



UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS

Decanato de postgrado

**Trabajo de Grado para optar por el título de Magister en Psicología Clínica
con Especialización en Psicoterapia Integrativa**

Práctica profesional

Abordaje Psicoterapéutico Integrativo en Pacientes que Acuden a la
Atención Psicológica del MINSA CAPSI de La Mata

Presentado por:

Barría Pérez, Madelaine Shania 9-756-1866

Asesor:

Magister Rita Medina

Panamá, 2025

DEDICATORIA

Con el corazón lleno de gratitud y emoción, dedico este logro a quienes han sido mi raíz, mi sostén y mi inspiración a lo largo de este camino.

A mi padre, José Barría, gracias por ser un ejemplo constante de esfuerzo, integridad y compromiso. Tu manera serena y firme de ver la vida me enseñó que los grandes logros se alcanzan con perseverancia, humildad y trabajo honesto.

A mi madre, Abdis Pérez, te agradezco desde lo más profundo de mi ser por tu amor incondicional, tu ternura incansable y tu presencia luminosa incluso en los momentos difíciles. Has sido mi refugio, mi fortaleza y mi impulso en cada etapa de esta travesía.

A mi hermana, Mayshdi Barría, gracias por ser esa figura cercana y protectora que siempre ha estado presente con palabras de aliento, compañía sincera y amor generoso. Tu apoyo silencioso pero firme ha significado más de lo que las palabras pueden expresar.

Y con especial ternura, dedico esta meta a mis tres sobrinos: Ana Gabriela, Roswell Alexander y Mayshdi Irene, quienes han llenado mis días de alegría, inocencia y esperanza. Cada sonrisa, cada abrazo y cada palabra suya han sido recordatorios constantes del valor del amor y del sentido profundo que tiene este camino.

Este logro es también suyo, porque fue construido con el amor, el aliento y la fuerza que me brindó cada uno de ustedes.

Madelaine Barría

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco profundamente a Dios, por acompañarme en cada paso de este proceso. Su presencia fue mi refugio en los momentos de incertidumbre y mi impulso en los momentos de avance. Gracias por darme la fortaleza, la salud y la luz necesarias para llegar hasta aquí.

A mis queridos padres, mi más sincera gratitud. Gracias por ser mi apoyo constante, por sus palabras de aliento, su comprensión y, sobre todo, por el amor inmenso que siempre ha estado presente. Su guía, paciencia y confianza en mí han sido pilares fundamentales en este logro.

Agradezco también a mi asesora, la Magister Rita Medina, por su dedicación, orientación y compromiso. Su acompañamiento no solo fortaleció mi trabajo académico, sino también mi crecimiento personal y profesional.

Expreso mi más sincero agradecimiento a los directivos y al equipo del Ministerio de Salud de Panamá, regional de Veraguas, por brindarme la oportunidad de realizar mi práctica profesional en las instalaciones del MINSA – CAPSI de La Mata. Esta experiencia ha sido fundamental para el fortalecimiento de mis competencias clínicas y el desarrollo de una visión integral en el ámbito de la salud mental. Asimismo, agradezco al magíster en psicología clínica, Carmina Murgas,

que me acogió en mi práctica profesional guiada. Gracias por su paciencia, por abrirme las puertas de su espacio de trabajo y por enseñarme con generosidad desde la experiencia directa. Su ejemplo me inspiró y reafirmó mi vocación.

Madelaine Barría

CONTENIDO GENERAL

Página

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: MARCO DE REFERENCIA INSTITUCIONAL 11

1.1 Antecedentes..... 11

1.2 Justificación..... 22

1.3 Descripción institucional 26

1.4 Objetivos generales y específicos 28

1.5 Población beneficiaria 29

1.6 Cronograma de actividades..... 29

CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL..... 33

2.1 Actividades realizadas..... 33

2.2 Portafolio de actividades 39

CAPÍTULO III: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS 54

3.1 Análisis de resultados..... 54

3.2 Propuesta de solución..... 61

3.2.1 Introducción 61

3.2.2 Marco de Referencia..... 62

3.2.3 Justificación 67

3.2.4 Objetivos 72

3.2.5 Beneficiarios..... 72

3.2.6 Intervención 73

CONCLUSIONES..... 77

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA 79

ANEXOS 86

ÍNDICE DE CUADROS 96

ÍNDICE DE FIGURAS 97

ÍNDICE DE TABLA..... 98

ÍNDICE DE GRÁFICAS..... 99

INTRODUCCIÓN

El presente informe describe de manera detallada, el desarrollo de la práctica profesional guiada y realizada como parte del programa de Maestría en Psicología Clínica y Psicoterapia Integrativa. Esta etapa formativa consiste en la aplicación de conocimientos, métodos, técnicas y procedimientos propios de la disciplina, mediante procesos sistémicos de observación, análisis, evaluación e intervención, que permiten al maestrante consolidar sus competencias clínicas en un contexto real de atención terapéutica.

La práctica profesional se llevó a cabo en el MINSA – CAPSI de La Mata. Este espacio institucional de atención primaria ofreció el escenario clínico dinámico y enriquecedor, caracterizado por la diversidad de casos atendidos, las condiciones socioeconómicas de la población usuaria y la influencia de diversos factores psicosociales sobre la salud mental de los pacientes.

A través de este proceso, se logró la aplicación del abordaje psicoterapéutico integrativo, con el objetivo de emplear las habilidades y técnicas específicas para la atención eficaz de los pacientes que acuden a este centro. El enfoque integrativo adoptado en esta práctica armoniza elementos de diferentes modelos psicoterapéuticos como cognitivo, conductual, psicodinámico, humanista, sistémico, entre otros, lo que permite una comprensión más amplia del funcionamiento psíquico de los pacientes y una intervención flexible, adaptadas a las necesidades particulares de cada caso. Este enfoque impulsa una práctica ética, empática y fundamentada en la evidencia, alineado con los estándares actuales de la psicoterapia contemporánea.

La práctica se realizó bajo la supervisión de profesionales de la psicología clínica, se abordaron problemáticas psicoemocionales tales como ansiedad, procesos de

duelo, conflictos vinculares y trastornos del neurodesarrollo. Este documento cuenta con una estructura capitular, las cuales se presentan a continuación:

Capítulo I. Marco de referencia institucional: Este capítulo presenta los elementos esenciales que sustentan el abordaje psicoterapéutico realizado en el marco de la práctica profesional guiada. En primer lugar, se exponen los antecedentes que contextualiza el estudio, brindando información sobre investigaciones previas y datos relevantes que justifican la importancia del tema abordado.

Posteriormente, se justifica la relevancia de la intervención, tomando en consideración su aporte al bienestar psicológico de la población beneficiaria y su importancia en la formación del maestrante. Se describe la institución en la que se desarrolló la práctica, destacando su misión, visión, servicios y características. Después, se formulan los objetivos generales y específicos, se delimita la población beneficiaria y finalmente, se presenta el cronograma de actividades, el cual organiza las actividades realizadas durante el periodo de práctica.

Capítulo II. Descripción de la práctica profesional: en este capítulo se detalla el proceso de ejecución de la práctica profesional, haciendo énfasis en las actividades realizadas que incluyeron atención psicológica, evaluación psicológica, elaboración de informes, intervenciones y docencias. Asimismo, se presenta el portafolio de actividades como evidencia documentada del trabajo realizado durante el periodo de práctica, incluye una selección de imágenes ilustrativas que respaldan el quehacer del profesional desarrollado.

Capítulo III. análisis e interpretación de los resultados: el contenido de este capítulo aborda el análisis de los datos obtenidos durante la práctica, los cuales se organizan en gráficos y tablas, permiten una interpretación clara y detallada de los hallazgos. Luego, se formula una propuesta de solución que incluye

introducción, marco de referencia, justificación, objetivo, beneficiarios e intervención.

Finalmente, se da a conocer las conclusiones del informe de práctica profesional guiada. Además, se plasma la referencia bibliográficas infografías y los anexos.

CAPÍTULO I

CAPÍTULO I: MARCO DE REFERENCIA INSTITUCIONAL

1.1 Antecedentes

La base conceptual de la psicoterapia está estrechamente vinculada a la ciencia psicológica, un factor fundamental que impulsó esta transformación, luego de haber alcanzado un nivel de aceptación y reconocimiento como herramienta de salud, comenzó a difundirse en la sociedad, aumentando su demanda rápidamente logró consolidarse en poco tiempo como una herramienta central dentro de las intervenciones terapéuticas en el ámbito de la salud mental (Grzona et al., 2022).

Según la American Psychological Association (APA 2012, citado por Garrido y Kreither, 2024), conceptualiza la psicoterapia como la aplicación informada y deliberada de técnicas clínicas y enfoques interpersonales basados en principios psicológicos establecidos, con el objetivo de asistir a las personas en la modificación de sus conductas, cogniciones, emociones y/u otras características de su personalidad, según lo considere adecuado tanto los terapeutas como los pacientes, este proceso busca promover el bienestar integral del individuo y mejorar su calidad de vida.

Autores como Torales y Brítez (2017), definen la psicoterapia como un procedimiento orientado a aliviar el sufrimiento humano mediante el uso de recursos psicológicos, se basa en la relación paciente y terapeuta, utilizando procedimientos psicológicos para promover cambios psíquicos, tratar trastornos mentales y lograr cambios en la conducta, favoreciendo así el desarrollo integral de la persona y sus relaciones interpersonales.

En esta línea de ideas, Guevara et al. (2024) indican que a diferencia de otros mecanismos de abordaje a condiciones de salud, la psicoterapia no involucra

actividades invasivas como procedimientos quirúrgicos o los relacionados al uso de psicofármacos de modo directo, no obstante, es posible que en el curso de un tratamiento psicoterapéutico el paciente reciba medicación sin ser un indicador directo de abordaje, siendo esta última acción la responsabilidad de otros profesionales de la salud mental.

Para Cuijpers (2021), uno de los objetivos que buscan los tratamientos psicoterapéuticos es lograr que se reduzca la manifestación activa de los síntomas que producen diversos desajustes mentales. Por consiguiente, la psicoterapia es una disciplina multifacética que modifica los pensamientos, las creencias y aquellas conductas desadaptativas que se manifiestan sintomatológicamente (Balarezo, 2023).

A través del tiempo, disciplinas como la psicología y la psiquiatría han desarrollado múltiples enfoques teóricos que han impulsado el mecanismo de abordaje que emplean estas ramas encargadas al encuadre terapéutico, sin embargo, al hablar de psicología integrativa, se pretende valorar al ser humano de manera holística y espectral reconociendo su naturaleza integral como ser físico, psicológico, espiritual y social (Montes, 2016).

