

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

EFFECTIVIDAD REPORTADA DE LA TERAPIA GESTALT EN NIÑOS CON ANSIEDAD: REVISIÓN  
SISTEMÁTICA  
TESIS DE GRADO

**HAMILTON IVAN RAMÍREZ DE LEÓN**  
CARNET 16941-16

QUETZALTENANGO, FEBRERO DE 2021  
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

EFFECTIVIDAD REPORTADA DE LA TERAPIA GESTALT EN NIÑOS CON ANSIEDAD: REVISIÓN  
SISTEMÁTICA  
TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE  
HUMANIDADES

POR  
**HAMILTON IVAN RAMÍREZ DE LEÓN**

PREVIO A CONFERÍRSELE  
EL TÍTULO DE PSICÓLOGO CLÍNICO EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO

QUETZALTENANGO, FEBRERO DE 2021  
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

## **AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**

VICERRECTORA ACADÉMICA: MGTR. LESBIA CAROLINA ROCA RUANO  
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: LIC. JOSÉ ALEJANDRO ARÉVALO ALBUREZ  
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: MGTR. MYNOR RODOLFO PINTO SOLÍS  
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: MGTR. JOSÉ FEDERICO LINARES MARTÍNEZ  
SECRETARIO GENERAL: DR. LARRY AMILCAR ANDRADE - ABULARACH

### **AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES**

DECANO: DR. JUAN PABLO ESCOBAR GALO  
SECRETARIA: MGTR. ANA ISABEL LUCAS CORADO DE MARTÍNEZ

### **NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN**

MGTR. MARÍA NIEVES MARTÍNEZ ORTÍZ

### **REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN**

MGTR. NILMO RENÉ LÓPEZ ESCOBAR

## **AUTORIDADES DEL CAMPUS DE QUETZALTENANGO**

DIRECTOR DE CAMPUS:	P. MYNOR RODOLFO PINTO SOLIS, S.J.
SUBDIRECTORA ACADÉMICA:	MGTR. NIVIA DEL ROSARIO CALDERÓN
SUBDIRECTORA DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA:	MGTR. MAGALY MARIA SAENZ GUTIERREZ
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO:	MGTR. ALBERTO AXT RODRÍGUEZ
SUBDIRECTOR DE GESTIÓN GENERAL:	MGTR. CÉSAR RICARDO BARRERA LÓPEZ

Quetzaltenango, 10 de noviembre 2020

Ingeniera  
Nivia Calderón  
Subdirectora Académica  
Universidad Rafael Landívar  
Campus Quetzaltenango

Estimada Inga. Calderón:

Por este medio hago de su conocimiento que he revisado la tesis titulada: **Efectividad reportada de la terapia Gestalt en niños con ansiedad: una revisión sistemática** elaborada por el estudiante Hamilton Iván Ramírez de León, quien se identifica con carné No. 1694116, de la carrera de Licenciatura en Psicología Clínica; la cual considero cumple con los lineamientos requeridos por la universidad.

Por lo anteriormente expuesto emito dictamen favorable, para que dicho trabajo continúe el trámite administrativo y se le nombre revisor de fondo, previo a la defensa del mismo.

Sin otro particular me suscribo.

Atentamente,



Mgtr. María Nieves Martínez Ortiz  
Registro 15354

**Orden de Impresión**

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado del estudiante HAMILTON IVAN RAMÍREZ DE LEÓN, Carnet 16941-16 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, del Campus de Quetzaltenango, que consta en el Acta No. 052939-2021 de fecha 27 de enero de 2021, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

EFFECTIVIDAD REPORTADA DE LA TERAPIA GESTALT EN NIÑOS CON ANSIEDAD:  
REVISIÓN SISTEMÁTICA

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGO CLÍNICO en el grado académico de LICENCIADO.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, al día 1 del mes de febrero del año 2021.



Universidad  
Rafael Landívar  
Tradicón Jesuita en Guatemala  
Facultad de Humanidades  
Secretaría de Facultad

**MGTR. ANA ISABEL LUCAS CORADO DE MARTÍNEZ, SECRETARIA  
HUMANIDADES  
Universidad Rafael Landívar**

## **Agradecimientos**

En primer lugar a la vida , Dios o fuerza sobre humana coexistente en nosotros, por brindarme la fuerza necesaria para salir delante de todas las adversidades y a mi por hacerlo.

A mi madre que ha sido mi mayor apoyo en esta vida por ayudarme a cumplir y culminar mis sueños, mi mayor admiradora, la que siempre estuvo en las buenas y en las mala, las que se convirtió en mi cómplice y la que aportó dinero, esfuerzo, tiempo y corrió muchos riesgos para ello, mami siempre será el ángel más bello de mi vida y si un día lees esto solo quiero que sepas que te amoooo con todo mi ser y todo mi corazón eres lo mejor de mi vida y gracias por existir.

A mi papá que con su dureza forjó en mi un carácter de fuerza y valentía, además me inspiró a hacer lo que yo quería gracias papá lo amo.

A mis hermanitos, Gerlin por todo el apoyo emocional que me dio, por todo el soporte y por todo ese cariño y acompañamiento, gracias hermanito por ser ese gran ser humano en mi vida, gracias por todo, a Carlos por ser parte de mi inspiración y por todo ese apoyo que brindó en mi periodo de desarrollo profesional y por siempre sacarme más de una risa , a los dos los amooooo con mi vida y por nada cambiaría su existencia en mi vida .

A Rousmery por ser mi guía de vida durante muchos años, por ser quien me jaló en más de una ocasión, por estar ahí en uno de los momentos más difíciles de mi vida y porque mucho de lo que se y soy es gracias a su gran sabiduría, gracias amiga por darme tanto sin pedir nada, por hacerme mis pantalones, por recordarme que hacer y por aportar a mi vida esa madurez que tanto necesitaba y por demostrarme que las amistades sinceras y verdaderas existen así mismo por demostrarme que las buenas personas existen no cambiaría su amistad por nada gracias .

Markiño chulo papu gracias por ser mi pana, mi amiguito mi compañero de baile, gracias por el cariño y confianza, definitivamente la u sin ti nada igual hubiese sido gracias por taaantas risas, aventuras, cariño, por tanta sinceridad para con nuestra amistad, estoy convencido de algo y es que hasta este punto de mi vida no había conocido a alguien con quien me sintiera tan cómodo como cuando contigo estoy, te pareces tanto a mi , te quiero con mi vida mi perro eres el mejor jamás lo olvides, gracias por todo mikito.

A Gaby Mayte Mariirta porque siempre me demostraron que tener amistades bonitas es posible gracias por toodo cada una de ustedes tiene una historia que contar conmigo, Mayte la que se chiveaba con mi mirada, Gaby mi compañera de trabajo y mariirta mi compañera de gym, las quiero mucho.

A mi amiguita Christy porque me demostró el valor de la amistad en tan poco tiempo te quiero.

A joso por ser mi mayor motivación en muchos de los momentos de mi vida por estar siempre ahí y por ser mi bobo y por todo el apoyo que siempre me diste.

A Marcos por se de gran apoyo al inicio de esto y por todo tu apoyo siempre lo recordare .

## ÍNDICE

<b>Resumen</b>	<b>pág.</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Gestalt .....	8
1.1.1. Definición.....	8
1.1.2. Principios de la Gestalt.....	9
1.1.3. Leyes de la Gestalt .....	12
1.1.4. El self.....	15
1.1.5. La actitud gestáltica.....	18
1.1.6. Ciclo gestáltico .....	22
1.1.7. Técnicas gestálticas .....	23
1.2 Ansiedad.....	27
1.2.1 Definición.....	27
1.2.2. Manifestaciones sintomatológicas de la ansiedad .....	29
1.2.3. Causas de la ansiedad .....	30
1.2.4. Factores de riesgo de la ansiedad.....	33
1.2.5. Primeros auxilios para la crisis de ansiedad .....	36
1.2.6. Ansiedad en niños.....	39
1.2.7. Superar la ansiedad .....	41
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>45</b>
2.1. Objetivos.....	46
2.1.2. Objetivo general.....	46
2.1.3. Objetivos específicos .....	46
2.2. Variables o elementos de estudio.....	47
2.3. Definición de variables o elementos de estudio.....	47
2.3.1. Definición conceptual de las variables o elementos de estudio .....	47
2.4. Alcances y límites.....	48
2.5. Aportes.....	48

<b>III.</b>	<b>MÉTODO</b> .....	49
3.1	Sujetos.....	49
3.2	Procedimiento:.....	49
3.3	Tipo de investigación, diseño y metodología .....	50
<b>IV.</b>	<b>PRESENTACIÓN DE RESULTADOS</b> .....	51
<b>V.</b>	<b>DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b> .....	54
<b>VI.</b>	<b>CONCLUSIONES</b> .....	62
<b>VII.</b>	<b>REFERENCIAS</b> .....	64

## **Resumen**

La terapia Gestalt es una corriente que busca centrar a la persona en el presente y lo responsabiliza de su propia existencia, así mismo fomenta el desarrollo óptimo de las cualidades y características personales, a su vez permite percibir a la persona desde un enfoque holístico que consiste en apreciar al sujeto desde todas lo psicoafectivo, espiritual, biológico, cognitivo, educativo, sociocultural y corporal. El vivir constantemente en preocupación por el estilo de vida actual lleva al ser humano a generar trastornos como la ansiedad, que se caracteriza por vivir en tiempos diferentes al presente, esto genera en las personas síntomas como aceleración del pulso, sudoración, agitación, falta de oxígeno, miedo excesivo, problemas para conciliar el sueño, problemas gastrointestinales, temblores y sensación de perder el control; muchas veces esto se presenta a corta edad, es decir en la infancia, lo que limita el desarrollo óptimo de la persona. Puesto que genera una preocupación constante y miedo que no le permite vivir en el aquí y ahora, y así desarrolla en los pequeños ciertos síntomas negativos a nivel físico y emocional, que al no ser atendido adecuadamente, quienes la padecen no aprenden a controlar la enfermedad lo que a largo plazo puede representar serios problemas en el desenvolvimiento personal , por lo que surge esta investigación de tipo cuantitativa con diseño de revisión sistemática y de enfoque descriptivo, con el objetivo de determinar la efectividad reportada de la terapia Gestalt en los niños con ansiedad.

Palabras clave: Ansiedad, niños, Gestalt, preocupación, presente.

## I. INTRODUCCIÓN

Todo elemento de la vida sufre un proceso de evolución, el sistema social, la educación, los diversos métodos de comunicación la tecnología las demandas y la manera de vivirlas. El ser humano se encuentra ante un estilo vivencial de suma exigencia en las diferentes áreas de la vida, con ello aumenta la presión por responder apropiadamente ante las diversas tareas y expectativas establecidas para cada sujeto incluso desde temprana edad, los niños son bombardeados por diferentes estímulos que trae consigo un cúmulo de situaciones que al no ser manejados de la forma adecuada pueden generar conflictos en el diario vivir, circunstancia que los centra de forma constante en lo que pasó o pasará en el futuro, esta última recibe el nombre de ansiedad como un trastorno psicológico, el cual coloca a la persona en un estado permanente de alerta sobre las expectativas o suposiciones del porvenir. Aunque la ansiedad es un mecanismo natural de defensa del ser humano, que desarrollada o expresada correctamente permite manejar las situaciones que se consideran amenazantes de forma efectiva con el fin último de preservar la vida, suele manifestarse con aceleración del pulso, sudoración, sensación de ahogo, temblores, náuseas incluso sensación de perder la vida, éste es un fenómeno que ha afectado a mucha población infantil a nivel mundial, los pequeños que están en proceso de crecimiento se cree que no saben muchas veces cómo manejar ese elemento de la personalidad, los problemas que esto produce han llevado a las escuelas y padres o formadores a buscar métodos que les ayuden a abordar dicha situación.

Guatemala es un país fragmentado en sus diversas áreas sociales incluida la educación donde, a los trastornos mentales no se les da la importancia que merecen, menos en el sector infantil que es más frágil y vulnerable; se ha observado en niños consecuencias de conductas no manejadas de forma adecuada que los conduce a ser víctimas de síntomas ansiógenos, lo cual produce en ellos una limitación en el desarrollo óptimo de las capacidades, que a la vez tiene consecuencia a nivel personal, académico, familiar y social, e interfiere en la interacción funcional con la vida en general. De esta manera crea un obstáculo para los infantes en la vivencia de las actividades diarias y así dejan de disfrutar de ellas, muchos de los niños que estudian en la región del país no cuentan con los recursos básicos ni las atenciones necesarias, mucho otros trabajan y otros no reciben los abordajes terapéuticos pertinentes a los factores psíquicos que podrían estar alterados y con un desequilibrio en su estado emocional. Sin embargo, la falta de interés y la idea que los trastornos

son cosas de adultos no permite identificar la problemática y se cree que esto en algún momento puede limitar a desarrollar un programa para combatir este fenómeno en la niñez guatemalteca, por lo tanto, es de suma importancia impulsar estrategias de solución dirigido a este sector poblacional de modo que reciba el abordaje necesario para controlar la existencia de ansiedad en los niños, es por ello que el objetivo de esta investigación se centra en determinar la efectividad reportada de la terapia Gestalt en niños con ansiedad.

Para la psicología es fundamental el estudio y evaluación de problemáticas que provocan una conducta inadecuada en la población, ya que con la información que se recaba podría proponer herramientas psicológicas que aborden de forma efectiva esos fenómenos tal como la terapia Gestalt, que tiene como objetivo, además de ayudar al paciente a sobreponerse a los síntomas y centrarlo en el presente, permitirle llegar a ser más consciente y responsable de la existencia, así como a soltarse de limitaciones y eventos inconclusos que disminuyen la satisfacción, autorrealización o crecimiento personal pleno. Este enfoque sigue los principios del aquí y ahora o el darse cuenta lo que facilita al paciente el percibir, sentir y accionar. Por tanto, se cree que el niño aprende a generar insight o a ser más consciente de lo que vive o experimenta, de esta forma, va a aumentar la capacidad para aceptarse y vivenciar el presente sin tanta intervención de las situaciones fijadas en el futuro. Además, esta línea terapéutica cuenta con un amplio repertorio de técnicas que ayudan a centrar a los niños en el presente para la resolución y conducción de los problemas de forma afectiva, al propiciar la experimentación de las emociones y sensaciones que propician una personalización de la situación y con ello una respuesta con mayor conciencia y responsabilidad sobre la dirección y el tratamiento prematuro para evitar consecuencias.

Por lo que a continuación, se mencionan estudios previos realizados por otros profesionales sobre los temas desarrollados, así como los hallazgos y conclusiones.

Torres (2018) en la tesis titulada Técnicas gestálticas infantiles para disminuir la depresión en niñas institucionalizadas, cuyo objetivo fue determinar si las técnicas gestálticas infantiles disminuyen la depresión en niñas institucionalizadas deprimidas en un hogar ubicado en Ciudad San Cristóbal zona 8 de Mixco, se trabajó con 16 niñas de 8 y 12 años de un hogar ubicado en Ciudad San Cristóbal, en un promedio de 12 sesiones de aproximadamente hora y media cada una. El tipo de

investigación utilizada fue cuantitativa y cuasiexperimental, se utilizó como instrumento el Cuestionario Depresión Infantil CDI para obtener el nivel de depresión de las niñas, al concluir el estudio se determinó que las técnicas gestálticas infantiles disminuyen la depresión de las niñas institucionalizadas, por lo cual se sugiere implementar programas con dichas técnicas debido a que se observó una disminución en el nivel de la depresión luego de participar en los talleres, por lo que se recomendó que es importante seguir con implementaciones de técnicas grupales que servirá de apoyo y refuerzo de los niños que permita un desarrollo de forma integral en las diferentes áreas de la vida .

Sheila y Menezes (2018) en el artículo Víctimas de violencia sexual intrafamiliar: un enfoque Gestalt investigación que se encuentra en el sitio electrónico revista do NUFEN con una investigación bibliográfica explica que la violencia sexual doméstica contra los niños en la perspectiva de la terapia Gestalt, lo que enfatiza en la transmisión transgeneracional del ciclo abusivo, desde la experiencia clínica. La violencia que ocurre en la generación surge de un ambiente de maltrato, negligencia, exclusiones, en el cual la agresión es un síntoma de un sistema no sano. Situaciones traumáticas deja una Gestalt inconclusa que conduce a la compulsión de replicar, la base de proceso de transmisión transgeneracional. El niño victimizado descubre información oculta de los familiares y para exponer la fragilidad de los lazos cercanos de la familia, los roles invertidos de padres no comprometidos con el cuidado, el amor y la protección del niño. Hay un universo familiar para ser conocido, un dolor familiar para ser llevado a conciencia para parar a reestructurar las mentes de los futuros miembros de la familia. La tarea del terapeuta es desvelar el secreto del asunto inacabado del familiar que se perpetúa de generación en generación.

Montoya (2018) en el artículo Efectos de las intervenciones psicosociales y de salud en la obesidad infantil, estudio documental. Que se encuentra en el sitio electrónico UNIMINUTO explica los efectos que han logrado generar las diferentes intervenciones enfocadas al mejoramiento de la calidad de vida de los niños con obesidad, propuso un diseño cualitativo e interpretativo, de tipo documental en el cual se mostraron los efectos y algunos procedimientos de las diferentes intervenciones psicológicas para la prevención de la obesidad infantil que se han enfocado en estrategias informativas acerca de la importancia de una buena alimentación y de la actividad física. Se hallaron pocas intervenciones que integran elementos sociales, médicos y psicológicos, y es por

esto que muchas no han generado gran impacto frente al problema social. Se sugiere que para futuros proyectos de intervención de la obesidad infantil se aborde la terapia Gestalt, la cual es una estrategia útil para abarcar los aspectos psicológicos de toma de conciencia mediante el darse cuenta, así se potencia la capacidad creativa para la solución de problemas y realizar un proceso terapéutico con los niños que sufren de obesidad con el fin de mejorar su calidad de vida y salud mental.

