explicativa al paciente al igual que el plan de intervención para involucrar al paciente en su mejoría.
- Hace uso de tareas específicas que coadyuvan a la mejora del paciente.
- Solicita apoyo bibliográfico, teórico, o personal, para trabajar sus propios casos a fin de no interferir con los problemas personales en el avance de sus pacientes.

1.8. ESTRUCTURA DE LA ORGANIZACIÓN

Figura 1: Organigrama del Instituto



Nota: Adaptado del autor IIIPP, 2022.

1.9. Manual de Funciones

1.9.1. Funciones del Docente Responsable

Las funciones que debe cumplir dentro de sus actividades son:

- Ejercer la representación del Servicio ante las instancias Superiores

1.9.2. Funciones en Asistencia Clínica

- Realizar evaluaciones de selección a los estudiantes postulantes a las pasantías
- Realizar entrevistas con pacientes
- Realizar investigación en los casos presentados
- Ejecutar pruebas diagnósticas
- Elaborar Unidades de Análisis e Hipótesis diagnósticas de los pacientes
- Realizar las evaluaciones, intervenciones y seguimiento pertinentes de acuerdo a cada caso
- Llevar registro de cada uno de los casos

1.9.3. Funciones Académicas de Docencia

- Asistir a reuniones de coordinación del IIIPP y de la carrera de Psicología
- Apoyar en las actividades de Difusión y otras del IIIPP
- Desarrollar contenido de la capacitación a la que someterá a los estudiantes
- Desarrollar Plan estratégico en coordinación con la Dirección del IIIPP
- Desarrollar un cronograma de actividades
- Elaborar Instrumentos necesarios para el correcto funcionamiento de la Unidad
- Dar Asesoría a los estudiantes
- Llevar control de la asistencia y del trabajo detallado de los estudiantes pasantes

- Estar en constante actualización con lo que respecta a técnicas de evaluación e intervención clínicas
- Supervisar y monitorear a los pacientes atendidos por los pasantes
- Supervisar la elaboración de Informes para la materia de Investigación
- Supervisar el correcto llenado de historias clínicas
- Realizar reporte al final de la gestión
- Enseñar de manera práctica técnicas y estrategias de intervención y evaluación clínica
- Entregar un informe mensual de las actividades realizadas junto con el reporte de horas de asistencia
- Realizar y dirigir periódicamente reuniones motivacionales con su equipo que promuevan la integración personal
- Supervisar las capacitaciones de talleres que los estudiantes realizan y participar de las mismas.

1.9.4. Funciones del Pasante y Pasante de Apoyo

- Realizar entrevistas con pacientes
- Realizar investigación en los casos presentados
- Ejecutar pruebas diagnósticas
- Elaborar Unidades de Análisis e Hipótesis diagnósticas de los pacientes
- Realizar las intervenciones pertinentes de acuerdo a cada caso
- Llevar registro en historias clínicas de cada uno de los casos
- Realizar el apoyo que se solicite al docente responsable que tenga que ver exclusivamente con el trabajo y desarrollo de la Unidad de Diagnóstico y psicoterapia

- Asistir a todas las reuniones de Capacitación
- Participar activamente de las actividades del IIIPP y del Servicio de atención en Psicología Clínica

1.9.5. Propósito del Servicio de Atención en Psicología Clínica

- La Unidad de Diagnóstico y Psicoterapia tiene dos propósitos fundamentales, que coincidan con los objetivos de la carrera de Psicología de la UMSA: Asistencial: Permite al estudiante previamente capacitado, brindar un servicio a la comunidad en evaluación, diagnóstico e intervención Tanto en casos individuales como en grupales e institucionales.
- Académica: permite a los estudiantes de la carrera de Psicología en su último año formarse dentro del área de Clínica pudiendo realizar sus prácticas supervisadas, haciendo hincapié en el apoyo a su formación tomando en cuenta:
 - La formación: Es decir apoyar, consolidar, y enlazar los conceptos teóricos a la utilidad de la intervención clínica, a través de la guía permanente del Docente responsable, uso de Instrumentos, estrategias y técnicas para el abordaje en diferentes alteraciones.
 - La experiencia Generar la experiencia en primera instancia en casos hipotéticos y posteriormente en casos reales a través de las prácticas supervisadas, asignando pacientes con los que pueda desarrollar las estrategias aprendidas. Esto se logra a través de un consultorio abierto a la comunidad y convenios institucionales en los que exista un acuerdo de intercambio de servicios que prestará el Consultorio en contraposición de poder realizar capacitaciones y apoyo al mismo por parte de los estudiantes en formación bajo práctica supervisada.
 - El trabajo personal: Para poder trabajar en coherencia, todo psicólogo debe en primera instancia antes de atender a la comunidad, atenderse a sí mismo, vale decir que es imprescindible realizar sesiones de autoconocimiento y si fuera necesario de intervención por parte del Docente responsable el tiempo suficiente y necesario como para corregir y crear estrategias para poder vivir bien.

1.9.6. Recursos con los que Cuenta la Institución

Infraestructura

La instalación de esta unidad cuenta con los siguientes espacios:

Dependencias: los espacios con las que cuenta la institución y la carrera de psicología.

- Un consultorio psicológico, donde se realizan las sesiones con cada uno de los pacientes.
- Una sala de espera para acompañantes o familiares de pacientes y pasantes del consultorio.

Recursos Económicos

El Servicio de atención en Psicología Clínica y de la Salud, genera ingresos recaudados de las sesiones trabajadas con cada paciente y de los talleres que ofrece, al ser dependiente de la carrera de Psicología, los ingresos generados son percibidos por la Universidad. Cumpliéndose con los impuestos de ley a través de la facturación de sus cobros. Con un monto de bs 30.- aprobado con resolución por el Concejo de Carrera.

Recursos Materiales

El Servicio cuenta con material de escritorio necesario para el funcionamiento, además cuenta con implementos necesarios para brindar los servicios como, escritorios, sillas, hojas de papel, bolígrafos, etc. Así mismo cuenta con pruebas psicológicas para el trabajo con niños, jóvenes y adultos.

Recursos Tecnológicos

Se cuenta con una computadora, acceso a internet, y recursos audiovisuales.

Recursos Humanos

El área encargada de la atención psicológica cuenta con una profesional en el campo y todas las personas realizando sus prácticas pre profesionales.

II. NECESIDADES DE APOYO PSICOLÓGICO

Para el funcionamiento del instituto consideramos algunas necesidades identificadas de acuerdo a observación y experiencia clínica que se detalla a continuación (Ver Cuadro 1).

Cuadro 1: Identificación de necesidades

NECESIDADES PSICOLÓGICAS	LÍNEAS DE ACCIÓN
1. Atención de pacientes <ul style="list-style-type: none"> • Depresión • Ansiedad • Duelo • Estrés • Habilidades sociales • Afectividad 	1. Se brindará atención clínica de salud mental a pacientes de la comunidad universitaria y público en general de manera presencial y virtual, a través de: <ul style="list-style-type: none"> • Técnicas de evaluación • Técnicas de intervención con enfoque cognitivo- conductual • Análisis de variables funcionales • Aplicación de pruebas psicológicas
2. Evaluación y entrenamiento en el área del desarrollo personal “relaciones interpersonales” en pacientes del servicio clínico de psicología.	2. La atención en pacientes y seguimiento será supervisada y monitoreada por la licenciada responsable del servicio. 3. Se aplicará un instrumento psicológico para medir el nivel de estrés en dos grupos de pacientes de 18 a 30 años del servicio clínico de psicología antes y después del entrenamiento de manejo emocional. A partir de obtener los resultados finales, se realizará el análisis de datos.

Nota: Elaboración propia, 2022.

1.1. Identificación de las Necesidades Psicológicas de la Institución

Viendo primero las potencialidades de la institución se encuentra que existe cohesión grupal de muy buena calidad entre los integrantes del servicio de atención en psicología clínica y salud ya que es constante la empatía, interés y comprensión en la interacción y socialización dentro del consultorio. Otra potencialidad es el ser capacitado de forma

constante en el enfoque Cognitivo Conductual, que se maneja y así también en la intervención siempre se usa material con base científica respaldada por experiencias previas con figuras y tablas que se realizan cada año en forma estadística.

En estas sesiones también se comparte las experiencias que se tuvo en las sesiones con pacientes, como esta su avance y se recaba mayores herramientas para intervenir de la mejor manera posible, de ahí la importancia de asistir a estas capacitaciones.

Es de acuerdo a estas sesiones en las que se exponen los casos y que a través de herramientas como entrevista e historia clínica se ha identificado que a varios de los pacientes, con los que se ha trabajado en terapia, tienen dificultades con el manejo del estrés y relacionamiento interpersonal.

CAPÍTULO DOS

PROPUESTA DE TRABAJO

Las consecuencias del estrés son visibles y perceptibles tanto a corto como largo plazo, el estrés es uno de los inicios de muchas enfermedades. Por ello se han realizado varios estudios para poder comprender la incidencia del estrés en la vida cotidiana del ser humano.

Son múltiples, pero a grandes rasgos, cabe señalar su influencia negativa sobre la salud, así como sobre el deterioro cognitivo y el rendimiento, La respuesta fisiológica del estrés implica a tres sistemas que pueden verse afectados: endocrino, nervioso e inmunológico “El estrés en dosis elevadas conduce a cambios estructurales y fisiológicos, a enfermedades del corazón, incluso a la muerte.” (Blanco, 2019), el estrés una problemática global, la necesidad de poder contar con un programa que regule y enseñe herramientas a los pacientes atendidos en el consultorio para poder autorregularlo a través de un entrenamiento en Relaciones interpersonales muchas veces, las relaciones y la interacción que tenemos con los demás pueden generar situaciones de alto estrés.

Junto a sus sesiones en terapia cognitivo conductual se busca que los niveles de estrés de estos pacientes puedan reducirse no solo durante el entrenamiento si no que puedan influir en su futuro para poder tener una mejor calidad de vida.

I. FUNDAMENTACIÓN

1.1. ESTRÉS

El estrés es una respuesta natural del cuerpo ante las demandas externas, nos prepara para la acción, y nos moviliza para poner en marcha los recursos necesarios y enfrentarnos a las peticiones que nos exige el ambiente en ese momento. (Paoli, 2018).

Hoy en día existen muchos estudios y definiciones sobre el estrés, la importancia de su conocimiento es necesaria para comprender más sobre el ser humano y su salud tanto física como mental.

A pesar de que se manejan diversas acepciones para definir el estrés, las principales son:

1. Una respuesta del individuo (activación simpática, liberación de catecolaminas o cortisol, ansiedad, ira, etc.) En este caso el estrés actúa como variable dependiente.
2. Un fenómeno del entorno externo (estimulación dolorosa, ruido, discusiones, entre otros), en cuyo caso el estrés se considera una variable independiente.
3. Una interacción (transacción) entre el individuo y el medio (como proceso) “Las relaciones interpersonales es la naturaleza de la interacción que se produce entre dos o más personas” (Roldan Prieto, 2022).

1.1.1. Estrés Fisiológico

El estrés no solo es un tema mental, al influir en nuestro organismo y conllevar consecuencias, indica que es un tema integral y que abarca varios factores, en especial el fisiológico.

El componente fisiológico del estrés está compuesto por procesos biológicos automáticos y que existen más allá de la consciencia, como por ejemplo la salivación, el erizado de nuestro vello corporal, los cambios hormonales, etc. (Avance Psicológico Madrid, 2019). Si bien se han creado varias definiciones del estrés, la organización mundial de la salud tiene su propia definición del estrés por su relevancia en la salud.

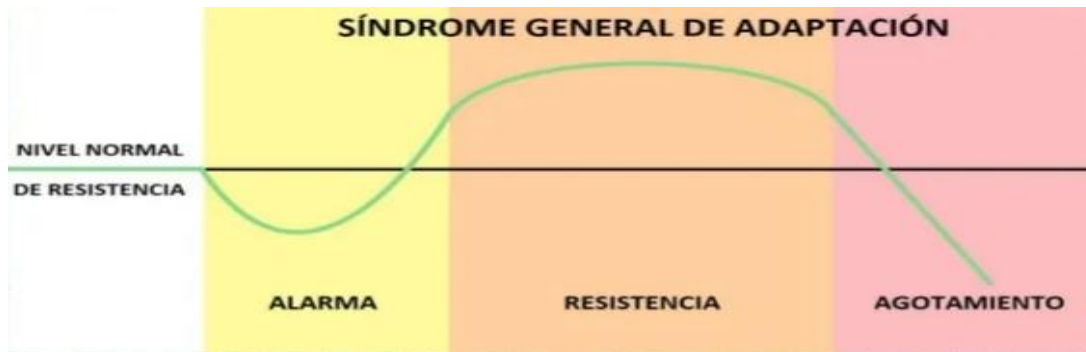
La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como «el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción». En términos globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia. (Torrades, 2007).

1.1.2. Fases del estrés

- **Fase de alarma.** Es cuando empiezan a aparecer los síntomas físicos del estrés, y el cuerpo se prepara para hacerle frente o huir de él. Aumenta la frecuencia cardíaca y el ritmo respiratorio, se dilatan las pupilas, se incrementa la sudoración, etc.
- **Fase de adaptación o resistencia.** En esta etapa nuestro cuerpo se resiste a adaptarse a la situación que está viviendo, encontrándose en un estado de alerta.

- **Fase de agotamiento.** Es la fase que aparece cuando el cuerpo ha sido sometido por un tiempo prolongado a un estado de estrés, se siente agotado e incapaz de combatirlo. Y es cuando pueden aparecer las consecuencias físicas y psicológicas, interfiriendo en el correcto desarrollo del día a día. (Paoli, 2018).

Figura 2: Fases del Estrés



Fuente: adaptado del autor (Paoli, 2018).

1.1.3. Tipos de estrés

Hay autores que diferencian entre tipos de estrés, distinguiendo entre estrés positivo/bueno o Estrés y estrés negativo/malo o Distrés.

De acuerdo a (Pereira, 2009) el tipo de estrés depende también de cómo se reciben y se interpretan los acontecimientos. Una misma situación puede significar un mal estrés para una persona y un buen estrés para otra; o sea, lo que importa no es lo que sucede, sino la forma como se percibe.

1.1.3.1. Estrés Bueno

El estrés es un estado de tensión física y emocional originado como reacción a una estímulo o presión, ya sea positivo o negativo. Se trata de un estado de defensa que, en pequeñas dosis, ayuda al organismo a reaccionar y adaptarse a los acontecimientos. En pequeños episodios el estrés puede ser positivo, como cuando le ayuda a evitar el peligro o cumplir con una fecha límite. Pero cuando el estrés dura mucho tiempo, puede dañar su salud. (MedlinePlus, 2022).

Un nivel de estrés normal se considera sano e incluso positivo ya que ayuda a estimular a las personas para actuar ante los estímulos de la vida diaria.

Provoca una adecuada activación, necesaria para culminar con éxito una prueba o situación complicada. Es normal y deseable tener una cierta activación en algunas situaciones: hablar en público, por ejemplo. Es adaptativo y estimulante, necesario para el desarrollo de la vida en bienestar. Es un tipo de estrés positivo. Sucede cuando hay un aumento de la actividad física, el entusiasmo y la creatividad. Por ejemplo, practicar un deporte que te gusta o afrontar algún reto o situación que consideras excitante. Ya no es bueno cuando nos sobrepasa e interfiere en varias áreas de nuestra vida cotidiana. (Regueiro, 2021).

Un nivel de estrés normal se considera sano e incluso positivo ya que ayuda a estimular a las personas para actuar ante los estímulos de la vida diaria. El buen estrés es todo aquello que causa placer, todo lo que la persona quiere o acepta hacer en armonía consigo misma, con su medio y con su propia capacidad de adaptación. Es el estrés de la realización agradable. Ejemplos de buen estrés son la alegría, el éxito, el afecto, el trabajo creador, un rato de tranquilidad, compartir con otras personas, o sea, todos los aspectos que resultan estimulantes, alentadores, fuentes de bienestar, de felicidad o de equilibrio “El estrés está basado en una serie de mecanismos biosociológicos que nos predisponen a estar más activados en determinadas circunstancias, más preparados para reaccionar cuanto antes a lo que ocurra a nuestro alrededor.” (Escuela Europea de Coaching, 2020).

1.1.3.2.Estrés negativo

Por otro lado, el Distrés es un estrés desagradable, es un estrés que se produce por el exceso de esfuerzo la cual provoca una inadecuada, excesiva o desregulada activación psicofisiológica, que se consideran dañino, nos provoca sufrimiento y desgaste personal ”el Distrés también conocido como estrés negativo, se asocia con la producción de cortisol (hormona encargada de liberarse ante la presencia de estrés), en este tipo de estrés se produce un desequilibrio fisiológico y psicológico el estrés, se activa por una amenaza ya sea interna o externa que implica un esfuerzo excesivo.” (Corredor Hernández, 2021).

Cuando el estrés es excesivo o no se controla adecuadamente puede producir problemas de desgaste mental, como irritabilidad y ansiedad, o trastornos psicosomáticos.

Un trastorno psicosomático es una enfermedad fisiológica originada por causas emocionales, generalmente por el estrés, algunos de los trastornos psicosomáticos más frecuentes provocados por el estrés son dolores de cabeza, insomnio, tensión muscular, problemas digestivos y cardíacos, mareos “se da cuando las enfermedades físicas que padece el paciente son originadas por factores psicológicos. Esto se da por estrés mental, este estado manifiesta de manera inconsciente un conflicto psíquico en una afección física.” (SULAYR Centro de Psicología, 2021).

Si bien el estrés es una reacción fisiológica ante ciertos estímulos y tienen un objetivo adaptativo, en el momento que este pueda ser desmedido puede llegar a tener varias consecuencias en las salud y bienestar de las personas.

1.1.3.3. Consecuencias del Estrés malo

Un enfrentamiento inadecuado del estrés llega hasta la aparición de síntomas y trastornos psicosomáticos, el estrés tiene diversas consecuencias y en distintos niveles de acuerdo a la persona, todas las personas en la actualidad necesitan aprender a prevenir y controlar el estrés, porque ello afecta y pone en peligro su salud y su tranquilidad “ La respuesta fisiológica del estrés implica a tres sistemas que pueden verse afectados: endocrino, nervioso e inmunológico” (Blanco E. , 2019).