En cuanto a Balarezo (2010, citado por Hurtado, 2021), expresa que los enfoques integrativos desempeñan un papel fundamental en el amplio campo de la terapia psicológica, sustentándose principalmente en la investigación y la práctica clínica, la integración se basa en diversas valoraciones y posiciones teóricas, siendo relevante exponer múltiples perspectivas sobre esta temática.

La psicoterapia integrativa es una de las escuelas psicoterapéuticas más recientes y su término se refiere a la integración completa de teorías, métodos y enfoques dirigidos a la modificación y reestructuración de condiciones psíquicas, abarcando

los aspectos afectivos, cognitivos, fisiológicos, psicodinámicos, interaccionales y conductuales (Erskine y Moursund, 2014).

Por lo antes descrito, es importante señalar que la psicoterapia integrativa deslinda el abordaje terapéutico sin el uso de protocolos repetitivos, con la finalidad de evitar que los pacientes desarrollen una sensación de desmotivación hacia la terapia, además, no establece una duración fija para completar el tratamiento, ya que depende de las necesidades del paciente y de los objetivos terapéuticos establecidos (Casanovas, 2020).

Con respecto a los objetivos de este tratamiento psicoterapéutico, los mismos se enfocan en lograr el bienestar personal del paciente desde la arista integral, este enfoque busca una adecuada unificación de las características que forman la personalidad, promoviendo un funcionamiento social adecuado y positivo, reduciendo síntomas o patrones de comportamientos que puedan causar problemas emocionales, sociales o cognitivos en el paciente (Rodríguez, 2024).

Roberto Opazo (2018, citado por Pizarro, 2023), señala que la psicoterapia integrativa da relevancia al análisis holístico, resaltando que, al evaluar todas las áreas, no significa que todas ellas sean igualmente importantes en el fenómeno de cada persona, sin embargo, la omisión de ciertas fases podría resultar en la pérdida de información crucial lo que potencialmente perjudicaría al paciente al ignorar aspectos importantes donde pueda residir el problema o parte de él.

Zarandona (2021) plantea que los métodos de la psicoterapia integrativa representan un aporte relevante para comprender el desarrollo humano, en especial la dimensión afectivo-emocional de las interacciones y su relación con el paso del funcionamiento interpsicológico al intrapsicológico, analizando el papel activo del individuo en la internalización de experiencias y la vivencia subjetiva asociada a estos procesos.

Andrade et al. (2023) expresan que los descubrimientos más importantes demuestran que la psicoterapia integrativa evoluciona de manera constante y su enfoque incorpora los éxitos de otras corrientes psicológicas formándose como un modelo más integral y personalizado, respaldado por evidencia de su eficacia y en la práctica clínica ofrece una amplia gama de herramientas que permiten obtener resultados psicoterapéuticos efectivos a corto y largo plazo.

Para Aziz et al. (2020) la psicoterapia integrativa, fusiona la terapia cognitivo-conductual (TCC) con la psicoterapia psicodinámica breve, siendo más efectiva en el tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada, que la TCC por si sola. Los pacientes con trastorno de conducta alimentaria que presentan una alteración a nivel biopsicosocial logran una recuperación más efectiva en el ámbito sistémico y académico, puesto que, la integración de diversas técnicas psicoterapéuticas permite un abordaje espectral (Arroyo y Huilca, 2021).

Por lo anteriormente expuesto, dentro del primer nivel del sistema de salud, es relevante resaltar que el foco de afecciones que alteran el funcionamiento de una persona son identificadas en el primer contacto que hace el paciente con las instalaciones de salud pública, denominadas atención primaria, siguiendo un modelo biopsicosocial con el apoyo de un equipo multiprofesional que dirige la atención integral en salud mental a la comodidad y estabilidad del paciente en entornos que favorezcan al equilibrio como lo es el hogar (Gomez et al., 2019).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) menciona que el abordaje de la salud mental en la atención primaria se basa en un enfoque comunitario, enfatizando la promoción, la prevención, la participación social, la organización de los servicios de salud, la vinculación con otros servicios y la recuperación de las personas en su entorno (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2023).

La atención psicológica en el primer nivel de atención primaria (PNA) reduce los costos médicos de los pacientes al proporcionarle una atención integrada en colaboración con un equipo interdisciplinario, evitando la necesidad de recurrir a atención especializada en salud mental del segundo o tercer nivel (Rydel et al., 2021).

Steinley y Brownso (2015, citado por Garzaniti, 2019), expresan que la mitad de los casos que llegan a la atención de salud mental en el primer nivel de atención primaria son trastornos de ansiedad y depresión, así mismo sostiene que este nivel ha demostrado ser eficaz para el tratamiento de esta problemática debido a un cambio en el enfoque terapéutico porque la participación del psicólogo se ha vuelto más integral, y el paciente ha asumido un rol más activo en su propio proceso de tratamiento, lo que ha favorecido mejores resultados terapéuticos.

Es por ello, por lo que la psicología clínica es fundamental en el enfoque multidisciplinario para tratar a pacientes y sus familiares en psiquiatría, adicciones, psicoterapia y medicina general, ya que su principal tarea es humanizar y personalizar la atención, protegida de la excesiva tecnificación y especialización de los servicios de salud (Bocharov et al.,2023).

Es importante resaltar que las condiciones psíquicas que afectan la salud mental representan una alta demanda en las consultas de atención primaria, por lo que su abordaje suele centrarse en el tratamiento farmacológico debido a la rapidez y disponibilidad, sin embargo, la evidencia científica ha demostrado que las intervenciones psicológicas resultan efectivas y eficientes para la mayoría de estos problemas, por lo tanto, la incorporación de psicólogos clínicos en este nivel de atención primaria mejora la calidad de la atención a los pacientes y contribuye a la reducción de los costos directos e indirectos asociados a los trastornos de salud mental (Campos y Rodríguez, 2020).

En relación con lo anterior, en el ámbito de la atención primaria en salud los psicólogos clínicos deben afrontar diversos desafíos que van en detrimento de la calidad de las consultas, siendo la escasez de recursos propios para el abordaje como también el tiempo entre sesiones que en algunos casos supera los 45 días lo que ha llevado a implementar intervenciones psicoterapéuticas improvisadas que no siempre se ajustan a los protocolos establecidos para este nivel asistencial y dichas medidas, orientadas a compensar la baja periodicidad de los seguimientos, suelen ofrecer una atención sin las condiciones idóneas para garantizar su calidad (Díaz, 2024).

Es de relevancia conocer los resultados de investigaciones mundiales donde La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su informe mundial sobre la salud mental: transformar la salud mental para todos en el 2022 menciona que durante el primer año de la pandemia las tasas de trastornos mentales comunes, como la depresión y la ansiedad, aumentaron un 25% añadiéndose a casi 1.000 millones de personas que ya padecían algún trastorno mental (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

Según García y Mira (2017) la depresión es el trastorno mental con más visitas en los servicios de salud en España, la prevalencia oscila entre el 13,9 y el 29%, y el 60% de los pacientes con depresión son atendidos en los centros de atención primaria.

Por otro lado, Aguilar et al. (2023) señalan que a nivel mundial durante la pandemia del COVID-19, los trastornos de salud mental aumentaron e indican que, según algunos estudios realizados, entre el 25% y el 35% de los pacientes que acuden a servicios de atención primaria tienen una afección mental, y más del 80% de estos pacientes presentan un trastorno de ansiedad o depresión.

Autores como Valls et al. (2021) realizaron un ensayo clínico aleatorio en la Unidad de Trastornos Bipolares y Depresivos del Hospital Clínico de Barcelona, con el objetivo de comprobar la eficacia de un nuevo tratamiento complementario denominado enfoque integrador en pacientes con trastorno bipolar, los resultados mostraron que el enfoque integrador mejoró significativamente el funcionamiento psicosocial y los síntomas depresivos en comparación con el tratamiento habitual. La psicoterapia integrativa brinda un acompañamiento sensible a personas en duelo por suicidio, guiándolas a dar sentido a experiencias emocionales intensas y contradictorias e integrando el vínculo con el fallecido y la pérdida, centrando el tratamiento en el contacto en la relación como eje principal, lo que permite abordar cuidadosamente las rupturas afectivas profundas y favorecer la recuperación de la espontaneidad, la flexibilidad interna y la capacidad de resolución de problemas, así como mantener el bienestar emocional y participar de manera más plena y consciente en vínculos íntimos, fortaleciendo de este modo la resiliencia frente a la pérdida (Etxeberria, 2016).

Arango et al. (2024), desarrollaron un estudio de caso único con el propósito de implementar y evaluar una intervención psicológica basada en la terapia integrativa, orientada a comprender y manejar los conflictos que incrementan la ansiedad, este abordaje incluye 40 sesiones distribuidas en diagnóstico, intervención y cierre se observaron mejoras significativas en la regulación de la ansiedad, así como un fortalecimiento de las relaciones interpersonales y familiares de la paciente gracias a la adquisición de habilidades para establecer límites.

Chávez (2019, citado por Sánchez et al., 2025) realizó un estudio con 26 pacientes que habían tenido cambios positivos en psicoterapia integrativa para explorar su percepción sobre los factores que influyen en la mejoría utilizando una escala analógica visual, los resultados mostraron que el cambio se atribuyó principalmente al factor técnico en un 82,35%, seguido de los factores comunes

con el 81,96 %, la expectativa representó el 79,12% y los factores extraterapéuticos un 74,65% lo que indica que, aunque todos los elementos son valorados, el componente técnico es el más relevante.

La investigación llevada a cabo por Carrión (2021), planteó el objetivo de determinar la eficacia de la psicoterapia integrativa para reducir la ansiedad frente a la COVID-19 en el Grupo Lee del distrito de Aguadulce provincia de Coclé, Republica de Panamá, muestra que los resultados del post-test evidenciaron una disminución del 10% en los síntomas de ansiedad, lo que respalda la efectividad de este enfoque e indica la pertinencia de aplicar intervenciones integrativas en entornos laborales femeninos durante situaciones de crisis sanitaria.

Según el reporte de 2006 elaborado por la OPS y la OMS sobre el Sistema de Salud Mental en Panamá, indica que solo el 3% del presupuesto del MINSA se destina a la salud mental, lo que evidencia la necesidad de aumentar la inversión, priorizando la promoción y prevención sobre la atención directa, subrayando que este fortalecimiento requiere un enfoque interinstitucional y multisectorial (Chang, 2020).

Según la OMS, entre el 30% y el 40% de los refugiados en Panamá presentan problemas de salud mental, frente al 10% de la población general, debido a experiencias de violencia, persecución o desastres que generan ansiedad, tristeza, desesperanza, insomnio y fatiga, mientras que un 20% de ellos manifiesta síntomas persistentes que requieren atención profesional (Bethancourt, 2024).