Herrera (2018) en el artículo titulado Investigando la terapia gestalt para la ansiedad en dispositivos basados en la práctica: un diseño experimental de caso único , que se encuentra en el sitio electrónico revista Argentina de clínica psicológica. Para dicha investigación se utilizó el diseño experimental de caso único con análisis de series temporales como un estudio de eficacia orientado por la práctica, se presenta evidencia sobre diez clientes diagnosticados con trastornos de ansiedad, lo que apoya la afirmación de que la terapia Gestalt puede ser un tratamiento útil para estos casos, el análisis detallado de un caso ilustra los cambios en los puntajes de síntomas y bienestar, que indican puntos de inflexión durante la terapia, el artículo discute el uso de esta metodología para crear una red de investigación orientada por la práctica y así se confirmó la eficacia de la terapia Gestalt en este estudio, por lo que se recomienda para futuros proyectos de investigación incluir estrategias principales, ampliar el proyecto e incluirlos hallazgos de investigación cualitativa y de proceso en un diseño de investigación más complejo.

Algado (2017) en el artículo Intervención con niños y adolescentes supervivientes de guerra: Un estudio de caso en Kosovo que se encuentra en la Revista electrónica terapia ocupacional Galicia con un estudio pre experimental de tipo cualitativo , explica que la terapia ocupacional se aplicó en un proyecto de fortalecimiento de base social, por medio de una formación a los profesores, como iniciadores de la salud mental para prevención de traumas, en donde la base de la intervención se fundamentó en la terapia Gestalt y terapia ocupacional, que se sustenta en la importancia a áreas de ocupación de gran significado, para lograr bienestar social y como resultado de la intervención se capacitó a 70 formadores y se atendió 500 niños y adolescentes de la población, por lo que se determinó que las terapias aplicadas pueden realizar una importante contribución a los niños y adolescentes sobrevivientes de la guerra.

Cerón (2017) en su tesis titulada Niveles de ansiedad en niños y niñas, cuyo objetivo fue conocer el grado de ansiedad en los niños y niñas de primer grado, de un colegio privado católico de la ciudad de San Salvador, en la cual utilizo una muestra de 77 personas de los cuales 48 fueron de sexo femenino y 29 fueron de sexo masculino, con edades 6 y 7 años, el tipo de investigación utilizada fue con enfoque cualitativo y diseño de tipo descriptivo, para la medición de la ansiedad se utilizó la prueba psicométrica CAS “cuestionario de ansiedad infantil “ de Gills que mide de manera general la ansiedad, se concluyó que los niños de primer grado no presentaron porcentajes altos de ansiedad que interfieran en el bienestar personal, social y educativo, sino más bien es una reacción de una respuesta funcional a los acontecimientos que viven todos los días, considerándose como una respuesta que impulsa a la acción, por lo que se recomendó propiciar una educación integral para los estudiantes, ya que propicia el desarrollo cognitivo, espiritual y socio-emocional de la persona.

López (2016) en la tesis titulada Análisis de las leyes de la Gestalt y su aplicación en materiales didácticos para niños de educación inicial II, cuyo objetivo fue identificar los materiales didácticos para niños y niñas de educación inicial II y aplicar las leyes de la Gestalt en el diseño de contenido gráfico, en la que se utilizó una muestra de 61 estudiantes de ambos sexos de 4 a 8 años en la Unidad Educativa Roberto Luis Cervantes de la ciudad de Esmeraldas, ubicada en las calles Juan Montalvo y Malecón, en la zona centro-norte de la ciudad, la investigación fue de tipo cuantitativo de diseño descriptivo en esta misma se utilizó como herramientas de estudio la observación y una entrevista estructurada que contenía las estrategias didácticas que utilizaban, el tipo de material disponible, adaptabilidad de los niños con los materiales didácticos, que materiales utiliza y cuáles son los más idóneos, que materiales los entretienen más y si consideraban que el diseño, la forma, el tamaño, el material y la textura son importantes. Concluyó que existe una notable ausencia de materiales didácticos que estimulen a los niños y niñas por lo cual las docentes constantemente buscan estrategias didácticas para lograr la atención, así mismo el material didáctico de apoyo práctico es elaborado por ellas adaptándolo a las necesidades y recursos disponibles, por lo que se recomendó la aplicación de las leyes de la Gestalt en materiales didácticos en la que se propone láminas didácticas con imágenes sencillas y abstractas como ejercicios para el desarrollo del pensamiento crítico y analítico, desarrollo motriz y habilidad espacial en el proceso de enseñanza aprendizaje.

López (2016) en la tesis titulada ansiedad en niños víctimas de violencia intrafamiliar, que tiene por objetivo determinar la presencia de ansiedad en niños que viven en un entorno violento, originarios del municipio de Cabricán, departamento de Quetzaltenango, estudiantes de los establecimientos, Escuela Oficial Urbana Mixta Elisa Molina de Stahl, Colegio Cristiano Faro de Luz y Colegio La Asunción, estudio que se realizó con una muestra de 47 niños que oscilan entre las edades de 6 a 8 años de edad, el instrumento utilizado fue el cuestionario de ansiedad infantil CAI, creado por J.S. Gillis, el cual provee la información que como profesional se debe tener en los casos de ansiedad infantil, la investigación es de tipo cuantitativo de diseño descriptivo se concluyó según los resultados obtenidos en el proceso estadístico que el nivel de ansiedad en un porcentaje elevado de los niños evaluados es alto, por lo tanto se recomienda a los padres de familia y/o encargados, establecer formas de comunicación efectivas y dinámicas en donde de manera paulatina se elimine cualquier tipo de violencia hacia los cónyuges o los hijos que es uno de tantos estresores que afectan a los miembros del hogar.

Cecilio, Fernández y Sales (2014) en el artículo Ansiedad y dificultades escolares, que se presenta de forma electrónica en la Revista INFAD, explica cómo la ansiedad puede afectar a los niños con un buen o mal desempeño académico y esto evidencia cómo los niños con mal desempeño académico poseen mayor ansiedad, se realizó una investigación experimental con niños con un nivel alto de ansiedad y otro grupo de niños que no poseían un nivel tan elevado de la misma, la muestra fue de 117 estudiantes de ambos sexos de primero a sexto primaria donde se obtuvo como resultado que los niños con atención clínica o con un elevado grado presentaron mayores dificultades académicas a diferencia del grupo que presentó este trastorno en menor grado, por lo que estableció que la enseñanza fundamental es un periodo importante de la vida escolar de los estudiantes que comprende la infancia y el inicio de la adolescencia lo que abarca una fase de la vida marcada por mudanzas biopsicosociales que podrán ser determinantes en comportamientos y éxitos futuros la que es muy importante en el periodo escolar.

Salanic (2014) en la tesis titulada Ansiedad infantil y comportamiento en el aula, cuyo objetivo es determinar cómo influye la ansiedad infantil en el conducta en el área de estudio, estudio que se realizó con alumnos de primero segundo y tercero primaria en varios establecimientos públicos

del municipio de Cantel , en la cual se utilizó una muestra de 92 niños comprendidos entre los 6 a 8 años de edad , el tipo de investigación fue cuantitativo de diseño descriptivo, para evaluar los niveles de ansiedad se utilizó la prueba psicométrica CAI, cuestionario de ansiedad infantil adaptado en Guatemala para identificar a los niños con trastorno de ansiedad y de esta forma se concluye que la ansiedad infantil influye de forma negativa en el comportamiento del niño en el aula y altera el comportamiento en casi todas las áreas de desenvolvimiento, por lo que se recomendó implementar el programa de intervención para mejorar el comportamiento de los niños ansiosos, el cual propone técnicas eficaces y aplicables a través de una aplicación dinámica activa y persuasiva .

Fernández (2012) en la tesis titulada Manifestaciones de ansiedad en niños ansiosos institucionalizados en el hogar madre Anna Vitiello que padecen VIH/SIDA, cuyo objetivo fue establecer los síntomas de ansiedad presentes en niños ansiosos que padecen de VIH/SIDA todos residentes del Hogar Madre Anna Vitiello, localizado en Sumpango, Sacatepéquez, estudio que se realizó con niños infectados por VIH/SIDA de ambos géneros que padecen de manifestaciones de ansiedad, las edades de los sujetos oscilan entre los 8 y 13 años. Para ésta investigación se utilizó el método cualitativo, para lo cual se realizó una entrevista semi-estructurada, de esta forma se concluyó, que los resultados de la ansiedad rasgo y estado en base a la escala IDARE, de los niños se encuentran dentro de los límites de ansiedad media, con una diferencia sumamente baja que los separa de la ansiedad alta. Las manifestaciones de ansiedad más frecuentes en los niños que padecen de VIH/SIDA y están institucionalizados en el Hogar Madre Anna Vitiello son las fisiológicas, las manifestaciones de ansiedad cognitivas también se hicieron presentes en los niños, como las ideas y pensamientos irracionales, generadores de las manifestaciones fisiológicas. Dentro de las recomendaciones, los niños podrían recibir atención por parte de profesionales de la salud mental, ya que presentan ideas y/o pensamientos negativos e irracionales que no corresponden a su edad. Por otra parte, los futuros investigadores pueden realizar un proyecto orientado a trabajar con la ansiedad de los niños, para que puedan modificar las ideas y/o pensamientos negativos e irracionales, además de aprender a manejar las manifestaciones fisiológicas para así reducir el temor que los aqueja.

Gioania(2009) en el artículo titulado El niño con trastorno de ansiedad: ajustes creativos defensivos, que se encuentra en el sitio electrónico periódico electrónicos en psicología, con base a un análisis documental explica la comprensión clínica de los niños con trastorno de ansiedad sostenida en el campo teórico de la terapia Gestalt, en la cual los principios de la Gestalt abarcan la totalidad existencial del niño y destacan las interacciones constantes del campo organismo, medio ambiente representado por la unidad niño acá la ansiedad y el miedo están estrechamente relacionados, así el miedo constante genera ansiedad que desarrolla síntomas que pueden generar psicopatologías lo que a su vez conduce que el niño no tiene poder ni dominio sobre su propia vida, por lo que se recomendó que en la clínica gestalt infantil se debe trabajar para vivir experiencias, para que el niño pueda experimentar la realización del mundo subjetivo y darle sentido a lo que ve, siente, piensa y hace y a la vez el cambio ocurre a través de la experiencia .

## **1.1 Gestalt**

### **1.1.1. Definición**

Saláma (2012) define la terapia Gestalt como la disciplina de unión de los elementos humanistas ante la alteraciones mentales y comportamentales, en el que se enfatiza el autoapoyo del ser humano, a través del máximo aprovechamiento de recursos personales y nuevas herramientas que faciliten la comunicación emocional, como pionero expone a Fritz Perls quien da paso a la apreciación del todo dentro de un conjunto y no solo la apreciación de las partes que la forman, de esta manera deja de ser únicamente una fuente psicológica, lo que permite cerrar ciclos inconclusos así como centrar a la persona en el aquí y ahora; se enfoca en el conflicto dentro de las circunstancias actuales del sujeto a través de la implementación de herramientas vivenciales, por lo que su aplicación es de forma individual y grupal.

Perlz (2013) define la Gestalt como la corriente que hace un cambio en la persona por medio de la utilización y potenciación de los recursos innatos de las personas, la idea central de la Gestalt consiste en un todo dentro de su totalidad más que cada una de las partes, uno de los elementos importantes de esta corriente es que no escarba en el inconsciente más bien se centra en tomar conciencia del momento, *el que no atiende lo obvio se convierte en neurótico*, por lo que se centra

en que el sujeto atienda la palabra ahora, esta palabra es complicada e interesante a la vez, pues si se logra entender e integrar puede ayudar a las personas a cerrar ciclos de forma exitosa en el presente.

### **1.1.2. Principios de la Gestalt**

Martín (2011) menciona que la personas en el diario vivir se encuentran en una constante combinación de fenómenos exploratorios que generan cierta necesidad o interés momentáneo ya sea de hambre, sed, frio, sueño, interés por algo entre otras, conforme esas necesidades crean una forma en el campo de lo que pueden sentir, las otras cosas que le rodean se convierten en el fondo y así se construye una serie de eventos que dejan por momentos una situación o cosa a mayor interés, lo que es la forma y las que le deja de importar en ese momento pasa al plano de fondo, esto es un ciclo totalmente rotativo, es decir lo que era forma pasa a ser fondo y viceversa según las circunstancias de cada sujeto.

Las Gestalt se construyen a medida que se excita el organismo lo que a su vez se traducen en necesidades, por lo que una vez estas mismas se satisfacen se le da lugar a una nueva excitación corporal, en el campo de la selección de figura o forma y fondo se debe de entender que la primera siempre se percibe como algo sobresaliente es algo que está definido en el momento, mientras que la segunda es imprecisa e indefinida, para diferenciar una de la otra es importante conocer y establecer el límite común de los dos campos lo que interesa en el momento y lo que solo está ahí, este elemento hace que sea más visible a la figura que al fondo.

Una de las funciones principales del terapeuta gestáltico es lograr identificar de que forma el sujeto rompe este proceso de formación y desecha la Gestalt y así determinar que es lo que evita lo que siente y lo que espera, desde el lente de Gestalt la persona integrada es aquella que cumple con la formación y eliminación de la misma de forma continua y adecuada, porque de esta forma se logra satisfacer la necesidades de manera exitosa y acorde a las demandas de cada persona, al ser satisfechas se eliminan y son sustituidas por una nueva, cuando este proceso ocurre de forma interrumpida la persona se atora y no permite entrar a situaciones nuevas y empezar a arrastrar asuntos pendientes.

Martín (2011) menciona la existencia de nueve principios que conforman el campo gestáltico como fundamento de la corriente que le dan lugar y sentido a la funcionalidad del ser humano desde este enfoque, estas son explicadas a continuación.

- Principio de la proximidad. Percepción de elementos juntos en el espacio y en el tiempo.
- Principio de la similitud. Se perciben los elementos como partes de una misma estructura.
- Principio de la dirección. Tendencia a ver figuras en una dirección continua y fluida.
- Principio de la disposición objetiva. Es la tendencia a ver la organización como estable aún después de haber desaparecido los factores de estímulo.
- Principio de los límites comunes. Propone que, se tiende a disminuir las diferencias que se presentan entre dos elementos que están junto a otro.
- Principio de la agrupación en función de una relación causa-efecto. Se agrupan los elementos de un campo en función de la causa-efecto.
- Principio de la experiencia pasada o costumbre. Establece que se juntan los elementos conocidos y que formaron parte de eventos pasados, este principio presenta una estrecha relación con los preconceptos o prejuicios.
- Principio de la preparación o expectativa. Explica que se organiza el campo en función de las expectativas individuales.

#### **A. Fundamentos de la psicoterapia gestáltica**

Martín (2011) menciona que la primera y fundamental habla acerca de que la teoría no se forma por lo pedacitos y piezas, sino más bien es la forma de cómo se ordenan y se utilizan esas piezas, en cuanto al análisis de las conductas no se enfoca en los porqués más bien se centra en los cómo, sostiene que solo cuando la persona se da cuenta de lo que hace y cómo lo hace está en condiciones para dar paso a el cambio, así el hombre no percibe las situaciones de formas ajenas y sin relación sino más bien les da un orden mediante la percepción de elementos inconscientes e influencias personales así las agrupa y les da al final un significado.

La segunda: se refiere a la homeostasis, esta describe el proceso mediante el cual el cuerpo mantiene la estabilidad y así preserva la salud sin importar la variabilidad de las condiciones, ya que el ser humano está en un ambiente dinámico no estático, es como el ser humano mantiene la estabilidad con el medio que le rodea para identificar y satisfacer las necesidades, este proceso en el ser humano se conoce también como proceso de autorregulación .

## **B. Darse cuenta**

Martín (2011) menciona que es la característica del ser humano para lograr percibir lo que acontece en sí mismo y el ambiente, así logra comprender y entender procesos internos y externos, dentro de la experiencia de darse cuenta se pueden identificar tres modalidades, darse cuenta de sí mismo, darse cuenta del exterior y por último darse cuenta de la zona intermedia.

## **C. El darse cuenta del interior**

Este elemento incorpora todos los elementos como emociones sentimientos, y eventos que suceden en el interior de la persona en el propio cuerpo, esta función en el ser humano se centra en sentir la experiencia del aquí y ahora, y es ajeno a la crítica o juicio de los demás, una de las más grandes pérdidas en el mundo moderno por parte del ser humano es haber perdido la capacidad para establecer ese vínculo consigo mismo, por lo que es común que se confunda los deseos con necesidades, una de las influencias que posee el ser humano es el medio de comunicación actual que le exige crear necesidades en el hombre más allá de lo que en realidad necesita lo que lo conduce a caer en influencias externas. El ponerse en contacto para consigo y la capacidad de alcanzar a darse cuenta es el primer paso para la integración para lograr este primer paso es importante preguntarse que se siente donde se está como se sintió.

## **D. Darse cuenta el mundo exterior**

Este elemento se relaciona con todo con lo que el ser humano logra percibir a través de los sentidos y que se ejerce desde fuera de sí mismo, se describe también como ese contacto constante que se posee con los objetos o eventos que se dan en el ambiente, permite a la persona darse cuenta de lo

que pasa por fuera lo que esta mas allá del propio cuerpo, es lo que se ve a cada momento y con lo que se tiene un constante contacto, definitivamente este proceso es la percepción de lo que se ve, se huele, se toca y saborea.