El estrés en dosis elevadas conduce a cambios estructurales físicos y fisiológicos, a enfermedades del corazón, incluso puede llevar a la muerte, y volverse crónico “El estrés crónico es una sensación prolongada y constante de estrés que puede afectar negativamente su salud si no se trata. Puede ser causada por las presiones cotidianas de la familia y el trabajo o por situaciones traumáticas”. (Scott, 2022) algunas consecuencias del estrés negativo de larga duración son:

- Fatiga emocional.
- Enfermedades del aparato digestivo, enfermedades cutáneas y problemas cardíacos.
- Sentimientos de inseguridad y el sentimiento de indefensión aprendida.

- Despersonalización, irritabilidad y pérdida de motivación.
- Insomnio.
- Ansiedad.
- Depresión.
- Abuso de alcohol o sustancias.

1.2. RELACIONES INTERPERSONALES

Heider, F. (1958) autor de La psicología de las relaciones interpersonales indica que estas "se basan en la atribución social, de la cual este estudioso tiene su teoría. Esta consiste en un método que sirve para evaluar la percepción del comportamiento propio y de los otros" (Sons.Jhon, 1958).

Estas relaciones pueden basarse en distintos vínculos y en diferentes interacciones además del contexto, las relaciones interpersonales se dan en cualquier relación que se tenga con otro individuo ya sea un familiar, amigo, pareja compañero de trabajo e incluso con extraños.

Todos los seres humanos necesitamos de las relaciones interpersonales, que por lo regular se encuentran en el trabajo, en la escuela, en la familia, amigos de un pasatiempo y en la pareja, esto permite "intercambiar sentimientos, conocimientos, experiencias, puntos de vista, dependiendo del momento. Las bases de estos son: la motivación a la interacción, comunicación efectiva y el respeto" (Mendoza, 2022).

La importancia de un desarrollo sano de las relaciones interpersonales tiene relación directa con nuestra salud y bienestar mental. Todas las personas establecen numerosas relaciones a lo largo de su vida, como las que se dan con los padres, hijos e hijas, amistades, compañeros y compañeras de trabajo o estudio, son parte de nuestro diario vivir pues tenemos interacciones con nuestros pares a diario y en nuestro contexto, como indica el auto "Fuente de bienestar, desarrollan un papel clave en el desarrollo de una persona. Ayudan a obtener refuerzos sociales en nuestro entorno favorece nuestra adaptación al mismo y aumenta la calidad de vida" (San Martin, 2018).

1.2.1. Aspectos más Importantes de las Relaciones Interpersonales

Las características dependen de los individuos involucrados y de sus destrezas sociales, muchas de las cuales se determinan a lo largo de etapas clave de la infancia y juventud. La Dra. Sara Algoe, de la Universidad de Carolina del Norte se dedica a estudiar esto, y ha encontrado que las relaciones positivas tienen estos elementos en común (Algoe, 2022) como ser:

- **Bondad:** Las personas se tratan con amabilidad y hacen cosas buenas una por la otra.
- **Gratitud:** Ambas partes sienten agradecimiento y se lo expresan al otro.
- **Risa:** Se ríen juntos, comparten momentos agradables.
- **Contacto físico afectuoso:** Las personas se tocan de manera cariñosa, especialmente las parejas.

Las relaciones interpersonales se componen de ciertas habilidades para poder tener interacciones saludables, es importante para ello poder conocer los conceptos de Comunicación, Asertividad y habilidades sociales que se relacionan entre sí y que son parte fundamental de estas interacciones.

1.2.2. Comunicación en psicología

La comunicación es la capacidad para el intercambio efectivo de información. La Comunicación en Psicología es un sector de aplicación que tiene el objetivo de ayudar a entender mejor la situación personal de un sujeto a través de la reflexión sobre sus procesos comunicacionales. Uno de sus principales beneficios es que puede mejorar nuestro estado de ánimo, en ese sentido, la comunicación es una capacidad crucial y determinante en nuestro modo de establecernos en la sociedad “ la psicología y la comunicación se alimenta del conocimiento de la psicología general y estudio del consciente e inconsciente, desarrollándose en áreas de la memoria, percepción personalidad y actitudes”.(Arroyo, 2019).

1.2.3. Asertividad en la psicología

El diccionario de la Real Academia Española define el asertividad como una “calidad de asertivo”, es decir, “Afirmativo” o “Dicho de una persona: que defiende su opinión de manera firme”.

La asertividad es necesaria para las relaciones interpersonales y consta de diversas habilidades sociales, poder comunicarse de forma asertiva consta de varios factores de la personalidad, el comportamiento, las habilidades sociales y la dimensión afectiva.

Asertividad es la capacidad de expresar ideas, creencias o sentimientos de forma eficaz, sin incomodarse por ello o incomodar a los demás “Asertividad, es un comportamiento tanto verbal como no verbal, es decir, lo que se dice y cómo se dice, en otras palabras, asertividad es una forma de expresión consciente, congruente, clara, directa y equilibrada” (Neuropcion Centro Sicológico, 2022).

Entre sus características menciona el autor las siguientes:

- Controlar la tensión que puede provocar una evaluación.
- Controlar las reacciones que puedan provocarnos la injusticia, recibir elogios, etc.
- Mantener la serenidad y verbalizar positivamente.
- Mostrar una conducta no verbal directa, segura.
- Responder de manera directa.
- Exigir respeto a nuestros derechos, ser honestos.

1.2.4. Habilidades Sociales

Las habilidades sociales son el conjunto de estrategias de conducta y las capacidades para aplicar dichas conductas que nos ayudan a resolver una situación social de manera efectiva, es decir, que es aceptable para el propio sujeto y para el contexto social en el que está. Permiten expresar los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de modo adecuado a la situación en la cual el individuo se encuentra mientras respeta las conductas de los otros “Las habilidades sociales son la forma adecuada de desempeñar nuestro comportamiento ante los demás” (Clinicavicent, 2021).

Estas habilidades tienen el propósito de tener una mejor convivencia, poder desenvolverse con los demás es imperativo para el ser humano, y ser social son esenciales para su correcta relación con otros, pues busca constantemente compañía y socialización. Sin estas habilidades no tendríamos el complejo desarrollo que necesitamos para nuestro bienestar.

1.2.4.1. Tipos de Habilidades Sociales

Si nos preguntamos qué tipo de habilidades sociales hay, podemos hablar de dos tipos. En primer lugar, las habilidades sociales **básicas** y, por otro lado, las habilidades sociales **complejas**.

Habilidades sociales básicas:

- Escuchar
- Iniciar una conversación
- Formular una pregunta.
- Dar las gracias.
- Presentarse.
- Presentar a otras personas.
- Realizar un cumplido.

Habilidades sociales complejas:

- **Empatía.** Capacidad de ponerse en el lugar de la otra persona.
- **Inteligencia emocional.** La inteligencia emocional es la habilidad social de una persona para manejar los sentimientos y emociones, discriminar entre ellos y utilizar estos conocimientos para dirigir los propios pensamientos y acciones, existe una relación con la inteligencia emocional e intrapersonal, la inteligencia emocional con la inteligencia intrapersonal y la interpersonal, con elementos de la inteligencia ejecutiva como la metacognición, funciones ejecutivas y otros aspectos que tienen que ver con el

autoconocimiento, con una fuerte presencia del control inhibitorio, donde la regulación emocional tiene un papel importante. (Machuca, 2022).

- **Asertividad.** Haciendo referencia a la habilidad para ser claros, francos y directos, diciendo lo que se quiere decir, sin herir los sentimientos de los demás ni menospreciar la valía de los otros, sólo defendiendo sus derechos como persona.
- **Capacidad de escucha.** Es decir, ser capaz de escuchar con comprensión y cuidado, entendiendo lo que la otra persona quiere decir y transmitiendo que hemos recibido su mensaje.
- **Capacidad de comunicar sentimientos y emociones.** Poder manifestar ante las demás personas nuestros sentimientos de una manera correcta, ya sean positivos o negativos.
- **Capacidad de definir un problema y evaluar soluciones.** Es decir, la habilidad de una persona para analizar una situación teniendo en cuenta los elementos objetivos. Así mismo, los sentimientos y necesidades de cada uno.
- **Negociación.** Capacidad de comunicación dirigida a la búsqueda de una solución que resulte satisfactoria para todas las partes.
- **Modulación de la expresión emocional.** Habilidad de adecuar la expresión de nuestras emociones al entorno.
- **Capacidad de disculparse.** Ser conscientes de los errores cometidos y reconocerlos.
- **Reconocimiento y defensa de los derechos propios y de los demás.** Habilidad de ser consciente de nuestros derechos y los de los demás y defenderlos de una manera adecuada.

Las habilidades sociales tienen directa relación con las relaciones interpersonales, poder contar con estas habilidades sociales puede denotar una mejor calidad de vida en las personas y su salud mental. Por otro lado, un déficit de estas habilidades puede traer consecuencias negativas.

Según el estudio de “Efectos indirectos de las habilidades sociales en la salud a través del estrés y la soledad”, donde el déficit de habilidades sociales puede llegar a

correlacionarse positivamente con una salud física y mental deterioradas. Dos variables concretas, soledad y estrés, son los eventos que vinculan ambas vertientes, por lo tanto la psicología “tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas y ayudar a tratar problemas mentales.” (Belmar, 2022).

1.2.4.2. Entrenamiento en Relaciones Interpersonales

El entrenamiento en relaciones interpersonales es posible pues los conceptos que engloba pueden aprenderse y mejorarse con el paso del tiempo y la práctica, y la psicología es un instrumento científico que permite su desarrollo, encaminando a la salud físico y mental en base a estas relaciones.

Las relaciones interpersonales existen y siempre se dan cuando hay una relación entre dos o más personas que interactúan y satisfacen una o más necesidades físicas o emocionales, que son de mucha importancia para cada una de las personas, de ello depende la base de la personalidad “Es decir que es parte central en la vida y fuente de grandes satisfacciones, así como de emociones negativas como el sufrimiento. Todo dependerá de las decisiones que se tomen y los vínculos que se establezcan.” (Mendoza F. , 2022).

1.3. Relaciones Interpersonales y Estrés

Las relaciones interpersonales tienen vínculos socioafectiva son un tipo de interacción necesaria para todo ser humano, pues este posee no solo la capacidad de comunicarse sino también la necesidad de hacerlo, con el fin de aumentar su conocimiento y asegurar su supervivencia. (Carrera, 2021) es por esto su importancia en la relación de las personas con las demás.

Las relaciones interpersonales consisten en la interacción recíproca entre dos o más personas. Involucra destrezas sociales y emocionales que promueven las habilidades para comunicarse efectivamente, el escuchar, la solución de conflictos y la expresión auténtica de uno mismo, donde el estrés es una reacción fisiológica del cuerpo ante una situación de alerta que permite adaptarnos a los cambios y/o sobrevivir “El cuerpo es sabio y cuenta con los elementos para ayudarnos en el peligro y riesgo, siendo estas situaciones excepcionales.

Cuando la situación de alerta se prolonga en el tiempo, causa desgaste físico, emocional y mental.” (Almeida, 2022).

Más allá de que el vivir en grupo sea una ventaja evolutiva, el hombre como individuo necesita desde el principio de las relaciones interpersonales. La mayoría de las alegrías y de las penas de los humanos provienen de sus relaciones interpersonales. Aún desde un punto de vista negativo, en que las relaciones no sean más que fuente de malestar y sufrimiento, la necesidad de relacionarse se ha demostrado como una de las necesidades básicas del hombre “La necesidad de relación es un pilar esencial en el ser humano. Como seres sociales, cada uno de nosotros nos alzamos como esa especie gregaria que necesita vivir en grupos no solo para subsistir, sino también para ser” (Sabater, 2022).

La importancia de las relaciones interpersonales influye en la vida de la persona desde el nacimiento y su desarrollo en la sociedad a lo largo de nuestras vidas, conductas concretas que nos permiten sentirnos competentes ante las diferentes situaciones a las que nos enfrentamos, obteniendo una gratificación social. “Son las que nos permiten hacer nuevos amigos y mantenerlos a lo largo de nuestras vidas, expresando nuestras opiniones, pensamientos y emociones. Involucran la habilidad que tenemos para comunicarnos de manera efectiva, la escucha y la solución de los conflictos.” (Agüero H., 2022).

Estos beneficios pueden ayudar a una persona en diferentes situaciones en particular que causen malestar, la más común y primordial es el estrés:

Comparación social Cuando una persona se encuentra frente o dentro de una situación en particular, sin conocimiento acerca de cómo debe actuar, esta simplemente puede notar el comportamiento y actitudes de personas a su alrededor para diagnosticar y adoptar cual puede ser la reacción correcta ante tal situación. (Carrera L. M., 2021).

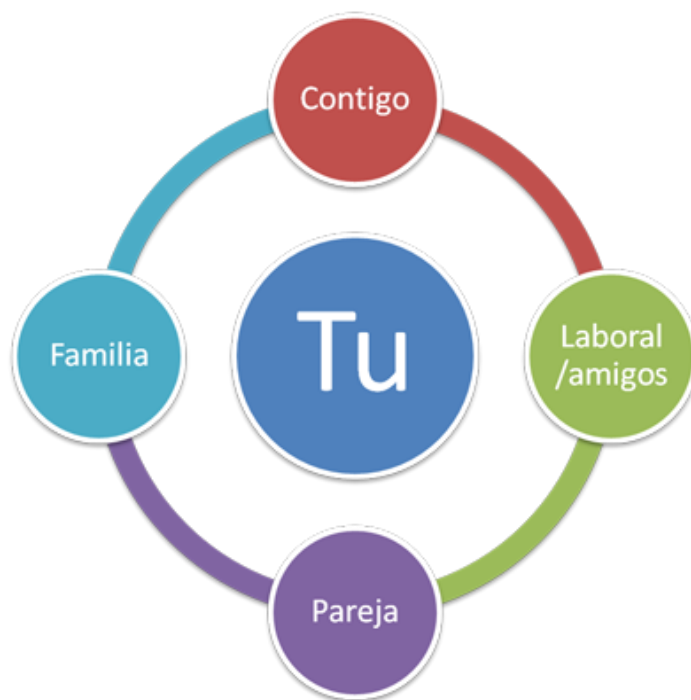
La reducción de la ansiedad frente a una situación particular en la que un individuo se encuentre bajo un estado ansioso o nervioso, este preferirá encontrarse en la misma situación, pero con alguna compañía, pues la interacción con otros individuos puede implicar distracción de tal situación, así mismo reducir el nivel de estrés que pueda tener esa persona, al “olvidar”, Según la Anxiety and Depression Association of America, los trastornos de ansiedad afectan a más del 18% de la población estadounidense cada año. Según el Instituto

Nacional de Salud Mental, más del 31% de los adultos sufrirán un trastorno de ansiedad en algún momento de su vida. Y la ansiedad, la depresión y el agotamiento -resultado del estrés laboral a largo plazo con el que muchos médicos están desgraciadamente familiarizados- suelen ir de la mano. (ADAA, 2022). También es la enfermedad mental más común entre los niños, ya que afecta al 20% de los adolescentes, “Aunque la ansiedad no es mortal por sí misma, tendrá un impacto negativo en su bienestar general. Aumenta el estrés y las palpitaciones. Esto invita a tener problemas de corazón. La ansiedad también reduce el apetito y ralentiza el metabolismo y las funciones digestivas normales.” (Bueno, 2022).

Según un grupo de investigadores, mantener adecuados vínculos interpersonales como seres sociales, nos ayudan a mejorar los niveles de Interleucina, proteínas que elaboran los glóbulos blancos y otras células del cuerpo, que ayudan a regular las respuestas inmunitarias de nuestro organismo; dicho en otras palabras, ser positivos, amables y solidarios unos con otros, nos mantendrá saludables. (Universidad Estatal de Ohio, 2022).

Dado que el valor de las relaciones intergrupales es tan importante a lo largo de nuestras vidas y son parte de las habilidades sociales que influyen bastante en nuestra salud mental. Es por esto que el entrenamiento en relaciones interpersonales va a realizarse en una población de pacientes de 20 a 30 años del “Servicio de Atención en Psicología Clínica - Instituto de Investigación, Interacción y Posgrado de la Carrera de Psicología” a través de técnicas en el enfoque cognitivo conductual y usando la escala de evaluación del estrés (E.E.E-2-RC ADULTOS) (Calderón Jemio, 2022) que es aplicable y coincide con el rango de ansiedad de la población seleccionada.

Figura 3: Relaciones Interpersonales y Estrés



Fuente: Relaciones Interpersonales y Estrés | Blanca Almeida (terapiaenlinea.com.mx)

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Implementar un entrenamiento en relaciones personales a través de distintas herramientas que permitan mejorar en los pacientes su respuesta adaptativa o positiva ante momentos de alto estrés en el servicio clínico del Instituto de Investigación Interacción y Postgrado de Psicología-UMSA (IIPP), de la ciudad de La Paz.

2.2. Objetivos Específicos

- Identificar los niveles altos de estrés con la de evaluación del estrés (E.E.E-2-RC ADULTOS) de René Calderón Jemio, como Pre-Test en los pacientes de 18 a 30 años del servicio clínico de psicología para que sean parte del programa de entrenamiento.
- Fortalecer las relaciones interpersonales de los pacientes a partir de un entrenamiento grupal.
- Aplicar la escala de evaluación del estrés (E.E.E-2-RC ADULTOS) de René Calderón Jemio, como Post-Test.

III. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO

Se aplicará la prueba de estrés, a los pacientes de 20 a 30 años del servicio de atención en psicología clínica, para identificar los niveles altos de estrés.

La escala de evaluación del estrés E.E.E. hecho por René Calderón Jemio, Consta de 100 ítems con cuatro categorías: Afectiva emocional, Cognitiva, comportamental y fisiológica con una escala del 0 al 6 que va de leve, moderado, significativo, grave a extrema gravedad. Como se puede entender, esta escala evalúa la relación entre estresores con la persona y las posibles representaciones cognitivas en el contexto de las respuestas de estrés de carácter cognitivo, emocional y conductual a partir del afrontamiento con el contexto situacional por medio de las percepciones amenazantes o las representaciones generadoras de miedo.

Con respecto al coeficiente obtenido por el autor en la escala es de 0,86 y la obtención de la validez a través de la correlación Pearson es de 0,91. Se aplica a adultos a partir de los 18 años tanto de forma individual como colectiva. Se encuentra adaptado para Bolivia mediante estudio de correlación de Pearson. (Mancilla, 2019).