Pérez (2023) mencionó que según datos de la Dirección de Planificación del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del Ministerio de Salud (MINSA), en 2018 se registraron 6.538 casos de trastorno de ansiedad no especificado y 2.038 episodios depresivos no especificados, mientras que para 2019, las cifras no variaron en atenciones, para el primer semestre de 2021, el

Programa Nacional de Salud Mental de la CSS registró 140.869 consultas de psicología, psiquiatría y salud mental en todas las unidades ejecutoras a nivel nacional.

En la Actualización de la Norma Técnico Administrativa de Salud Mental, el MINSA presenta la aplicación de guías clínicas y protocolos de atención integral que orientan al personal de salud en la intervención psicosocial de pacientes y usuarios de los servicios de salud mental, promoviendo estrategias centradas en el bienestar emocional y psicológico de la población, con el objetivo de proteger la salud mental de la ciudadanía, en un contexto en el que el país prioriza la implementación de políticas públicas inclusivas y abarcadoras que respondan a las necesidades de todos los sectores de la sociedad (Organización Panamericana de la Salud, 2022).

Panamá implementa el primer instrumento de gestión en salud mental de Centroamérica, el cual facilita la transición del modelo biopatocéntrico hacia un enfoque integral centrado en la persona, orientado a reducir la carga hospitalaria asociada a los trastornos mentales y a atender de manera efectiva las necesidades de salud mental en las comunidades, esta norma establece que los equipos de Salud Mental del Minsa y de la Caja de Seguro Social deben seguir los lineamientos y fortalecer los programas ya existentes (MINSA, 2022).

Debido a lo anterior, La Ley 364 de 6 de febrero de 2023, establece que el Estado panameño debe garantizar el derecho a la salud mental, asegurando cobertura y atención a nivel nacional mediante acciones de promoción, prevención e intervención en los trastornos mentales, con un enfoque centrado en el bienestar psicológico, además busca proteger la dignidad de las personas con padecimientos mentales, garantizar acceso a servicios de calidad, prevenir la discriminación, reducir estigmas y suicidios, y promover la perspectiva de derechos humanos en todas las estrategias de atención.

Por otra parte, la doctora Vanessa Flores Ordoñez, cita en la estrella de Panamá que, entre los años 2019 y 2023 la Caja de Seguro Social (CSS) recibió 315,198 personas para recibir atención psicológica y psiquiátrica, los principales diagnósticos abarcaban ansiedad, depresión, orientación y consejos psicológicos, mientras tanto el programa de salud mental registró 2,442 atenciones por intentos de suicidio, estos incidentes están vinculados principalmente a desencadenantes como conflictos de pareja o expareja, dificultades económicas, violencia, y problemas en el ámbito escolar o educativo, otro dato notable es el registro de consumo de sustancias, con más de 500 pacientes atendidos entre el mes de enero y agosto de 2023 (Mendoza, 2024).

En Panamá, el incremento de algunos trastornos mentales se debe a factores de estrés psicosocial como pobreza, precariedad laboral, carencia de vivienda y uso excesivo de tecnologías, de modo que posterior a la pandemia, los diagnósticos de ansiedad y depresión crecieron un 25%, sobrecargando los servicios de salud mental, donde la depresión representa hasta el 40% de las consultas, mientras que la alta prevalencia de otros trastornos como ansiedad, estrés postraumático, adicciones y duelos prolongados, que afectan a cerca del 10% de la población, enfatizando la necesidad de fortalecer la atención primaria mediante estrategias preventivas, detección temprana y abordajes comunitarios desde la infancia (Jiménez, 2024).

Para las Organizaciones no Gubernamentales, uno de cada siete adolescentes entre 10 y 19 años presenta algún trastorno mental influido por violencia, discriminación y prácticas educativas severas, cuyos efectos se agravan sin intervención temprana, mientras que en la población adulta, factores socioeconómicos como el desempleo, la violencia y el consumo de sustancias han incrementado los problemas de salud mental, reflejándose en un aumento de los suicidios, con 242 muertes en 2023, un incremento del 18,6 % respecto a los datos de 2022 (Samaniego, 2024).

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, cada año más de 703,000 personas mueren por suicidio en el mundo, lo que equivale a un fallecimiento cada 40 segundos, mientras que en la Región de las Américas se registraron en promedio 98,000 muertes anuales por esta causa entre 2015 y 2019, y en Panamá, según datos de la Contraloría General de la República, se producen entre 100 y 120 suicidios al año, lo que representa aproximadamente un caso cada tres días (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

En una entrevista para el periódico Panamá América, la jefa nacional de Salud Mental del MINSA, la Dra Juana Herrera, señaló que la pandemia por COVID-19 impulsó la incorporación de psicólogos y psiquiatras en distintas regiones del país, así como la implementación de líneas telefónicas para ofrecer apoyo emocional, destacando que, en los últimos meses, los principales motivos de consulta han sido síntomas depresivos, ansiedad, estrés postraumático y trastornos del sueño (Panamá América, 2021).

Entre septiembre de 2024 y abril de 2025 el Ministerio de Desarrollo Social brindó 3,524 intervenciones a través de la Línea 147, un servicio gratuito y confidencial de contención emocional y manejo de crisis psicológicas atendido por psicólogos y trabajadores sociales especializados que permitió prevenir conductas de riesgo, salvar vidas y generar información clave para programas de salud mental, concentrándose la mayor demanda en Panamá Centro, Panamá Oeste y Chiriquí con predominio de consultas de mujeres, cuyos principales motivos fueron la necesidad de escucha activa, la orientación psicológica, la ansiedad y el desánimo, y aunque la ideación suicida fue menos frecuente, mantuvo una alta relevancia clínica (Ministerio de Desarrollo Social [MIDES],2025).

A pesar de los avances en concienciación sobre salud mental, Panamá carece de una base de datos nacional consolidada que refleje con precisión los trastornos que afectan a la población, lo cual, según Saavedra, limita la planificación de

intervenciones psicológicas efectivas y la implementación de terapias integrativas, mientras que la digitalización de expedientes y unificación de registros en centros del MINSA y la CSS avanza lentamente, de modo que un sistema informático único podría optimizar la atención clínica y evitar duplicidad de registros (Bustamante, 2024).

1.2 Justificación

La psicología es la ciencia que se encarga de estudiar los procesos mentales, el comportamiento y las experiencias humanas. En otras palabras, se enfoca en entender cómo pensamos, sentimos y actuamos, y cómo estos procesos son moldeados por factores biológicos, sociales y ambientales.

Por consiguiente, la psicología tiene una gran relevancia en la sociedad, ya que desempeña roles esenciales como fomentar la salud mental, fortalecer las relaciones interpersonales, solucionar conflictos sociales y potenciar el desarrollo personal y profesional en diversos ámbitos. Además, contribuye al avance científico a través de la investigación, desarrollando nuevas teorías y métodos que mejoran nuestra comprensión del comportamiento humano y promueven el bienestar de la comunidad, permitiendo diseñar intervenciones más efectivas para prevenir y tratar trastornos mentales, así como orientar programas de promoción del bienestar en diferentes contextos, desde instituciones educativas hasta entornos laborales y comunitarios.

En el MINSA CAPSI de La Mata, se ofrece una atención primaria de salud innovadora (APS), que representa el primer nivel de contacto para el individuo, la familia y la comunidad con el sistema de salud. Su propósito es brindar una atención que sea accesible, completa y constante. Por ello, es fundamental implementar un abordaje psicoterapéutico integrativo, ya que aborda una serie de problemas emocionales y psicológicos de manera holística, considerando al

paciente como un todo y no solo síntomas específicos, esto contribuye a la calidad de vida de los pacientes, aportando de manera positiva al bienestar y desarrollo de la comunidad.

La psicoterapia integrativa se define como un enfoque terapéutico que combina diversas teorías y técnicas de distintas escuelas psicológicas para abordar de manera integral y personalizada las necesidades del paciente, considerando aspectos emocionales, cognitivos, conductuales y sociales.

La psicoterapia integrativa es utilizada en la atención primaria de la salud para programas de prevención y promoción de la salud mental, detección e intervención temprana de problemas emocionales y psicológicos, apoyo a pacientes con enfermedades crónicas.

Este abordaje psicoterapéutico posee eficacia en su aplicación debido a su habilidad para adaptar y fusionar técnicas de distintos enfoques terapéuticos diversificando las áreas de intervención como lo son trastornos de ansiedad, trastornos del estado de ánimo, trastornos de la personalidad, trastornos alimentarios, problemas de relación, estrés y trauma, adicciones, problemas psicosociales y de adaptación.

Se utilizan técnicas como reestructuración cognitiva, técnicas de relajación, escucha activa, técnicas de exposición, intervenciones familiares, genograma, análisis de procesos inconscientes, entre otros.

Cabe destacar que, para abordar los distintos problemas emocionales y psicológicos, las principales funciones del psicoterapeuta integrativo incluyen la indagación terapéutica, que consiste en explorar de manera profunda las experiencias, emociones y pensamientos del paciente; la sintonía, que implica establecer una conexión empática y comprensiva; la implicación y compromiso

con el bienestar del paciente, asegurando un acompañamiento constante y adaptado a sus necesidades; y la integración de técnicas de distintas corrientes terapéuticas, aplicándolas de manera flexible.

El rango de tiempo por sesión por paciente se encuentra entre los 35 a 40 minutos y las frecuencias pueden ser semanales, quincenales o mensuales, estas varían en función de distintos factores, tales como la naturaleza y gravedad del problema, los objetivos terapéuticos, las necesidades individuales del paciente y la disponibilidad de cupos.

En cuanto a las sesiones semanales estas brindan suficiente tiempo para trabajar a profundidad con los problemas del paciente permitiendo un progreso continuo y las sesiones quincenales se dan acorde al progreso del paciente y la estabilidad de su estado psicológico y emocional.

Cada sesión de psicoterapia facilita el progreso en el tratamiento y se enfoca en tratar las áreas específicas del bienestar emocional y psicológico del paciente, durante las sesiones se permitirá realizar evaluaciones y diagnósticos e intervención terapéutica en la cual se aplican las técnicas específicas, el desarrollo de habilidades de afrontamiento, establecimiento de metas, apoyo emocional y psicoeducación.

Asimismo, la eficacia de la psicoterapia se sustenta en la construcción de una alianza terapéutica sólida, que facilite la confianza y la apertura emocional del paciente, permitiendo la identificación precisa de patrones cognitivos, emocionales y conductuales que contribuyen al malestar psicológico, además, el tratamiento se adapta de manera individualizada, integrando técnicas y estrategias basadas en evidencia para promover la regulación emocional, el desarrollo de habilidades de afrontamiento y la resolución de conflictos internos, mientras se monitorea sistemáticamente el progreso mediante evaluaciones

clínicas periódicas, ajustando los objetivos terapéuticos y la intervención según las necesidades y avances del paciente.