## **E. Darse cuenta de la zona intermedia**

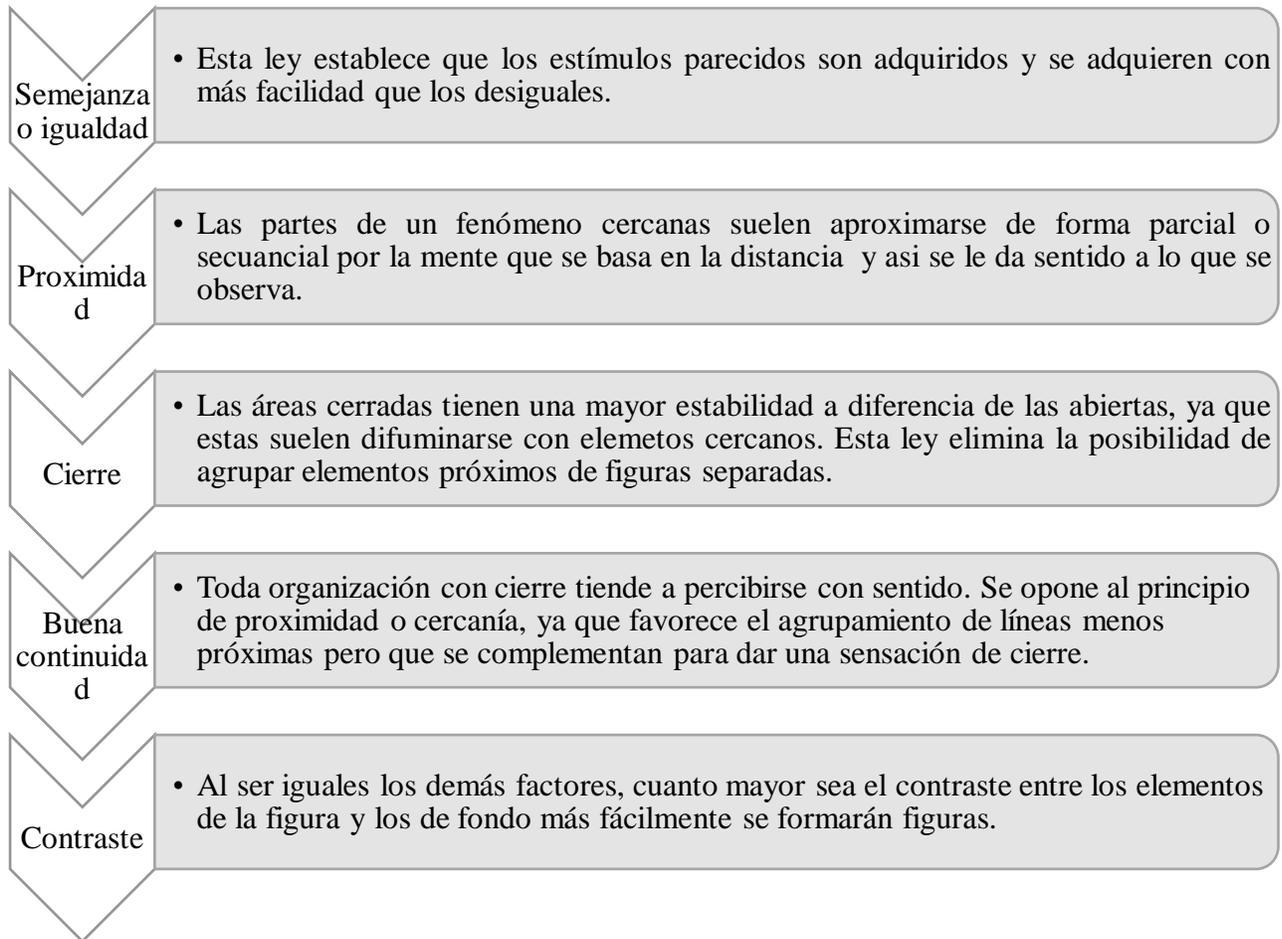
Esto involucra todo lo que va más allá del mismo presente acá se abarca lo que es el pasado y el futuro, e incluye actividades como imaginar, adivinar, planificar, recordar\_percibir la anticipación del futuro, todo proceso de adivinación o imaginación ocurre en un tiempo el presente, aquí y ahora, cuando esta actividad tiene como objetivo evitar el momento, se convierte en una conducta neurótica, que le aleja a la persona del mundo real, estar alerta con lo que sucede desde adentro y fuera permite al ser humano mantener en pie con la existencia.

### **1.1.3. Leyes de la Gestalt**

Martín (2011) explica de forma simultánea las leyes de cómo las personas interpretan las diversas apreciaciones ambientales y son principios que le dan una explicación a las diversas percepciones humanas desde la recepción de diversos estímulos, que se explican en la siguiente gráfica.

## Gráfica núm. 1

### Leyes de apreciaciones ambientales



Fuente: Elaboración propia con base en Martín (2011), *Manual práctico de psicoterapia Gestalt*, Pp. 26 – 28

### A. Personalidad

Martín (2011) La personalidad se define como una estructura psicológica en forma de Gestalt que continúa desarrollándose en la vida se abre en determinados momentos y se cierra en otro punto,

se relaciona con el pasado y el futuro y se expresa en el presente según las exigencias del tiempo y el espacio, también se expresa por la sociedad y factores psicobiológicos, este elemento humano contiene lo consciente e inconsciente de la persona y forma con las dinámicas del mundo exterior e interior de cada sujeto, la personalidad como tal es capaz de expresar más allá de lo que el sujeto puede darse cuenta, y de lo que es capaz de aceptar, es un pilar fundamental con el cual los seres humanos cuentan para integrar de forma adecuada las interacciones con el mundo externo,.

En los primeros años de vida la personalidad está sujeta a los estímulos que le presenta el medio, la ansiedad que se desarrolla en la interacción que la persona tiene con el ambiente, para la supervivencia modifica, fortalece, disminuye o enferma, esto dependerá directamente de la calidad de vida que el sujeto haya llevado durante los primeros años de vida el que se conforme con una Gestalt abierta o cerrada rígida o flexible dependerá de cómo la persona se ha vinculado con el medio, la personalidad se expresa por medio de gestos, movimientos ademanes, cualquier expresión corporal.

A lo largo del periodo de la vida la personalidad mantiene un estado estático desde el punto de vista que la persona es capaz de reconocerse y que le reconozcan a lo largo del tiempo, reconocimiento que se da desde el nivel psicológico y físico, es por ello que aunque el ambiente presente condiciones difíciles, la personalidad es un aspecto que mantiene una especie de continuidad y de fidelidad a sí misma, de esta forma tanto el pasado como futuro están involucrados con la personalidad por eso aunque los primeros años de vida son de mucha importancia para las personas el desarrollo y cambio de la misma no se detiene, la Gestalt se encuentra en el presente que le da lugar al cambio de la personalidad. Por su parte, el pasado solo sirvió para observar la interpretación de la forma de existencia, por lo que la importancia de la terapia Gestalt radica en el desarrollo de nuevos comportamientos y aprendizajes conductuales, y la importancia de crear nuevos canales de aprendizaje. Capaz de empatizar con los demás.

## **B. Importancia de la ansiedad de la personalidad**

Martín (2011) Describir esto es muy importante para el desarrollo de la personalidad el punto de partida deben ser las emociones que no se pueden expresar. Se debe considerar que las razones

pueden ser internas o externas, cuando se habla de razones externas, se debe decir qué está en peligro, cuando el examinado está exhausto, la gente trata de eliminar todo tipo de dolor a través de los recursos aquí disponibles, por lo que el desarrollo de mecanismos de defensa les permite afrontar diferentes situaciones.

Las causas internas de la ansiedad son aquellos estados que producen cambios a un nivel más profundo, la ansiedad puede afectar el aprendizaje e incluso distorsionarlo, así se pierde el contacto con la realidad, siempre que se interrumpa el cuerpo, será blando y difícil de detectar de alguna manera, pero si esta situación aumenta y no se encuentran canales de expresión saludables, se acumulará y generará ansiedad, a través de la organización del aprendizaje de la personalidad, cada nueva experiencia agregará algo nuevo a la vida, por lo que transformará la Gestalt, la mayor contribución de los seres humanos es determinar que las experiencias de la vida son sus propios cambios de formas, se registran en el cuerpo humano y añaden nueva vitalidad a la vida.

### **C. Personalidad segura y no ansiosa**

En este tipo de personalidad, el niño quiere estar en un ambiente cómodo y seguro con la persona que lo cuida desde el primer momento del nacimiento, y está protegido de su ciclo vital, y satisfacer necesidades emocionales y naturales. Las personas tienen más probabilidades de desarrollar un tipo de personalidad más saludable y adecuado. Saben cómo afrontar eficazmente las dificultades en la vida futura e integrar la propia experiencia en la vida. Las personas que han absorbido correctamente la personalidad te darán una experiencia momentánea. Identidad y autorrealización.

#### **1.1.4. El self**

Schaefer (2011) afirma que los niños reprimen emociones relacionadas con un evento traumático, este puede ser maltrato, abuso, divorcio de los padres o muerte de un ser cercano, debido a la inexperiencia en la identificación y expresión de emociones; este bloqueo repercute en el funcionamiento, ya que puede crear ideas introyectivas negativas, inhibición del crecimiento emocional, integración de las mismas, y disminución de la autoestima, es decir, afectan el desarrollo del *self*. Que se describe como el conjunto de creencias, ideas, constructos que se tiene

de sí mismo, un fortalecimiento de él les provee a los infantes fuerza para expresar emociones, sentimientos positivos hacia sí mismos y de bienestar general. El autor identifica dos canales por los cuales los menores pueden vivir dicho proceso, estos son los sentidos y el cuerpo, que serán explicados a continuación.

- **Sentidos.** Para la identificación del *self* es importante la estimulación e intensificación de los sentidos y la desensibilización de los mismos es una forma que los niños tienen para protegerlos, esto se logra al realizar actividades que les permitan tocar, ver, escuchar, saborear y olfatear.
- **Cuerpo.** Es de gran importancia que los menores identifiquen y presten atención a el cuerpo, elemento que es fundamental en la Gestalt, sobretodo durante los juegos que se realizan para fortalecer el *self* a través del cuerpo, pues deben permitir exagerar sus movimientos, transmitir un mensaje a través de ellos y los que les provean cierto control sobre el mismo, algunos ejemplos son Twister y mímica.

De igual forma, se establecen experiencias que también ayudan a fortalecer el *self* que se presentan en el diario vivir de las personas y niños, que se encuentran expuestas en el siguiente cuadro:

**Cuadro núm. 1**  
**Experiencias para fortalecer el self**

<b>Definición del self</b>	Se anima a los niños a hablar de ellos mismos por diferentes medios, como música, dibujos, teatro, plastilina, entre otros. Esto con el objetivo de integrar la consciencia de ellos mismos y saber “esto es lo que soy” y “esto es lo que no soy”. Ya que para fortalecer el <i>self</i> se necesita conocerlo.
<b>Elecciones</b>	Se les provee a los menores la oportunidad de realizar elecciones importantes, esto ayuda a darles fuerza interna y sobre sí mismos.
<b>Dominio</b>	El terapeuta puede proveer estrategias y actividad para aumentar el sentimiento de dominio sobre el infante, a través de comprender juntos un juego nuevo, construir algo, resolver un rompecabezas, entre otros. Es importante la participación del terapeuta para evitar que se pierda el interés o la energía.
<b>Reconocer las proyecciones</b>	Realizar actividades en donde los niños puedan expresar sus experiencias e individualidad cuando crean escenas en la arena, realizan juegos libres y dibujan.

	Es importante que identifiquen los aspectos de las proyecciones para obtener consciencia de sí mismos.
<b>Interpretación</b>	Aunque la interpretación no es un elemento importante para la curación del niño, sí permite que el niño se sienta escuchado y comprendido durante el proceso, lo que le provee la ganancia de fuerza.
<b>Poder y control</b>	En algunas ocasiones los niños acuden a terapia sin ninguna sensación de poder o control sobre su vida, por lo que proveerle la oportunidad de dar instrucciones de las actividades en terapia le da lugar a una de las acciones más afirmativas del <i>self</i> en la terapia.

Fuente: elaboración propia, en base de Schaefer (2011), *Fundamentos de terapia de juego* Pp. 178

– 180

### **Aquí y ahora**

Lambré, Carabelli (2013) expresa que desde un punto de vista tradicional de psicoterapia el neurótico es aquella persona que tuvo en algún momento pasado un problema que debe ser resuelto a través del proceso terapéutico, el tratamiento se da por medio de traer a la mente experiencias del pasado; pero desde el punto de vista de la Gestalt, el neurótico es aquel individuo que tiene alguna situación conflictiva continuada aquí y ahora en el presente, las dificultades de la actualidad están vinculadas con la forma de actuar del hoy, y si no se aprende a manejar los problemas del momento tampoco se hará con los del futuro; el objetivo de la terapia es brindar herramientas con los que pueda resolver las dificultades del presente y del futuro, los recursos que proporciona la terapia es el autoapoyo, que se consigue al enfrentarse consigo mismo en el instante necesario.

Así también el enfoque gestáltico invita al paciente a involucrarse para vivir de forma personal el proceso, de carácter realista y centrarse en el aquí y ahora; para eso se pide al paciente que se haga consciente de todos los cambios fisiológicos que vive en ese momento, como gestos, respiraciones, emociones entre otros, en esas condiciones de autorrevelación la persona aprende más sobre su propio ser y acá es en donde el terapeuta se basa en lo que ve en el consultante.

Menciona que desde el inicio se le establece la responsabilidad del presente al individuo con el ahora, por medio de esta interpretación se recalca que ninguna experiencia o situación tenga otros

espacios que, en el tiempo del presente, una vez que el consultante se acostumbre a la utilización de este principio, le será más fácil mantener esa condición, de esta forma le brinda la oportunidad de vivenciar el pasado que necesita para cerrar la Gestalt. El Yo por otro lado, permite el desarrollo del sentido de responsabilidad de la propia existencia, este elemento es un símbolo exponencial de la existencia propia del individuo, *el me doy cuenta* da paso para que el sujeto desarrolle un sentido de la cualidades, el terapeuta siempre les brinda a sus consultantes el mejor panorama de los recursos, porque el darse cuenta genera posibilidades de cambio.

### **1.1.5. La actitud gestáltica**

Lambre, Carabelli (2013) dice que la interacción con las demás personas es un elemento importante de la Gestalt, la atención se enfoca en el contacto con el mundo externo y la respuesta que se da a los eventos que afectan a las personas, la relación normal de contacto se ve alterado por el primer momento que se establece ese vínculo, por ello es muy importante atender de forma adecuada las interrupciones que se le hace a esa relación. El desarrollo gestáltico es el punto de partida para poder hacer transformación y generar vínculos, la evolución y transformación del paciente depende de la toma de conciencia a través del insight, que se vive por medio de la relación con el ambiente y consigo mismo, el pasado no existe, se poseen las experiencias vividas que son las construcciones de la actitud actual; la situaciones vividas en el pasado por las que las personas sufren en la actualidad quedaron abiertas y deben cerrarse, el futuro únicamente marca una fantasía de las cosas que podría o no pasar en el mañana, la anticipación se enlaza directamente con la ansiedad y con el miedo, por ello uno de los ideales de la Gestalt es enforcar a la persona únicamente en el presente.

Menciona también que centrarse en el aquí y ahora es una tarea significativa de muchos retos para las personas, no se llega a ese estado únicamente con desearlo es necesario realizar un proceso de descondicionamiento y aprender a estar consciente y así eliminar las cosas del pasado y las anticipaciones del futuro, vivir en el presente es la solución más adecuada por ello. Es importante que se eliminen los elementos de ruido de la mente, la actitud de contacto con el entorno y consigo mismo, a esto es a lo que se le llama presencia, este elemento marca la conciencia de que se está presente en el momento, cuando se acepta la experiencia sin presentar oposición a la situación, esto

conduce al ser humano a enfrentar las situaciones de forma inmediata y efectiva, el entrenamiento de Gestalt debe de suceder en tres momentos.

- Cuando se escucha al otro

Es necesaria la atención sin que los pensamientos o emociones interfieran, el silencio es la base que fortalece la actitud de presencia, la receptividad y la apertura a la expresión del otro, se suspenden todos los juicios, las interpretaciones y la escucha activa sin ningún tipo de interrupción. Dentro de este margen existen tres desviaciones, la posición del cuerpo, desvío de la mirada, la interrupción del silencio con los comentarios.

- Cuando hay expresión propia

La presencia está centralizada en cada palabra que se pronuncia, es importante prestar atención a las palabras que se dicen y a las pausas que se realizan como también la expresión no verbal, la presencia permite a la persona expresar todo lo que piensa y siente, *hablar menos es expresar más*.

- Cuando se es testigo u observador de vinculo

Estar presente cuando dos personas se comunican es apreciar la relación, es ver su comunicación, observar y acompañar sin tener participación de interrupción, esta participación no invade ni impone.

## **A. Actualidad**

Lambré, Carabelli (2013) mencionan que este elemento despierta a la conciencia a través del darse cuenta que experimenta en el contacto con el entorno y la persona misma y esta situación se da exclusivamente en una dimensión temporal, solo en el presente se despega como seres existentes, se suelta y se suspenden las fantasías que llevan al futuro, tanto sea en una imagen catastrófica o en una maravillosa, el pasado no existe, se tienen recuerdos de las situaciones vividas y esos

recuerdos son las construcciones que se hacen en este preciso momento, dependen de la óptica con la que se vea y los significados que se les da a los hechos ocurridos ayer, es muy diferente la autobiografía que se escribe en la juventud, en la adultez y en la vejez, los mismos hechos ya no son los mismos hechos, han cambiado aquella madre o padre son comprendidos y mirados desde un lugar más compasivo.

Las relaciones de la infancia y las historias inconclusas, o las heridas que han pasado y todavía hoy están sin sanar, están abiertas y hoy necesitan ser curadas, si aún se es hijo del resentimiento o la indiferencia, no se está en el presente a pesar de la edad adulta, y es importante recordar la necesidades naturales de todos los seres humanos, el futuro será el presente de la vida actual el pleno uso de los sentidos facilita aparecer: percibir, captar, disfrutar o sufrir las cosas, que rodean, sin necesidad de juzgarlas o explicarlas solo es preciso modificarles y tenerlos abiertos, este método fenomenológico puede captar a los pacientes de forma más clara y cercana.

## **B. La presencia**

Según Lambré, Carabelli (2013) La presencia llega en el momento de la aceptación, sin oposición o en otra situación crucial es importante y determinante hacerle frente a las circunstancias que vayan aparezcan, se considera que el guerrero interior es el coraje para hacer contacto con los propios sentimientos y con uno mismo no una persona que no tenga miedo, sino una persona que tenga el coraje de sentirlo, también puede abordar las áreas más dolorosas con compasión y compasión, estar presentes nos permite afrontar la situación con la mente abierta, la concentración total y la capacidad de ser plenamente conscientes de ello.

## **C. La presencia es irradiente**

Lambré, Carabelli (2013) En la situación actual, las personas en la mirada y el contacto exudan la propia existencia, que se está curando a sí misma, las palabras no son necesarias, la presencia se transmite en muchos casos, la existencia de un terapeuta es mucho más poderosa que mil palabras, hay una profunda presencia unos con otros, este es un intercambio único en un encuentro que es

muy claro entre todos en el momento, la existencia se vuelve más obvia y el tiempo deja de pasar solo lo que pasa y existe.