Se realizarán 11 sesiones en las que se prevé un tiempo 1 a 2 horas de acuerdo a las necesidades del grupo. Estas sesiones corresponderán al entrenamiento de relaciones interpersonales para poder mejorar sus respuestas ante situaciones altas de estrés a través de diferentes técnicas y actividades.

Después del entrenamiento se pedirá, para que los pacientes puedan expresar la eficacia del entrenamiento, a través de una evaluación tanto oral como escrita (de elaboración propia) en la que expondrán todo lo aprendido. Al finalizar se administrara el instrumento de estrés a manera de post test: Escala de evaluación del estrés (E.E.E-2-RC ADULTOS) de René Calderón Jemio para evidenciar la disminución de estrés en los pacientes.

Cuadro 2: Análisis de Indicadores de Cumplimiento

CRITERIOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES
IDENTIFICACIÓN DE NIVELES ALTOS ES ESTRÉS	Evaluar el nivel de estrés en los pacientes de 20 a 30 años del servicio clínico de psicología para la realización del entrenamiento de relaciones interpersonales.	Conocer si los pacientes del servicio clínico de psicología presentan altos niveles de estrés.	Escala de evaluación del estrés (pre test) Se evaluará a los pacientes de acuerdo a los 100 ítems con sus cuatro categorías: Cognitiva, emocional, comportamental y fisiológica
ENTRENAMIENTO EN RELACIONES INTERPERSONALES	Mejorar las relaciones interpersonales para poder mejorar las respuestas ante situaciones de alto de estrés a través de un entrenamiento de 11 sesiones.	Desarrollar las habilidades en relaciones personales de los pacientes del servicio clínico de psicología	Capacitaciones de asertividad, charlas informativas, técnicas y dinámicas, Estrategias participativas. Y fotos del desarrollo de los talleres.
IDENTIFICACIÓN DE RESULTADOS	Evaluar la eficacia de la aplicación del entrenamiento de relaciones interpersonales en los pacientes de 20 a 30 años del servicio clínico de psicología.	Comparar los niveles de estrés antes y después del entrenamiento de relaciones interpersonales e identificar el progreso de las habilidades de los pacientes del servicio clínico de psicología	Escala de evaluación del estrés (Post test) Se evaluará a los pacientes de acuerdo a los 100 ítems con sus cuatro categorías: Cognitiva, emocional, comportamental y fisiológica Evaluación oral (retroalimentación) Autoevaluación escrita determinar la utilidad del entrenamiento

Nota: Elaboración propia, 2022.

IV. ESTRATEGIA DE ACCIÓN

Después de aplicar la prueba pre test, se ejecutará el entrenamiento de relaciones interpersonales tendrá una duración de una a dos horas aproximadamente por sesión. Para finalizar la última sesión y se evaluará la eficacia del entrenamiento a partir de dinámicas orales de los participantes a manera de retroalimentación.

Además, se aplicará la prueba post test.

Las técnicas que se aplicaran son:

- Aplicación de instrumento de estrés
- Exposiciones con presentación de teoría y diapositiva
- Charlas y debates entre participantes para un aprendizaje colaborativo
- Análisis y charlas de material audiovisual
- Actividades recreativas: grupo focal, juegos y dinámicas
- Retroalimentación al finalizar las sesiones

a) Fase de selección

Criterios de participación

La selección se realizará entre pacientes que acudan al servicio clínico, que tienen la edad comprendida entre 20 a 30 años, para la participación del entrenamiento, esto se hará según la evaluación de cada uno de los encargados de trabajo terapéutico.

- **Diagnóstico:** durante la terapia, en la primera sesión se recaban datos para una evaluación inicial en donde se crea una hipótesis de diagnóstico general. Para el entrenamiento se seleccionó a los pacientes con ansiedad.
- **Disponibilidad de tiempo:** Se consultó la disponibilidad de tiempo de los pacientes porque era necesario que estén en todas las sesiones.

- **Ser adulto entre 20 a 30 años de edad:** este criterio de edad se basó en que la mayoría de pacientes que acuden al servicio tienen entre 20 y 30 años se excluirá a los pacientes menores de 20 años
- **Casos que no son atendidos en el consultorio:** el servicio no atiende casos específicos que requieran derivación por lo que se descartaron estos casos
- **Uso de sustancias** el uso de sustancias puede influir en el test por lo que se descartaron estos casos

b) Fase de evaluación

Se evaluará a los pacientes mediante la aplicación del instrumento de estrés “Escala de evaluación del estrés” E.E.E. hecho por René Calderón Jemio, consta de 100 ítems con cuatro dimensiones Cognitiva, Comportamental, Afectivo Emocional y Fisiológica. Dicho test se evaluará como Pre-Test en los pacientes de 18 a 30 años del servicio clínico de psicología para determinar sus niveles de estrés antes del entrenamiento.

En la siguiente tabla se encuentran las categorías y los ítems del instrumento de evaluación.

Cuadro 3: Niveles de Evaluación

CATEGORÍAS	ITEMS
Afectivo emocional	1, 2, 10, 11, 15, 19, 21, 25, 27, 29, 30, 32, 44, 51 57, 80, 84, 97, 99, 100
Cognitiva	5, 8, 14, 16, 17, 20, 28, 31, 36, 37, 39, 45, 50, 52, 58 60, 73, 74, 77, 78, 82, 83, 86, 88, 91, 95, 96
Comportamental	7, 24, 33, 40, 42, 56, 59, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 75, 77, 81, 87, 89, 94
Fisiológica.	3, 4, 6, 9, 12, 13, 18, 22, 23, 26, 34, 38, 41, 46, 47, 48, 49 53, 54, 55, 63, 68, 72, 76, 79, 85, 90, 92, 93, 98

Nota:: información adaptada del autor René Calderón Jemio, 2022.

c) Fase de aplicación del entrenamiento

La fase de entrenamiento se realizará de acuerdo a la siguiente tabla siguiendo las sesiones y cronograma.

Cuadro 4: Aplicación del Entrenamiento

SESIONES	OBJETIVO
SESIÓN 1 Presentación e información general	Romper el hielo con los participantes y crear una atmósfera de confianza para que puedan expresarse con mayor seguridad en las siguientes sesiones
SESIÓN 2 Teoría e información estrés	Explicar y enseñar sobre la teoría y conceptos sobre el estrés
SESIÓN 3 Teoría e información relaciones interpersonales	Explicar y enseñar sobre la teoría y conceptos sobre las relaciones interpersonales
SESIÓN 4 Reconocimiento de habilidades en relaciones interpersonales	Los pacientes reconocerán en ellos mismos las habilidades en relaciones interpersonales, las que poseen y las cuales tienen un déficit
SESIÓN 5 Reconocimiento del estrés en la vida personal	Los pacientes reconocerán en ellos mismos los detonantes del estrés en su vida diaria y como pueden evitar consecuencias negativas
SESIÓN 6 Teoría e información: relaciones interpersonales y su relación con el estrés	Explicar y reflexionar sobre como las relaciones interpersonales tienen relación con el estrés
SESIÓN 7 Teoría e información habilidades sociales	Explicar y enseñar sobre la teoría y conceptos sobre las habilidades sociales
SESIÓN 8 Teoría e información asertividad Teoría e información comunicación	Explicar y enseñar sobre la teoría y conceptos sobre asertividad y comunicación
SESIÓN 9 Uso de las herramientas aprendidas para manejar el estrés	Se hará una retroalimentación de todo lo aprendido y se explicara como estos conceptos y herramientas son importantes para manejar el estrés
SESIÓN 10 Exposición sobre la aplicación de todo lo aprendido	Los pacientes identificaran los conceptos a través de preguntas y diversas situaciones para corroborar el aprendizaje y realizar una retroalimentación

SESION 11 Cierre del entrenamiento	Los pacientes expondrán de forma oral los cambios y mejoras que pudieron observar aplicando los conceptos aprendidos
---------------------------------------	--

Nota: información adaptada del autor René Calderón Jemio, 2022.

Herramientas didácticas

- **Actividades** dinámicas para reforzar la confianza entre los pacientes
- **Proyección de videos y diapositivas** con el fin de crear un aprendizaje más dinámico
- **Debates** con el objetivo de que los pacientes puedan expresar su opinión y retroalimentarse a partir de la de los demás
- **Aprendizaje colaborativo** los pacientes tuvieron la oportunidad de escuchar sobre la síntesis oral de sus compañeros para tener una retroalimentación de los temas y poder escuchar sobre la comprensión desde otras perspectivas

d) Fase de finalización

Para la finalización se realizará la aplicación del post test mediante el mismo instrumento “Escala de evaluación del estrés” E.E.E posteriormente se lo enviará a cada paciente una autoevaluación del entrenamiento que consta de cuatro preguntas con tres opciones de respuestas.

Autoevaluación al finalizar el entrenamiento los pacientes tendrán la oportunidad de calificar el entrenamiento. Las preguntas para la autoevaluación son:

- 1) Mi participación en cada sesión fue
- 2) Lo que aprendí en cada sesión del entrenamiento fue
- 3) La participación de los demás fue

Y las posibles respuestas:

- a) Útil
- b) Poco útil
- c) Nada útil

4.1 Requerimientos

Recursos Humanos

- La licenciada Elizabeth Peralta, quien se encuentra a cargo del Servicio de Atención en Psicología Clínica será quien asesore y supervise las sesiones del entrenamiento de relaciones interpersonales
- Pasantes del Servicio de Atención en Psicología Clínica facilitará ayuda en las sesiones.
- **Materiales**
- Los materiales serán dispuestos de acuerdo a las actividades y dinámicas que ser requiera y estarán sujeto a cambio.
- Instrumento Escala de evaluación del estrés” E.E.E
- Escala de autoevaluación
- Laptop o Dispositivos de conexión
- Internet
- Diapositivas
- Videos

4.2. Cronograma de Actividades

Actividad	SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Atención de pacientes presencial y/o virtual		X	X	X	X	X	X	X																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Aplicación del instrumento de estrés (1era sesión)																												X								
Revisión de prueba																												X								
Presentación informativa a estudiantes (2da sesión)																												X								
Sesiones entrenamiento asertivo (3-11)																												X	X	X	X	X	X	X	X	
																									X	X	X	X	X	X	X					
Revisión video gráfica y bibliográfica			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					RECESO INSTITUCIONAL								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

4.3. Horario de Atención en Consultorio (Presencial y Virtual) Cada estudiante que realice apoyo, pasantía o trabajo dirigido en el Servicio de Atención en Psicología Clínica cuenta con un horario en el que realiza sus funciones.

ACTIVIDAD	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
Atención de pacientes	13:00-18:00 Presencial	13:00-18:00 Presencial	13:00-18:00 Virtual	Información y recepción de pacientes 13:00-18:00	Sesiones grupales por la licenciada a cargo 14:00-19:00 14:00-23:00 (en ocasiones)	
Revisión videográfica y Bibliográfica						4 a 5 horas

Cuadro 5: Horario de Funcionamiento del Laboratorio

Nota: información adaptada del autor IIPP, 2022.

CAPÍTULO TRES

DESARROLLO DE LA PROPUESTA

I. SECUENCIA DE ACTIVIDADES

1.1. Plan de Entrenamiento

* Las técnicas que se aplicaron de manera virtual

Aplicación de instrumento de estrés: tiene el fin de recolectar los datos necesarios antes y después del entrenamiento E.E.E. hecho por René Calderón Jemio, consta de 100 ítems como Pre-Test en los pacientes de 18 a 30 años del servicio clínico de psicología para que sean parte del programa de entrenamiento.

Sesiones

El entrenamiento consto de dos sesiones de una duración aproximada de una hora a dos horas. Dichas sesiones se llevaron de manera virtual para la comodidad y la conveniencia de tiempo de los pacientes.

Todas las sesiones fueron planificadas con antelación para una mejor ejecución. A continuación, se mostrará el trabajo de las sesiones de manera más detallada.

1.2. SESIÓN 1

Modalidad: virtual (Google Meet)

Lugar: Instituto de Investigación, Interacción y Posgrado – Servicio de Atención en Psicología Clínica

Fecha 14 de marzo 2022

Facilitadora: Univ. Tamara Maday Quiroga Saravia

Cuadro 6: Sesión Servicio de Atención Clínica 1

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDACTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
SESIÓN 1 Presentación e información general	Para el inicio del entrenamiento, en esta primera sesión se realizó una presentación, cada participante menciona su nombre, edad, a que se dedicaba y que sus gustos en comida y actividades. La secuencia de participación en esta actividad era de acuerdo a la similitud de gustos con otro	Romper el hielo con los participantes y crear una atmosfera de confianza para que puedan expresarse con mayor seguridad en las siguientes sesiones	historias Videos del tema Material audiovisual Sociodrama Debate Teatralización Juegos Dinámicas de grupo	1 hora

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDACTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
	<p>participante, con el fin de que todos presten atención.</p> <p>Se realizaron dinámicas y juegos con el uso de la herramienta de pantalla compartida de dibujo de Google meet para que los participantes puedan relajarse y creo pueda crear un ambiente más ameno</p> <p>Cada participante explico su propia definición de estrés y de relaciones interpersonales</p> <p>También expusieron que es lo que esperaban del entrenamiento y porque decidieron ser parte.</p>	<p>Cuestionar a los participantes sobre los conceptos de estrés y relaciones interpersonales para poder observar sus conocimientos de cada tema</p>		

Nota: Elaboración Propia, 2022.

1.3. SESIÓN 2

Modalidad: virtual (Google Meet)

Lugar: Instituto de Investigación, Interacción y Posgrado – Servicio de Atención en Psicología Clínica

Fecha 16 de marzo 2022

Facilitadora: Univ. Tamara Maday Quiroga Saravia

Cuadro 7: Sesión Servicio de Atención Clínica 2

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
<p>SESIÓN 2</p> <p>Clase teórica, didáctica sobre estrés y respuestas ante situaciones de alto estrés</p>	<p>Al inicio se reprodujo un video sobre el estrés y su función natural</p> <p>Observación, debate y exposición oral sobre material audiovisual sobre estrés y respuestas Comunes</p> <p>Dinámica ¿Qué prefieres?</p>	<p>Clase teórica didáctica sobre estrés</p> <p>Lograr la reflexión de los pacientes sobre el estrés y su funcionalidad</p>	<p>historias</p> <p>Videos del tema</p> <p>Material audiovisual</p> <p>Sociodrama</p> <p>Debate</p> <p>Teatralización</p> <p>Juegos</p> <p>Dinámicas de grupo</p>	<p>1 hora</p>

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
	<p>Se cuestionará a los participantes sobre que prefieren en situaciones de estrés</p> <p>Explicación sobre que es el estrés, su naturalidad y función a través de diapositivas</p> <p>Se expusieron las consecuencias negativas del estrés en la salud y la importancia de entender sobre el tema</p> <p>Dar a conocer las consecuencias de las respuestas negativas ante situaciones altas de estrés a través de diapositivas y videos</p> <p>Conceptos y definición sobre Relaciones Interpersonales</p>	<p>Desmentir mitos sobre el estrés</p> <p>Crear conciencia sobre el autocuidado y la necesidad de la autorregulación para prevenir las consecuencias negativas del estrés en la salud</p>		

Nota: Elaboración Propia, 2022.

1.4. SESIÓN 3

Modalidad: virtual (Google Meet)

Lugar: Instituto de Investigación, Interacción y Posgrado – Servicio de Atención en Psicología Clínica

Fecha 21 de marzo 2022

Facilitadora: Univ. Tamara Maday Quiroga Saravia

Cuadro 8: Sesión Servicio de Atención Clínica 3

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
SESIÓN 3 Teoría e información relaciones interpersonales	<p>Al inicio se reprodujo un video sobre las relaciones interpersonales</p> <p>Exposición teórica sobre que son las relaciones interpersonales y cómo funcionan</p>	<p>Clase teórica didáctica sobre relaciones interpersonales</p> <p>Lograr la reflexión de los pacientes sobre las relaciones interpersonales y su funcionalidad</p>	<p>Historias</p> <p>Videos del tema</p> <p>Material audiovisual</p> <p>Sociodrama</p> <p>Debate</p> <p>Teatralización</p> <p>Juegos</p> <p>Dinámicas de grupo</p>	<p>1 hora</p>

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
	<p>Observación, debate y exposición oral sobre material audiovisual sobre relaciones interpersonales</p> <p>Dinámica de reconocimiento de habilidades</p> <p>dinámica verdades y mentiras, cada participante dirá una mentira y dos verdades, los demás deben identificar la mentira</p> <p>Reconocimiento y comprensión de la importancia de las relaciones interpersonales de forma oral de cada paciente</p>	<p>Crear conciencia sobre la importancia de las relaciones interpersonales</p>		

Nota: Elaboración Propia, 2022.

1.5. SESIÓN 4

Modalidad: virtual (Google Meet)

Lugar: Instituto de Investigación, Interacción y Posgrado – Servicio de Atención en Psicología Clínica

Fecha 23 de marzo 2022

Facilitadora: Univ. Tamara Maday Quiroga Saravia

Cuadro 9: Sesión Servicio de Atención Clínica 4

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
SESIÓN 4 Reconocimiento de habilidades en relaciones interpersonales	<p>Se inicio con una revisión de material audiovisual para comparación y reconocimiento de habilidades</p> <p>Se realizo una revisión de las relaciones interpersonales a través de</p>	<p>Comprender las relaciones interpersonales como parte de un conjunto de habilidades que pueden entrenarse de forma integral</p>	<p>Historias</p> <p>Videos del tema</p> <p>Material audiovisual</p> <p>Sociodrama</p> <p>Debate</p> <p>Teatralización</p> <p>Juegos</p> <p>Dinámicas de grupo</p>	<p>1 hora</p>

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
	<p>preguntas sobre los conceptos que se llevaron en la anterior sesión</p> <p>Los pacientes pudieron tener un reconocimiento y aceptación de las habilidades (fortalezas) y como se benefician en su vida personal. También se reconocieron las deficiencias en sus relaciones interpersonales</p> <p>Dieron una exposición oral a manera de retroalimentación</p> <p>Se entreno y mejoro con las que ya se cuenta (fortalezas) y se expuso como mejorar y entrenar sus deficiencias</p>	<p>Dinámica de reconocimiento de habilidades</p> <p>Reconocer que habilidades propias de cada paciente requieren entrenamiento para mejorar sus relaciones interpersonales</p>		

Nota: Elaboración Propia, 2022.