La psicoterapia integrativa cuenta con muchos beneficios como la personalización del tratamiento, aumento de la motivación del paciente, flexibilidad, mayor colaboración terapéutica, enseña distintas técnicas y estrategias, eficaces en una amplia gama de trastornos mentales, a beneficio de la estabilidad emocional. Además, la psicoterapia integrativa permite que el paciente participe activamente en su proceso de cambio, fortaleciendo su autoconocimiento y capacidad de afrontamiento, mientras se ajusta a sus necesidades particulares y ritmo personal, lo que facilita la obtención de resultados duraderos, la resolución de conflictos internos y la mejora de las relaciones interpersonales.

En los centros de atención primaria de salud, como el MINSA CAPSI de La Mata, el psicólogo desempeña un papel fundamental en la promoción del bienestar psicológico y la salud mental de la población del corregimiento de Carlos Santana, en la provincia de Veraguas, así como de comunidades aledañas como Urracá, La Raya de Santa María y otros grupos vecinales que previamente tenían acceso limitado a servicios médicos. A través de un enfoque interdisciplinario, que integra el trabajo conjunto con médicos, enfermeros y trabajadores sociales, el psicólogo realiza actividades de docencia y sensibilización sobre salud mental, al tiempo que ofrece intervenciones terapéuticas como la psicoterapia integrativa para abordar de manera simultánea los problemas psicológicos y físicos de los pacientes. De este modo, se fomenta la prevención, se promueve la detección temprana de trastornos y se reduce la carga del sistema de salud, ya que las intervenciones oportunas y efectivas disminuyen la necesidad de tratamientos más intensivos y costosos en etapas posteriores, mejorando así la cobertura, la calidad de atención y la calidad de vida de la población atendida.

La práctica profesional guiada constituye un componente esencial en la formación del maestrante en psicología clínica y psicoterapia integrativa, ya que posibilita la adquisición, profundización y aplicación de conocimientos avanzados en entornos reales de atención psicológica. Este nexo entre teoría y práctica fortalece las competencias técnicas y, al mismo tiempo potencia el desarrollo de habilidades críticas de análisis, reflexión ética fundamentada y toma de decisiones clínicas ajustadas a cada paciente.

De manera complementaria, el maestrante tiene la oportunidad de participar activamente en la evaluación, diagnóstico e intervención terapéutica de pacientes, bajo la supervisión de profesionales experimentados. Esta experiencia permite consolidar habilidades en la aplicación de técnicas de psicoterapia integrativa, el manejo de la relación terapéutica y la planificación de estrategias de intervención individualizadas. Asimismo, la práctica profesional fomenta la capacidad de autoevaluación y retroalimentación constante, aspectos fundamentales para el desarrollo profesional ético y competente, al tiempo que contribuye al bienestar y progreso emocional de los pacientes atendidos.

1.3 Descripción institucional

Los MINSA – CAPSI son instalaciones del Ministerio de Salud de la República de Panamá, abarcando el primer nivel de atención y del más alto grado de complejidad que busca desarrollar nuevos modelos de instalaciones incorporando el recurso humano, tecnología de información y comunicación (TIC's) que facilite a la población una atención integrada a la red de servicios a nivel regional y nacional en el marco de la Estrategia Renovada de Atención Primaria de Salud y acorde al modelo de atención individual, familiar, comunitario y ambiental.

El MINSA-CAPSI (centro de atención primaria en salud innovador) de La Mata se encuentra ubicado en el distrito de Santiago, provincia de Veraguas específicamente en el corregimiento de Carlos Santana.

Su fundación se registra el 18 de mayo de 2016, proporcionando atención de salud integral a más de 15,000 personas residentes de comunidades aledañas tales como, Carlos Santana, Urracá, La Raya de Santa María y otros grupos vecinales que previamente no tenían acceso a servicios médicos.

Los servicios que ofrece la instalación del MINSA-CAPSI de La Mata son: psicología, salud mental (psiquiatría), trabajo social, atención médica general, farmacia, enfermería, registros médicos, radiología con equipos especializados para realizar mamografías y estudio panorámica, laboratorio, ginecología con equipos para realizar colonoscopia y ultrasonido, fisioterapia, odontología pediátrica, estimulación temprana, inspectores de saneamiento ambiental, control de vectores y educación para la salud.

VISIÓN

La visión del MINSA-CAPSI de La Mata es “Cambio en la salud, un compromiso de todos”

MISIÓN

La misión del MINSA-CAPSI de La Mata es garantizar a toda la población, con enfoque de género, el acceso a la atención integral, a través de servicios públicos de salud, humanizados en todos sus niveles de intervención, basados en la estrategia de atención primaria, y el desarrollo de las funciones de rectoría, gestión y transformación, privilegiando la equidad, la eficiencia y la calidad con calidez durante la atención, asegurando los procesos de transparencia en el uso de los recursos y el desarrollo de las actuaciones en salud con la participación

ciudadana, en la construcción de las condiciones necesarias para la producción social de la salud”.

Los principios y valores del MINSA-CAPSI de La Mata son equidad, eficiencia, eficacia, calidad, sostenibilidad, participación, transparencia y rendición de cuentas.

1.4 Objetivos generales y específicos

1.4.1 Objetivo general

Emplear las habilidades y técnicas del abordaje psicoterapéutico integrativo en pacientes que acuden a la atención psicológica del MINSA-CAPSI de La Mata.

1.4.2 Objetivos específicos

- Desempeñar las funciones de la psicología clínica tomando en cuenta las habilidades del abordaje psicoterapéutico integrativo.
- Aplicar técnicas de encuadre terapéutico y recolección de datos para el abordaje psicoterapéutico por medio de entrevistas, pruebas psicológicas y cuestionarios a pacientes que acuden a atención psicológica.
- Analizar los datos obtenidos por medio de las técnicas aplicadas a los pacientes que acuden a atención psicológica.
- Elaborar informes psicológicos con el análisis de los datos obtenidos por medio de la evaluación y los resultados del abordaje psicoterapéutico.
- Implementar el abordaje psicoterapéutico integrativo posterior al análisis de los datos obtenidos y referidos por el departamento de salud mental en los pacientes que acuden a atención psicológica del MINSA-CAPSI de La Mata.

- Realizar docencia en la sala de espera de pacientes y al personal del MINSA – CAPSI de La Mata.
- Participar en actividades programadas en el cronograma del MINSA – CAPSI de La Mata.

1.5 Población beneficiaria

Población directa

La población beneficiada directa para desarrollar el plan de intervención psicoterapéutica en la práctica profesional incluye tres pacientes que acuden a la atención psicológica en el MINSA – CAPSI de La Mata, cuyas edades oscilan desde los 10 años en adelante.

Población indirecta

La población beneficiada indirectamente está conformada por los familiares y/o cuidadores del paciente, como también el personal que elabora en la institución y la comunidad aledaña en general.

1.6 Cronograma de actividades

Cuadro 1: Cronograma de actividades realizadas en la práctica profesional.

Cronograma de actividades realizadas en la práctica profesional						
Actividades	28 de octubre al 6 de diciembre de 2024					Observaciones
	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	

Orientación y bienvenida.						Se realizó el recorrido por las instalaciones del MINSA - CAPSI de La Mata y, además se tuvo la oportunidad de conocer a los distintos equipos interdisciplinarios que trabajan allí.
Reunión de coordinación						Se coordinaron las actividades futuras, se asignaron las responsabilidades específicas, se comunicaron y explicaron las reglas, políticas y procedimientos que debían seguirse.
Asignación de pacientes.						Se asignaron pacientes en donde desempeñe funciones de la psicología clínica, considerando las habilidades propias del enfoque psicoterapéutico integrativo.
Aplicación de los instrumentos						Se recopiló información mediante diversas técnicas, como entrevistas, pruebas psicológicas y cuestionarios aplicados a los pacientes que acudieron a la atención psicológica.
Análisis de los resultados						Se analizaron e interpretaron los resultados obtenidos a partir de las técnicas aplicadas.
Elaboración de informe						Se elaboraron informes psicológicos detallados, en donde se presentan los datos obtenidos

						por medio de la evaluación, junto con las interpretaciones, conclusiones y recomendaciones.
Implementación del abordaje psicoterapéutico integrativo						Se aplicaron los modelos, estrategias y técnicas aprendidas en la teoría durante la formación como maestrante en psicología clínica con especialización en psicoterapia integrativa.
Realizar docencia en la sala de espera de pacientes y al personal del MINSA – CAPSI de La Mata						Concientizar sobre la violencia contra la mujer en conmemoración del Día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer.
Participar en actividades programadas en el cronograma del MINSA – CAPSI de La Mata.						Celebración del aniversario de independencia de Panamá de España.

CAPÍTULO II

CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL

2.1 Actividades realizadas

La práctica profesional guiada dio inicio el lunes 28 de octubre de 2024 y finalizó el 6 de diciembre del año citado, con un horario de 7:00 a.m. a 3:00 p.m., se realizó en el departamento de psicología del MINSA CAPSI de La Mata, en la provincia de Veraguas, con el propósito de cumplir con las horas de práctica requeridas por la Universidad Especializada de las Américas para obtener el título de Maestría en Psicología Clínica con especialización en Psicoterapia Integrativa.

Durante el periodo de práctica profesional guiada se llevaron a cabo múltiples actividades bajo la orientación y supervisión de la psicóloga clínica designada por MINSA de la Regional de Veraguas, además todas estas labores contaron con el apoyo y la supervisión adicional del asesor de trabajo de grado asignado por la universidad, lo que garantizó un enfoque integral en el logro de los objetivos académicos y profesionales establecidos.

Las actividades realizadas se desarrollaron en un ambiente seguro y colaborativo, diseñado para fomentar el aprendizaje y el crecimiento profesional, cumpliendo con las normas de bioseguridad del MINSA, la confidencialidad y privacidad de los pacientes asignados, de acuerdo con el cronograma de organización estas fueron:

Semana 1

Actividad 1. Orientación y bienvenida

Esta primera actividad consistió en la bienvenida y recibimiento en la sección destinada para las atenciones psicológicas, al llegar se informa sobre la misión, visión y valores del centro de atención primaria, después se realizó un recorrido

exhaustivo por las instalaciones del MINSA CAPSI de La Mata, se interactuó con el personal de distintos departamentos permitiendo conocer sus funciones y operación, por último, se aprovechó la oportunidad para discutir políticas y prácticas laborales.