La formación de quien transforma debe vivir tres momentos de aprendizaje: "Cuando me escucho, cuando me expreso" Cuando soy testigo u observador de un vínculo, cuando me escucho, es necesario concentrarse un poco, sin interferir con el ruido personal, los pensamientos o la desviación de la otra parte interrumpirán a la otra parte o me harán abandonar la escena. Permanecer en silencio (silencio mental y físico) es la base para apoyar la presencia, cuando me expreso para ello es necesario tener claridad del contenido interno para hacerlo sin limitaciones, y cuando soy testigo de un vínculo juntar ambos momentos, y con base a lo escuchado se expresa y se analiza el resultado de tal vínculo.

Hay tres desviaciones o interferencias muy comunes dentro de la presencia , la posición del cuerpo, demasiado lejos o el cierre invasivo que puede interferir con el contacto, de igual forma, tirados en el suelo o esparcidos en el sofá también se muestran los signos de abandono y dislocación o de cualquier otro malestar en la persona, también al momento de sentarse de espaldas, para evitar y mejorar se deben de expresan de manera que se mantenga un contacto visual cómodo cara a cara y mantener una distancia mutuamente acordada el papel de quien escucha juega un papel primordial y de mucha relevancia.

En el desvío de la mirada, las personas que escuchan hacia otro lado, mueven la mirada frontal a un punto diferente al de narrador o escribe mientras el paciente habla solo, se disminuye sensiblemente la sensación de presencia, desvitalizan el contacto y deja a sola al que se expresa, el contacto visual da apoyo, contiene y le permite al terapeuta ver la expresión del paciente, estar frente a frente es una posibilidad de intimidad mayor y de presencia compartida, la interrupción del silencio con comentarios la ansiedad por aportar datos o información debe esperar al final del discurso, o ser mínima para que el que habla se expresa sin interrupciones.

Los terapeutas con furor curandis son altamente interruptores con el deseo desbordante de aportar la presencia en la escucha necesita del silencio más que de comentarios, los comentarios interruptores que hace el terapeuta son el reflejo del murmullo interior, la mente inquieta asocia,

agrega y se anticipa, aprender a acallar el ruido interior es vaciarnos de pensamientos y ahuecarnos para recibir la expresión del paciente, el necesita expresarse y ser escuchado.

### **1.1.6. Ciclo gestáltico**

Martín (2011) menciona que Perls fue de los descubridores de las etapas en un proceso del ciclo en el que se ve vinculado para satisfacer la necesidad, describió la dinámica a través de cuatro fases.

- Etapa de precontacto. Surge la necesidad o deseo, en conjunto de impulsos que se expresan de forma de excitación y después toma la forma de una figura.
- Etapa de contacto. Esta fase se caracteriza por la iniciación de energía y acción, el individuo mueve la fuerza para satisfacer la necesidad.
- Etapa de post contacto. Es el momento de la confluencia entre el cuerpo por la activación de energía.
- Contacto final. Es la fase de la retirada del objeto de satisfacción.

Afirma también que las etapas que describe Zinker del ciclo gestáltico parecen bastante adecuadas para describir el proceso de satisfacción de necesidades, las cuales se describen a continuación:

A. Sensación. En un primer momento lo único que siente son impresiones vagas e imprecisas, seguidas de una cierta inquietud, sin una forma definida que me indique lo que necesito para calmar esa sensación.

B. Darse cuenta o toma de conciencia. En esta fase se comienza a dar forma a esa primera inquietud que apareció en la fase anterior y se percata de alguna necesidad que está en desarrollo, aquí ya se puede describir la necesidad y darle un nombre a esa inquietud que asomaba anteriormente. El cuerpo comprende ese conjunto de signos imprecisos que impregnaban la conciencia y que ahora se hacen claros y definitorios de una necesidad.

- C. Movilización de energía o energización. En la medida que el cuerpo ha tomado conciencia de la necesidad, se desarrolla paulatinamente una movilización de energía que abarca todo el cuerpo e invita y moviliza hacia la acción para conseguir aquello que va a satisfacer la necesidad; algunos músculos del cuerpo comienzan a tensarse, lo que indica que está dentro de la fase de energización que lleva a la siguiente etapa.
- D. La acción. Sucede cuando el cuerpo se pone en marcha hacia aquello que satisfará la necesidad o alejará al cuerpo de aquello que necesita evitar para sentirse seguro o a salvo, todo el cuerpo queda involucrado en la acción, los músculos, la respiración, el ritmo cardiaco. La acción conlleva ponerse en contacto con el objeto de satisfacción y a esta nueva etapa se le conoce como contacto.
- E. Contacto. El cuerpo entra en contacto directo con la persona o el objeto que saciará la necesidad. La persona se siente satisfecha con el cuerpo y con la necesidad que apareció en un principio, esta etapa es de transformación tanto para la persona como para el objeto, por ejemplo, si es la comida, ella entra a formar parte del organismo, y ambos quedan transformado; o si se tuvo un contacto amoroso, los involucrados en este hecho se influirán y habrán aportado algo en ese acto; y así con cualquier necesidad satisfecha. Cuando el contacto es auténtico, las personas han recibido e intercambiado pensamientos, sentimientos, afecto, placer.
- F. Retirada. Se genera cuando la necesidad queda solventada con el acto como el comer, beber, contactar, dormir y la persona queda tranquila sin la curiosidad de nada más, se aleja porque el cuerpo necesita recuperarse, el organismo queda en reposo hasta que se ponga en marcha otra necesidad y una nueva sensación puje por hacerse forma o figura.

### **1.1.7. Técnicas gestálticas**

Cornejo (2016) menciona que todo proceso de vinculación con la terapia del niño debe de contar con un abanico de técnicas, y menciona que estas son el resultado de un acontecimiento lleno de creatividad que si se manifiesta de forma continua y repetitiva dará lugar al desarrollo de la misma, ella también menciona el término *serendipity* que son esas técnicas que surgen y que se crean de

forma aleatoria, se debe tener en claro que el uso de estas herramientas no debe ser para esconderse detrás de ellas o para ocultar la ignorancia y la inseguridad dentro del proceso terapéutico, es únicamente un medio alternativo de abordaje al niño, el aprendizaje de la técnicas marca solo uno de los pasos en la formación del terapeuta no lo es todo dentro del marco laboral del psicólogo.

Menciona que las técnicas dentro del proceso terapéutico son herramientas que ayudan al abordaje con los niños o los padres, cada una de ellas debe de ser aprendido de forma responsable, científica y continua, uno de los errores más grandes dentro de la práctica es que se cree que la aplicación de ésta se puede dar de forma muy diversa sin el adecuado seguimiento y supervisión requerida, su aplicación siempre debe de verse desde un lente de cambio para el paciente, la cual requiere objetivos claros y concretos dentro del abordaje, por lo que el terapeuta debe ser responsable y consciente de su aplicación, pues la mala implementación de una de ellas puede generar situaciones contraproducentes en la persona.

Ella estipula que la planificación de las sesiones dentro del proceso es de suma importancia pues cada una de ellas no debe estar saturada de técnicas, por lo que la implementación debe ser una por una, en algún momento será posible combinar más de una sin abusar y solo en las situación requerida por la necesidad del paciente, porque si se inunda de técnicas al niño lo que se puede crear en él es mucha confusión y a la vez se puede generar mayor conflicto por la falta de claridad dentro del desarrollo del proceso terapéutico, la mejor herramienta para los practicantes principiantes es crear experiencia que le permita manejar de forma adecuada cada una de ellas, existen muchas opciones de abordaje a los pacientes desde diversas herramientas dentro de las cuales se encuentran las siguientes.

- El uso del cuaderno de terapia.

Dentro de las reglas establecidas al inicio del proceso se le da al niño las instrucciones de la utilización del material, se le menciona que se elaborará un cuaderno en conjunto, niño y terapeuta, cada una de las hojas tendrá una frase escrita como si fuera un enunciado anotado por el terapeuta, allí mismo se le solicita al niño que escriba o dibuje de forma personal, este trabajo se lo llevará al final del proceso, el terapeuta solo se queda con una copia del libro o cuaderno. Puede ser explorado

por el niño al momento que lo desee y no se le enseñará de ninguna forma a sus padres a menos que el niño lo desee o lo autorice y en cada sesión se trabajara aproximadamente cinco hojas, no todos los niños mostrarán el mismo interés o deseo por realizarlo, pero es importante que se logre conseguir de cualquier manera.

El trabajar de forma constante el cuaderno hará que el niño se sienta orgulloso del trabajo conforme vea el crecimiento del libro, y al momento de culminar el proceso podrá tener una referencia de ese pequeño que llegó al inicio del proceso, así mismo servirá al niño a identificar algunas situaciones abordadas dentro de lo que se elaboró, esto también es de interés para el terapeuta pues podrá tomarlo de referencia acerca de temas inconclusos y que se deseen trabajar en el presente, se recomienda no utilizar los cuadernos convencionales resulta más funcional utilizar algún material que permita agregar de forma consecutiva las hojas trabajadas dentro de las sesiones.

Por lo general todas las hojas del cuaderno poseen las mismas características a excepción de los bordes pues se recomienda generar diferentes formas o colores a las orillas para que de esta forma sea más atractivo e interesante para el niño, una de las cosas más importantes dentro del desarrollo de esta técnicas es colocar algunas hojas a las que se le llama *con significado* y otras *sin significado*, de esta forma no se carga al niño con temas muy serios dentro de la sesión y así sea menos aburrida, todo trabajo dentro de la clínica en la que el niño necesite escribir se le coloca un guion (-) seguido de la frase, siempre es importante colocar partes de escritura para que el niño se esfuerce y aunque no termine lo solicitado, al menos que lo intente.

Si el infante no desea realizar el cuaderno, se tiene como referencia la dinámica del niño, es decir, está de cierta forma acostumbrado a recibir órdenes de los adultos en la casa, colegio u otra fuente, entonces el terapeuta puede utilizar este recurso como una alternativa funcional, y hasta cierto punto el involucrar continuamente al niño hará que coja gusto por el cuaderno, en caso que en niño no quiera, el terapeuta debe de buscar la forma de persuadirlo esto siempre acompañado del trabajo continuo del libro, y si el niño no accede es importante averiguar el origen de dicha resistencia, si el menor cuenta con una escolaridad que no le permita leer o escribir aún, se le solicita que diga las respuestas y el terapeuta es el encargado de escribirlas en el libro, si el niño presenta dislexia

no lo escribe el psicólogo lo escribe el paciente así se observan los errores y se le dan las correcciones oportunas al niño.

Es importante que se tome en cuenta que el trabajo de este material no es solo llenar el espacio, sino que cada tema se debe de comprender y evitar los elementos que no están claros o que crean conflicto.

El trabajo del cuaderno debe ir acompañado de un intercambio de emociones ideas o pensamientos acerca de lo realizado, no se trata solo de llenar el espacio, se trata de escribir y dibujar por parte del niño pero también de interpretar y clarificar todas esas sensaciones que experimenta el paciente al momento de realizar el trabajo y así lograr descifrar sus dibujos y palabras, el terapeuta puede colocar en la última página del cuaderno, la que puede destinarse para que le dibuje algo al paciente y que incluya el número telefónico y la dirección del despacho, de modo que cuente con esa información y no solo los padres, este recurso requiere mucha constancia, responsabilidad, madurez y creatividad de parte del profesional, pues esto garantiza la eficacia de la técnica.

- Uso de la silla vacía o del oso Perls

La técnica de la silla vacía consiste en colocar sentado al paciente y en frente una silla vacía o un cojín y desde allí desarrollar una conversación con ese espacio sin nada, con ello se generan preguntas o conversaciones con el espacio, luego se le cambia de lugar hacia el sitio desocupado a contestar desde la imagen que se proyectó en ese espacio, y de esta forma desarrollar un lugar de conversación o comunicación, es así como sucede por lo general en las personas adultas, en los niños esta técnica no es funcional pues no pueden simplemente hablar a un espacio vacío, la utilización de un oso permite que el niño interactúe de forma más real con esa situación conflictiva pues permite al niño tener interacción de conversación, agresión, catarsis, entre otros.

El muñeco dentro de la sesión posee un espacio, el niño puede jugar como quiera con él incluso lo puede sacar del sitio, la interacción del oso y los menores hace que se sientan más a gusto, en algunas ocasiones el terapeuta deberá de prestar la voz para tener algún tipo de diálogo o de respuesta, con los más pequeños de 3 o 4 años el muñeco se le presta para que lo abracen o jueguen

con él y eso los haga sentir seguros; cuando es una evaluación el oso se sienta a la par del terapeuta y con la voz del mismo se le realizan preguntas para que el niño las pueda contestar, esto facilita su comunicación y expresión de todas esas ideas, sentimientos, recuerdos o emociones que tienen.

Es importante que el terapeuta adapte la historia del oso a la del niño, porque de esta forma el pequeño se podrá identificar con el muñeco y así generar un espacio de mayor confianza y seguridad, los cuidados del oso dependen de los límites del terapeuta, si alguien quiere decorar al oso se le sugiere que se haga sobre un papel y luego pegárselo, por lo general el peluche no suele cambiarse pues lo importante no es su apariencia sino todo ese significado que el niño ha depositado en él, entonces es imprescindible que se conserve para que el paciente se sienta cómodo y seguro, tampoco es prudente prestarlo porque no debe de salir de la clínica al ser parte de los materiales terapéuticos útiles a otros consultantes.

- El uso de Quincy

Una de las prácticas modernas es la implantación de animales dentro del espacio de la clínica durante las sesiones, pues se considera que los animales hacen del afecto un hábito, el introducir un animal doméstico a la práctica clínica requiere de un gran riesgo, es probable que no todas las razas de perros, que es lo más utilizado dentro de la práctica, disfruten de la compañía de los demás aunque el su introducción tiene como objetivo mostrar el arte de amar más allá del ser humano y con ello establece un buen vínculo entre dos seres, entre el niño y el animal se muestra la pureza del ser, es decir ambos aman, saben estar, los animales no necesitan hablar para que los demás los entiendan y los pequeños comprenden ese modelo de comunicación, además la presencia de un animal doméstico dentro del espacio terapéutico permite que el niño se sienta motivado y seguro.

## **1.2 Ansiedad**

### **1.2.1 Definición**

Baeza (2010) define la ansiedad como un plan de alerta del cuerpo ante circunstancias que representan de cierta forma un riesgo o peligro en situaciones que pueden afectar a las personas de

forma directa, este concepto está ligado a la percepción de amenaza y a la respuesta del organismo ante situaciones que representan un peligro al sujeto, la función de la ansiedad en la vida de las personas es poner en alerta al cuerpo y de esta forma activarlo para afrontar la situación, lo que prepara al individuo para hacerle frente a la problemática para escapar de algún problema, para desarrollar elementos de seguridad y así soltar el riesgo y poder cumplir objetivos.

Afirma que el ser humano por naturaleza es un ente social por lo que la interacción social es parte de la propia esencia y el medio representa para él la oportunidad de satisfacer las necesidades o metas propias del sujeto, pero de esta forma también el mismo entorno representa una fuente de riesgos y peligro, por lo que la persona está en constante preocupación por mantener esos deseos satisfechos, al ser entonces la ansiedad un elemento producido por diversas situaciones se ha constituido tres componentes de la ansiedad que están estrechamente vinculados, las cuales son:

- Cognitivo o de pensamientos. Este componente incluye todos los procesos mentales como evaluaciones de riesgo los pensamientos automáticos, imágenes inadecuadas.
- Fisiológicos. En este componente de la ansiedad se activan múltiples procesos de las bases nerviosas, principalmente el sistema nervioso autónomo, y esto genera cambios en las respuestas fisiológicas del cuerpo humano.
- Motores de conducta. Este componente describe elementos como hiper alerta motora, comportamiento de defensa y alteraciones funcionales del cuerpo.

Estos tres componentes de la ansiedad actúan con cierta independencia, el factor ansioso puede ser activado por elementos externos como también por situaciones intrínsecas del sujeto, como lo podría ser un pensamiento, una idea, un recuerdo, entre otros; la respuesta a la ansiedad está directamente relacionada por las características del sujeto y las situaciones que lo provoquen, de esta forma se convierte en un elemento favorecedor de la vinculación de la persona con el ambiente, por lo que también se le conoce a la ansiedad como un instrumento normal de habituación que permite al individuo responder ante las adversidades de la vida, para afrontar las situaciones complicadas de forma exitosa en la vida.

### **1.2.2. Manifestaciones sintomatológicas de la ansiedad**

Baeza (2010) afirma que por su naturaleza, la ansiedad presenta síntomas de diversas formas que se clasifican en diferentes grupos de afecciones desde las distintas áreas en las que se moviliza el ser humano día con día y con ello el cuadro sintomatológico que puede afectar a quien la padece, entre las cuales se encuentran.

- A) Física. Aceleración en el ritmo cardiaco, presión en el pecho, ausencia de aire, sudoración excesiva, problemas en el área digestiva, vómitos, garganta obstruida, agotamiento, comezón, también se presentan alteraciones de sueño alimentación y actividad sexual.
- B) Psicológica. Estado constante de alerta, impulsos de escapar o atacar, constante inseguridad, sensación de vacío, miedo a no poder contrarlar impulsos, ideas, conductas, limitaciones para la toma de decisiones, miedo extremo a morir.
- C) De la conducta. Un estado de hiper alerta, dificultad para actuar con normalidad y eficiencia, limitaciones en el control de manejo de conducta como inquietud, conducta expansiva del lenguaje verbal y del no verbal, constantes cambios de voz.
- D) Intelectuales. Limitaciones evidentes en la atención, memoria y en prestar atención a diversas situaciones, incremento en los descuidos, existe un exceso de preocupación, ideas y pensamientos negativos, ideas recurrentes, constantes ideas confusas, dar mucha importancia a los momentos desagradables, conducta de extrema precaución.
- E) Sociales. Limitaciones para comenzar o continuar alguna conversación, en algunas situaciones se manifiesta verborrea o bloqueos verbales, dificultades para dar a conocer las ideas pensamientos o exigir sus derechos.