1.6. SESIÓN 5

Modalidad: virtual (Google Meet)

Lugar: Instituto de Investigación, Interacción y Posgrado – Servicio de Atención en Psicología Clínica

Fecha 28 de marzo 2022

Facilitadora: Univ. Tamara Maday Quiroga Saravia

Cuadro 10: Sesión Servicio de Atención Clínica 5

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
SESIÓN 5 Reconocimiento del estrés en la vida personal	Se inicio con una revisión de material audiovisual para comparación y reconocimiento sobre el estrés en la vida diaria Reconocimiento y comprensión de la importancia de comprender y	Los pacientes reconocerán en ellos mismos los detonantes del estrés en su vida diaria y como pueden evitar consecuencias negativas	Historias Videos del tema Material audiovisual Sociodrama Debate Teatralización Juegos Dinámicas de grupo	1 hora

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
	<p>reconocer que factores o circunstancias detonan estrés en cada paciente</p> <p>Cada paciente reconoció sus niveles de estrés de acuerdo a cada situación o detonante y como lo expresan o que conductas tienen</p> <p>Reconocimiento y aceptación sobre los niveles de estrés y las consecuencias fisiológicas en cada paciente.</p> <p>Cada uno expuso como sus niveles altos de estrés afectan su salud física, mental y su vida diaria.</p>	<p>Dinámica de reconocimiento de detonantes</p> <p>Revisión de material audiovisual</p> <p>Reconocer como afectan las relaciones interpersonales negativas desde su propia perspectiva</p>		

Nota: Elaboración Propia, 2022.

1.7. SESIÓN 6

Modalidad: virtual (Google Meet)

Lugar: Instituto de Investigación, Interacción y Posgrado – Servicio de Atención en Psicología Clínica

Fecha 30 de marzo 2022

Facilitadora: Univ. Tamara Maday Quiroga Saravia

Cuadro 11: Sesión Servicio de Atención Clínica 6

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
<p>SESIÓN 6</p> <p>Teoría e información: relaciones interpersonales y su relación con el estrés</p>	<p>Se inicio con un juego cada paciente dibujo en la pizarra lo que los demás le pedían, pero al hacerlo en un tiempo corto el objetivo era que puedan regular el estrés para seguir con el juego</p>	<p>Explicar y reflexionar sobre como las relaciones interpersonales tienen relación con el estrés</p> <p>Lograr que cada paciente exponga sobre la relación entre estrés y relaciones</p>	<p>Historias</p> <p>Videos del tema</p> <p>Material audiovisual</p> <p>Sociodrama</p> <p>Debate</p> <p>Teatralización</p> <p>Juegos</p> <p>Dinámicas de grupo</p>	<p>1 hora</p>

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
	<p>Revisión de material audiovisual para comprender la relación entre estrés y relaciones interpersonales</p> <p>Exposición teórica sobre la relación entre estrés y relaciones interpersonales con bibliografía</p> <p>Exposición oral de los pacientes sobre su comprensión de los conceptos aprendidos a manera de retroalimentación</p> <p>Cada paciente expuso de forma oral experiencias sobre como sus relaciones interpersonales pudieron ayudar con el estrés en su vida diaria y opinar sobre la exposición de los demás</p>	<p>interpersonales de forma oral y a través de su propia comprensión</p> <p>Revisión de material audiovisual</p>		

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES	TIEMPO

Nota: Elaboración Propia, 2022.

1.8. SESIÓN 7

Modalidad: virtual (Google Meet)

Lugar: Instituto de Investigación, Interacción y Posgrado – Servicio de Atención en Psicología Clínica

Fecha 4 de abril 2022

Facilitadora: Univ. Tamara Maday Quiroga Saravia

Cuadro 12: Sesión Servicio de Atención Clínica 7

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
<p>SESIÓN 7</p> <p>Teoría e información habilidades sociales</p>	<p>Al inicio se reprodujo un video sobre habilidades sociales</p> <p>Observación, debate y exposición oral sobre material audiovisual</p> <p>Exposición y explicación sobre los conceptos y definición sobre habilidades sociales a través de diapositivas</p> <p>Dinámica de reconocimiento de habilidades sociales en otras personas</p>	<p>Explicar y enseñar sobre la teoría y conceptos sobre las habilidades sociales</p> <p>Entrenar a los pacientes para que puedan reconocer habilidades en relaciones interpersonales en otras personas</p> <p>Revisión de material audiovisual para comparación y</p>	<p>Historias</p> <p>Videos del tema</p> <p>Material audiovisual</p> <p>Sociodrama</p> <p>Debate</p> <p>Teatralización</p> <p>Juegos</p> <p>Dinámicas de grupo</p>	<p>2 horas</p>

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
	<p>Se cuestionará a los participantes sobre sus fortalezas y deficiencias en habilidades sociales</p> <p>Explicación sobre su importancia de las habilidades sociales y porque deben mejorarse día a día</p> <p>Se expusieron las consecuencias negativas y positivas sobre las deficiencias de las habilidades sociales</p>	<p>reconocimiento de habilidades</p>		

Nota: Elaboración Propia, 2022.

1.9. SESIÓN 8

Modalidad: virtual (Google Meet)

Lugar: Instituto de Investigación, Interacción y Posgrado – Servicio de Atención en Psicología Clínica

Fecha 6 de abril 2022

Facilitadora: Univ. Tamara Maday Quiroga Saravia

Cuadro 13: Sesión Servicio de Atención Clínica 8

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
SESIÓN 8 Teoría e información asertividad y comunicación	Al inicio se reprodujo videos sobre comunicación y asertividad Observación, debate y exposición oral sobre material audiovisual Exposición y explicación sobre los conceptos y definición sobre comunicación y asertividad a través de diapositivas	Explicar y enseñar sobre la teoría y conceptos sobre la comunicación y asertividad	Historias Videos del tema Material audiovisual Sociodrama Debate Teatralización Juegos Dinámicas de grupo	2 horas

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
	<p>Dinámica sobre asertividad y comunicación: cada paciente responderá de manera adecuada y asertiva ante una comunicación no adecuada y poco asertiva de otro paciente, luego todos explicaran y opinaran sobre las maneras de interactuar de sus compañeros</p> <p>Observar, analizar y reflexionar sobre situaciones cotidianas y como deben ser manejadas con comunicación y asertividad</p> <p>Explicación sobre la importancia de la comunicación y asertividad porque deben mejorarse día a día</p>	<p>Entrenar a los pacientes para que puedan reconocer una buena comunicación y asertividad tanto en ellos mismos en otras personas</p> <p>Revisión de material audiovisual en comunicación y asertividad</p>		

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
	Se expusieron las consecuencias negativas y positivas sobre las deficiencias en comunicación y asertividad			

Nota: Elaboración Propia, 2022.

1.10. SESIÓN 9

Modalidad: virtual (Google Meet)

Lugar: Instituto de Investigación, Interacción y Posgrado – Servicio de Atención en Psicología Clínica

Fecha 11 de abril 2022

Facilitadora: Univ. Tamara Maday Quiroga Saravia

Cuadro 14: Sesión Servicio de Atención Clínica 9

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
<p>SESIÓN 9</p> <p>Uso de las herramientas aprendidas para manejar el estrés</p>	<p>Al inicio se reprodujo material audiovisual para demostrar el uso de herramientas aprendidas para responder mejor al estrés</p> <p>Exposición y explicación sobre como estas herramientas aprendidas pueden reducir los niveles de estrés en las interacciones de las relaciones interpersonales</p> <p>Rol play y practica para que los pacientes puedan reconocer y aplicar todas las herramientas y conceptos aprendidos en su vida</p>	<p>Retroalimentación de todo lo aprendido, como estos conceptos y herramientas son importantes para manejar el estrés</p> <p>Lograr que los pacientes apliquen todo lo aprendido en su vida diaria</p>	<p>Historias</p> <p>Videos del tema</p> <p>Material audiovisual</p> <p>Sociodrama</p> <p>Debate</p> <p>Teatralización</p> <p>Juegos</p> <p>Dinámicas de grupo</p>	<p>1 hora y media</p>

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
	<p>diaria a través de poner diversos ejemplos</p> <p>Formulación de cada paciente sobre una situación en la que las herramientas aprendidas puedan usarse</p>			

Nota: Elaboración Propia, 2022.

1.11. SESIÓN 10

Modalidad: virtual (Google Meet)

Lugar: Instituto de Investigación, Interacción y Posgrado – Servicio de Atención en Psicología Clínica

Fecha 13 de abril 2022

Facilitadora: Univ. Tamara Maday Quiroga Saravia

Cuadro 15: Sesión Servicio de Atención Clínica 10

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
<p>SESIÓN 10</p> <p>Exposición sobre la aplicación de todo lo aprendido</p>	<p>Exposición, evaluación oral y debate sobre las sesiones, lo que se aprendió y que cambios género en cada paciente.</p> <p>Dinámica se presentará a los pacientes diversas situaciones y deben responder como aplicarían lo aprendido en dichas situaciones</p> <p>Cada paciente contara una situación o experiencia antes del entrenamiento y como manejo la situación cuando no tenía conocimiento de las herramientas y habilidades aprendidas</p>	<p>Los pacientes identificarán los conceptos a través de preguntas y diversas situaciones para corroborar el aprendizaje.</p> <p>A través del debate, realizar una retroalimentación de todo lo aprendido.</p>	<p>Historias</p> <p>Videos del tema</p> <p>Material audiovisual</p> <p>Sociodrama</p> <p>Debate</p> <p>Teatralización</p> <p>Juegos</p> <p>Dinámicas de grupo</p>	<p>1 hora y media</p>

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
	Cada paciente contara una experiencia que manejo de mejor manera después del entrenamiento.			

Nota: Elaboración Propia, 2022.

1.12 SESIÓN 11

Modalidad: virtual (Google Meet)

Lugar: Instituto de Investigación, Interacción y Posgrado – Servicio de Atención en Psicología Clínica

Fecha 20 de abril 2022

Facilitadora: Univ. Tamara Maday Quiroga Saravia

Cuadro 16: Sesión Servicio de Atención Clínica 11

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
<p>SESION 11</p> <p>Cierre del Entrenamiento</p>	<p>Exposición, evaluación oral y debate sobre las sesiones, lo que se aprendió y que cambios género en cada paciente.</p> <p>Se explicará al grupo que al ser la última sesión deben llenar la autoevaluación</p> <p>Se responderán dudas y preguntas sobre las sesiones anteriores</p> <p>Se creará un debate en donde los pacientes tendrán la oportunidad de narrar algunas experiencias personales sobre el aprendizaje y</p>	<p>Los pacientes expondrán de forma oral los cambios y mejoras que pudieron observar aplicando los conceptos aprendidos</p> <p>Lograr que los pacientes puedan responder de forma positiva en situaciones de alto estrés con ayuda de habilidades en relaciones interpersonales</p>	<p>Historias</p> <p>Videos del tema</p> <p>Material audiovisual</p> <p>Sociodrama</p> <p>Debate</p> <p>Teatralización</p> <p>Juegos</p> <p>Dinámicas de grupo</p>	<p>2 horas</p>

ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MATERIALES	TIEMPO
	<p>entrenamiento de todos los conceptos aprendidos durante las sesiones y como aplicarán esto en futuras ocasiones de su vida diaria, todos podrán opinar o debatir al respecto</p> <p>Se entregará a los pacientes los materiales audiovisuales y bibliografía de todas las sesiones</p>	<p>Lograr que los pacientes reflexionen y entiendan sobre la importancia de los temas llevados a lo largo de las sesiones y puedan reproducir y sintetizar todo lo aprendido</p>		

Nota: Elaboración Propia, 2022.

1.13. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS EN EL CONSULTORIO

Durante el tiempo que duro el trabajo dirigido se realizó 11 sesiones y actividades complementarias desde el 10 de septiembre hasta el 29 de abril de 2022 que se describen a continuación:

1.13.1. Atención de Pacientes

El servicio de atención en psicología Clínica, dependiente del Instituto de Investigación e I interacción y Postgrado de la carrera de Psicología de la UMSA brinda atención integral a la población en general, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores. El servicio trabaja con el enfoque cognitivo conductual.

Se atendió a pacientes con ansiedad, depresión, fobias, estrés y dependencia emocional

Los pacientes son atendidos exactamente de la misma forma y con el mismo procedimiento del que se haría de formar presencial. Además, se usa la plataforma que ellos deseen para su comodidad como zoom, Google meet, WhatsApp, etc.

Si bien en el último mes se abrió la posibilidad que puedan asistir al consultorio, varios pacientes decidieron seguir por la atención telefónica o virtual tanto por la pandemia como por razones personas, de tiempo, privacidad, facilidad y conveniencia.

Atender a los pacientes, poniendo en práctica todo lo aprendido de acuerdo a la singularidad de los pacientes y su requerimiento a la sesión. Atender debido a las dificultades que están teniendo en su vida, para que puedan resolver sus problemas mediante la aplicación de distintos instrumentos y herramientas.

Hacer el llenado correspondiente de los datos del paciente y su historia clínica mediante la recaudación de información que se obtiene en cada sesión de atención al paciente. Informar a las personas que vienen al consultorio con el fin de conocer cuál es la forma de atención que se les proporciona, horarios disponibles en los que se pueden ser atendidos, costo de cada sesión y enfoque psicológico con el que se trabaja.

También se hace la debida recepción de los pacientes que asisten a sus sesiones y se los registra para que la encargada del servicio esté informada sobre la cantidad de pacientes que asisten, quien los atiende y en que horario

1.13.2. Sesiones Teóricas

- El objetivo de estas sesiones es lograr que el estudiante de último año de carrera consiga una instrucción clínica para la atención de pacientes dentro del servicio bajo la supervisión de la encargada.
- Incrementar el nivel de conocimiento en el área clínica de los estudiantes para otorgar la atención adecuada dentro del servicio.
- Informar al estudiante sobre de intervención de los distintos casos que atiende el servicio dando mayor importancia al trastorno de ansiedad y depresión.
- Aprender a utilizar instrumentos para medir depresión, personalidad, ansiedad, auto valía, afrontamiento, manejo de las historias clínicas, entrevistas, sesión de evaluación, técnicas cognitivas, etc.

1.13.3. Sesiones de Capacitación en Técnicas y Manejo de Estrategias e Instrumentos

Capacitar a las pasantes del servicio de Atención en Psicología Clínica en el manejo de técnicas, estrategias e instrumentos para que puedan ofrecer un servicio adecuado a la población que lo requiera.

1.13.4. Sesiones de Autoconocimiento

En esta actividad es imprescindible el trabajo de autoconocimiento individual.

Fomentar el autoconocimiento y autoevaluación para mejorar las percepciones de los pasantes, en dichas sesiones la encargada apoyara para que cada uno de los pasantes a que logre mejorar su calidad de vida, aprendiendo a conocerse mejor mediante distintas técnicas y que estas también sirvan para ser aplicadas a los pacientes.

1.14. SEGUIMIENTO DE CASOS

En estas sesiones, se le da a conocer a la encargada un informe oral sobre los casos de los pacientes para obtener una guía de su parte y saber cómo intervenir en la singularidad de cada paciente. Hay distintos casos en los que los pasantes presentan dudas o necesitan una guía para una mejor atención.

Seguimientos de pacientes

- Exposición de los casos que se atendieron mediante el servicio de apoyo emocional
- inmediato, para informar a la licenciada la acción correctiva que se aplicó a cada uno de las personas.
- Conocer el número total de llamadas recibidas por semana de todo el equipo del servicio de Atención en Psicología Clínica
- Comunicar a la licenciada sobre algún inconveniente que se pueda presentar en la atención de las llamadas

1.14.1. Búsqueda de Información

Para poder ofrecer la ayuda a los pacientes es necesario que los profesionales en psicología estén informados de manera continua, pues muchos estudios se actualizan y aparece nueva información para la atención en salud mental. En el caso de los pasantes, deben informarse de aquello de lo que no tengan suficiente conocimiento para la atención a casos específicos, con la supervisión de la licenciada. Ejemplo: paciente femenina con dependencia emocional, el pasante debe aclarar todas sus dudas sobre el tema, investigar e informarse sobre este tema de acuerdo a lo que el paciente requiera.

1.14.2. Revisión Bibliografía y Audiovisual

Para complementar lo aprendido y tener una preparación para la siguiente sesión, los pasantes hacen revisión tanto de capítulos de libros como el uso de material audiovisual

como películas de las cuales se extrae unidad de análisis para ser revisados junto a la licenciada a cargo.

II. LOGROS INICIALES

Personales como pasante

- Poder contar con la capacitación en terapia cognitivo conductual.
- Lograr un entrenamiento en relaciones interpersonales en pacientes del servicio de forma exitosa

Durante el entrenamiento

- Lograr que los pacientes apliquen lo aprendido en el entrenamiento a su diario vivir
- Lograr una comunicación fluida y asertiva durante el entrenamiento
- lograr un ambiente de confianza en el grupo para que todos los pacientes puedan expresar sus emociones y hablar de situaciones cotidianas de su vida privada sin sentirse juzgados.
- Crear un ambiente de aprendizaje con los pacientes

III. EXPERIENCIAS

- Todo lo aprendido debe ser llevado a la práctica. Todas las técnicas, sesiones de autoconocimiento y herramientas deben ser aplicadas por el terapeuta en su vida personal, aprender cada día a ser una persona integral con sus conocimientos y acciones no es sencillo, pero es parte de la ética y desarrollo personal necesario.
- El aprendizaje y el perfeccionamiento de habilidades, procesos y actitudes que hacen que funcione la terapia, es un trabajo arduo y prolongado en el tiempo y que nunca

termina, cada día existen nuevas investigaciones, modelos y herramientas que deben ser revisados y estudiados.

- La ética es una de las partes más importantes, el respeto a nuestros pacientes y su privacidad.
- Es responsabilidad del terapeuta estar en un estado de atención continua para una escucha activa.
- Conocer nuestros límites, la capacitación que se recibe en el consulto es para brindar ayuda terapeuta en casos de depresión y ansiedad.
- En casos que requieran más conocimientos u experiencia, se informa a la licenciada a cargo y se deriva al paciente

Durante el entrenamiento

- Investigar, estudiar, comprender y recabar información previa para cada sesión

CAPÍTULO CUATRO

RESULTADOS

I. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

En el presente capítulo de realizar la presentación de los resultados obtenidos durante el periodo de sesiones y del trabajo realizado en el IIIPP.