Actividad 2. Reunión de coordinación

A continuación, se asignó un espacio de trabajo y brindando los recursos necesarios como el acceso al software y materiales de oficina bajo supervisión. Posteriormente, en conjunto con la psicóloga clínica, se definieron las metas y objetivos que se esperaban lograr durante el periodo de práctica. También se elaboró un calendario que incluye las actividades específicas a realizar y se asignaron responsabilidades.

Actividad 3. Asignación de pacientes

Como tercera actividad, corresponde a la asignación de pacientes para la atención psicológica, dicho ejercicio profesional estuvo bajo la supervisión de la psicóloga clínica. La asignación de pacientes se realizó teniendo en cuenta la complejidad de los casos para el abordaje psicoterapéutico integrativo.

En el área de psicología del centro de atención primaria, también se atienden pacientes involucrados en casos legales, como violencia doméstica y de género, abuso de sustancias, abuso infantil, entre otros. Es relevante resaltar que en los casos previamente citados con contenido legal no fueron asignados directamente como actividad dentro de la práctica profesional, sin embargo, dichos casos fueron abordados por el psicólogo clínico idóneo de la institución y observados por el practicante con el consentimiento del paciente.

Actividad 4. Aplicación de los instrumentos

Luego de las actividades descritas, se recopiló información a través de diversas técnicas, las cuales se deslindan en entrevistas clínicas, aplicación de pruebas

psicométricas y cuestionarios a los pacientes que acudieron a atención psicológica.

Semana 2

Actividad 5. Análisis de los resultados

Se interpretaron los resultados obtenidos por medio de las técnicas aplicadas, las cuales ofrecieron una evaluación objetiva detallada sobre los pacientes en cuanto a su funcionamiento cognitivo, emocional y conductual. Esa información facilitó la identificación de problemas específicos.

Actividad 6. Elaboración de informe

Una de las acciones de gran relevancia en el quehacer del profesional de la psicología clínica corresponde a la elaboración de informes psicológicos detallados donde, se presentan los datos obtenidos por medio de la evaluación, las interpretaciones, conclusiones y recomendaciones.

En este sentido los diagnósticos se realizaron siguiendo un marco establecido por el Manual de Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima revisión (CIE-10), desarrollado por la OMS. Este manual proporciona una clasificación estándar y ampliamente aceptada para identificar y categorizar trastornos mentales y enfermedades, asegurando uniformidad y rigor en los diagnósticos clínicos.

A partir de los informes psicológicos se realiza la planificación de las intervenciones psicoterapéuticas integrativas adaptadas a las necesidades de cada paciente.

Al trabajar con un equipo multidisciplinario, fue de gran importancia la elaboración de los informes psicológicos, porque facilitaron la comunicación y aseguraron que

todos los involucrados en la atención del paciente tuvieran acceso a la misma información.

Semana 2, 3, 4 y 5

Actividad 7. Implementación del abordaje psicoterapéutico integrativo

El abordaje psicoterapéutico integrativo se realizó sobre la base del análisis de los datos obtenidos y referidos por el departamento de salud mental de los pacientes que acuden a atención psicológica.

Semana 3

Actividad 8. Docencia en sala de espera de pacientes

En el desarrollo de las competencias prácticas, la docencia, representa un mecanismo de interacción con los pacientes de gran utilidad, debido a su abordaje multidimensional desde una perspectiva semiformal se contemplan temas que puedan ser atendidos y resueltos antes de la consulta con el paciente. Algunos de estos temas subyacen en la violencia contra la mujer, la cual se enfocó en concientizar a la comunidad y construir un ambiente más seguro e igualitario. Durante esta actividad, se abordaron temas claves como la identificación de distintos tipos de violencia, escala de violencia (comportamientos de control, humillaciones y desprecios, amenazas o intimidaciones), el ciclo de la violencia, consecuencias de la violencia de género y los recursos disponibles para las víctimas. Además, se enfatizó la importancia de la comunidad en la prevención y apoyo de víctimas, promoviendo valores de respeto y equidad.

En esta actividad no solo se trató de informar, sino también empoderar a los pacientes para que puedan actuar de manera efectiva ante situaciones de violencia y contribuir activamente a la creación de una sociedad libre de violencia de género.

Semana 4

Actividad 9. Docencia a personal del MINSA CAPSI de La Mata

El día 25 de noviembre se conmemora el Día internacional para la Eliminación de la Violencia contra las mujeres. La violencia contra la mujer representa un problema de salud pública arraigado en la desigualdad de género, además de constituir una grave violación a los derechos humanos que afecta la vida y la salud de millones de mujeres.

Se dirigió un conversatorio con el personal del MINSA CAPSI de La Mata sobre el tema de la violencia contra la mujer, con el objetivo de que puedan identificar a las personas en riesgo, brindar una atención de calidad empleando la escucha activa y crear un entorno seguro, proporcionar información y referir a los servicios especializados como psicología y salud mental.

Esta jornada fue de gran importancia, ya que el personal del sistema de salud juega un papel crucial en la prevención y atención de la violencia contra las mujeres, al ser la primera línea de respuesta.

Semana 5

Actividad 10. Participar en actividades programadas en el cronograma del MINSA CAPSI de La Mata

La institución como garante del cuidado de la salud pública organiza diversas actividades enfocadas en atenciones indirectas que benefician a la población que acude a los servicios que esta cartera ofrece.

Dentro de las actividades se pueden mencionar que como practicante se forma parte de visitas a los distintos departamentos de la institución promoviendo la

conmemoración de actividades propias de cada fecha, asistencia a las campañas de prevención y conmemoración del cáncer de mama y próstata, como también en la conmemoración del 28 de noviembre, día de la independencia de Panamá del dominio colonial español. De esta manera también se participó de otras actividades que fueron asignadas por el servicio y la administración del servicio.

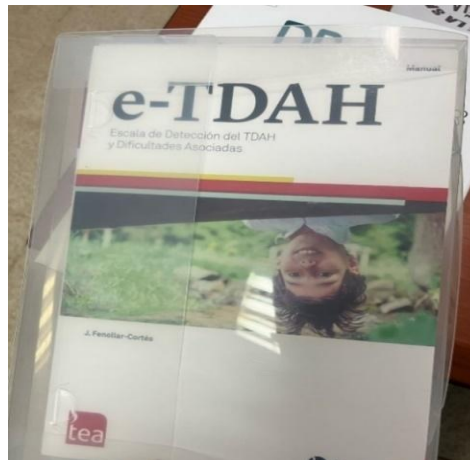
2.2 Portafolio de actividades

Este portafolio presenta una recopilación de las actividades, intervenciones y experiencias realizadas a lo largo de la práctica profesional guiada en el MINSA CAPSI de La Mata.

A través de este portafolio, no solo se busca documentar las experiencias adquiridas, sino también reflejar el crecimiento personal y profesional que ha surgido como resultado de la interacción con los pacientes. Es importante mencionar que el centro prohíbe la toma de fotografías durante las atenciones, consultas y sesiones terapéuticas, garantizando, de esta manera, la privacidad y confidencialidad del proceso y a su vez de los pacientes.

Actividad 4: Aplicación de instrumentos

Figura 1: Aplicación de la escala e-TDAH. Escala de Detección del TDAH y Dificultades Asociadas



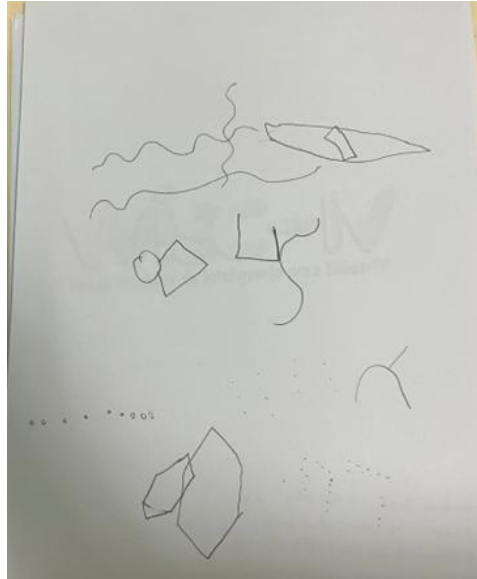
Fuente: Javier Fenollar Cortés, 2020.

Escala de Detección del TDAH y dificultades Asociadas, una de las pruebas psicológicas aplicadas y la misma permite la detección y evaluación del TDAH mediante una escala de fácil y rápida aplicación (10 minutos) que mide la

sintomatología propia del déficit de atención, de hiperactividad e impulsividad, así como otras dificultades que, generalmente están asociadas a dicho trastorno. Requiere la aplicación de la escala tanto a la familia (madre, padre u otro familiar) como al profesorado para obtener información de ambos contextos y poder integrar las informaciones y generar un informe automático de resultados tras su corrección.

Actividad 4: Aplicación de instrumentos

Figura 2: Test Bender realizado por pacientes



En la imagen se presenta la ejecución del Test Gestáltico Visomotor de Bender, realizada por un paciente de ocho años en el marco de la evaluación psicológica. Este instrumento permite valorar la coordinación visomotora, así como explorar indicadores del desarrollo neuropsicológico, cognitivo y emocional. La prueba consiste en la reproducción de figuras geométricas previamente presentadas, y su análisis cualitativo y cuantitativo ofrece información relevante sobre la maduración perceptual, el control motor fino, la organización espacial y posibles signos de alteraciones neurológicas o emocionales. En este caso, la ejecución refleja aspectos propios del desarrollo evolutivo, y fue interpretada en conjunto con otros instrumentos clínicos para establecer un perfil diagnóstico integral y orientar las recomendaciones terapéuticas pertinentes.