Dicho autor afirma también que no todos los sujetos presentan la misma sintomatología en la misma intensidad, la respuesta a la ansiedad se dará con relación a la predisposición psicológica o

heredada de la persona, una respuesta excesiva podría poner al sujeto en un trastorno de ansiedad, pero en el caso de la respuesta en niveles normales la persona experimenta poco síntomas con una baja intensidad, de corta duración y sin mayor afección al cuerpo humano, la ansiedad en rangos normales no se debe de eliminar dentro de las características de la persona porque esta ayuda a desarrollar un instrumento funcional y adaptativo y en este caso se trata de aprender a manejar y a vivir con la ansiedad, por ello las personas que han padecido de algún trastorno de ansiedad severo, están tan vulnerables que no pueden con un nivel normal de ansiedad.

### **1.2.3. Causas de la ansiedad**

Rojas (2014) menciona que la angustia existencial no es enfermiza, es una característica que posee todo ser humano por el simple hecho de serlo, es aquella que surge por la existencia de la vida, con el fin de preservarla, por eso habla de una ansiedad exógena que no se define propiamente como ansiedad, y se caracteriza por un estado de inquietud por estímulos de fuera de diversas fuentes, actualmente se ha popularizado el termino *lefe event* que describe los acontecimientos del diario vivir colocados en un escalón antes que la ansiedad. También existen actores íntimos o las construcciones por dentro, es decir, la parte intrínseca de las personas o factor endógeno enfocado en todos los procesos que suceden de forma interna en el cuerpo humano, acá se incluye el área biológica que establece la construcción en el interior, puente entre la parte física y la parte psíquica del ser humano, el cual depende de lo genético o de la heredabilidad y las modificaciones propias del cuerpo. La ansiedad no tiene una sola fuente, sino que es el resultado de varios elementos, un síntoma de alguna enfermedad, crisis añadida por traumas, factores predisponentes o desencadenantes, que al no ser abordados de forma adecuada generan malestar clínicamente significativo.

Baeza (2010) establece que la etiología de las enfermedades por lo general no se debe a una sola razón, con respecto a la ansiedad se estipula que el origen es el producto de múltiples mecanismos que lo provocan, en la causa del cuadro ansiótico existen tres factores vinculados directamente como lo son las características biológicas, la genética y la fisiología y bioquímica, pero existe otro factor que incide en la aparición de la misma ya como una patología, ese cuarto elemento es el aspecto psicológico de cada individuo, que hace referencia a los procesos cognitivos y técnicas de

enfrentamiento a los problemas, dentro del cual se toman en cuenta las relaciones sociales o interpersonales, la cultura, los amigos, la familia e influencias; todos esos aspectos se relacionan entre sí, por lo que la alteración de uno de ellos modifica a los demás, normalmente la aparición de unos de ellos en la vida de una persona no genera el trastorno de ansiedad, sino la presencia de los factores de riesgo que se ponen en contacto con esos elementos lo que se vincula de forma más directa a la posibilidad de desarrollar esta enfermedad, dentro de los factores que inciden en el desarrollo de la misma se tiene.

#### A. Factor biológico

Los elementos biológicos son de suma importancia pues deja ver como más de una persona o más miembros de la misma familia padecen, tienen o tuvieron este trastorno, desde las bases genéticas se estima que el factor de riesgo hereditario es de 40%, desde otra perspectiva entre familiares de primer grado como padre hijo o hermanos es tres veces más probable presentar ansiedad que el resto de personas, los estudios moleculares han obtenido resultados preliminares por lo que sugiere que un gen puede estar vinculado en el desarrollo de los diversos trastornos ansióticos. El sistema de neurotransmisores también se ha vinculado con este trastorno como el noradrenérgico, serotoninérgico y gabaérgico que está directamente implicado con los tipos de ansiedad debido a la falta o sobreproducción de alguno de estos elementos químicos en el cerebro, que a su vez genera un desequilibrio en el funcionamiento normal de la persona.

#### B. Personalidad

La personalidad es un modelo de sentimientos, ideas y conductas que se evidencian a lo largo de la vida a través del comportamiento de las personas, denota que se presentan conductas parecidas en diferentes situaciones de la vida, esto junto con los rasgos que son características de la persona forman y construyen la personalidad, este mismo elemento determina en muchos casos la manera de afrontar las diversas situaciones, además interfiere en el comportamiento. El temperamento y la personalidad influyen en situaciones psicológicas, y se hace una distinción entre la ansiedad como rasgo y la ansiedad como estado, que la primera es una característica de la personalidad que se desarrolla a lo largo de la vida, es la tendencia a reaccionar de forma ansiosa ante las diversas

situaciones, las personas que presentan un rasgo de ansiedad suelen percibir gran número de situaciones como peligrosas y así mismo darle más valor del que en realidad representa y restar credibilidad a sus habilidades personales para afrontar de forma efectiva las situaciones. Mientras que la ansiedad estado, es la respuesta a un determinado momento que representa amenaza pero que no se mantiene generalmente en otras circunstancias.

Los trastornos de ansiedad tienen otro elemento compartido que es la evitación del daño, este aspecto se asocia a una pieza del temperamento pues las personas con estas características suelen tener una conducta de evitar mostrarse interesados en las situaciones nuevas o desconocidas, ante las cosas con esas características suelen mostrarse retraídos, estas son deducciones que se han realizado con base a la observación de diversos grupos de estudio, no se tiene la claridad si las características de personalidad anteceden en el tiempo o se dan de forma simultánea a la ansiedad, aunque hay otros autores que afirman que algunos de los elementos de la personalidad se podrían ver alterados por dicha patología.

### C. Aprendizaje

Las modificaciones de la conducta por el proceso de experiencia influyen en el comportamiento del ser humano que es parte natural del mismo, así la persona puede acoplarse a los cambios del ambiente, de esta forma el aprendizaje es una reacción del individuo evocada por estímulos externos, el aprendizaje acelera la adquisición de nuevos comportamientos la reutilización de otras con menos intensidad y la modificación de otras inapropiadas, en múltiples casos los rasgos de ansiedad observados dentro del hogar con papá, mamá, hermanos u otro familiar con el que tenga interacción o en la escuela son replicados por las personas que toman de modelo a los sujetos de los que se rodean y así es como interactúan con el entorno, puede ser también porque hay personas que carecen de un modelo apropiado para desarrollarse de forma adecuada en las múltiples facetas de la vida por lo que difícilmente elaborarán un esquema idóneo de interacciones o manejo de situaciones complicadas de la vida como el control y manejo adecuado de un cuadro de ansiedad.

#### 1.2.4. Factores de riesgo de la ansiedad

Tapia (2010) expresa que el origen de la ansiedad es multidireccional porque existen factores familiares, genéticos y sociales, que pueden ser los causantes principales de este trastorno, sin embargo, son los elementos vinculados con características cognitivas y de la conducta los que permiten al ser humano tener interacción con el mundo que los rodea, son los que más se han encontrado como piezas causantes; mismos que pueden ser reestructurados por medio de la prevención y abordaje, para ello se debe de tomar en cuenta que las consecuencias de la ansiedad interfiere en desarrollo normal y funcional de las personas en las áreas académicas, familiares, sociales y personales. La ausencia de herramientas de habilidades sociales reduce las relaciones interpersonales el autoestima y triunfos personales, existen diferentes factores de riesgo que aumentan las posibilidades de desarrollar un cuadro ansioso, los cuales se explican en la siguiente tabla.

**Cuadro núm. 2**  
**Factores de riesgo de la ansiedad**

Factor	Consecuencia
Genéticos	Alteraciones fisiológicas Disminución estado de alerta
Individuales	Resolución de problemas de forma limitada Falta de regulación emocional Altos niveles de sensibilidad a factores fisiológicos de la ansiedad. Dificultades para identificar estímulos amenazantes.
Familiares	Heredabilidad de la ansiedad por algún miembro de la familia. Apego inseguro No aceptación por los padres. Ausencia de fortaleza emocional.
Sociales	Dificultad para establecer vínculos sanos con los pares. Victimización por parte de los demás. Desaprobación por los grupos sociales. Eventos negativos de la vida como pobreza o violencia.

Fuente: Elaboración propia con Base a Tapia (2016) Pp. 7

Tapia (2010) dice que la ansiedad tiene gran importancia clínica por los efectos que producen las manifestaciones, como procesos cognitivos, respuestas de la conducta, y alteraciones funcionales, entre los factores de riesgo ligados directamente a la ansiedad están:

- Temperamento: caracterizada principalmente por una inhibición conductual, como resultado de ello un estado de introversión, aislamiento, inconformidad social, miedo excesivo a las interacciones sociales.
- Relación con los padres: el estilo de crianza autoritario, los problemas de dialogo, sin afecto en común, poca comprensión por parte de los padres, lo que genera un apego inseguro, desde un modelo parental ansioso.
- Datos sociodemográficos: como ser mujer por los factores propios del sexo, la mayor vinculación con las demás personas, los grupos menos beneficiados económicamente, problemas de adaptación a nuevas áreas, reducción de la red de soporte y alienación.

Rojas (2014 ) El estrés es una de las situaciones más comunes en la gente moderna, en los países desarrollados, sufre aún más, estamos en Occidente, en tiempos de estrés y depresión. los dos están entrelazados, la ansiedad la sufre la mitad de la población el origen de este concepto es muy antiguo, el estrés es la respuesta del cuerpo a una tensión excesiva y permanente que sigue supera su propia fuerza se encarnará a sí mismo a través de tres niveles específicos: físico, mental y conductual, en otras palabras, lo que les sucede a las personas bajo estrés es que se encuentran en un estado de vida que las mantiene al borde del agotamiento constante lo que deja a la persona más propensa a desarrollar otro tipo de trastornos mentales.

Al acumular un exceso de trabajo continuo, una fuerte tensión emocional y / o intelectual, un ritmo de vida vertiginoso y sin tiempo para hacer nada lo más básico aquí es el tipo de vida, siempre abrumado por las propias posibilidades o limitaciones, abrumado permanentemente, y sin tiempo libre, esto traerá fatiga crónica, el trabajo no puede ser una tregua porque trata de satisfacer demasiados requisitos urgentes al mismo tiempo, el resultado es una hiperactividad imparabile, que intenta causar demasiadas cosas y, en última instancia, conduce a una atención insuficiente a todo. Las personas estresadas viven en constante tensión esto afecta a todo el individuo, lo primero que

se obtuvo fue la reacción a la alarma, que se originó por estar sumergido por mil cosas, se caracteriza por una serie de modificaciones bioquímicas muy complejas, que intentan compensar este estado hiperactivo: hipoglucemia, gran excreción de adrenalina, catabolismo tisular generalizado, entre otros.

El cortejo sintomático está presidido por excitación cardíaca, aumento del tono muscular y enfermedad gastrointestinal, la segunda etapa se llama etapa de resistencia esto sucede cuando se ha logrado alguna adaptación a la sobrecarga a largo plazo diseñada para contrarrestarla todo sigue igual que al principio, pero lo que pasa en el momento es que el nivel de resistencia es más alto de lo normal, las personas se han acostumbrado al ajetreado ritmo de vida y finalmente, se llega a la tercera y última etapa, esta es la etapa de agotamiento después de las dos primeras supervivencias.

#### **A. Ansiedad positiva**

Rojas (2014) Siempre que los psiquiatras se refieren a la ansiedad, se dirigen a mencionar síntomas patológicos, insalubres y negativos que deben tratarse, pero la otra cara de la moneda, se llama ansiedad positiva que es el estado mental dominado por el interés, la curiosidad, el deseo de conocimiento y el deseo y la exploración de la vida, son tantas que hay expresiones coloquiales, siempre es creativo, y les pasa a personas que se exigen, quieren trabajar y mejorar los matices de su vida cotidiana, suelen ser desafíos específicos que pueden ayudarte a crecer como ser humano.

#### **B. Ansiedad es negativa**

Cuando la vida de la gente común se ralentiza o cambia significativamente (lo cual es patológico y requiere tratamiento), esto muestra claramente que las personas con esta enfermedad encuentran limitaciones en el desempeño de las tareas diarias, al mismo tiempo los trastornos de ansiedad son muy frecuentes: se dice, que cuando el deseo interior se refleje en la personalidad, les afecta mucho, algunas personas lo llaman instinto epistemológico, es decir, ansiosos por comprender inclinados a la cultura, deseosos de ir más allá en la formación y la investigación psicológica. Este esfuerzo hace que las personas sean más sólidas, densas y diversas, la ansiedad y la depresión son

los obstáculos más típicos de la vida emocional, ambas son las formas más comunes de experimentar la emoción, el sentimiento y la pasión, estas son las fórmulas básicas de la emoción que se ve interrumpida en el proceso patológico de la ansiedad, la emoción es la forma en que todos los sujetos se expresan todos los días, que se define como el sentimiento es un estado subjetivo difuso, siempre con un tono positivo o negativo.

### **1.2.5. Primeros auxilios para la crisis de ansiedad**

Moreno (2010) menciona que las crisis de ansiedad se describen como una reacción súbita de miedo o inestabilidad que llega a un nivel muy elevado en un periodo corto de tiempo que se caracteriza por cuatro o más de los siguientes síntomas, sacudidas, sensación de atorarse, náuseas y alteraciones estomacales, desrealización, opresión en el pecho, miedos, escalofríos, por lo general el sufrir de una crisis de algún evento en específico puede generar un temor a esa misma situación en otro momento, y presentar miedo a salir a la calle estar sola o solo, hablar en público, estos no son todos los temores que se pueden desarrollar pero si de los más comunes, y como se da de forma inesperada es sencillo asociarlo a cualquier situación y necesitan ser abordadas con ejercicios sencillos que ayudan a ganar el control desde el inicio de los síntomas .

Evitar hablar en voz alta o de una forma más acelerada de la acostumbrada, se recomienda mantener un tono de voz bajo y lento con ello se trata de mantener el ritmo respiratorio lo más estable posible, ya que hablar de forma acelerada y exaltada únicamente puede dar paso a la crisis de ansiedad, evitar o reducir la ingesta de productos excitantes como bebidas con cafeína, chocolate o te y sobre todo las bebidas energizante, son algunos de los productos que pueden desencadenar un cuadro de ansiedad, evitar el consumo de azúcar y comer rápido, ya que puede promover un cuadro de crisis al ingerir productos con altos contenidos de azúcares y al momento del descenso de los grados de azúcar provocar efectos contraproducentes y comer velozmente produce hiperventilación, de esta forma es importante que estas instrucciones se le brinden a la persona que sufre una crisis en ese momento.

Moreno (2010) Menciona la importancia del primer fármaco, si nunca se ha tomado medicamentos para un ataque de ansiedad, lo mejor es probar una psicoterapia especial sin tomar medicamentos;

si se ha tomado medicamentos para la ansiedad de manera regular, es importante recordar que debe combinarlos con psicoterapia para enseñarle un control natural. Cuando se controle un ataque de ansiedad, el médico podrá reducir la medicación, es necesario usar drogas, se debe usar las drogas cuando sea absolutamente necesario, no más de un minuto, porque es posible afrontar el trabajo diario con muy pocas drogas, por lo que es hora de acudir al médico y reducir gradualmente la cantidad de drogas.

La ansiedad es una emoción normal que acompaña en la vida, a veces es más intensa y a veces solo en determinadas situaciones, por lo que es conveniente que se fijen metas de aprendizaje para controlar la ansiedad y no consumir drogas de forma permanente, cuanto más lejos mejor.

**A.** ¿En qué consiste el tratamiento psicológico?

Las crisis de ansiedad se pueden tratar de múltiples formas no obstante, existen pruebas científicas de que el tratamiento más eficaz para las crisis de ansiedad es el que incluye los siguientes elementos: entrenamiento en control de la hiperventilación, entrenamiento en técnicas de relajación, entrenamiento en técnicas para mantener bajo control los pensamientos que disparan el pánico o, como lo denominamos los psicólogos, técnicas de reestructuración cognitiva o entrenamiento en técnicas de exposición ante los síntomas y las situaciones temidas.

**B.** Medicamentos para la crisis de ansiedad

Moreno (2010) Los individuos que sufren de este tipo de crisis es normal que soliciten ayuda profesional medica en las urgencias de los hospitales, en esa visita repentina es probable que la persona no conozca con claridad o exactitud qué es lo que pasa y tomar fármacos como ansiolíticos quizá sea la primera acción en la sala de urgencias, no es tanto la gravedad de la situación sino la interpretación errónea que se le hace a la misma, este medicamento tiene la capacidad de reducir los síntomas en cuestión de minutos es ahí el mayor interés por esta solución, sin embargo la crisis de ansiedad es posible manejarla sin medicamentos, aunque en ocasiones es necesaria la medicación inicial.

Moreno(2010) Otros de los medicamentos para tratar la ansiedad son los antidepresivos, el vínculo de estos fármacos y el éxito con el tratamiento aún se desconoce pero se ha demostrado que actúan similar al abordaje terapéutico apropiado para la crisis aunque la tasa de recaída es elevada, la medicación es de mucha utilidad para las crisis , pero también lo es un oportuno abordaje psicoterapéutico como una alternativa, la intervención farmacológica es deficiente porque a pesar de que ayudan al individuo muchas veces producen efectos secundarios que limitan el desarrollo normal de quien las ingiere. Entre los ansiolíticos más famosos tenemos los benzodiazepinas es el fármaco más eficiente para el tratamiento de la crisis de ansiedad, como muchos otros medicamentos estos fármacos producen efectos colaterales como, fatiga, problemas de memoria y de coordinación motora.

### **C.** La benzodiazepina

Moreno (2010) menciona que se ha demostrado más eficaz en el tratamiento de las crisis de ansiedad es el alprazolam en los estudios científicos realizados para evaluar la eficacia del alprazolam mejoraron de las crisis de ansiedad un máximo de 75 pacientes de cada 100, para valorar adecuadamente la eficacia real de esa medicación, a una parte de los pacientes se les dio una cápsula placebo (una cápsula igual que la medicación, pero sin la medicación). De cada 100 pacientes que recibieron un tratamiento con cápsulas placebo 50 mejoraron en la misma medida que los que recibieron la medicación real.