1.1. Descripción de Resultados Cualitativos

En el resultado de los resultados cualitativos del entrenamiento brindado a los pacientes del servicio, se reflejó en cada uno de ellos:

- Compromiso
- Puntualidad
- Atención
- Respeto
- Interés
- Amabilidad

Todo esto reflejando la aplicación de las herramientas aprendidas.

A lo largo de las sesiones se vieron los resultados del entrenamiento ya que los pacientes narraron a través de sus propias experiencias como aplicaron en su vida diaria todo lo aprendido y tuvieron resultados positivos.

Al finalizar los pacientes agradecieron el entrenamiento usando las herramientas aprendidas (con buena comunicación y asertividad).

1.2. Descripción de Resultados Cuantitativos

En este capítulo expondremos los resultados obtenidos mediante la aplicación SPSS 20 y el programa Office Excel, los inventarios utilizados son la escala de Evaluación de Estrés para

tener la comparación del estrés de los pacientes antes y después del entrenamiento en Relaciones Interpersonales.

A continuación, se muestran los resultados sociodemográficos de los pacientes:

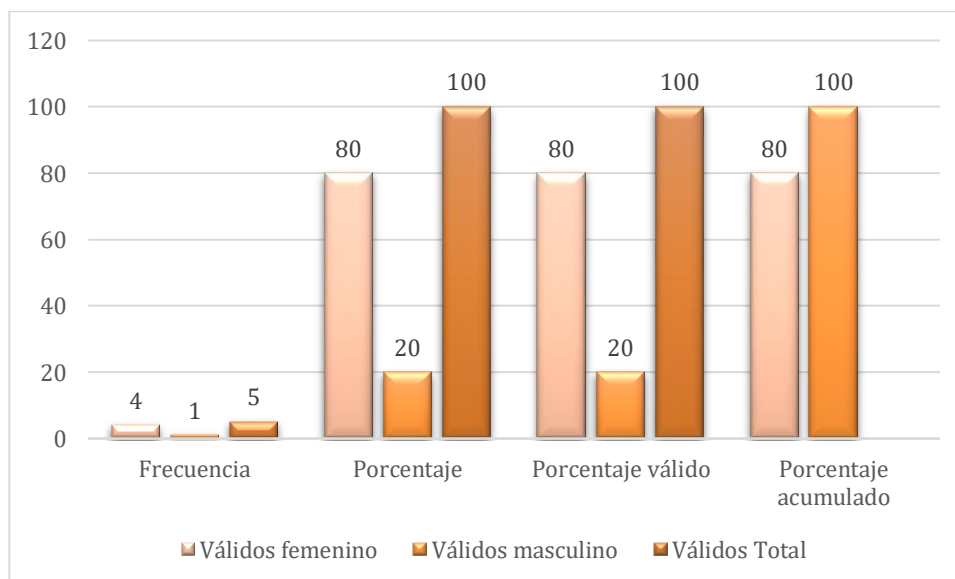
1.2.1. Distribución de Pacientes por Género

Cuadro 17: Pacientes por Género

GÉNERO (SEXO)				
Rango género	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
femenino	4	80,0	80,0	80,0
Válidos masculino	1	20,0	20,0	100,0
Total	5	100,0	100,0	

Nota: elaboración propia, 2022.

Gráfico 1: Distribución por Género de Pacientes Atendidos



Nota: elaboración propia, 2022.

Análisis: Del total de 5 pacientes atendidos del 100 %, 4 son mujeres es decir el 80 % y 1 es varón haciendo el 20 % del universo tratado en el instituto.

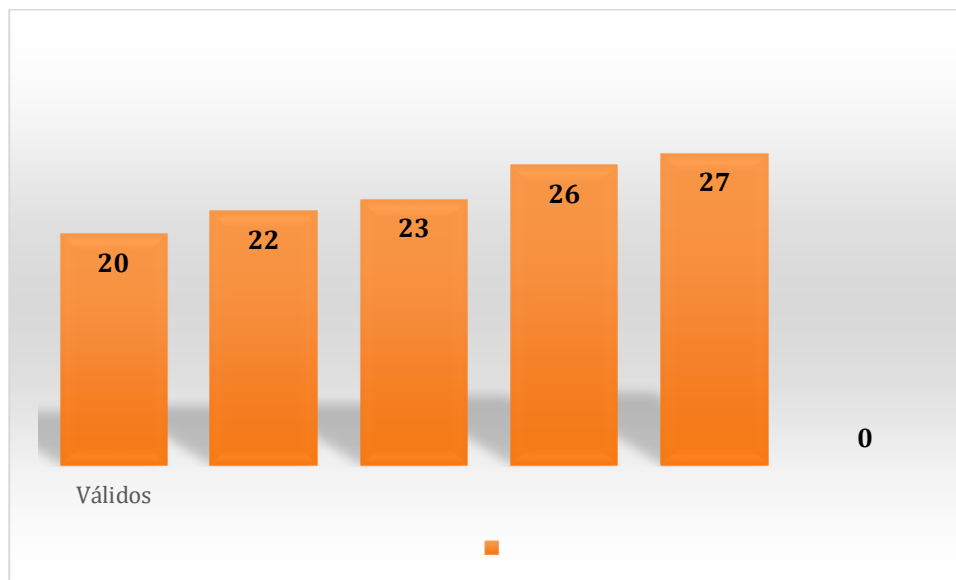
Interpretación: Podemos indicar que hay mayor estrés en mujeres que acuden al instituto, por diversos factores profesionales, de hogar, familiar y orden económico.

1.2.2. Distribución de Pacientes por Edad

Cuadro 18: Pacientes por Edad

EDAD					
Rango edad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	20	1	20,0	20,0	20,0
	22	1	20,0	20,0	40,0
	23	1	20,0	20,0	60,0
	26	1	20,0	20,0	80,0
	27	1	20,0	20,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0	

Nota: elaboración propia, 2022.

Gráfico 2: Distribución por Edad de Pacientes Atendidos

Nota: elaboración propia, 2022.

Análisis: Del total de 5 pacientes atendidos que constituye el 100 % del universo atendido, 1 constituye el 20 % de la muestra corresponde a 20 años, 1 constituye el 20 % de la muestra corresponde a 22 años de edad , 1 constituye el 20 % de la muestra corresponde a 23 años, 1 constituye el 20 % de la muestra corresponde a 26 años y 1 constituye el 20 % de la muestra corresponde a 27 años, del universo tratado en el instituto.

Interpretación: Podemos indicar que la edad de pacientes atendidos está dentro del rango de 20 -30 años de edad, pudiendo observar que los mismos sufren estados depresivos y otros , por situaciones propias de la edad laboral, donde la sociedad tiene más exigencias en el desarrollo profesional, familiar y social.

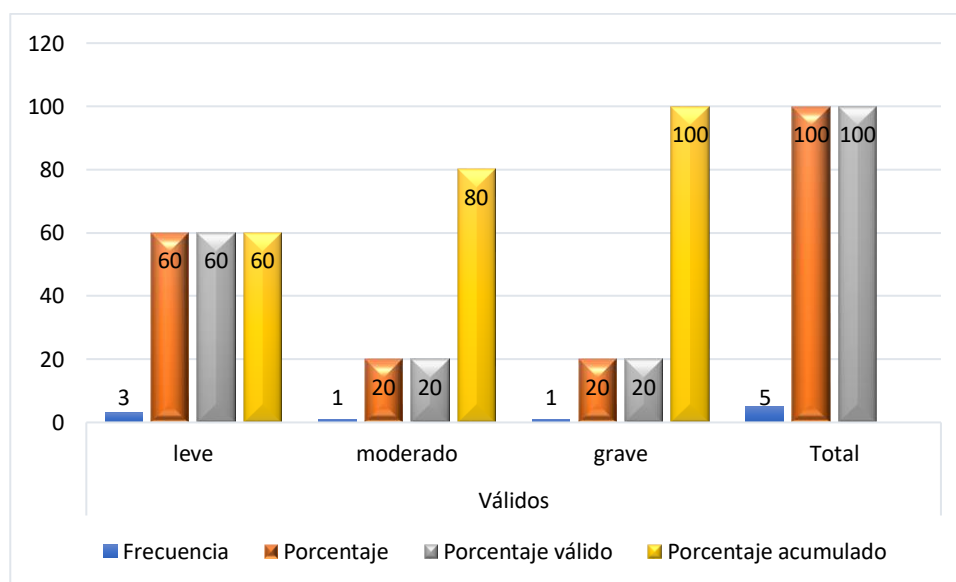
1.2.3. Resultado de la Escala de Evaluación de Estrés Pre Test

Cuadro 19: Índices de la Escala de Estrés pre Test

Rango	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
leve	3	60,0	60,0	60,0
moderado	1	20,0	20,0	80,0
grave	1	20,0	20,0	100,0
Total	5	100,0	100,0	

Nota: elaboración propia, 2022

Gráfico 3: Índice de Escala de Estrés Pretest



Nota: elaboración propia, 2022.

Análisis: Del total de 5 pacientes atendidos que constituye el 100 % del universo atendidos, la frecuencia es de 3 como leve, constituye el 60 % de la muestra, 1 como moderado, corresponde al 20 %, 1 como grave constituye el 20 % de la muestra, del universo tratado en el instituto.

Interpretación: Podemos indicar por la observación realizada que la frecuencia predominante es de leve con 3 casos en estudio, 1 como leve, y 1 como grave que se encuentra dentro los rangos normales de análisis. Como podemos ver en la tabla el nivel leve en los pacientes es el predominante seguido, por moderado y grave.

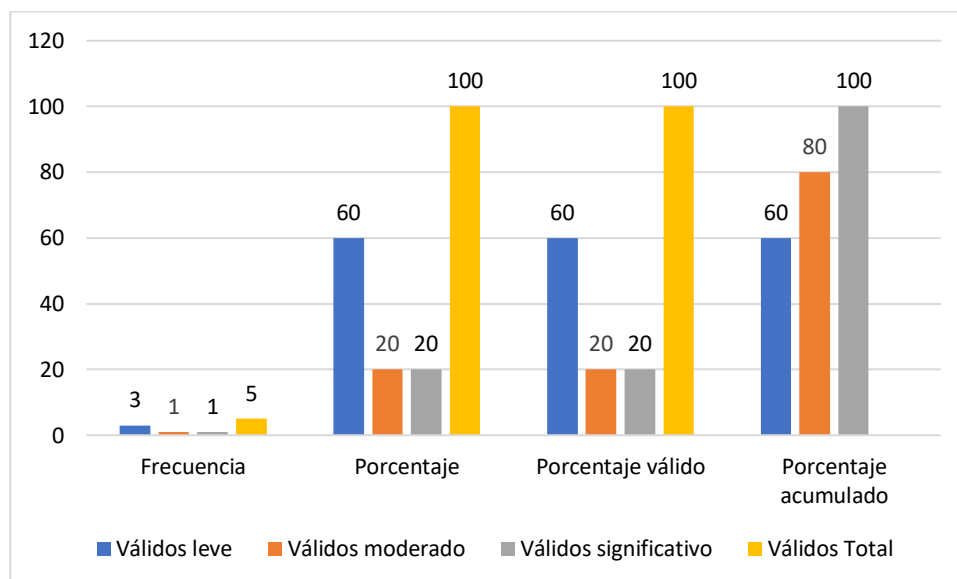
1.2.4. Resultado de la Escala de Evaluación de Estrés Post Test

Cuadro 20: Índices de la Escala de Estrés Post Test

Rango considerado		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	leve	3	60,0	60,0	60,0
	moderado	1	20,0	20,0	80,0
	significativo	1	20,0	20,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0	

Nota: elaboración propia, 2022.

Gráfico 4: Índice de Escala de Estrés Post Test



Nota: elaboración propia, 2022.

Análisis: Del total de 5 pacientes atendidos que constituye el 100 % del universo atendidos, la frecuencia es de 3 como leve, constituye el 60 % de la muestra, 1 como moderado, corresponde al 20 %, 1 como significativo constituye el 20 % de la muestra, del universo tratado en el instituto.

Interpretación: Podemos indicar por la observación realizada que la frecuencia predominante es de leve con 3 casos en estudio, 1 como leve, y 1 como significativo que se encuentra dentro los rangos normales de análisis. Como podemos ver en la tabla el nivel leve en los pacientes es el predominante, seguido por moderado y significativo.

1.2.5. Resultado de la Escala de Evaluación de Estrés Pre Test

Cuadro 21: Contingencia índices de la escala de estrés pre test * índices de la escala de estrés post test

Rango			Índices de la escala de estrés post test			Total
			leve	moderado	significativo	
índices de la escala de estrés pre test	leve	Recuento	3	0	0	3
		% dentro de índices de la escala de estrés pre test	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	moderado	Recuento	0	1	0	1
		% dentro de índices de la escala de estrés pre test	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
	grave	Recuento	0	0	1	1
		% dentro de índices de la escala de estrés pre test	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Recuento	3	1	1	5
		% dentro de índices de la escala de estrés pre test	60,0%	20,0%	20,0%	100,0%

Nota: elaboración propia, 2022.

Nota: **ASISTENCIA**, durante el entrenamiento de relaciones interpersonales para mejorar las respuestas ante altas situaciones de estrés, todos los pacientes tuvieron una asistencia del 100% lo que permitió que todas las sesiones puedan ser trabajadas con éxito.

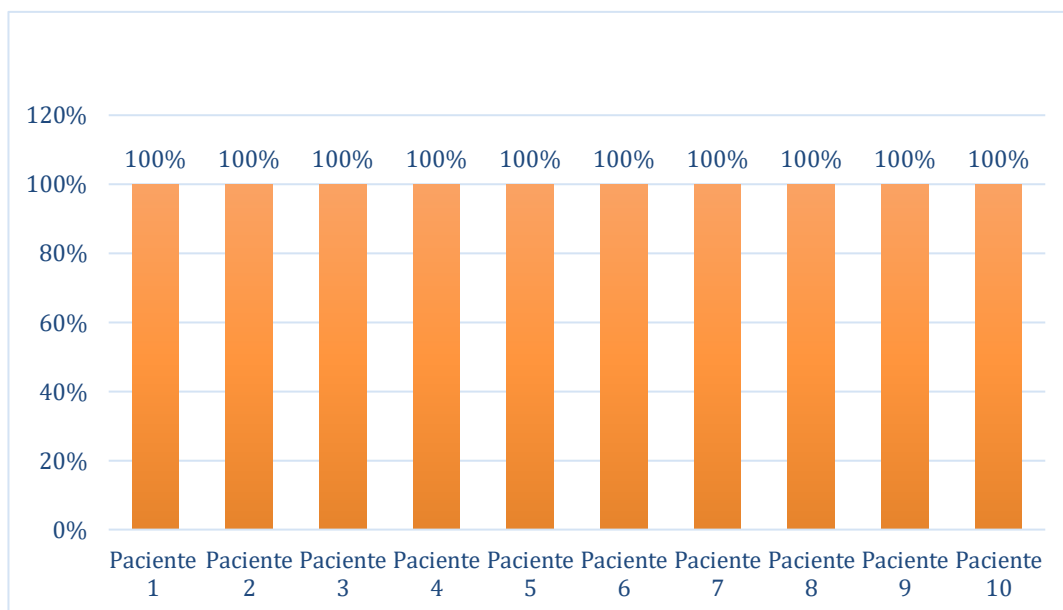
Gráfico 5: Índice de Asistencia de Pacientes

ASISTENCIA SESIÓN	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10	S11
Pacione 1	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Paciente 2	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Paciente 3	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Paciente 4	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Paciente 5	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Paciente 6	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Paciente 7	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Paciente 8	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Paciente 9	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Paciente 10	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si

Nota: elaboración propia, 2022.

Análisis: Del total de 10 pacientes atendidos que constituye el 100 % del universo atendidos, la frecuencia de asistencia fue para todos del 100% m, a todas las sesiones programadas por el IIIPP.

Interpretación: Podemos indicar por la observación realizada que la frecuencia de asistencia “SI”, debido a la satisfacción de la necesidad de la terapia por parte de los pacientes, así como del trabajo profesional desarrollado por el personal que realizó el psicoanálisis y tratamiento, que se demostró con la conformidad de los pacientes.

Gráfico 6: Índice de Asistencia del Pacientes B

Nota: elaboración propia, 2022.

Nota: Podemos observar el 100% de la asistencia en ambos gráficos, de los pacientes a sus terapias

1.2.7. Confiabilidad del Instrumento Aplicado

Se realizó la prueba de confiabilidad del instrumento que se aplicó tanto con datos de pre-test como post-test.

Gráfico 7: Análisis de Fiabilidad (pre test)

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,992	100

Nota: elaboración propia, 2022.

Se observa que el método de consistencia interna Alfa de Cronbach, para la escala de evaluación del estrés es de 0,856 lo que indica que al instrumento de medición se

encuentra dentro de la categoría de fiabilidad Buena, válido para la investigación científica pues se encuentra arriba de 0.5

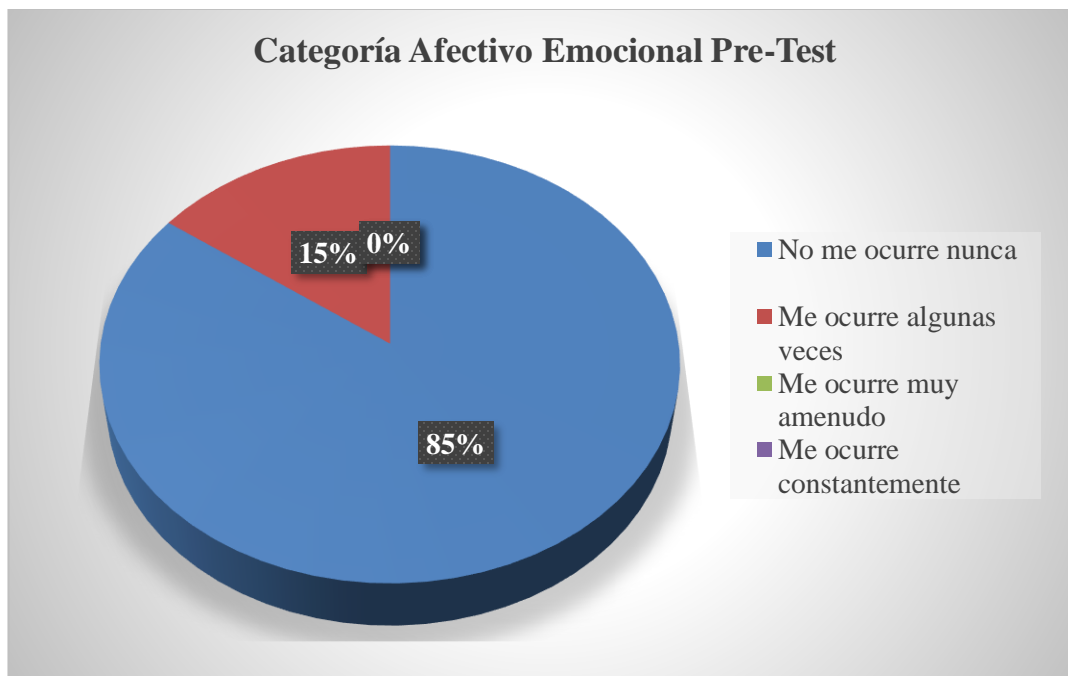
1.2.8. Frecuencia Por Cada Categoría De La Escala... (Pre-Test Y Post-Test)

Cuadro 22: Frecuencia de Síntomas E.E.E Categoría Afectivo-Emocional (Pre-Test)

Cantidad	No me ocurre nunca	Me ocurre algunas veces	Me ocurre muy a menudo	Me ocurre constantemente
	9	11	0	0
	1	5	8	6
	10	8	2	0
	14	6	0	0
Total	34	30	10	6

Nota: elaboración propia, 2022.