Actividad 5: Análisis de los resultados

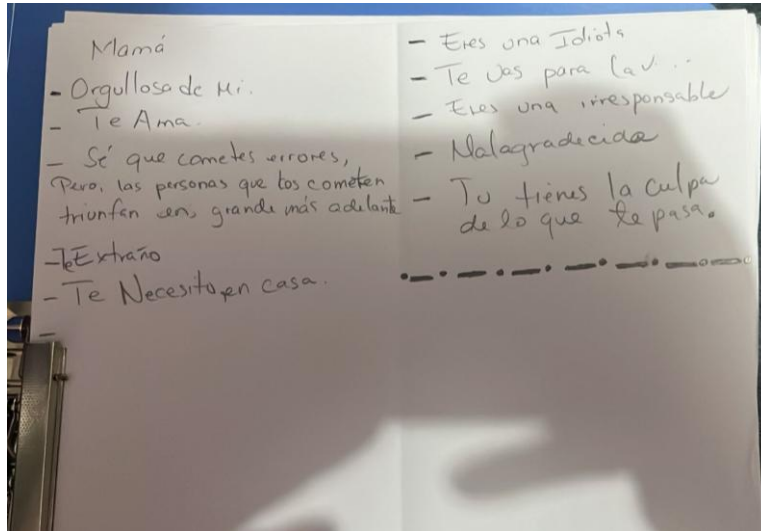
Figura 3: Corrección y análisis de La Escala Wechsler de Inteligencia para Niños



En la figura 3 se observa como realizo la corrección e interpretación de La Escala Wechsler de Inteligencia para Niños (WISC), un instrumento clínico de aplicación individual, para evaluar la inteligencia en niños. Se analiza cuidadosamente las respuestas del menor, registradas durante la sesión, para obtener puntuaciones específicas en los índices que representan el funcionamiento intelectual en dominios cognoscitivos específicos (índice de comprensión verbal, índice de razonamiento perceptual, índice de memoria de trabajo e índice de velocidad de procesamiento), así como una puntuación compuesta que representa la capacidad intelectual general del niño (escala de CI total). Estos resultados, junto con la escala de CI Total, ofrecen una visión integral del perfil cognitivo del niño, facilitando la identificación de fortalezas, debilidades y posibles necesidades de intervención. Este proceso es fundamental para orientar decisiones clínicas, educativas y familiares, asegurando una atención personalizada y basada en evidencia.

Actividad 7. Implementación del abordaje psicoterapéutico integrativo

Figura 5. Técnica exploratoria



En la imagen, se presenta una hoja dividida en dos columnas que recoge expresiones atribuidas a la figura materna de una paciente. Este recurso fue utilizado como parte del proceso terapéutico para explorar vivencias relacionales significativas.

La columna izquierda contiene frases de carácter afectivo, que reflejan gestos de reconocimiento, afecto y deseo de cercanía. En contraste, la columna derecha incluye expresiones de tono descalificador y crítico, las cuales transmiten rechazo, culpabilización y agresión verbal.

Este registro evidencia la coexistencia de mensajes ambivalentes provenientes de la figura materna, que oscilan entre la validación emocional y la descalificación. Tal patrón comunicacional puede generar en la joven una profunda disonancia afectiva, dificultando la integración coherente de su autoconcepto y favoreciendo estados de inseguridad, confusión emocional y vulnerabilidad en la autoestima.

Desde una perspectiva clínica, este tipo de interacción puede corresponder a una dinámica de doble vínculo, en la que se emiten mensajes contradictorios que imposibilitan una respuesta emocional clara y congruente. Este patrón relacional, especialmente cuando se sostiene en el tiempo, puede tener implicaciones significativas en el desarrollo psicoafectivo, favoreciendo la aparición de síntomas ansiosos, dificultades en la regulación emocional y conflictos en las relaciones interpersonales.

Actividad 8: Charla sobre la violencia contra la mujer

Figura 6: Docencia sobre la violencia contra la mujer en la sala de espera de pacientes



En la presente imagen se observa la realización de una jornada de docencia sobre la violencia contra la mujer, desarrollada en la sala de espera de pacientes durante la mañana, previo al inicio de las atenciones psicológicas. Esta actividad tuvo como propósito principal sensibilizar a la comunidad sobre la magnitud y las consecuencias de la violencia de género, promoviendo la reflexión colectiva y el compromiso social frente a esta problemática. La charla fue dirigida a un público diverso, conformado por hombres, mujeres, niños y adolescentes, lo que permitió generar un espacio inclusivo de diálogo y aprendizaje. A través de recursos visuales, mensajes educativos y participación, se buscó fomentar una cultura de respeto, equidad y prevención, fortaleciendo el vínculo entre la atención en salud mental y la promoción de derechos humanos.

Actividad 8: Charla sobre la violencia contra la mujer

Figura 7: Confección de mural informativo



Sobre la violencia de género en conmemoración del 25 de noviembre, día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer. El mural se ubicó afuera del consultorio de psicología y contenía información como la definición de violencia, tipos de violencia, que es el ciclo de la violencia, la importancia de la atención psicológica y dónde se puede acudir en busca de ayuda, con el objetivo de sensibilizar y educar a la comunidad sobre la importancia de erradicar este problema.

Las mariposas en el mural son símbolo de transformación y resistencia frente a la violencia de género. El color morado es el emblema que acompaña este mensaje, evocando dignidad, justicia y esperanza en la lucha por una vida libre de violencia. La iniciativa tuvo como objetivo sensibilizar y educar a la comunidad sobre la urgencia de erradicar este problema, fomentando la reflexión, la solidaridad y el compromiso colectivo. A través de mensajes claros, ilustraciones simbólicas y un diseño accesible, se buscó empoderar a las mujeres, visibilizar las consecuencias de la violencia y promover una cultura de respeto e igualdad.

Actividad 8: Charla sobre la violencia contra la mujer

Figura 8: Confección de trípticos en conmemoración del 25 de noviembre, Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer.



En el marco de la conmemoración del 25 de noviembre, Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, se elaboró un tríptico informativo como parte de las acciones de sensibilización promovidas desde el área de Psicología del MINSA-CAPSI La Mata. Este material fue ubicado en el consultorio y entregado al público que asistió a las jornadas de docencia comunitaria, con el objetivo de fomentar la reflexión, el reconocimiento de señales de violencia y el acceso a recursos de apoyo.

Actividad 9: Docencia sobre violencia de género

Figura 9: Docencia a personal del MINSA CAPSI de La Mata



La figura 9 captura un momento clave en una sesión de docencia sobre violencia de género, dirigida al personal del centro de atención primaria de La Mata. Se expusieron conceptos fundamentales, acompañado de materiales visuales diseñados para sensibilizar e informar, se percibió un ambiente de aprendizaje, en el que el público mostró interés y atención, tomando apuntes y participando activamente.

Este tipo de docencia no solo mejora la capacidad del equipo multidisciplinario para actuar eficazmente, sino que también fortalece su sensibilidad hacia esta problemática, promoviendo un espacio seguro y de confianza para quienes acuden en busca de ayuda.

La imagen refleja el compromiso del centro por estar preparado ante estos casos, contribuyendo a un entorno más justo y solidario.

Actividad 10: Participar en actividades programadas en el cronograma del MINSA CAPSI de La Mata

Figura 10: participación en la conmemoración del 28 de noviembre, día de la independencia de Panamá del dominio colonial español.



En la figura 10 aparezco vestida con el atuendo típico panameño, luciendo una blusa tradicional adornada con bordados y accesorios representativos de nuestra cultura. El fondo está decorado con elementos que evocan la identidad nacional, como plantas tropicales, artesanías y prendas típicas, lo que realza el carácter cultural de la actividad.

Esta participación se enmarcó en el evento organizado por el personal del MINSA CAPSI de La Mata en conmemoración del 28 de noviembre, fecha en la que celebramos la independencia de Panamá del dominio colonial español. La jornada incluyó un almuerzo de confraternidad que ofreció un espacio para compartir, estrechar vínculos con compañeros y miembros de la comunidad, y reafirmar

nuestro compromiso con la preservación de las tradiciones y el orgullo por nuestras raíces.

CAPÍTULO III

CAPÍTULO III: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

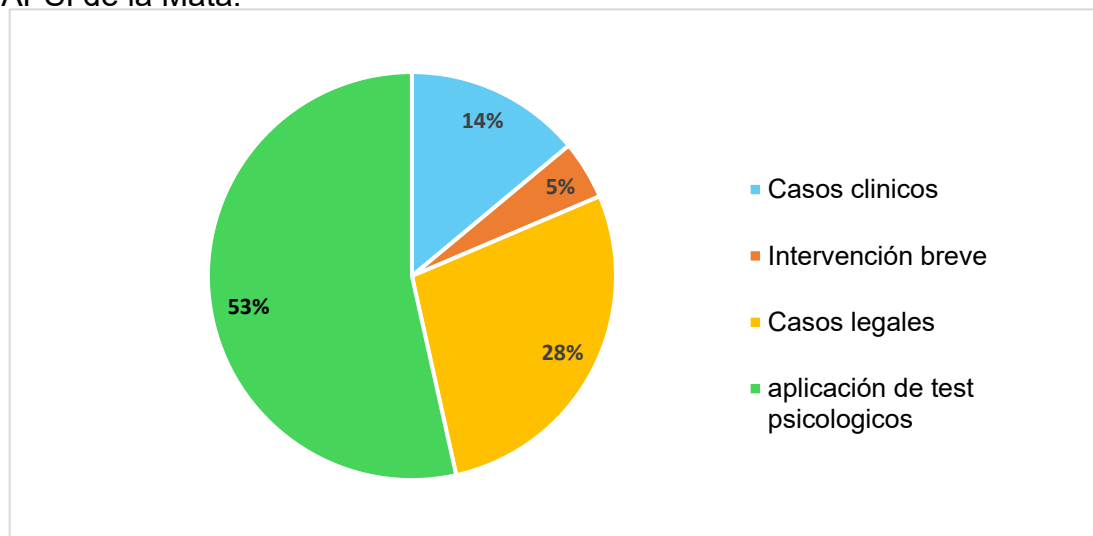
3.1 Análisis de resultados

A continuación, se mostrará los resultados obtenidos durante la práctica profesional guiada llevada a cabo en el MINSA CAPSI de La Mata.

Tabla 1: Distribución porcentual sobre Intervenciones realizadas en el MINSA CAPSI de la Mata.

Intervenciones	Frecuencia	Porcentaje
Casos clínicos	6	14%
Intervención breve	2	5%
Casos legales	12	28%
Aplicación de pruebas psicológicas	23	53%
Total	43	100%

Gráfica 1: Distribución porcentual sobre Intervenciones realizadas en el MINSA CAPSI de la Mata.



En la Tabla y Gráfica 1 se presenta la distribución porcentual de las intervenciones realizadas durante el período de práctica, organizadas en cuatro categorías principales, detalladas a continuación.

La primera categoría corresponde a la aplicación de pruebas psicológicas, lo que implica la administración de instrumentos especializados para la evaluación integral de los pacientes. Esta actividad desempeña un papel fundamental en el diagnóstico y la intervención psicológica, ya que facilita una comprensión objetiva del estado del consultante. Durante el período analizado, se administraron un total de 23 pruebas psicológicas, lo que representa el 53% de las actividades ejecutadas.

La segunda categoría abarca al 28% de las intervenciones, las cuales se enfocan en casos de índole legal como parte de la atención psicológica vinculada a los procesos judiciales, como las evaluaciones periciales y el acompañamiento psicológico a pacientes referidos por entidades del sistema de justicia.