### **D.** Antidepresivos

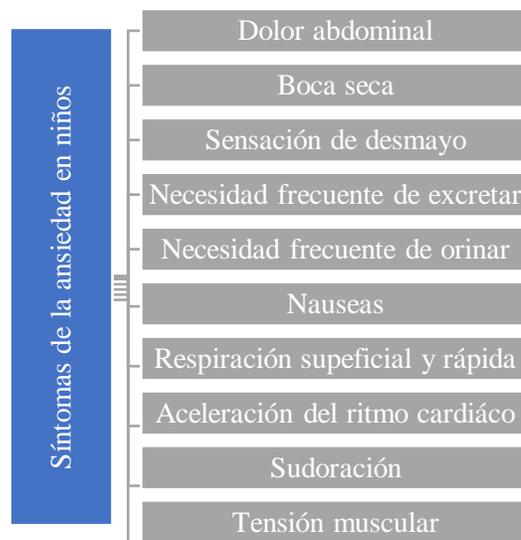
Moreno (2010) describe que son psicofármacos que inicialmente demostraron su eficacia en el tratamiento de la depresión, posteriormente se ha comprobado que algunos de esos antidepresivos tienen una utilidad en el tratamiento del trastorno de pánico, especialmente dentro de dos familias de antidepresivos: los inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina (ISRS) y los antidepresivos tricíclicos, el objetivo de los ISRS es la reducción de la intensidad de las crisis de ansiedad y la frecuencia, tratando los estados depresivos asociados. A este grupo de antidepresivos pertenecen la fluoxetina, la sertralina, la paroxetina, el citalopram y la fluvoxamina,

La eficacia de estos fármacos se sitúa en torno a un 60 y un 80 % de pacientes mejorados, por lo que en algunos casos podría ser superior a la eficacia del alprazolam los pacientes tratados con cápsulas placebo en los estudios de estos antidepresivos mejoran en un 50 %, como ocurría con los estudios sobre las benzodiazepinas, los efectos secundarios de estos antidepresivos son; problemas sexuales, aumento de la ansiedad, dolores de cabeza, irritabilidad, náuseas, problemas gástricos, insomnio, aumento del sueño y temblores, estos antidepresivos se eliminan a través del hígado, por lo que pueden ser desaconsejables para pacientes con problemas hepáticos.

### **1.2.6. Ansiedad en niños**

Csóti (2011) explica que en los niños la ansiedad representa una útil herramienta cuando esta se encuentra en niveles moderados, ya que ayuda a desarrollar habilidades y el potencial al momento de sentirse en competencia con otros infantes de la misma edad, lo que desarrolla destrezas físicas y mentales. Así mismo, cuando se encuentre en una situación amenazadora, la ansiedad le provee la adrenalina para huir o hacerle frente; sin embargo, si esta problemática no se llegara a solucionar puede quedar con un nivel alto de ansiedad, lo que ya no se considera óptimo para el correcto funcionamiento del menor. Esto provoca una *retroalimentación positiva*, esto consiste en un círculo vicioso, en que la ansiedad en el niño le provoca síntomas lo que conlleva a que se sienta más ansioso por ellos y de esta forma los intensifique; al no darle fin a esta espiral se puede desembocar un ataque de pánico. Si la ansiedad se encuentra en descontrol provoca los siguientes síntomas:

**Gráfica núm. 2**  
**Síntomas de Ansiedad en niños**



Fuente: elaboración propia, en base de Csóti (2011), Pp. 54

Csóti (2011) también menciona que después de haber incrementado la intensidad de los síntomas, el infante tenderá a preocuparse por situaciones cotidianas que antes no le causaban malestar, la autora pone como ejemplos el esperar al padre que llega tarde a traerlo del colegio lo que provoca ideas de abandono, no querer practicar un deporte por miedo a no ser lo suficientemente bueno y no rendir como el resto, tener preocupación de que el almuerzo que prepararon en casa no le vaya a gustar, entre otros. Estas manifestaciones son indicios que marcan que el menor se encuentra en una situación de angustia. Como consecuencia buscará complacer a los demás, buscar la aprobación y encontrará dificultades para crear lazos amistosos con otros niños de la misma edad, lo que conllevará a sentimientos de inferioridad y autodesprecio.

Csóti (2011) La ansiedad puede interferir completamente con la vida de un niño y es difícil de superar porque los padres no siempre saben por qué un niño está ansioso, los padres y los niños se sienten muy deprimidos cuando no quieren ir a la escuela o incluso más, cuando esta reticencia se vuelve tan severa que afecta su salud y vida social, aquí hay algunas sugerencias para ayudar a los

niños; además de la edad, también se adaptan a los problemas y circunstancias especiales algunas sugerencias son solo para los más pequeños niños, mientras que otros solo ayudan a la reflexión de los padres.

### **No ser parte del problema**

Es posible que, sin darse cuenta, los padres hayan contribuido a que el niño dependa de ellos; y esta situación se produjo de muchas maneras cuando el niño está enfermo o tiene una enfermedad crónica, es posible que los padres estén sumamente ansiosos por su hijo e intenten compensarlo en exceso por los problemas, porque se sienten culpables de que no viva la misma vida que los amigos, por ejemplo, si un niño tiene un problema de salud en particular, o está internado en un hospital, tal vez sus padres se sientan tan agradecidos de que haya superado su enfermedad que lo inunden con afecto y atenciones y es posible que esta situación persista aun cuando el padecimiento haya finalizado, lo mismo sucede si un niño ha sufrido una larga enfermedad durante la cual los padres lo cuidaron puede resultar difícil retirar esta atención complementaria cuando el niño se repone, lo cual prolonga la necesidad de contar con los padres.

Si un niño se vuelve tan dependiente de los padres emocionalmente que incluso si se ha recuperado, debe estar acompañado por los padres, ha vuelto a la etapa de desarrollo anterior a enfermarse, esta situación le dificulta volver a la escuela nuevamente para aceptar el ambiente escolar, pues recuerda lo cálido y seguro que se siente en casa bajo el cuidado y cuidado de los progenitores, los niños, al igual que los adultos con albergues, pierden la independencia y la confianza en sí mismos, lo que agrava inmediatamente los problemas de ansiedad por separación y fobia a la escuela.

### **1.2.7. Superar la ansiedad**

Rivas y Plummer (2014) Se trata de enseñar a los infantes que es común que las cosas les afecten pero que en muchas ocasiones las preocupaciones pueden ganar y dominar la conducta, ideas y pensamientos, pero existen algunas actividades que pueden ayudar a superar o controlar estas situaciones, como aprender a identificar y manejar los modelos de pensamientos ideas y sentimientos, reconocer que idea es la que genera malestar y ayudar a diferenciar la magnitud del

detonante, de esta forma se puede lograr ue el niño vea de diversas formas como se puede interpretar y controlar la emoción, y a la vez establecer habilidades necesarias para resolver los problemas de forma efectiva, otra de las técnicas altamente funcionales es enseñar a los pequeños a relajarse y así pueda autorregularse cuando este lo necesite sin ayuda de alguien más.

Csóti( 2011)No deben introducirse nuevos miedos debido a las preocupaciones de los padres estos deben intentar eliminar cualquier presión innecesaria hacia el niño porque necesita que se le cuide del estrés no importa cómo se sientan, por ejemplo, si están preocupados por el peso del hijo y lo piensan, este acto no tendría que tener más significación para él que el hecho de que le laven los dientes, es improbable que el peso se modifique gran cosa de un día para el otro; pesarlo más de una vez por semana seguramente no brindará a los padres ninguna información complementaria, y el niño, sin dudas, se tornará ansioso.

#### **A. No hay que culpar ni al niño ni a los padres por los problemas de aquél**

Es necesario comprender el problema sin culpas, si los padres del niño no comprenden el problema, deben hacer todo lo posible para aceptar las dificultades del niño y ayudarlo a superarlas, en muchos casos, sólo cuando los padres miran hacia atrás y todo ha terminado, pueden entender la razón, es posible que se preocupen tanto por sí mismos que no puedan adoptar una posición objetiva para pensar en los problemas del caso, es posible que nunca se sepa la causa de la enfermedad en algunos niños, los pequeños no deben escuchar las voces de los padres cuando hablan con otros, si los niños tienen la oportunidad de escuchar las voces del padre o madre, los padres no deben hablar sobre los problemas de los hijos con otras personas, a menos que escuchen en un tono muy informal, no se recomienda tener una conversación profunda transmitirá la ansiedad o será testigo de que la otra persona se sorprenderá o se sorprenderá.

#### **B. Los padres no deben hacer caso omiso de las conductas inaceptables el niño**

Los padres a veces son más tolerantes, pero la ansiedad del niño no debe ser una excusa para malcriarlo y obedecer los deseos cuando quiera, cuando la situación vuelva a la normalidad el impacto será mayor y deberá hacer otro ajuste los padres deben probar el camino dulce, pero deben

ser firmes en lo que saben, si el niño no tiene ningún problema, nunca permitirán que el niño haga cosas, esto lo hará sentir más cómodo y tendrá las mismas restricciones que antes de la ansiedad, es decir, puede probar deliberadamente estos límites para ver si han cambiado, los niños han encontrado un lugar seguro y cómodo en el conocimiento conocido y las reglas que conocen y comprenden.

### **C. Escuchar las necesidades del niño**

Si los padres pueden sorprender a sus hijos, deben hacerlo. Por ejemplo, a pesar de haber dormido en la oscuridad durante muchos años, es posible que los niños de repente quieran encender las luces o que necesiten que los padres estén cerca. Si no están cerca, su ansiedad los hará pasar. Para preocuparse por quedarse dormidos, los padres deben seguir los deseos de los niños tanto como sea posible, porque si se sienten vulnerables, quedarse dormidos será una tarea solitaria.

Si el niño es sensible a la luz y al ruido (los niños pequeños con trastorno del espectro autista pueden ser sensibles a ellos y fáciles de tocar), entonces es mejor apagar todas las luces de la habitación para no evitar que se duerman y organizar el resto de su casa. Una vez acostado en la cama (antes de relajarse), está tranquilo. Si eres sensible al tacto, los padres deben averiguar cuál es la ropa de cama y el pijama más adecuados: cuántas capas puede soportar y qué materiales puede soportar

También debe tener una hora fija para acostarse: primero tomar té, luego tomar un baño; luego detenerse y reducir la velocidad; luego la historia; y los pasos necesarios para conciliar el sueño, este es un período inseguro en la vida de un niño, necesita estar en un período cómodo y sin riesgos. Es aburrido, pero aumentará la sensación de seguridad, porque le resulta familiar.

Algunos niños con trastorno del espectro autista les preocupa cuándo conciliar el sueño y, a menudo, la falta de sueño (aunque algunos duermen demasiado) porque piensan que el sueño es una brecha oscura que los atrapa, pero que no tienen control. Pesadillas perturbadoras que les provocan ansiedad cada vez que se van a la cama, y es posible que no comprendan el hábito de dormir a una hora determinada porque no comprenden que la gente suele dormir por la noche y que los niños deben dormir frente a los padres o al mismo tiempo que ellos.

#### **D. Reducir la cantidad de factores por los cuales deba preocuparse el niño**

Los padres deben hacer todo lo posible para no agravar otras inquietudes. Por ejemplo, se les debe mostrar que todo está listo por la mañana: su ropa, bocadillos o dinero para el almuerzo, tarea, si necesita lavarse el cabello, no se preocupe antes de ir a la escuela, pero la noche anterior.

Si hay alguna noticia particularmente impactante (asesinato, accidente de tren o avión, accidente de autobús escolar, niño desaparecido, desastre natural), el pequeño no debe encontrar la respuesta, no la vea en la televisión, no léelo en el periódico. Tampoco debes ver películas o actuaciones que te asusten; los detalles pueden permanecer en tu mente, haciéndote vulnerable a pensamientos y preocupaciones negativos.

Si el hijo tiene una cita, evite la incertidumbre tanto como sea posible, se debe indicar exactamente lo que sucederá, por ejemplo, quién lo recogerá y, si los padres no saben cuándo regresará a la escuela, si llega a almorzar a tiempo, en lugar de decirle si se llegará a tiempo, si se comerá en la escuela; de lo contrario, te llevaremos a casa y te dirán que definitivamente almorzarán en casa y los traerán después de que termine la hora del almuerzo, la incertidumbre de no saber si volverá a la escuela lo hará mirar ansiosamente su reloj, preguntarse si llegará a tiempo, y preocuparse de que la maestra lo dé a luz porque reservó asiento y no asistió a clase, los padres enojados deben evitar la incertidumbre tanto como sea posible.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El ser humano, especialmente los niños que se encuentran en los primeros años de educación están expuesto a diferentes actividades que exigen tiempo, atención y dedicación, y cuando estas exigencias no se manejan de forma adecuada genera problemas como la ansiedad, el poco control de ella produce una preocupación excesiva e innecesaria sobre el futuro en diferentes áreas, como la académica. En la actualidad los infantes, debido a esta falta de manejo de ansiedad, sufren todas las consecuencias que esta conlleva, como un alto nivel de frustración, constantes autosabotajes, falta de concentración en los estudios y actividades extracurriculares, enfermedades somáticas; como problemas en la piel, gastrointestinales, insomnio, entre otros. Para contrarrestar estas reacciones aversivas, es necesario proveer de herramientas a los pequeños para reducir y controlarlas, como lo es la Terapia Gestalt que, a través de sus diferentes técnicas, permite que los afectados desarrollen la capacidad de colocarse y concentrarse en el presente para satisfacer las necesidades de forma realista, de esta forma pueden evitar proyectarse innecesariamente al futuro y así responsabilizarse de sus acciones presentes.

Hoy día el estudio de ambas variables tiene gran importancia ya que la ansiedad es una de las más grandes enfermedades a nivel mundial que afecta a niños y adultos por igual, es así que el control y manejo de este trastorno es de suma importancia desde temprana edad, con tantos recursos digitales presenciales como cursos, talleres, libros o videos al alcance de los padres de familia, cuidadores y educadores que puede ayudar a comprender y manejar de forma efectiva la aparición temprana de un cuadro de ansiedad, así mismo existen otras alternativas altamente funcionales para su correcto abordaje como la terapia Gestalt que cuenta con una gran variedad de técnicas e intervenciones que se suma al amplio número de posibilidades de tratamiento eficaz para lograr de esta forma que los niños aprendan de vivir de forma adecuada con estos impulsos conductuales.

Por lo tanto la población infantil guatemalteca no está exenta de estos fenómenos del mundo actual, ya que se cree que la sociedad infantil dentro de los diversos centros educativos sufren de ansiedad sin que se les brinde el abordaje adecuado, por la falta de interés en aspectos psicológicos por parte de las autoridades, lo que a su vez afecta el desarrollo personal, interpersonal y académico de los niños, se pierde de esta manera la capacidad de resolver eventos de forma efectiva y así los

afectados desarrollan efectos fisiológicos negativos para su correcta integración a las diversas áreas de la vida, las exigencias del mundo actual y la ausencia de una educación emocional hacen que los niños presenten más factores de riesgo a desarrollar el trastorno como tal, se ha notado un incremento alarmante, lo que genera un elemento más que impide el crecimiento adecuado de los infantes lo que reduce las posibilidades de un desenvolvimiento óptimo.

La psicología busca promover el bienestar de los seres humanos y armonizar el equilibrio entre cuerpo y mente esto a través de las diversas aplicaciones científicas que se establecen por medio de las diversas técnicas desarrolladas y corrientes establecidas, como la terapia Gestalt, es por ello que se profundiza y analiza más acerca del problema de ansiedad en niños y la terapia Gestalt, para brindar una solución efectiva a esta problemática con la finalidad de que los infantes puedan manejar este fenómeno de forma efectiva.

Por lo que se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Qué efectividad reporta la Terapia Gestalt desde la literatura científica en niños con ansiedad?

## **2.1. Objetivos**

### **2.1.2. Objetivo general**

Determinar la efectividad reportada de la terapia Gestalt en niños con ansiedad.

### **2.1.3. Objetivos específicos**

- Identificar principios documentados de la Gestalt.
- Interpretar las manifestaciones de la ansiedad.
- Describir documentalmente la ansiedad en niños.
- Establecer técnicas gestálticas en la intervención infantil.

## **2.2. Variables o elementos de estudio**

- Terapia Gestalt
- Ansiedad

## **2.3. Definición de variables o elementos de estudio**

### **2.3.1. Definición conceptual de las variables o elementos de estudio**

#### Terapia Gestalt

Higy-Lang y Gellman (2017) definen la terapia Gestalt como un enfoque psicoterapéutico que tiene como base la integración de todos los elementos del individuo en el *self*, a través de la organización de la figura y fondo y las polaridades. Se caracteriza por la utilización de técnicas verbales, emocionales y corporales, lo que le provee una dirección más creativa en comparación a otras terapias. Busca centrar a la persona en el presente y en las situaciones concretas de la vida que representen un problema, y así mismo buscar posibles soluciones para el futuro. Tiene como principio ver al individuo como un ser de valores, conciencia, libertad, creatividad y responsabilidad y que este adquiera conocimiento a través de las experiencias; conceptos que adoptó del existencialismo y el humanismo, dos corrientes de referencia al momento de su creación.

#### Ansiedad

Clark y Beck (2012) definen la ansiedad como una respuesta emocional prematura a un evento futuro que se considera como una potencial amenaza, ya sea real o imaginaria, y que podría llegar a ser incontrolable e impredecible. Esta emoción se caracteriza por los siguientes criterios; la activación de creencias disfuncionales que no permiten valorar el peligro con objetividad a través de la observación directa, el deterioro del funcionamiento social y laboral del individuo, la alta frecuencia y persistencia del miedo y las proyecciones a futuro, las falsas alarmas que consisten en crisis ansiosas sin la aparición de detonantes reales, y la hipersensibilidad a estímulos externos o

internos considerados irracionalmente como una amenaza. Asimismo, la establecen como un patrón de respuestas afectivas, cognitivas, conductuales y fisiológicas a causa de la incertidumbre y la sensación de una falta de control.

#### **2.4. Alcances y límites**

El estudio buscará determinar la efectividad de la terapia Gestalt en niños con ansiedad, con base a hallazgos a la literatura científica encontrada.

#### **2.5. Aportes**

La presente investigación contiene información sobre la efectividad de la terapia Gestalt en niños que sufren de ansiedad. Este estudio beneficiará al departamento de Quetzaltenango como fuente de información sobre la realidad y contexto de la población infantil en la etapa de desarrollo. A la Universidad Rafael Landívar, Facultad de Humanidades, como marco referencial a futuras investigaciones dentro del campo de la psicología como medio de fundamentación teórica.