Gráfico 8: Categoría Afectivo Emocional Pre test



Nota: elaboración propia, 2022.

Análisis: Del total de 20 pacientes atendidos que constituye el 100 % del universo atendidos, 85% indicaron que no les ocurre nunca, y 15% que les ocurre algunas veces, y 0% en los casos de “me ocurre muy a menudo” o “me ocurre constantemente”.

Interpretación: Podemos indicar por la observación realizada que la frecuencia de que nunca les ocurre fue mayor con 17 pacientes, la media en la frecuencia es de 3 y menor frecuencia 0.

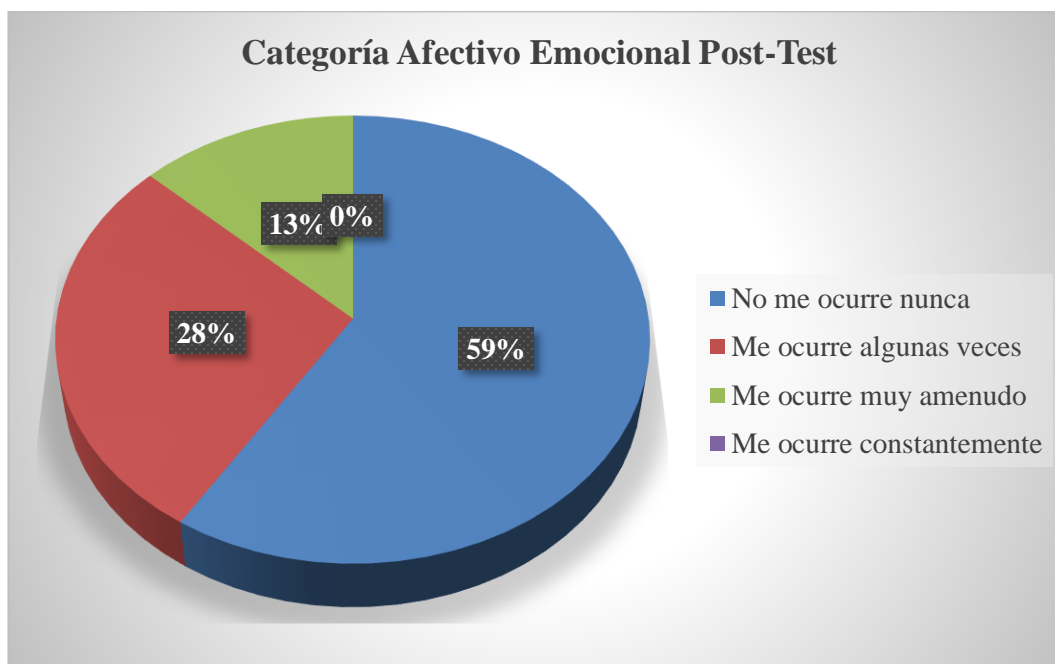
Cuadro 23: Frecuencia de Síntomas E.E.E Categoría Afectivo-Emocional (Post-Test)

Datos	No me ocurre nunca	Me ocurre algunas veces	Me ocurre muy a menudo	Me ocurre constantemente
	13	7	0	0
	3	8	9	0
	6	10	4	0
	18	2	0	0

Datos	No me ocurre nunca	Me ocurre algunas veces	Me ocurre muy a menudo	Me ocurre constantemente
	19	1	0	0
Total	59	28	13	0

Nota: Elaboración Propia, 2022.

Gráfico 9: Categoría Afectivo Emocional Post-Test



Nota: Elaboración Propia, 2022.

Análisis: En el gráfico de sectores podemos observar que el 59% de los pacientes encuestados presentan “nunca” tiene síntomas dentro del nivel afectivo emocional, un 28 % de “algunas veces” presenta alteraciones, 13% “muy a menudo”, y de 0% “me ocurre constantemente”, es decir que no les afecta de manera significativa. Lo que quiere decir que después del entrenamiento en relaciones interpersonales los síntomas en el nivel emocional se redujeron.

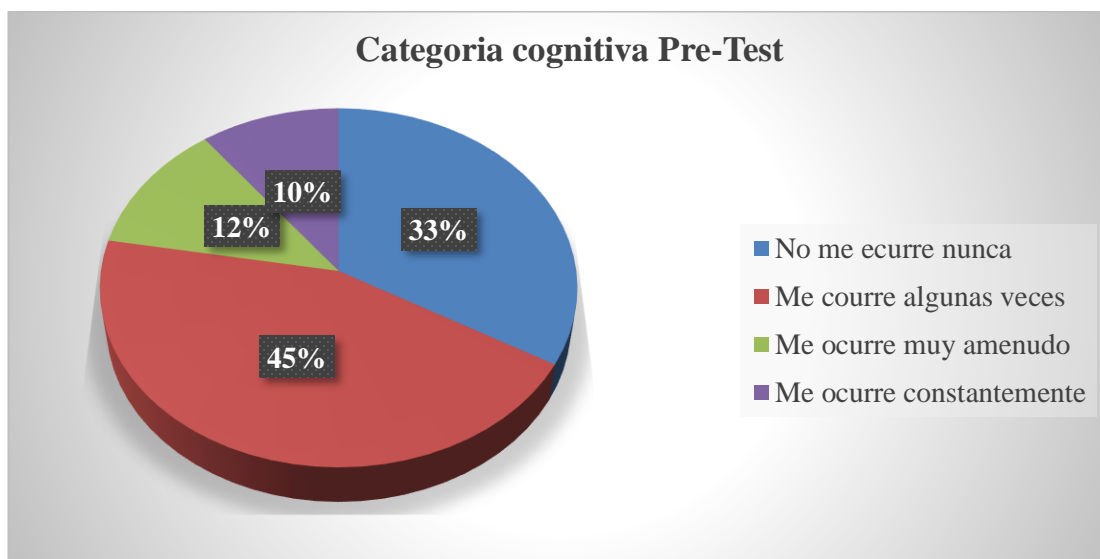
Interpretación: De acuerdo a la observación realizada del universo de 85 pacientes, 59 es mayor la frecuencia “no me ocurre nunca” tiene el mayor índice de frecuencia del universo, con 28 pecientes en la media de la opción “algunas veces”, y 13 pacientes en la frecuencia mínima con “muy a menudo”. Lo que quiere decir que después del entrenamiento en relaciones interpersonales los síntomas en el nivel emocional redujeron.

Cuadro 24: Frecuencia de Síntomas E.E.E Categoría Cognitivo (Pre-Test)

Datos	No me ocurre nunca	Me ocurre algunas veces	Me ocurre muy a menudo	Me ocurre constantemente
	5	20	2	0
	0	4	9	14
	9	16	2	0
	15	11	1	0
	16	9	2	0
Total	45	60	16	14

Nota: Elaboración Propia, 2022.

Gráfico 10: Categoría Cognitiva Pre-Test



Nota: Elaboración Propia, 2022.

Análisis: En el gráfico de sectores podemos observar que el 45% de los pacientes presentan síntomas dentro del nivel cognitivo un 33% presenta alteraciones, es decir que no les afecta de manera significativa, un 12% que les ocurre a menudo y un 10% a quienes les ocurre constantemente.

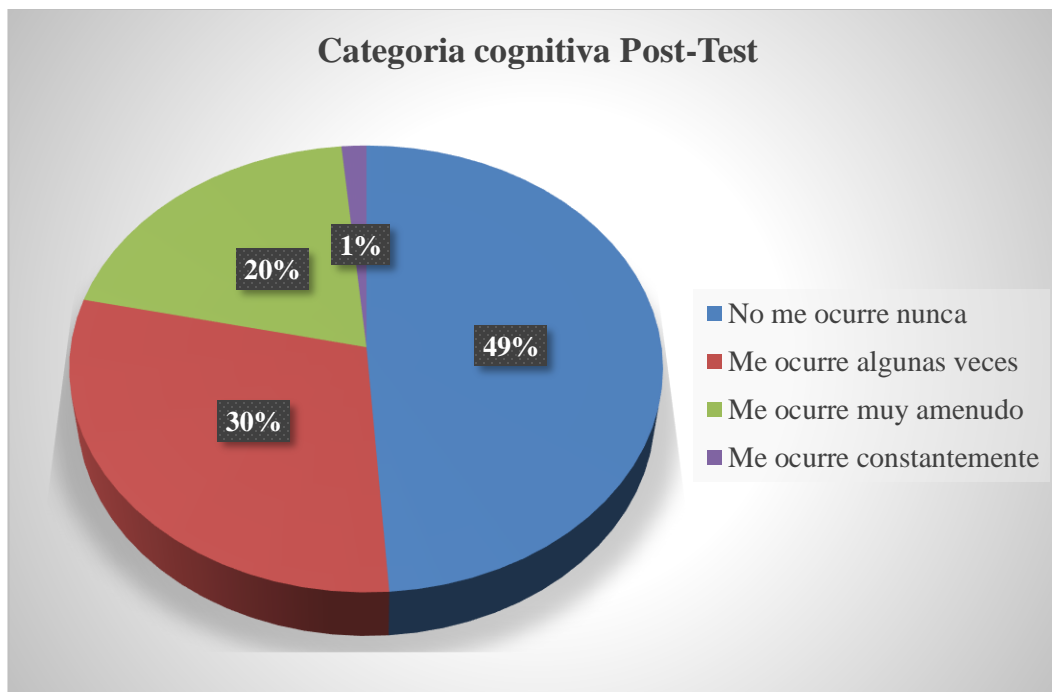
Interpretación: De acuerdo a la observación realizada del universo de 135 observaciones, 60 es mayor la frecuencia “ocurre nunca algunas veces, con 45 pacientes en la media de la opción “no me ocurre nunca”, y 16 pacientes en la frecuencia “me ocurre muy a menudo”, en la mínima frecuencia “me ocurre constantemente” con 14 observaciones. Lo que quiere decir que después del entrenamiento en relaciones interpersonales permite reducir diferentes niveles de emociones en los pacientes.

Cuadro 25: Frecuencia de Síntomas E.E.E Categoría Cognitivo (Post-Test)

Cantidad	No me ocurre nunca	Me ocurre algunas veces	Me ocurre muy a menudo	Me ocurre constantemente
	17	8	2	0
	3	3	19	2
	4	19	4	0
	19	6	2	0
	23	4	0	0
Total	66	40	27	2

Nota: Elaboración Propia, 2022.

Gráfico 11: Categoría Cognitiva Post-Test



Nota: Elaboración Propia, 2022.

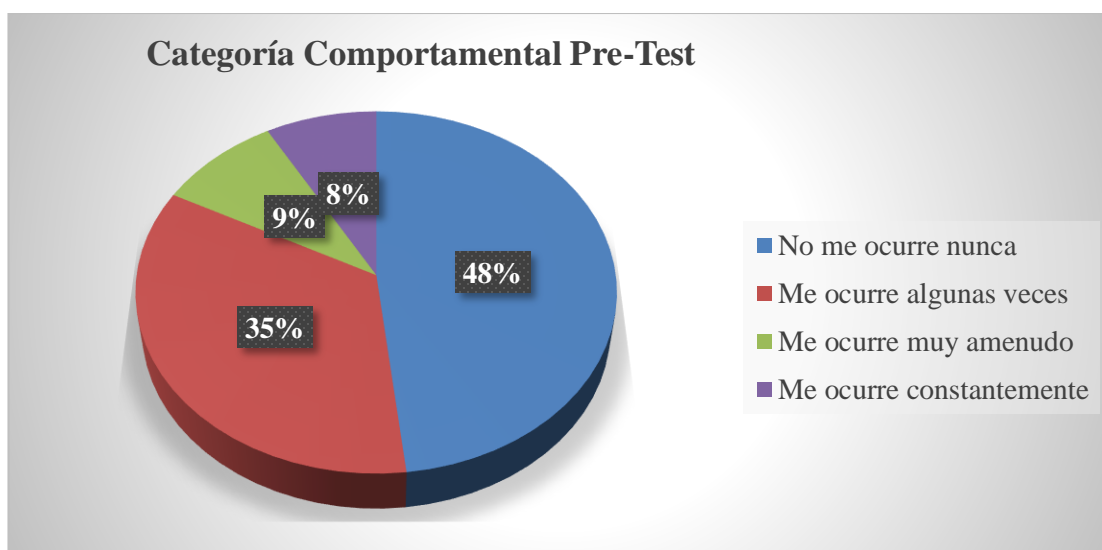
Análisis: En el gráfico de sectores podemos observar que el 49% de los pacientes encuestados no presentan síntomas dentro del nivel cognitivo un 30% presenta alteraciones, es decir que no les afecta de manera significativa, un 20% les ocurre muy a menudo y solo a un 1% que ocurre constantemente. Lo que quiere decir que después del entrenamiento en relaciones interpersonales los síntomas en el nivel cognitivo redujeron.

Interpretación: De acuerdo a la observación realizada del universo de 135 observaciones, 66 es mayor la frecuencia “no me ocurre nunca, con 40 pacientes en la media de la opción “me ocurre algunas veces”, y 27 pacientes en la frecuencia “me ocurre muy a menudo”, en la mínima frecuencia “me ocurre constantemente” con 2 observaciones. Lo que quiere decir que después del entrenamiento en relaciones interpersonales se ha logrado reducir los niveles de emociones en los pacientes.

Cuadro 26: Frecuencia de Síntomas E.E.E Categoría Comportamental (Pre-Test)

Detalle	No me ocurre nunca	Me ocurre algunas veces	Me ocurre muy a menudo	Me ocurre constantemente
	8	14	0	0
	1	6	7	8
	10	11	1	0
	16	3	2	1
	18	4	0	0
Total	53	38	10	9

Nota: Elaboración Propia, 2022.

Gráfico 12: Categoría Comportamental Pre-Test

Nota: Elaboración Propia, 2022.

Análisis: En el gráfico de sectores podemos observar que el 48% de los pacientes no presentan síntomas dentro del nivel comportamental un 35% presenta alteraciones, es decir que no les afecta de manera significativa, un 9% que les ocurre a menudo y un 8% a quienes les ocurre constantemente.

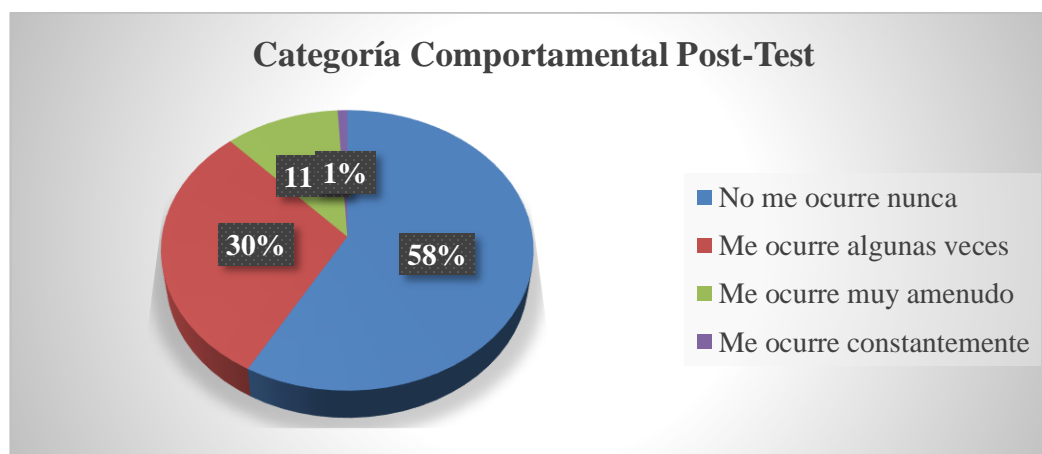
Interpretación: De acuerdo a la observación realizada del universo de 110 observaciones , 53 es mayor la frecuencia “no me ocurre nunca”, con 38 pacientes en la media de la opción “algunas veces”, y 10 pacientes en la frecuencia “muy a menudo”, en la mínima frecuencia “me ocurre constantemente” con 9 observaciones. Lo que quiere decir que después del entrenamiento en relaciones interpersonales permite reducir diferentes niveles de emociones en los pacientes.

Cuadro 27: Frecuencia de Síntomas E.E.E Categoría Comportamental (Post-Test)

Detalle	No me ocurre nunca	Me ocurre algunas veces	Me ocurre muy a menudo	Me ocurre constantemente
	12	7	3	0
	6	8	7	1
	7	13	2	0
	18	4	0	0
	21	1	0	0
Total	64	33	12	1

Nota: Elaboración Propia, 2022.

Gráfico 13: Categoría Comportamental Post-Test



Nota: Elaboración Propia, 2022.

Análisis: En el gráfico de sectores podemos observar que el 58% de los pacientes encuestados no presentan síntomas dentro del nivel comportamental un 30% presenta frecuencia. Lo que quiere decir que después del entrenamiento en relaciones interpersonales los síntomas en el nivel comportamental redujeron.