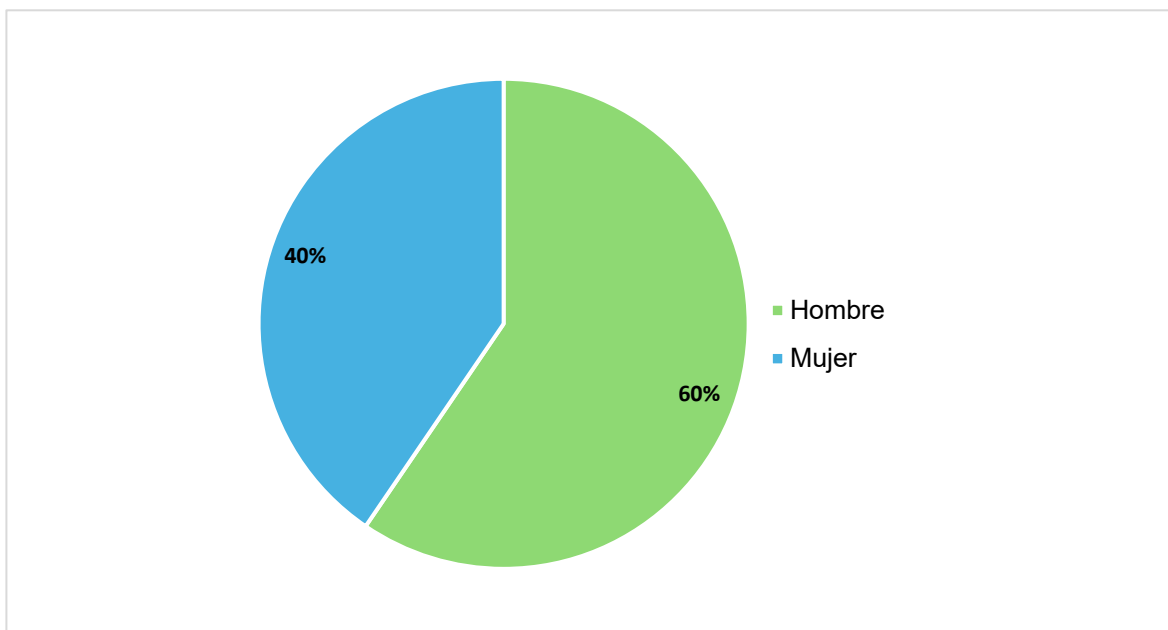
La tercera categoría comprende los casos clínicos, los cuales representan el 14% de las intervenciones. Estas acciones se centraron en la evaluación y el tratamiento psicológico de problemáticas asociadas a la salud mental, destacando la relevancia de un abordaje clínico integral que atienda de manera efectiva las diversas necesidades de los pacientes.

Finalmente, las intervenciones breves constituyen el 5% de las actividades, caracterizadas por ser focalizadas y de corta duración, orientadas a abordar problemas específicos de manera efectiva.

Tabla 2: Distribución porcentual de las atenciones psicológicas según el sexo de los pacientes

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	25	60%
Mujer	17	40%
Total	42	100%

Gráfica 2: Distribución porcentual de las atenciones psicológicas según el sexo de los pacientes



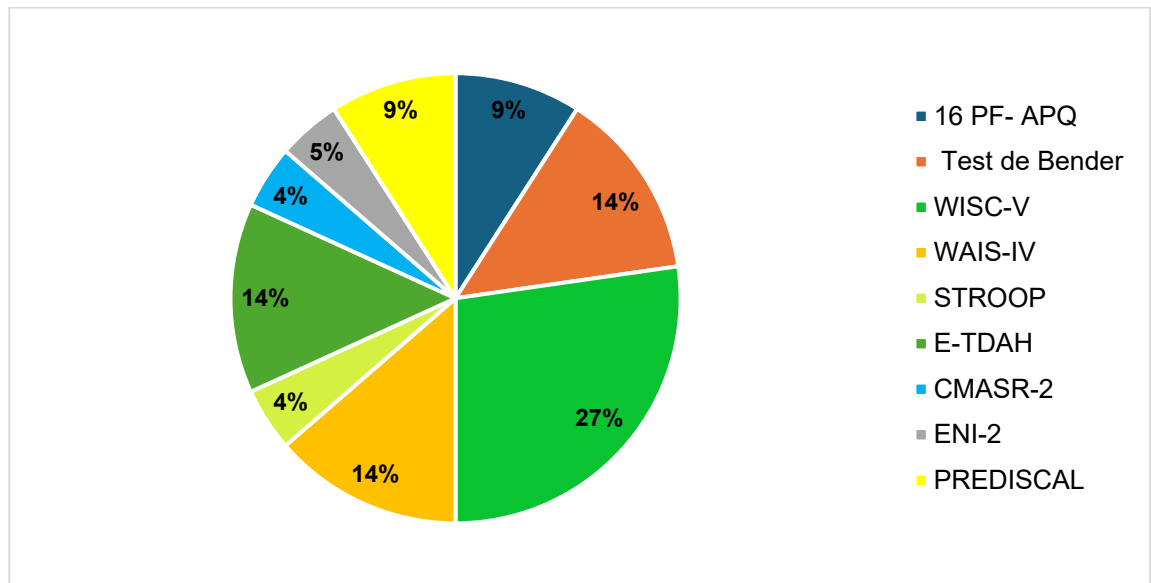
atenciones psicológicas realizadas al sexo masculino en comparación con mujeres durante el periodo de práctica. La información presentada en la gráfica permite visualizar la demanda a los servicios psicológicos en función del sexo de los pacientes.

Tabla 3: Distribución porcentual sobre pruebas psicológicas aplicadas durante la práctica profesional en el MINSa CAPSI de la Mata.

Nombre de la prueba	Frecuencia	Porcentaje
16 PF- APQ	2	9%

Test de Bender	3	14%
WISC-V	6	27%
WAIS-IV	3	14%
STROOP	1	5%
E-TDAH	3	14%
CMASR-2	1	5%
ENI-2	1	5%
PREDISCAL	2	9%
Total	22	100%

Gráfica 3: Distribución porcentual sobre pruebas psicológicas aplicadas durante la práctica profesional en el MINSA CAPSI de la Mata.



En la Tabla y Gráfica 3 se representa la distribución porcentual de las pruebas psicológicas aplicadas adaptadas a las necesidades particulares de los pacientes. A continuación, se detalla la proporción correspondiente a cada prueba:

Entre las pruebas aplicadas, el WISC-V Escala Wechsler de inteligencia para Niños-IV, destaca como la más utilizada, representando un 27% del total. Este

instrumento fue empleado especialmente para evaluar las capacidades cognitivas en niños, proporcionando una visión integral de su desarrollo intelectual.

En segundo lugar, pruebas como el Test de Bender, el WAIS-IV Escala Wechsler de Inteligencia para Adultos y el E-TDAH Escala de Detección del TDAH y Dificultades Asociadas, compartieron una proporción importante, cada una equivalente al 14%. El Test de Bender fue utilizado para analizar habilidades perceptuales y motoras, mientras que el WAIS-IV permitió la evaluación de inteligencia en adultos, y el E-TDAH facilitó la identificación de síntomas relacionados con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Otras pruebas como el 16 PF-APQ. Cuestionario de Personalidad para Adolescentes y el PREDISCAL constituyeron el 9% de las evaluaciones, orientadas a medir rasgos de personalidad e identificar problemas específicos de aprendizaje, respectivamente. Aunque menos frecuentes, instrumentos como el STROOP. Test de Colores y Palabras, el CMASR-2 Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños y el ENI-2 Evaluación Neuropsicológica Infantil, cada uno representando un 5%, también fueron empleados para evaluar aspectos como el control inhibitorio, la ansiedad en niños, y el análisis neuropsicológico integral.

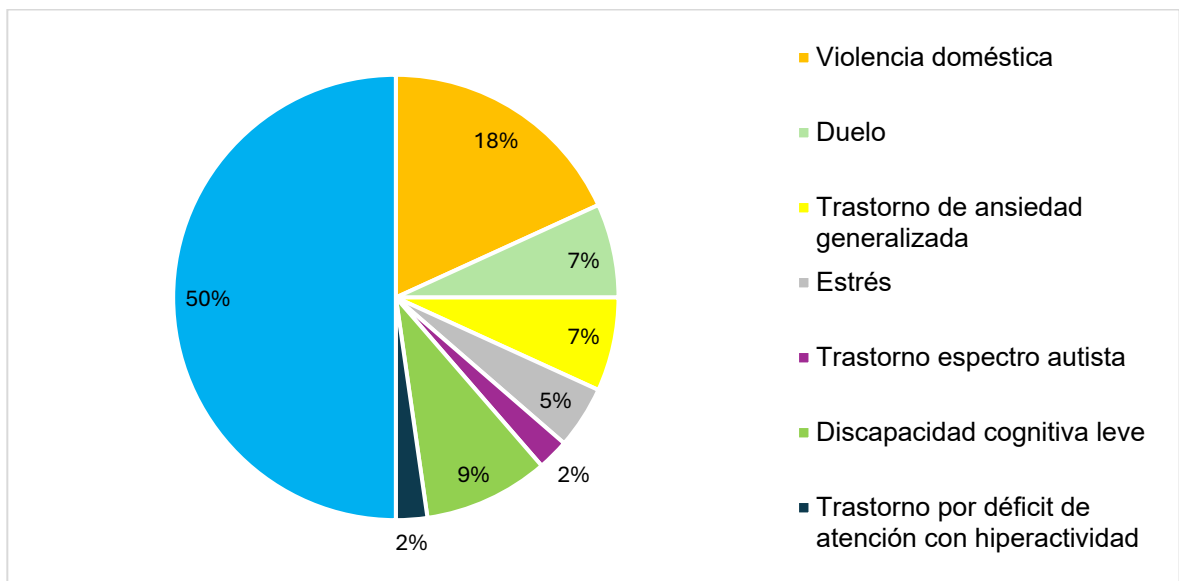
Este desglose refleja la diversidad de instrumentos psicológicos utilizados en función de las necesidades de los pacientes, subrayando el enfoque integral y personalizado de las evaluaciones realizadas para garantizar un análisis psicológico preciso.

Tabla 4: Distribución porcentual sobre Trastornos o condiciones psicológicas atendidos

Tipo de Trastornos o condiciones psicológicas	Frecuencia	Porcentaje
Violencia domestica	8	36%

Duelo	3	14%
Trastorno de ansiedad generalizada	3	14%
Estrés	2	9%
Trastorno espectro autista	1	5%
Discapacidad cognitiva leve	4	18%
Trastorno por déficit de atención con hiperactividad	1	5%
Total	22	100%

Gráfica 4: Distribución porcentual sobre Trastornos o condiciones psicológicas atendidos



Se puede observar que la Tabla y Gráfica 4 presentan una descripción porcentual de los trastornos o condiciones psicológicas atendidos durante el periodo evaluado, reflejando la variedad de diagnósticos tratados. La violencia doméstica ocupa el porcentaje más alto, con un total de 36% del total de los casos registrados. Este dato subraya la importancia de las intervenciones psicológicas en este tipo de situaciones, evidenciando la necesidad de apoyo emocional y

estrategias terapéuticas tanto para las personas afectadas como para quienes emiten patrones de comportamiento abusivo y coercitivo.