### III. MÉTODO

#### 3.1 Sujetos

La investigación se realizó en base a la literatura sobre terapia Gestalt y ansiedad en niños de ambos sexos, sin tomar en cuenta clase social, religión o situación cultural.

#### 3.2 Procedimiento:

- Selección de los temas: de acuerdo con los intereses del investigador.
- Elaboración y aprobación del sumario: dos temas fueron enviados, luego se escogió uno para dicha investigación.
- Aprobación del tema a investigar: mediante realización del perfil de investigación y aprobación de autoridades correspondientes.
- Investigación de antecedentes: por medio de consulta de revistas, boletines, tesis, la utilización de medios electrónicos, entre otros.
- Realización de marco teórico: a través de lectura de libros, utilización del internet
- Planteamiento del problema: enfocado según los estudios del marco teórico y problemático observada.
- Elaboración del método: por medio de la investigación científica de la literatura, que permitan la operacionalización de variables y objetivos planteados.
- Análisis de los resultados por medio de esquemas
- Elaboración de discusión de resultados para verificar los resultados de objetivos e hipótesis con fundamento de otros profesionales.
- Realización de la introducción,
- Realización de conclusiones conforme objetivos planteados.
- Referencias: basado en los lineamientos de las normas APA

### 3.3 Tipo de investigación, diseño y metodología

Hernández, Méndez, Mendoza y Cuevas (2017) mencionan que el enfoque de investigación cuantitativa tiene como objetivo indagar sobre la respuesta a los fenómenos por medio de una metodología secuencial y probatorio en la que se establecen lineamientos ordenados de forma sistemática, esto surge de una idea de la cual, luego se establecen límites y así surgen los objetivos y las preguntas para realizar la investigación, de acá surge la hipótesis de investigación, después se establece un plan para probarlas entonces este tipo de investigación.

Cardona, Higueta, Rios (2016) Por su parte describen a la revisión sistemática como una declaración sistemática y mencionan que son una forma de ir más allá de la revisión narrativa, porque requiere una búsqueda muy interna y profunda, la extensa documentación incluye y excluye investigar y una constante evaluación de acuerdo con estándares predeterminados con la identificación de errores y calidad de los métodos de investigación finalmente, se propone el metaanálisis como aplicación de método cuantitativo específico, que combina resultados de múltiples estudios en una métrica que puede producir una estimación más precisa y menos sesgada del efecto que se quiere seguir, esta misma construye un método científico para condensar la literatura, a partir de procedimientos que determinan que se incluirá y que no dentro de la investigación.

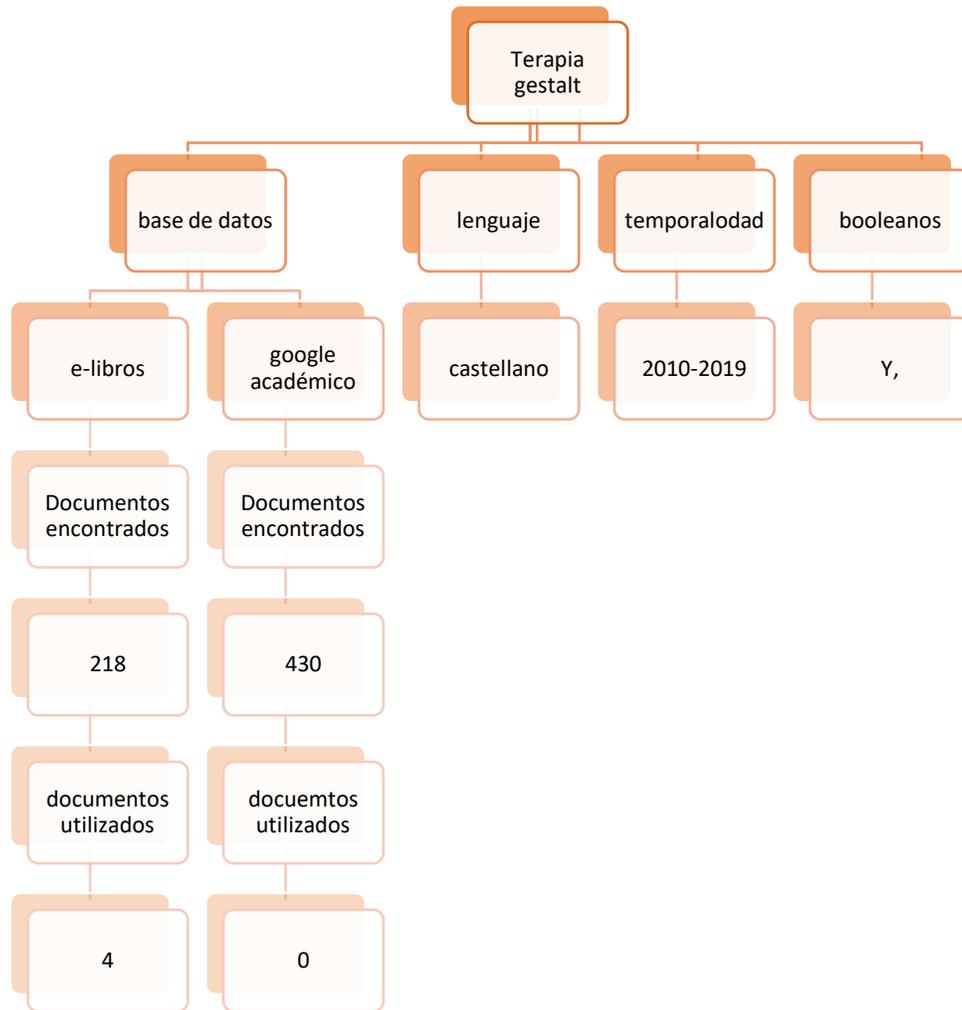
Bernal (2010) menciona que la investigación de tipo descriptiva es aquella que tiene como propósito establecer características o rasgos de la situación, evento o fenómeno que se quiera describir a partir de la elección de la circunstancia, con ello se establece partes detalladas categorías o clases de la misma, puede a la vez ser la base de otras investigaciones y este tipo de investigación soporta técnicas de abordaje como la entrevista, la observación y la revisión documental.

- Temporalidad: para efecto de la investigación se utilizó una temporalidad de 11 años (2009 al 2020).
- Documentos: Para efecto de la investigación se utilizaron tesis, artículos, de origen nacional e internacional, con características de ser científicas, indexados y que responden a la naturaleza de los objetivos de la investigación.

#### **IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

**Figura No. 1**

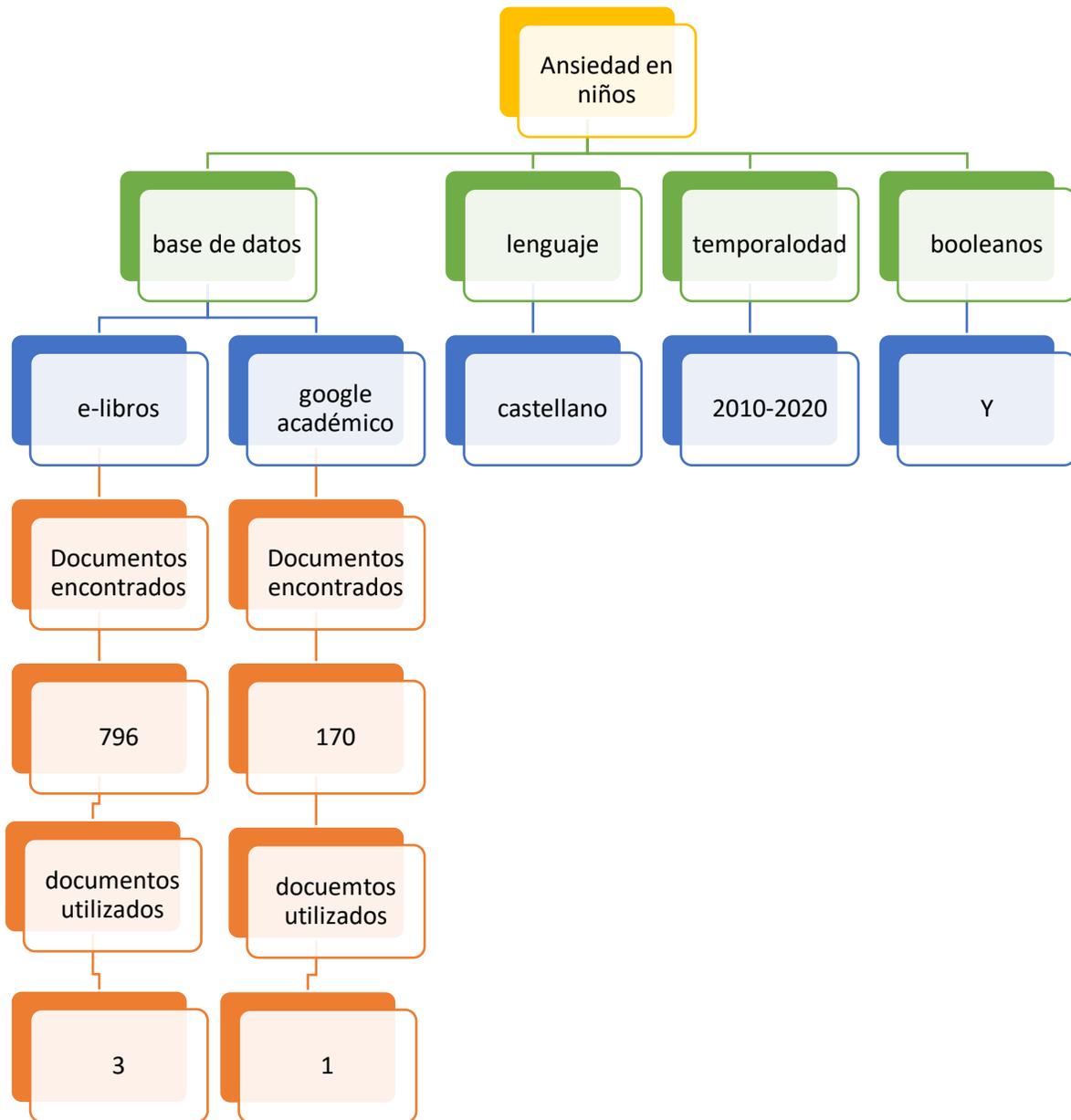
**Ruta de investigación de documentos**



Fuente. Elaboración propia (2020)

**Figura No. 2**

**Ruta de investigación de documentos**



Fuente. Elaboración propia (2020)

**Figura No. 3**

**Ruta de investigación de documentos**

Fuente. Elaboración propia (2020)

## **V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

En respuesta al objetivo general de determinar la efectividad de la terapia Gestalt en niños con ansiedad Goiania (2009) menciona como antecedente que el miedo conduce esencialmente a la parálisis, interrumpe las acciones y la satisfacción de las necesidades reales en los niños. El falso conflicto de un niño ansioso incluye combatir el miedo a los ataques que amenazan al mundo interno, cuando tiene que enfrentarse al miedo, agresividad o al descontento con la vulnerabilidad de los padres, y a su vez la conciencia del miedo y la agresión cuando corresponde a la negación los padres, producen inseguridad y ansiedad en muchos de los casos.

Por tanto Goiania(2009) explica que la terapia Gestalt centrada en el miedo consiste en romper las relaciones, permitir la separación y promover el proceso de individualización que guíe a los niños para que descubran que ejercen la independencia, estimulen la autoexpresión espontánea y aprendan a dejar que las cosas fluyan naturalmente sin esperar tragedias. Es importante hablar sobre el miedo para eliminar el misterio del miedo, de modo que el niño pueda afrontar la verdadera vulnerabilidad y afrontar el peligro real más que imaginario de la fantasía catastrófica. En este sentido, el terapeuta puede utilizar la energía agresiva para promover experimentos, que consiste en movilizar el potencial emocional del niño para que actúe y le dé una sensación de fortaleza y poder, con el fin de expresar directamente necesidades y sentimientos importantes y dejar en segundo plano el miedo y conflicto, el terapeuta puede utilizar fantasías sobre la ira y la independencia, diálogo con títeres o animales como lo menciona Cornejo (2016) en el marco teórico en su gama de técnicas gestálticas en la utilización de Quincy.

En la Clínica Gestalt Goianise (2009) enfatiza que se debe trabajar para experimentar la vida para que el niño pueda explotar la realización del mundo subjetivo y comprender lo que ve, siente, piensa y hace. Este cambio se produce al hacer que las personas sean conscientes de las emociones, relaciones, defensas y el proceso de ajuste creativo utilizado para el mantenimiento emocional y salud mental.

Cerón (2017) en uno de los antecedentes en el estudio realizado con 77 niños comprendidos entre los 6 y 7 años, los niños de esta edad no presentan porcentajes altos de ansiedad que sean invasivos, más bien es una respuesta funcional al día con día, que es así más considerada como una respuesta de acción por lo que se propone una educación integral aunque López (2016) en su tesis mide los

niveles de ansiedad en niños víctimas de violencia intrafamiliar, con 47 niños en la cual se determinó que los niveles de ansiedad son elevados se estableció aplicar formas más efectivas de comunicación y convivencia entre familia cuidadores y padres, por lo que es importante considerar que la educación debería estar estrechamente relacionada a una psicoeducación integral, tanto en padres como en niños y como menciona Csóti(2011) la ansiedad en niveles moderados en una herramienta útil para el ser humano, por lo que se considera que afecta la falta de enseñanza e información en la utilización de la ansiedad y los factores ambientales que pueden alterar la psique del infante.

Herrera (2018) explica en su investigación que a través del tiempo han existido una infinidad de investigaciones que han puesto en evidencia la efectividad de múltiples tratamientos psicoterapéuticos en estas investigaciones se incluyen trastornos mentales que padecían las personas, como la ansiedad, de esta forma existe una gran variedad de hallazgos sobre la efectividad de intervenciones cognitivo conductuales como una lección de la materia de psicoterapeutas en la mayorías de los cuadros de ansiedad, sin embargo estos enfoques parecen no ser lo suficientemente efectivos para un grupo sustancial de pacientes, solo a cerca del 50 % de pacientes logran a lo largo del tiempo el funcionamiento deseado.

Así Herrera (2018) en el estudio realizado con 10 personas con ansiedad comprobó que los resultados proveen evidencia de la eficacia de la terapia Gestalt, en ese estudio meta-análisis de todos los casos investigados, se confirmó la efectividad de la terapia Gestalt de varias maneras; tal como se muestra en la descripción de la misma en casi todas las TC se observa el cambio pre y post, en la mayoría de los casos había claros indicadores de que el cambio era significativo clínicamente, y en muchas TCs, el cambio podía ser atribuido a la terapia. Los resultados estadísticamente confiables y significativos que se obtuvieron en el estudio sugieren que la terapia Gestalt (TG) puede ser una alternativa viable a otros acercamientos efectivo y según Perls (2013) describe que la ansiedad está ligada a la tensión entre el ahora y el después, lo que deja vacías las expectativas de futuro. Los individuos quieren cubrir este vacío, pero al final imposibilitan la capacidad de desarrollarse con normalidad debido a la ansiedad, además de afectar la creatividad en la resolución de problemas, por lo que el proceso de situar a la persona en el presente ayuda a combatir de forma efectiva la ansiedad.

Con base al objetivo específico sobre identificar los principios documentados de la Gestalt es comprensible que el mundo está creado por formas y la percepción que se tiene de las cosas, los seres humanos tiene la capacidad de simplificar los elementos que se ven y que ya están en la memoria, de esta forma la mente crea o cierra las imágenes que se forman a partir de la percepción que ya se tiene, y así se sintetiza la información que se instala en la mente proveniente del mundo exterior, y así también se percibe el todo desde las partes a través de las experiencias, que se generan por medio de factores físicos capaces de activar un receptor y la percepción, medio por el cual la persona interpreta los estímulos.

Por su parte Martín(2011) menciona que el ser humano se rodea de múltiples estímulos en el diario vivir que se traducen en necesidades, las cuales crean una forma en la persona y el resto de cosas que le acompañan se convierten en el fondo, este es un ciclo que se representa en el diario vivir y que cambia conforme se supla la necesidad de la forma que a la vez se satisface y pasa a ser parte del fondo, lo que deja en la forma a otra necesidad que ha surgido en el momento y que necesita ser atendida y como menciona Salama (2012) la Gestalt es la corriente humanista que permite que el ser humano conectar los elementos mentales y comportamentales que permiten explorar el máximo aprovechamiento de los recursos personales, Martín(2011) menciona que una de las labores principales del terapeuta es identificar la forma en la que la persona interrumpe este proceso y de donde viene el conflicto que evita, lo que siente o lo que necesita, así menciona que la persona que cumple con un ciclo normal y sano de la Gestalt es aquella que se le denomina persona integrada, cuya característica es que cumple con la constante formación satisfacción y eliminación de la Gestalt.

De esta forma Martín(2011) menciona que existen nueve principios que están presentes en la construcción de la Gestalt como elementos de la misma corriente y estos principios son los que organizan la información los cuales son: principio de la proximidad, establece que se tiende a cerrar o a unir en una misma figura los elementos próximos, principio de la similitud, explica que se perciben los elementos como parte de una misma estructura o sistema, principio de la simplicidad en la cual se suele agrupar los elementos que a la persona le parecen iguales, principio de la dirección en la cual la persona tiende a ver una figura en una misma dirección con una

constante, principio de la disposición objetiva, el sujeto es capaz de organizar la figura a pesar de que algún elemento del estímulo haya desaparecido. Principio de los límites comunes, se describe como la capacidad de reducir lo diferente que se establece en dos elementos que están juntos con el objetivo de diferenciarlo, principio de agrupación acá se agrupan las piezas según la función en relación causa y efecto, principio de la experiencia pasada se juntan los elementos que se conocen con base a experiencias del pasado, principio de la expectativa se organiza la función a esquemas mentales individuales de cada persona.

Así mismo Martín(2011) menciona que no solo son los principios los que organizan la información de los estímulos que dan paso a la percepción en la persona, también los fundamentos de la organización mental, con relación a los principios menciona que nada se forma por pedacitos sino más bien la formación de información se da en cómo se utilizan todos esos elementos y es acá cuando la capacidad de cambio se junta con la capacidad de ordenar, según la percepción de cada sujeto, a la organización mental se le conoce como homeostasis que se describe como la capacidad de la persona de mantener el equilibrio ante las adversidades de la vida .