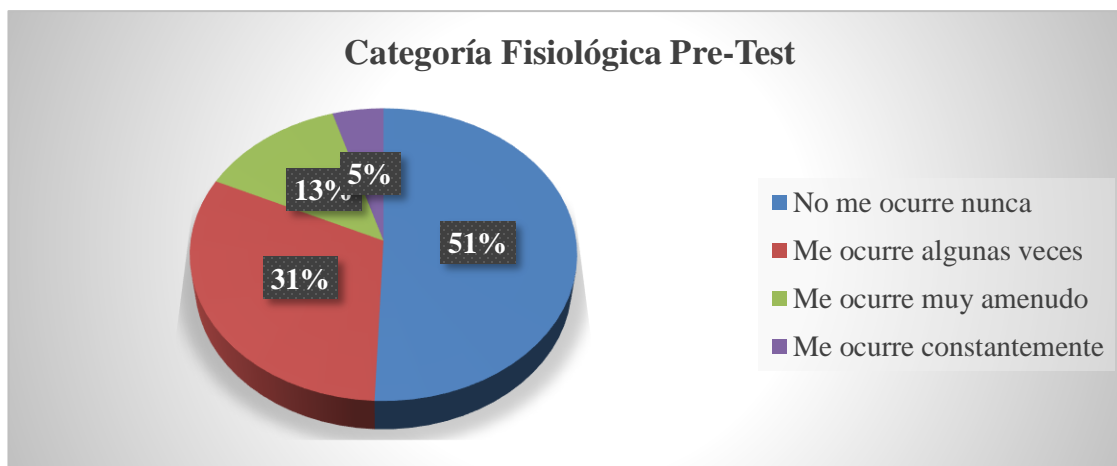
Interpretación: De acuerdo a la observación realizada del universo de 110 observaciones, 66 es mayor la frecuencia “no me ocurre nunca”, con 33 pacientes en la media de la opción “algunas veces”, y 12 pacientes en la frecuencia “muy a menudo”, en la mínima frecuencia “me ocurre constantemente” con 1 observaciones. Lo que quiere decir que después del entrenamiento en relaciones interpersonales permite reducir diferentes niveles de emociones en los pacientes.

Cuadro 28: Frecuencia de Síntomas E.E.E Categoría Fisiológico (Pre-Test)

Datos	No me ocurre nunca	Me ocurre algunas veces	Me ocurre muy a menudo	Me ocurre constantemente
	16	10	4	0
	3	11	9	7
	8	16	6	0
	25	4	1	0
	24	6	0	0
Total	76	47	20	7

Nota: Elaboración Propia, 2022.

Gráfico 14: Categoría Fisiológica Pre-Test



Nota: Elaboración Propia, 2022.

presentan síntomas dentro del nivel fisiológico un 31% presenta alteraciones, es decir que no les afecta de manera significativa, un 13% que les ocurre a menudo y un 5% a quienes les ocurre constantemente.

Interpretación: De acuerdo a la observación realizada del universo de 150 observaciones, 76 es mayor la frecuencia “ocurre nunca algunas veces, con 47 pacientes en la media de la opción “no me ocurre nunca”, y 20 pacientes en la frecuencia “me ocurre muy a menudo”, en la mínima frecuencia “me ocurre constantemente” con 7 observaciones. Lo que quiere decir que después del entrenamiento en relaciones interpersonales permite reducir diferentes niveles de emociones en los pacientes.

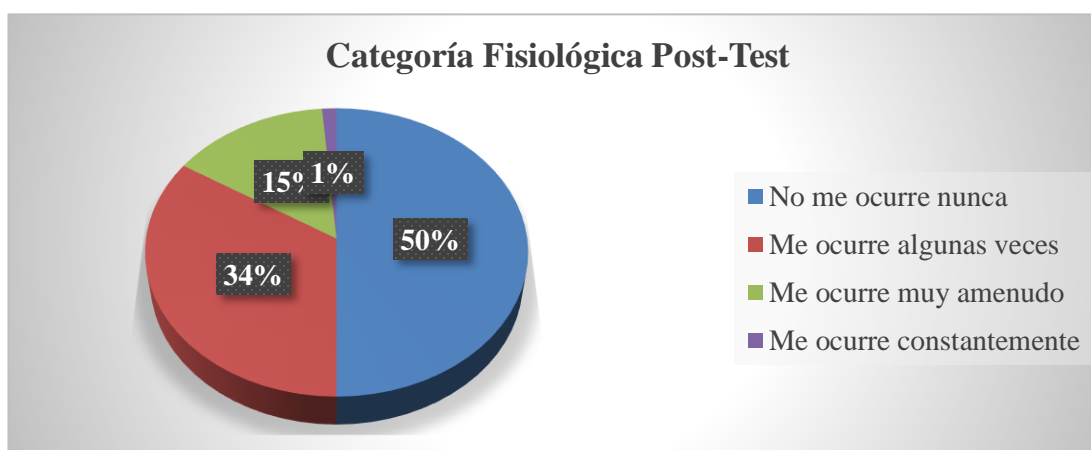
Cuadro 29: Frecuencia de Síntomas E.E.E Categoría Fisiológico (Post-Test)

Datos	No me ocurre nunca	Me ocurre algunas veces	Me ocurre muy a menudo	Me ocurre constantemente
	21	4	5	0
	4	16	8	2
	9	12	9	0
	23	7	0	0

Datos	No me ocurre nunca	Me ocurre algunas veces	Me ocurre muy a menudo	Me ocurre constantemente
	18	12	0	0
Total	75	51	22	2

Nota: Elaboración Propia, 2022.

Gráfico 15: Categoría Fisiológica Post-Test

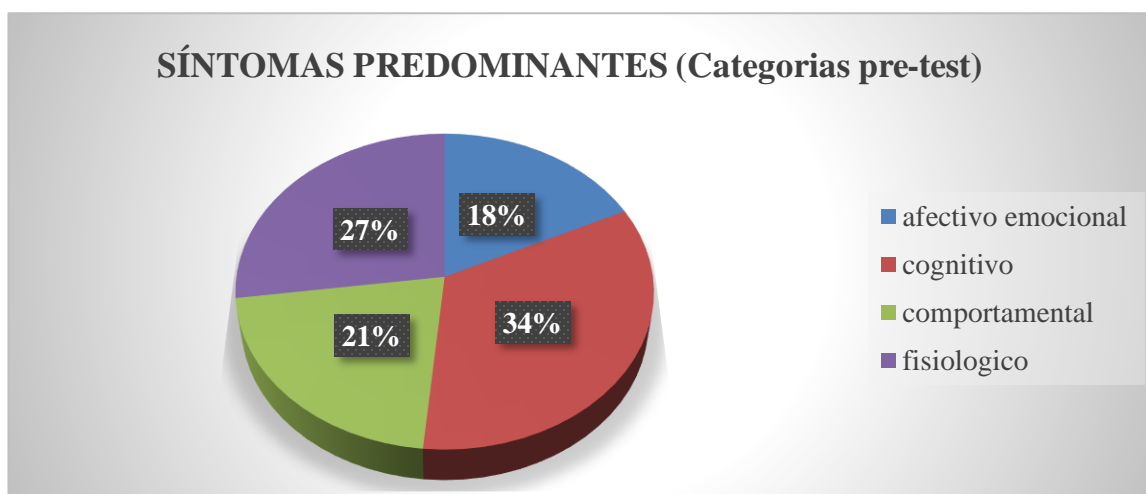


Nota: Elaboración Propia, 2022.

Análisis: En el gráfico de sectores podemos observar que el 50% de los pacientes no presentan síntomas dentro del nivel fisiológico, un 34% presenta alteraciones, es decir que no les afecta de manera significativa, un 15% que les ocurre a menudo y un 1% a quienes les ocurre constantemente.

Interpretación: De acuerdo a la observación realizada del universo de 150 observaciones, 75 es mayor la frecuencia “ocurre nunca algunas veces, con 51 pacientes en la media de la opción “no me ocurre nunca”, y 22 pacientes en la frecuencia “me ocurre muy a menudo”, en la mínima frecuencia “me ocurre constantemente” con 2 observaciones. Lo que quiere decir que después del entrenamiento en relaciones interpersonales permite reducir diferentes niveles de emociones en los pacientes.

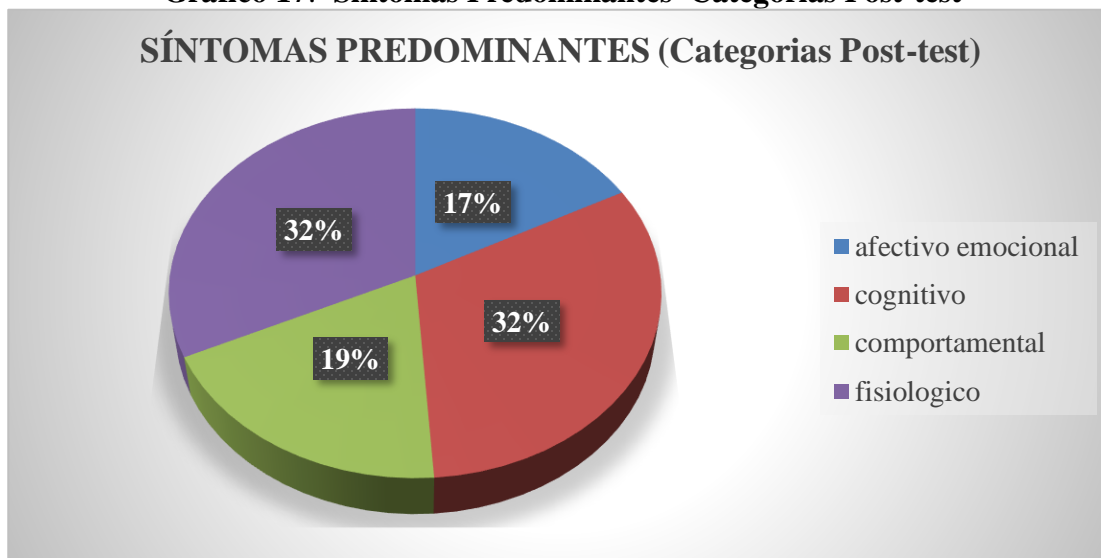
Gráfico 16: Síntomas Predominantes Categorías pre-test



Nota: Elaboración Propia, 2022.

Análisis: En el gráfico de sectores podemos observar que el 34% de los pacientes encuestados mayor grado cognitivo, un 27% relación fisiológica, es decir que no les afecta de manera significativa, un 18% afectivo emocional en sus relaciones, y 21% comportamental lo que quiere decir que después del entrenamiento en relaciones interpersonales los síntomas en el nivel fisiológico redujeron.

Interpretación : Se puede observar que los síntomas que más predominan dentro de las categorías son en categoría Cognitivo con un 34% seguido por la categoría fisiológico con un 27% entonces podemos deducir que los síntomas que desencadenan el estrés de los pacientes se reflejan en su cognición y fisiología.

Gráfico 17: Síntomas Predominantes Categorías Post-test

Nota: Elaboración Propia, 2022.

Análisis: Comparando con los síntomas predominantes del post-test, el 32% alcanza un grado cognitivo, seguido de un fisiológico con 32% , 19 % comportamental y 17% de tipo afectivo emocional . En el presente grafico se puede observar que la categoría que predomina es la fisiológica y cognitiva debido a que los síntomas que desencadena el estrés de los pacientes se reflejan a nivel fisiológico como por ejemplo dolores en el estómago o cognitivos como dificultad para concentrarse.

Interpretación: De acuerdo a la observación realizada del universo de 135 observaciones , 60 es mayor la frecuencia “ocurre nunca algunas veces, con 45 pacientes en la media de la opción “no me ocurre nunca”, y 16 pacientes en la frecuencia “me ocurre muy a menudo”, en la mínima frecuencia “me ocurre constantemente” con 14 observaciones. Lo que quiere decir que después del entrenamiento en relaciones interpersonales permite reducir diferentes niveles de emociones en los pacientes.

1.3. RESULTADOS DE LA AUTOEVALUACIÓN

A continuación, las preguntas que se proporcionó en la autoevaluación:

- Los recursos que se utilizó para el entrenamiento fueron
- Mi participación en cada sesión fue

- Lo que aprendí en cada sesión del entramiento fue
- La participación de los demás fue

Las opciones a responder fueron:

- Útil
 - Poco útil
 - Nada útil
- 1) Los recursos que se utilizó para el entrenamiento fueron

Cuadro 30: Los Recursos de este Entrenamiento me Parecieron

Datos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos útil	5	100.0	100.0	100.0

Nota: Elaboración Propia, 2022.

Gráfico 18: Recursos de Entrenamiento



Nota: Elaboración Propia, 2022.

Como podemos observar en el grafico el 100% de los pacientes respondieron como útil los recursos utilizado en cada sesión del entrenamiento.

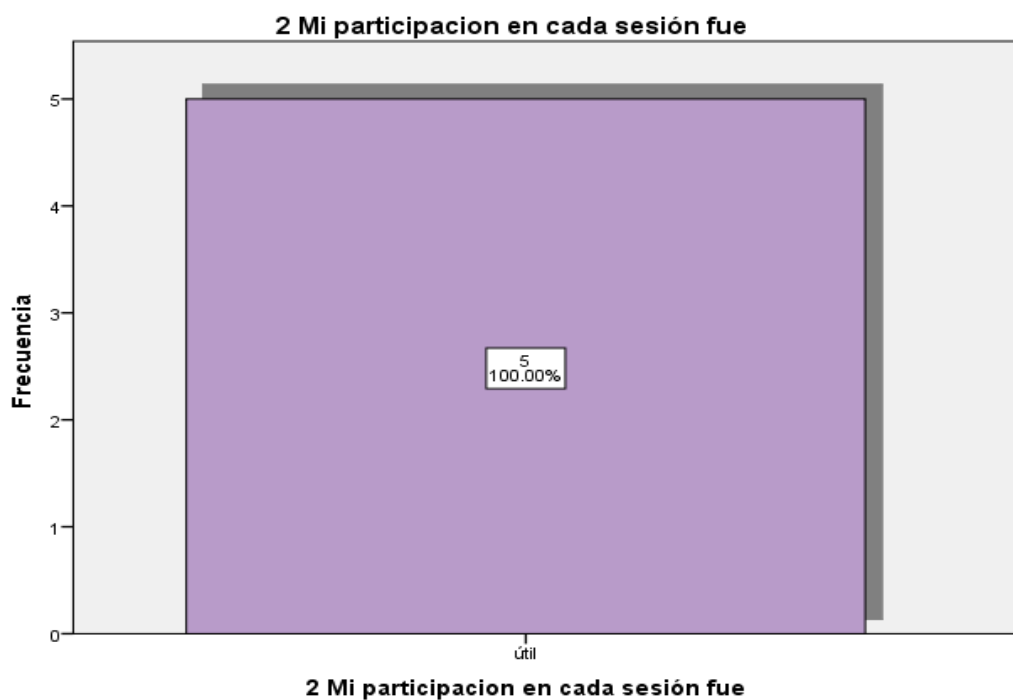
2) Mi participación en cada sesión fue

Cuadro 31: Mi Participación en cada Sesión fue

Datos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos útil	5	100.0	100.0	100.0

Nota: Elaboración Propia, 2022.

Gráfico 19: Participación en cada Sesión



Nota: Elaboración Propia, 2022.

Como podemos observar en el grafico el 100% de los pacientes respondieron como útil a su participación en cada sesión del entrenamiento.

3) Lo que aprendí en cada sesión del entrenamiento fue

Cuadro 32: Lo que Aprenden cada sesión del Entrenamiento fue

Datos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Útil	5	100.0	100.0	100.0

Nota: Elaboración Propia, 2022.

Gráfico 20: Aprendizaje de cada Sesión

Nota: Elaboración Propia, 2022.

Como podemos observar en el grafico el 100% de los pacientes respondieron como útil al aprendizaje en cada sesión del entrenamiento. Porque sintieron la mejorar en sus diferentes relaciones interpersonales , además de mejorar sus estado de conducta y de ánimo, lo cual le motivo a continuar tomando en forma reiterada los servicios otorgados por el consultorio.

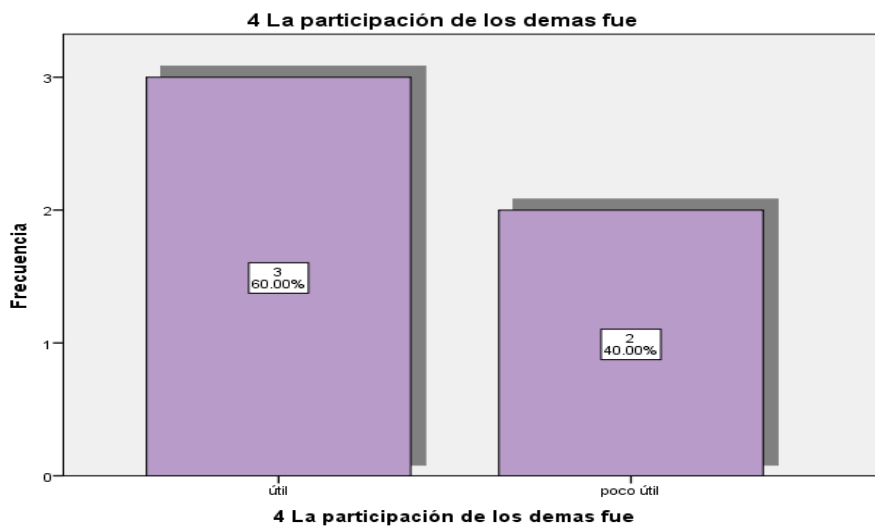
4) La participación de los demás fue de acuerdo al detalle en el siguiente cuadro:

Cuadro 33: La participación de los pacientes

Datos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
útil	3	60.0	60.0	60.0
Válidos poco útil	2	40.0	40.0	100.0
Total	5	100.0	100.0	

Nota: Elaboración Propia, 2022.

Gráfico 21: Participación de Pacientes



Nota: Elaboración Propia, 2022.

Como podemos observar en el grafico el 60% de los pacientes respondieron como útil al aprendizaje en cada sesión del entrenamiento y el 40% como poco útil, esto nos demuestra que se debe continuar trabajando en promover el consultorio, que favorece a la salud mental de los pacientes, que han sido atendidos, además de capacitar a los estudiantes que obtienen conocimiento y experiencia, que favorece al servicio social y del comunidad.