En respuesta al objetivo específico de interpretar las manifestaciones de la ansiedad, esta se manifiesta de diversas formas a través del tiempo y varía según quien la presente, las manifestaciones de signos y síntomas son hasta cierto punto limitantes para la persona en las diferentes áreas de la vida, según Baeza(2010) estas manifestaciones se van a proyectar en diferentes partes de la persona entre las cuales se encuentran

Área física en la cual la persona presenta vómitos mareos, falta de oxígeno, aceleración en latidos del corazón, respiración acelerada, pulsaciones por minuto, pensamientos invasivos y automáticos que se dan porque las ideas y pensamientos generan una alteración a nivel orgánico en la persona que le hace creer que todo lo que pasa por la mente sucederá y esa forma de reaccionar del cuerpo es la forma de manifestar y tratar de protegerse ante tal amenaza.

Área psicológica se presentan estados alterados de la conciencia, hiperactividad en procesos defensivos personales, una idea recurrente de miedo a perder el control e incluso la propia vida , esta área es una de las más afectadas ya que todo origen de la misma se da en este espacio del

cuerpo, las ideas destructivas de la personas son las que desencadenan múltiples ideas más, las cuales van dirigidas a reducir con pensamientos el nivel de amenaza que se presenta, de esta forma solo se desarrollan más pensamientos invasivos lo que altera la forma conductual de la persona misma.

Área intelectual se ha encontrado limitaciones en el proceso de prestar atención mantener buena memoria, los descuidos son más evidentes presentan un estado de preocupación constante, todos estos elementos se ven afectados porque la persona que sufre de un cuadro de ansiedad, esta ocupa en atender todas las ideas que se le presenten, así mismo la persona trata de controlar las manifestaciones orgánicas, lo que hace que pierda atención porque no logra concentrarse por atender ideas y otras manifestaciones corporales.

Área social es una proyección final de todos los procesos anteriores, pues la persona al mantener un estado tanto físico como mental alterado no puede establecer elementos de convivencia sanos o estables, porque las múltiples apariciones de signos y síntomas generan un estado constante de bloqueos, inseguridades y se hacen presentes las dificultades por mantener una convivencia, conversación e interacción social.

Baeza(2010) establece que todas las manifestaciones se darán de forma diferente en cuanto intensidad y forma, existen diferentes factores que interfieren en la aparición y desarrollo de las misma como factores hereditarios y factores psicológicos de desarrollo aunque Tapia(2020) menciona que la ansiedad es multidireccional porque hay elementos genéticos, ambientales y familiares, que pueden influir en el desarrollo de este trastorno aunque las características cognitivas y de la conducta son las que se han determinado como causas principales no solo en el desarrollo sino el manejo de la ansiedad.

En relación al objetivo de describir documentalmente la ansiedad en niños, se menciona que la ansiedad en niños presenta manifestaciones de ansiedad como un fenómeno que se hace cada vez más grande y común en las diversas sociedades, Csóti (2011) menciona que en niveles moderados la ansiedad puede ser una herramienta valiosa para los niños, ya que ayuda al desarrollo de habilidades y a adoptar competencias necesarias para la edad del infante, pues si se toma en cuenta

la descripción de Rojas(2014) el cual indica que la ansiedad es un proceso natural del ser humano y que es parte innata del niño presentar algunas manifestaciones de ansiedad, pero si este elemento se sale de control Csóti (2011) afirma que puede provocar en al pequeño síntomas como dolor en el abdomen, resequedad en la boca, náuseas, sudoración, necesidad de frecuentar el baño por problemas estomacales, pero como menciona Baeza (2010) las manifestaciones pueden variar según las personas, sus síntomas e intensidad de los mismos.

Esta enfermedad menciona Csóti (2011) puede interferir de forma significativa en la vida del niño, lo hace más complicado el hecho de que los padres muchas veces no conocen acerca de la situación y no cuentan con las herramientas de abordaje correspondiente por otra parte Cornejo (2016) menciona que un abordaje oportuno y el apoyo constante de quien cuida al niño facilitaría la resolución adecuada del problema.

De esta manera es de suma importancia que al realizar una evaluación y abordaje terapéutico a niños con ansiedad se tome en cuenta que tipo de alteraciones sufre, como también examinar el nivel normal o no de desarrollo de la ansiedad en el niño y que se evalúe la gravedad e interferencia de los signos y síntomas del trastorno para que el abordaje terapéutico se adapte a las necesidades del infante.

En respuesta al objetivo específico de establecer técnicas gestálticas en la intervención infantil es importante mencionar que todo proceso de abordaje terapéutico tiene un objetivo que es brindar a la personas las herramientas que le permitan seguir adelante y que pueda controlar las manifestaciones invasivas y limitantes de la enfermedad, Cornejo (2016) menciona que para llevar un proceso de vinculación con la terapia de un niño es de suma importancia que el terapeuta cuente con un amplio repertorio de técnicas las cuales deben de contar con creatividad continua en la aplicación y utilización de las mismas, ya que como menciona Baeza (2010) la ansiedad se manifiesta de forma diversas en los niños, y la adaptación de las técnicas y abordaje será lo que haga la diferencia.

Rivas y Plummer (2014) mencionan que es normal que a los niños hasta cierto punto las cosas les afecten y que en algunas ocasiones las preocupaciones puede que dominen la conducta o el comportamiento, pero así mismo existen otras actividades que ayudan a manejar de forma más

efectiva las situaciones, como ; reconocer que ideas conducen a la activación del organismo, desarrollar habilidades que le permitan el control de la situación y enseñar al infante a relajarse para que de esta forma él pueda controlar y contener cualquier ataque de ansiedad.

Por su parte Cornejo (2016) menciona que las herramientas desarrolladas dentro del proceso son elementos que ayudan a establecer el abordaje tanto con niños como con los padres del infante, cada una de las habilidades desarrolladas se deben de aprender y practicar de forma responsable y científica, en esto se debe de tomar en cuenta que uno de los más grandes errores por parte de quienes la practican es la creencia de que aplicación de estas herramientas se da de forma pausada y sin supervisión por parte del profesional, así también ella establece que por parte del terapeuta la planificación previa de las sesiones es determinante ya que no se debe de abusar de la aplicación de las mismas dentro de cada sesión.

Dentro del gran repertorio de técnicas utilizadas en el proceso terapéutico es importante que se tome en cuenta la personalidad y gustos de cada paciente ya que como menciona Baeza (2010) este factor evidencia a lo largo de la vida de cada persona la forma en la se comportan y que a la vez determina la forma en la que las personas afrontan las adversidades o situaciones de la vida, y como menciona Martín (2011) la personalidad ansiosa en el ser humano tiene gran importancia e influencia ya que el paciente con esta característica esta en un estado constante de excitación por lo que la adaptación de técnicas en gran medida dará lugar al proceso exitoso o fracasado, pero las técnicas desde el punto gestáltico según Cornejo (2016) son las siguientes: el uso de cuaderno de terapia que consiste básicamente en la elaboración de un cuaderno o folleto con el objetivo de que al final el niño logre proyectar muchas situaciones personales y que al final también cuente con un material que le ayude en otras situaciones complicadas, se trabajará aproximadamente cinco páginas por sesión ya que el trabajo de este material se dará de forma constante e integrativa, el trabajo de este material siempre se debe de acompañar del intercambio constante de ideas, emociones y pensamientos por parte del niño con relación a lo trabajado en la sesión, al finalizar el proceso el niño podrá tener una referencia de como llego y como se encuentra al finalizar el proceso. Como menciona Csóti (2011) en el marco teórico es importante escuchar y atender las necesidades del infante para evitar que exista fuga de las necesidades, y la utilización del cuaderno

puede ser una herramienta valiosa para atender comprender y conocer que sucede en su mundo interior.

Entre las técnicas más utilizadas se encuentra la silla vacía que consiste en tener en frente del niño una silla vacía o con un cojín y desde allí desarrollar un campo de conversación con ese espacio sin una persona, allí mismo se desarrollan preguntas o diálogos por parte del infante, para hacer de la técnica un herramienta más valiosa y productiva se recomienda la utilización de algún oso, para el pequeño sienta que si está presente alguien, la interacción del niño y del oso previo a la aplicación de la técnica es importante porque permite crear más confianza y seguridad en el paciente.

También está la utilización de Quincy, en la actualidad una práctica que cada vez se hace más común es la implementación de animales al espacio terapéutico, ya que se ha comprobado que los animales hacen más ameno y menos pesado el proceso, ante la aplicación de esta modalidad es importante establecer que permite al niño sentirse más tranquilo y sereno por otra parte permite un espacio de conversación y compañía, es importante adaptar a la mascota a las necesidades terapéuticas, es decir no es permitida la utilización de cualquier animal de preferencia perros y no de raza agresiva, o gatos que por lo general son los que se adaptan con mayor facilidad a la convivencia con humanos.

## **VI. CONCLUSIONES**

- La efectividad reportada de la terapia Gestalt en niños con ansiedad demuestra ser efectiva, ya que desarrolla herramientas para enfrentar de mejor forma las adversidades, y ve al niño desde un lente optimista, cree en la capacidad natural a la salud mental y crecimiento personal, el enfoque holístico que da la terapia Gestalt permite apreciar y valorar la parte afectiva, social, sensorial, intelectual y espiritual, y fomenta el desarrollo integral del infante.
- Los principios documentados por la Gestalt son; de proximidad, similitud, simplicidad, dirección objetiva, disposición, límites comunes, agrupación, expectativa y experiencia los cuales permiten a la persona integrar de forma efectiva los estímulos del exterior, a través de la interpretación de los mismos por medio de la percepción.
- Las manifestaciones de la ansiedad se desarrollan desde el área física, psicológica, intelectual y social, y genera en la persona, síntomas como vómitos, mareos, aceleración del pulso, calor corporal, sentimiento de pérdida de control, sensación de muerte, falta de aire al respirar, pensamientos intrusivos, alteración de la conciencia, hiperactividad, problemas de memoria, constante intranquilidad, todas esas manifestaciones desde el lado físico psicológico e intelectual y desde el área social, la constante limitación a desarrollar actividades de relaciones interpersonales saludables.
- La ansiedad es un trastorno mental que genera en el niño un constante miedo a que su mundo se vea afectado o dañado, ya sea por temores, inseguridades, eventos del pasado o estímulos recibidos desde el ambiente, es así como el infante empieza a ganar una continua preocupación e inseguridad por lo que pasará en el futuro, lo que coloca al mismo en un estado de hiper alerta, con manifestaciones físicas como, náuseas, dolor de estómago, aceleración en las pulsaciones cardíacas entre otras, y a otros niveles interfiere en la actividad social del niño.
- La terapia Gestalt como tal posee una gran variedad de herramientas terapéuticas que aplicadas de forma pertinente son muy efectivas para el abordaje de muchos trastornos mentales, de esta manera se presentan algunas técnicas dirigidas a la comunidad infantil, estas son; la utilización del cuaderno de terapia, silla vacía y la utilización de Quincy, cada una de ellas van dirigidas a enfocar al niño a la estimulación del desarrollo de capacidades personales.

## VII. REFERENCIAS

Algado, S. (2017). Intervención con niños y adolescentes supervivientes de guerra: Un estudio de caso en Kosovo. *Revista Dialnet*. España. Recuperado de

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5915151&fbclid=IwAR00HspP5rXWb v InR9a18q4UTed7a4HZS8ihQ1HZ7PspMxCd84EZ2jT7gI>

- Baeza, J. (2010). *Higiene y prevención de la ansiedad*. España. Ediciones Díaz de Santos.
- Bernal. (2010). *Metodología de la investigación*.(3er.Ed.). Colombia. PEARSON EDUCACIÓN.
- Cardona, J., Higuera, L., Ríos, L.(2016). *Revisión sistemática de la literatura científica*.(21.Ed.) Colombia. Ediciones Universidad Cooperativa.
- Cecilio, D., Fernández, F. y Sales S. (2014). *Ansiedad y dificultades escolares*. *Revista INFAD*. España. Recuperado de [https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851788049.pdf?fbclid=IwAR23xCfjY9JQi0JatR26oi83IUkkyqZGllzoTaexzO\\_Y2ftrbImNCcbW0Y8](https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851788049.pdf?fbclid=IwAR23xCfjY9JQi0JatR26oi83IUkkyqZGllzoTaexzO_Y2ftrbImNCcbW0Y8)
- Ceron, A. (2017). *Niveles de ansiedad en niños y niñas*. (Tesis de licenciatura). Recuperada de [http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/05/83/Ceron-Ana.pdf?fbclid=IwAR2NgcemJ\\_hBLuuGApNH52beBeE4ABz5wD09hGqeQgj4AG-sedSe5tIqxjM](http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/05/83/Ceron-Ana.pdf?fbclid=IwAR2NgcemJ_hBLuuGApNH52beBeE4ABz5wD09hGqeQgj4AG-sedSe5tIqxjM)
- Clark A. y Beck A. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad: ciencia y práctica*. España. Desclée de Brouwer.
- Cornejo, L. (2016). *Manuel de Terapia Infantil Gestáltica*.(8va.Ed.).España. desclée de brouwer, S.A.
- Csóti, M. (2011). *Fobia escolar, ataques de pánicos y ansiedad en niños*. (1a. ed.). Buenos Aires: Grupo Lumen
- Fernández, A. (2012). *Manifestaciones de ansiedad en niños ansiosos institucionalizados en el hogar Madre Anna Vitiello que padecen VIH/SIDA*. (Tesis de licenciatura). Recuperada de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/42/Fernandez-Ana.pdf>
- Gioania J. (2009). *El niño con trastorno de ansiedad: sus ajustes creativos defensivos*. *Revista p@psic*. Brasil. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672009000100009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt&fbclid=IwAR3gQjxzcv7jhTvig\\_V8TQP1QhBEYbCnVxW2pLkw9-QIjIVYVv1ipOJ11YU](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672009000100009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt&fbclid=IwAR3gQjxzcv7jhTvig_V8TQP1QhBEYbCnVxW2pLkw9-QIjIVYVv1ipOJ11YU)
- Hernández R., Méndez, S., Mendoza, C. y Cuevas, A. (2017). *de la investigación*.(1ª Ed.).México. McGraw-hill interamericana editores, s.a. de c.v.

- Herrera P. (2018). Investigando la terapia gestalt para la ansiedad en dispositivos basados en la práctica: un diseño experimental de caso único. Revista repositorio académico Universidad de Chile. Chile. Recuperado de <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/152631/Investigando-la-terapia-Gestalt%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Higy-Lang y Gellman (2017). *terapia Gestalt*. Barcelona. AMAT
- Lambré T. Y Carabelli, E. (2013). *entrenamiento en Gestalt: manual para terapeutas y coordinadores sociales*.(1a.Ed.).Buenos Aires. Del Nuevo Extremo.
- López, G. (2016). *Ansiedad en niños víctimas de violencia intrafamiliar*. (Tesis de licenciatura). Recuperada de [http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/22/Lopez-Gilda.pdf?fbclid=IwAR1fI0OGRAWcUAR9ZJOBtItAyZ6Sp\\_jxGWtv4wCkQiwJP6fMtXpGeW4XHvI](http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/22/Lopez-Gilda.pdf?fbclid=IwAR1fI0OGRAWcUAR9ZJOBtItAyZ6Sp_jxGWtv4wCkQiwJP6fMtXpGeW4XHvI)
- López, R. (2016). *Análisis de las leyes de la Gestalt y su aplicación en materiales didácticos para niños de educación inicial II( Tesis de grado)*. Recuperada de <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/905/1/LOPEZ%20ORTIZ%20%20RONALD%20HERNAN.pdf>.
- Martín, A. (2011). *Manual práctico de psicoterapia Gestalt*. (7ma. ed.). España: Desclée Brouwer, S.A.
- Montoya, Y. (2018). Efectos de las intervenciones psicosociales y de salud en la obesidad infantil, estudio documental. *Sitio electrónico UNIMINUTO*. Colombia. Recuperado de <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/6542>
- Moreno, P. (2010). *Dominar las crisis de ansiedad: una guía para pacientes*. (9ª. Ed.). España. Desclée de Brouwer
- Perlz, F. (2013). *El Enfoque Gestalt y Testigos de Terapia*. cuatro vientos
- Rivas, S., Plummer, D. (2014). *Cómo ayudar a los niños a superar el estrés y la ansiedad*.(1ª.Ed.). España. Narcea Ediciones
- Rojas, E. (2014). *Cómo superar la Ansiedad*. (1a.Ed.).Barcelona. Planeta, S. A.
- Salma, H. (2012). *Actualización en Psicoterapia Gestalt*. (1a. Ed.)México. Alfaomega grupo editor S.A.
- Schaefer, C. (2011).*Fundamentos de terapia de juego*.(2a.Ed.).México. Manual Moderno.

- Salanic, M. (2017). *Ansiedad infantil y comportamiento en el aula*. (Tesis de licenciatura). Recuperada de [http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/22/Salanic-Manuela.pdf?fbclid=IwAR3Xw2UeCR6\\_NPjE1fXSebLL1PtSDOsklMq5fJWKSLLnNoV3iiNRgyCFhomE](http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/22/Salanic-Manuela.pdf?fbclid=IwAR3Xw2UeCR6_NPjE1fXSebLL1PtSDOsklMq5fJWKSLLnNoV3iiNRgyCFhomE)
- Sheila, A. y Menezes, A. (2018). Víctimas de violencia sexual intrafamiliar: un enfoque Gestalt investigación. *Revista do NUFEN*. Brasil. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2175-25912018000200012&script=sci\\_abstract&tlng=es&fbclid=IwAR1\\_xWmVAYd9CfPzLUmlaW9JVia1e5QNtCtDOqdAnRFOCerVRwJJdB2n0YQ](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2175-25912018000200012&script=sci_abstract&tlng=es&fbclid=IwAR1_xWmVAYd9CfPzLUmlaW9JVia1e5QNtCtDOqdAnRFOCerVRwJJdB2n0YQ)
- Tapia, R. (2010). *Ansiedad y depresión como factores de riesgo en el inicio temprano del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas*. México. Centros de Integración Juvenil.
- Torres, A. (2018). *Técnicas gestálticas infantiles para disminuir la depresión en niñas institucionalizadas*. (Tesis de licenciatura). Recuperada de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrtd/2018/05/42/Torres-Aneydi.pdf>