CAPÍTULO QUINTO

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este capítulo presentaremos las conclusiones del presente trabajo de investigación y las recomendaciones para la continuidad del estudio en esta área.

1. CONCLUSIONES

De acuerdo a la planificación y desarrollo a las sesiones por el IIIPP, se cumplió con los objetivos y normas establecidas del servicio de atención y capacitación en psicología clínica, mediante a atención de los pacientes dentro de los parámetros de ética y conocimientos aprendidos, y procedimientos actuales en vigor, teniendo esto presente se realizó el entrenamiento en relaciones interpersonales con un enfoque cognitivo conductual.

De acuerdo a los objetivos del presente proyecto, los resultados obtenidos mediante la aplicación del entrenamiento en relaciones interpersonales se presentan las siguientes conclusiones en base a la observación y asistencia clínica a los pacientes:

Ha sido de mucha importancia realizará el entrenamiento sobre relaciones interpersonales permitiendo que los pacientes del servicio clínico de psicología del Instituto de Investigación, Interacción y Postgrado de Psicología-UMSA (IIPP), desarrollar mayor capacidad de interactuar con el entorno de mejor manera y adecuada al manejo en momentos altos de estrés, hecho que se ve reflejado en la tabulación de datos el análisis y su interpretación que permiten validar la investigación realizada.

Durante la primera fase se pudo identificar niveles leve, moderado y grave de acuerdo con la evaluación del estrés (E.E.E-2-RC ADULTOS) de René Calderón Jemio, como Pre-Test en los pacientes de entre 20 a 30 años del servicio clínico de psicología para que sean parte del programa de entrenamiento en relaciones interpersonales.

En la siguiente fase, se logró crear el entrenamiento tomando en cuenta los fundamentos sobre estrés y relaciones interpersonales tomando en cuenta el enfoque Cognitivo Conductual con el que se trabaja en el servicio.

Con el desarrollo del presente trabajo se cumplió con el objetivo de implementar un entrenamiento en relaciones personales a través de distintas herramientas para poder mejorar su respuesta ante momentos de alto estrés en los pacientes del servicio clínico de psicología.

Al finalizar el entrenamiento se procedió a aplicar la escala de evaluación del estrés (E.E.E-2-RC **ADULTOS**) de René Calderón Jemio, como Post-Test los resultados mostraron una reducción en los niveles de estrés en los pacientes después del entrenamiento.

Es pertinente continuar con el entrenamiento en relaciones interpersonales, mismo se observó como resultados un aprendizaje significativo en los pacientes, que en conjunto a sus sesiones terapéuticas aplicarlos las técnicas y herramientas a su diario vivir.

Durante el entrenamiento se realizaron sesiones de debate y expresión oral de su avance en el que los pacientes pudieron hablar de su avance y dudas sobre diferentes situaciones cotidianas que lograron sobrellevar de mejor forma. De este modo se pudo demostrar que el entrenamiento en relaciones interpersonales fue efectivo ya que los pacientes pudieron aprender, reflexionar y cambiar su perspectiva sobre diversos conceptos por tanto pudieron realizar conductas más adaptativas y asertivas en situaciones de alto estrés.

De esta manera, el entrenamiento en relaciones interpersonales pudo evidenciar que a través del cambio de procesos cognitivos se pudieron cambiar conductas para mejorar la calidad de vida de los pacientes, que es la base de nuestra capacitación en terapia cognitivo conductual.

Por otro lado, la atención de pacientes fue y es una experiencia de crecimiento y aprendizaje diario, adquirir nuevos conocimientos prácticos a través de la observación directa y técnicas en terapia cognitivo conductual, útiles para el ejercicio profesional, con cada atención buscando la mejor estrategia debiendo analizar y prepararse para cada caso, con la finalidad de lograr los resultados óptimos deseados.

Dar de alta a los pacientes es uno de los logros más satisfactorios a nivel personal del servicio.

2. RECOMENDACIONES

Del análisis realizado y por todo lo expuesto anteriormente me permito recomendar los siguiente:

- Se recomienda continuar con el entrenamiento a pacientes que requieran de este tipo de entrenamiento, junto a la terapia para poder mejorar sus habilidades de manejo de pre y post estrés, mejorando su calidad de vida, y su tolerancia al entorno cotidiano que les toca vivir.
- Fomentar la investigación y el entrenamiento, que se pueda incorporar a la capacitación en terapia cognitivo conductual para los estudiantes que realizan prácticas, pasantías y trabajo dirigido para poder mejorar sus habilidades ante situaciones altas de estrés para tener un mejor conocimiento en conceptos, herramientas y estrategias que puedan coadyuvar tanto en su desarrollo personal como profesionales con el fin de fomentar la integralidad y congruencia con nuestra profesión.
- Incorporar el entrenamiento grupal a estudiantes de la carrera en general y/o ofrecerlo como parte de una actividad extracurricular como prevención para tener relaciones más sanas y reducir el estrés, contribuyendo a la sociedad y población que requieren de estos servicios hecho que incide en mejorar su salud mental y en conjunto de su familia, y entorno social.
- Diseñar un manual actualizado del entrenamiento grupal en relaciones interpersonales para ser impartido en diferentes instituciones a través del Instituto de Investigación, Interacción y Postgrado de Psicología-UMSA (IIPP).
- Por su importancia y aporte social se recomienda otorgar más espacios para atención terapéutica en el consultorio debido a la alta demanda de pacientes y espacios, generando políticas para tener mejor infraestructura y medios que permitan una labor más eficiente y eficaz, que permitirá incrementar la imagen de la carrera de psicología y de la universidad.

BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA

- ADAA. (2022). *COMPRENDER LA ANSIEDAD Y LA DEPRESIÓN*. Obtenido de <https://adaa.org/>
- Agüero H., E. (2022). *La importancia de las relaciones interpersonales en nuestras vidas*-. Obtenido de <https://centrovidayfamilia.com/2019/05/15/la-importancia-de-las-relaciones-interpersonales-en-nuestras-vidas/>
- Algoe, S. (2022). *Características de las buenas relaciones interpersonales-IPPA 7th World Congress on Positive Psychology*. Obtenido de <https://positivamente.com.mx/caracteristicas-de-las-buenas-relaciones-interpersonales/>
- Almeida, B. (9 de junio de 2022). *Relaciones Interpersonales y Estrés*. Obtenido de <https://terapiaenlinea.com.mx/com/relaciones-interpersonales-y-estres/#:~:text=Relaciones%20Interpersonales%20y%20Estr%C3%A9s%20El%20estr%C3%A9s%20es%20una,el%20peligro%20y%20riesgo%2C%20siendo%20%C3%A9stas%20situaciones%20excepcionales.>
- Arroyo, I. (18 de septiembre de 2019). *La Comunicación en Psicología- Universidad Online*. Obtenido de <https://www.bing.com/videos/search?q=SICOLOGIA%2c+comunicación+es+la+c+apacidad+para+el+intercambio+efectivo+de+información+sicología%2c+2022&docid=608035776126216812&mid=F7D768587C9BD58A8BB1F7D768587C9BD58A8BB1&view=detail&FORM=VIRE>
- Belmar, F. (23 de Mayo de 2022). *¿Por qué es importante la Psicología?* Obtenido de <https://www.upadpsicologiacoaching.com/por-que-es-importante-la-psicologia/>
- Blanco, E. (31 de octubre de 2019). *Consecuencias del estrés*. Obtenido de <https://psicologosoviedo.com/especialidades/problemas-laborales/estres-negativo/>
- Blanco, E. (31 de octubre de 2019). <https://psicologosoviedo.com/especialidades/problemas-laborales/estres-negativo/>-*PERSUM clinica de sicoterapia y personaalidad*. Obtenido de <https://psicologosoviedo.com/especialidades/problemas-laborales/estres-negativo/>
- Bueno, J. (09 de octubre de 2022). *Medico para la ansiedad- Top doctors España*. Obtenido de <https://vivirsinansiedad.es/ansiedad/medico-para-la-ansiedad/>
- Calderón Jemio, R. (2022). *Ansiedad*. Obtenido de <https://psicologiyamente.com/psicologos/2068407/rene-calderon-jemio>

- Clinicavicent. (14 de noviembre de 2021). *Habilidades sociales*. Obtenido de <https://clinicavicent.com/habilidades-sociales/>
- Corredor Hernández, G. (30 de Abril de 2021). *Diferencia entre estrés, eustrés y distrés - psicoactiva*. Obtenido de <https://www.psicoactiva.com/blog/diferencia-entre-estres-eustres-y-distres/>
- Escuela Europea de Coaching. (31 de julio de 2020). *¿Cuál es la parte buena del estrés? 5 fuentes de potencial*. Obtenido de <https://psicologiyamente.com/psicologia/cual-es-parte-buena-del-estres>
- Machuca, F. (2 de marzo de 2022). *4 Autores que hablan sobre inteligencia emocional*. Obtenido de <https://www.flich.org/autores-que-hablan-sobre-inteligencia-emocional/#:~:text=En%202022%2C%20Pablo%20Roman%20L%C3%BCscher%20%28Argentina%29%2C%20relaciona%20la, donde%20la%20regulaci%C3%B3n%20emocional%20tiene%20un%20papel%20importante.>
- Mendoza, F. (21 de febrero de 2022). *Relaciones Interpersonales*. Obtenido de <https://www.superandomehoy.com/2022/02/21/relaciones-interpersonales/>
- Mendoza, R. (21 de febrero de 2022). *Relaciones Interpersonales- superandomehoy.com*. Obtenido de <https://www.superandomehoy.com/2022/02/21/relaciones-interpersonales/>
- Neuropcion Centro Sicológico. (11 de julio de 2022). *¿Qué Es Asertividad?* Obtenido de <https://neuropcion.com/que-es-asertividad/>
- Quiroga, T. (02 de Julio de 2021). Obtenido de <https://www.google.com/search?client=opera&q=sicologia+buena&sourceid=opera&ie=UTF-8&oe=UTF-8>
- Roldan Prieto, J. (01 de septiembre de 2022). *Qué son las relaciones interpersonales*. Obtenido de <https://www.bekiapsicologia.com/articulos/relaciones-interpersonales/>
- Sabater, V. (29 de abril de 2022). *La necesidad de relación según Erich Fromm*. Obtenido de <https://lamenteesmaravillosa.com/relacion-narcisismo-o-masoquismo-de-acuerdo-a-erich-fromm/>
- San Martin, J. (02 de enero de 2018). *La importancia de las relaciones interpersonales- avanza gabinete de sicologia*. Obtenido de <https://www.psicologiacolmenar.es/psicologo/la-importancia-de-las-relaciones-interpersonales/>
- Scott, E. (3 de mayo de 2022). *¿Qué es el estrés crónico?- Very Well Mind*. Obtenido de <https://www.verywellmind.com/chronic-stress-3145104>
- Sons.Jhon, W. &. (1958). *La psicología de las relaciones interpersonales*. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.1037/10628-000>

SULAYR Centro de Psicología. (20 de Octubre de 2021). *Trastorno psicossomático*.
Obtenido de <https://psicologiasulayr.com/trastorno-psicosomatico/>

Universidad Estatal de Ohio. (05 de enero de 2022). *Formula para el 2022: Relaciones Positivas + Relaciones Solidarias = más Salud*. Obtenido de <https://buenasnuevasjacksonville.com/mas-noticias/formula-para-el-2022-relaciones-positivas-relaciones-solidarias-mas-salud/>

Videl, A. C. (septiembre de 2016). Obtenido de <http://www.prevenga.org/prevenga/pdf/opinion/201509/consecuencias.pdf>

ANEXOS

ANEXO A : ” Escala de Evaluación del Estrés

ESCALA DE EVALUACION DEL ESTRES

E.E.E. - 2 - RC (ADULTOS)*

**AUTOR: RENÉ
CALDERÓN JEMIO**

NOMBRE:

INSTRUCCIONES

Para indicar si lo que se le pregunta, le ha estado ocurriendo en las últimas semanas, use los siguientes números que responden al tipo de influencia en su vida como se detalla a continuación.

0 = No me ocurre nunca; no tiene nada que ver conmigo

2 = Me ocurre algunas veces, afecta ligeramente en mi vida

4 = Me ocurre muy a menudo y tiene un claro impacto en mi vida

6 = Me ocurre constantemente, altera mi vida cotidiana y afecta profundamente mi bienestar

1.	No me llevo bien con las personas	
2.	Siento que mis condiciones de vida son desagradables	
3.	Tengo dificultades para levantarme en la mañana	
4.	Siento que mi nutrición está alterada	
5.	Tengo pesadillas	
6.	Siento mi boca seca	
7.	Tengo problemas con autoridades	
8.	Pienso que lo que hago es monótono y aburrido	
9.	Mi corazón late muy aprisa	
10.	Siento ganas de tener más libertad	
11.	Siento que tengo que hacer las cosas de una manera apurada	
12.	Durante el día tengo mucha sudoración	
13.	Me duele el estómago	

14.	Pienso que me falta tiempo	
15.	Siento inseguridad	
16.	Me siento atrapado sin salida	
17.	Pienso que tengo malos hábitos	
18.	Tengo problemas de salud	
19.	Siento rechazo de mis seres queridos	
20.	Discuto con mucha intensidad	
21.	Me siento abandonado y solitario	
22.	Tengo ganas de ir al urinario	
23.	Mis dientes están apretados	
24.	Siento que no soy organizado	
25.	Me afecta la crítica de los demás	
26.	No tengo apetito	
27.	Me siento emocionalmente inestable	
28.	Mis pensamientos interfieren cuando estoy escuchando a alguien	

29.	Tengo problemas de relación con mis amigos	
30.	Siento que me falta motivación	
31.	Me cuesta llevar una conversación	
32.	Mis reacciones son desproporcionales	
33.	Evito los compromisos sociales	
34.	Siento mis manos frías y húmedas	
35.	Mi mente se queda en blanco	
36.	Me siento en peligro	
37.	Pienso que me van a suceder cosas muy graves	
38.	Siento ahogo y/o sofocación	
39.	Tengo ganas de que se acabe el día y empiece otro	
40.	Siento ganas de escapar o huir de todo	
41.	Tengo dificultad para conciliar el sueño	
42.	Siento que no puedo controlar mis impulsos	
43.	Me siento irritable	
44.	Tengo dificultad para recuperarme después de haber renegado	
45.	Siento que las cosas no me salen bien	
46.	Siento mucho apetito	
47.	Tengo dolor de cabeza	
48.	Me canso con facilidad	
49.	Tengo diarrea	
50.	No me siento feliz	
51.	Tengo dificultades para expresar lo que siento	
52.	Siento que el futuro se acorta	

53.	Siento mareos	
54.	Tengo ganas de tomar líquido	
55.	Siento como "un nudo en la garganta"	
56.	Veó televisión más de 3 horas diarias	
57.	Tengo miedo a morir	
58.	Pienso que tengo muchos problemas	
59.	Tengo ganas de llorar	
60.	Me olvido de cosas importantes	
61.	Siento ganas de gritar	
62.	Siento fatiga y pesadez	
63.	Tengo dolor de espalda y/o cuello	
64.	No puedo estar más de una hora continúa trabajando	
65.	Siento temblor en mis manos y/o piernas	
66.	Siento ganas de hablar más rápido de lo usual	
67.	Siento el deseo de lastimar a alguien	
68.	Tengo dificultad para dormir durante la noche	
69.	Al hablar tartamudeo y/o siento temblor	
70.	Llego tarde a mis compromisos	
71.	No me siento motivado sexualmente	
72.	Siento una opresión en el pecho	
73.	Tengo dificultad para organizar mis pensamientos	
74.	Me produce mucha impaciencia el estar en problemas	
75.	Tengo dificultades en mi relacionamiento familiar	
76.	Siento mucha tensión en mis MÚSCULOS	
77.	Tomo café	

78.	Pienso que tengo muchas cosas pendientes	
79.	Siento escalofríos	
80.	Siento miedo de afrontar mis problemas	
81.	Me como las uñas y/o me pellizco partes del cuerpo	
82.	Siento que el ambiente me presiona	
83.	Pienso que mi futuro no tiene esperanzas	
84.	Siento hostilidad hacia las personas que no están de acuerdo conmigo	
85.	Siento que me falta el aire	
86.	Recuerdos desagradables invaden mi pensamiento	
87.	Siento adormecimiento y/o cosquilleo en diversas partes de mi cuerpo	
88.	Tengo dificultad para concentrarme	
89.	Cuando me siento a conversar muevo el pie	
90.	El miedo me altera los nervios	
91.	Cometo errores	

92.	Siento ganas de comer comida con azúcar	
93.	Deseo cambiar el tipo de trabajo que realizo	
94.	Me cuesta esperar a una persona	
95.	Me siento intranquilo en lugares donde hay mucha gente	
96.	Tengo miedo enfermarme	
97.	Siento que pierdo el control de mis actitudes	
98.	Al despertar siento fatiga y/o dolores musculares	
99.	Me cuesta lograr estar en calma o tranquilidad	
100.	Siento que no soy perseverante	

TOTAL: _____

* Este instrumento goza de derechos reservados de autor, por lo tanto, toda reproducción y aplicación del mismo debe obtener la debida autorización, caso contrario se aplicarán las penalidades de Ley. DRA.1572

ANEXO B: "Índices de Referencia para la Evaluación

**de la "Escala de Evaluación del Estrés" EEE - 2 - RC
(Adultos)**

LEVE	MODERADO	SIGNIFICATIVO	GRAVE	EXTREMA GRAVEDAD
Hasta 136	137 - 248	249 - 393	394 - 526	527 en adelante

Autor: René Calderón Jemio

Población del baremo: 2.430 personas
Análisis de validez: cuantitativa y cualitativa

Validez de contenido: Evaluación externa – jueces expertos – "item / objetivo"

Coefficiente de confiabilidad: coeficiente de Spearman: 0.8

ANEXO C: Hoja de Auto Evaluación

HOJA DE AUTOEVALUACIÓN**Nombre:****Edad:**

Lee atentamente y marca la opción que más te parezca.

• Los recursos que se usaron en cada sesión fueron:

- a) Útil
- b) Poco útil
- c) Nada útil

Mi participación en cada sesión fue:

- d) Útil
- e) Poco útil
- f) Nada útil

Lo que aprendí en cada sesión del entramiento fue:

- a) Útil
- b) Poco útil
- c) Nada útil

La participación de los demás fue:

- d) Útil
- e) Poco útil
- f) Nada útil