La discapacidad cognitiva leve muestra una proporción relevante, con 18%, resaltando la importancia de abordar estas dificultades dentro del entorno terapéutico. El duelo y el trastorno de ansiedad generalizada registran un porcentaje similar del 14% cada uno. Por su parte, el estrés representa el 9%, lo que evidencia la atención a situación de tensión emocional en los pacientes.

Por último, tanto el trastorno del espectro autista como el trastorno por déficit de atención con hiperactividad registran 5% cada uno, reflejando el enfoque en el desarrollo neurológico y conductual en los pacientes.

Cuadro 2: Docencias ofrecidas durante el proceso de práctica profesional

Tema	Descripción	Cantidad
Violencia de género	<p>La primera sesión de docencia estuvo dirigida a los pacientes que se encontraban en la sala de espera, con el objetivo de brindar información accesible y orientadora durante su espera.</p> <p>Por otro lado, la segunda sesión estuvo enfocada en el personal del centro, buscando fortalecer sus conocimientos y habilidades en temas relevantes para su profesión.</p> <p>Durante las sesiones, se abordan temas como los signos de alerta, protocolos de actuación y estrategias para ofrecer apoyo emocional y recursos adecuados a quienes enfrentan estas situaciones. Además, se les brindó ejercicios de relajación y respiración.</p>	2
Total, de docencias		2

El cuadro 2 detalla uno de los temas abordados en la práctica profesional, junto con la frecuencia de las sesiones realizadas, siendo un total de dos exposiciones. El tema de violencia de género se dividió en dos partes: la primera sesión estuvo dirigida a los pacientes que se encontraban en la sala de espera y la segunda sesión se enfocó en el personal del centro con el objetivo de ampliar sus conocimientos y desarrollar capacidades esenciales para enfrentar esta problemática de manera adecuada.

3.2 Propuesta de solución

Programa para la frecuencia de sesiones psicoterapéuticas orientado al bienestar integral. Enfocado en garantizar que los pacientes reciban un seguimiento constante y adaptado a sus necesidades, fortaleciendo así los procesos terapéuticos y promoviendo el bienestar psicológico.

3.2.1 Introducción

La presente propuesta de solución ha sido construida para abordar la problemática de la baja frecuencia en las terapias psicológicas en el centro de atención primaria de La Mata, mediante la implementación de un programa estructurado que optimice la accesibilidad y continuidad de las sesiones terapéuticas. Este programa está basado en un enfoque integrativo, busca no solo maximizar el impacto de cada intervención en un contexto de recursos limitados, sino también responder de manera efectiva a las necesidades psicológicas de los pacientes y de la comunidad en general.

Además, este planteamiento aspira a transformar las condiciones actuales del sistema de salud, promoviendo una atención más humana y personalizada que fortalezca el bienestar emocional de los consultantes. Garantizar una adecuada frecuencia terapéutica contribuirá a consolidar un modelo de atención más

eficiente, sostenible y centrado en la calidad de los servicios, permitiendo una respuesta más proactiva y empática hacia los desafíos de la salud mental.

3.2.2 Marco de Referencia

3.2.2.1 Psicoterapia integrativa

Autores como Rojí y Saúl (2022) definen la psicoterapia integrativa como un enfoque moderno y específico que combina principios teóricos, prácticos y metodológicos provenientes de dos o más enfoques de intervención psicológica, creando un modelo único y adaptado para la práctica terapéutica.

Según lo planteado por Gómez y Etxeberria (2021) la psicoterapia integrativa en la intervención clínica enfatiza el valor intrínseco de cada persona describiéndola como un enfoque unificador que aborda, de manera adecuada y eficaz, las necesidades de la persona en aspectos afectivos, conductuales, cognitivos y fisiológicos, considerando también la dimensión espiritual como parte integral del proceso terapéutico.

La Psicoterapia Integrativa combina aspectos de la teoría de la motivación y la teoría de la personalidad, junto con los métodos terapéuticos de indagación, sintonía e implicación, esta primera teoría aborda las necesidades humanas relacionadas con el estímulo, la estructura y las relaciones que sirven como guía para identificar las demandas asociadas a la estimulación y la construcción de vínculos terapéuticos, en cuanto a la teoría de la personalidad, se enfoca en el estudio de la psique y ofrece herramientas para abordar los estados del yo, las introyecciones, las fijaciones relacionadas con el desarrollo y el guion de vida (O'Reilly-Knapp, 2017).

En cuanto a los métodos terapéuticos o relacionales, la indagación se manifiesta como el interés y curiosidad auténtica por parte del profesional hacia las vivencias del paciente, a través de ella se permite la exploración de la relación construida conjuntamente, incorporando el análisis de posibles factores que pudieran causar tensiones o malestar entre las partes involucradas, en otro sentido, la sintonía implica ajustar las intervenciones terapéuticas al ritmo y necesidades del paciente, evitando imposiciones y otras acciones que puedan generar interpretaciones erróneas, sin embargo, la Implicación destaca las habilidades del terapeuta en el bienestar y atención del paciente, resaltando el compromiso humano más allá de lo técnico con una presencia plena en la relación (Pérez, 2021).

Erskine (2018), propone ocho principios filosóficos de psicoterapia integrativa:

- Todas las personas son igualmente valiosas: en el desarrollo de la psicoterapia, cada encuentro con un paciente representa un compromiso profundo de respeto y empatía, más allá de la comprensión inmediata de sus acciones o motivaciones, es decir, los terapeutas se enfrentan al desafío de valorar a cada individuo en su totalidad, incluso en aquellos momentos donde su comportamiento es difícil de interpretar. Este acto de valoración implica honrar tanto su vulnerabilidad como sus esfuerzos por protegerse, creando un espacio donde la persona se sienta segura y comprendida.
- Toda experiencia humana se organiza fisiológica, afectiva y/o cognitiva mente: es de naturaleza biológica dar sentido a las experiencias y compartir este significado con los demás. Las personas siempre describen su historia, ya sea de manera consciente o inconsciente, la comunicación inconsciente refleja sus tensiones físicas, sus reacciones emocionales y en como procesan visceral y cognitivamente sus experiencias actuales como pasadas, por tanto, el trabajo terapéutico consiste en observar, explorar, escuchar y descifrar los diversos intentos inconscientes de los pacientes

dejando a un lado nuestra propia perspectiva y conectas con ellos, de esta manera se establece una relación que le permite al paciente compartir plenamente su historia con alguien que le muestre respeto y compromiso.

- Toda conducta humana tiene significado en algún contexto: la tarea del terapeuta es ayudar al paciente a ser conscientes y comprendan los múltiples significados que subyacen en sus acciones y fantasías, permitiéndoles valorarlos plenamente.
- El contacto interno y externo es esencial para el funcionamiento humano: este principio destaca la necesidad de estar en armonía con las experiencias internas, como emociones y pensamientos, así como con los estímulos externos, relaciones y el entorno. Este equilibrio permite la comprensión profunda de la persona y el mundo, también favorece el proceso terapéutico convirtiéndolo en más completo y significativo.
- Todas las personas buscan relaciones y son interdependientes a lo largo de la vida: el terapeuta ofrece una nueva relación intersubjetiva que cuestione las creencias y patrones de conductas disfuncionales, proporcionándole al paciente seguridad emocional, validación y fiabilidad.
- Los seres humanos tienen el impulso innato de crecer y desarrollarse: el terapeuta se compromete a ayudar a cada paciente a establecer relaciones significativas que fortalezcan su impulso natural hacia el crecimiento personal. Este principio contribuye a profundizar en la comprensión de su historia y experiencia interna, además, fomenta el contacto pleno interno y externo, brindando la posibilidad de ser valorado como un individuo único, promueve la exploración de soluciones creativas y desarrolla la capacidad de disfrutar las relaciones interpersonales.

- Los seres humanos sufren perturbaciones-relacionales, no “psicopatología”: la psicoterapia integrativa centrada en lo racional aborda la conducta humana desde una perspectiva no patológica y considera que los síntomas como el malestar emocional y físicas, creencias arraigadas, obsesiones, conductas compulsivas, la agresión o el aislamiento social son formas mediante las cuales las personas intentan satisfacer sus necesidades, relaciones y superar obstáculos en el contacto interpersonal.

dicho esto, la fortaleza terapéutica radica en comprender la adaptación creativa del cliente, su modo interno de funcionar y sus esfuerzos por resolver conflictos internos profundos.

- El proceso intersubjetivo en psicoterapia es más importante que el contenido de la psicoterapia: la intersubjetividad se entiende como la interacción entre dos personas que comparten una experiencia conjunta, donde ambas se influyen mutuamente. En este contexto, la terapia se construye de manera colaborativa, lo que implica que cada psicoterapeuta aborda el proceso de forma única y personalizada, según su estilo de interacción con los pacientes.

Las actitudes y comportamientos del terapeuta, junto con la calidad de la relación interpersonal y su nivel de implicación, son elementos fundamentales que pueden ser más importantes que cualquier teoría o técnica específica.

En el análisis del autor precitado, estos principios constituyen el núcleo del modelo terapéutico, en el cual la interacción entre el terapeuta y el paciente se convierte en el eje central del proceso de sanación y desarrollo personal. Además, reflejan los valores y las actitudes que guían la práctica psicoterapéutica, mostrando el compromiso, la empatía y la consideración hacia las personas con quienes se trabaja.

Prusiński (2023), en su estudio titulado Factores que promueven la calidad de la alianza: Diferenciación de la alianza terapéutica según los aspectos formales del proceso psicoterapéutico y variables demográficas, señala que la efectividad de la alianza terapéutica aumenta cuando la psicoterapia es realizada por profesionales con experiencia, las sesiones se realizan con mayor frecuencia y tiene una duración prolongada.

En este sentido, Erekson et al. (2021) sostienen que, las sesiones de psicoterapia semanal facilitan el desarrollo y avance de los pacientes a largo plazo, aumenta las posibilidades de recuperación y lograrla en etapas más tempranas, asimismo la terapia semanal incrementa la efectividad y eficiencia del proceso en contextos clínicos habituales.

De acuerdo con los hallazgos reportados en el estudio de Bruijnicks et al. (2020) los pacientes con depresión que participaron en sesiones de terapia dos veces por semana mostraron mejores resultados en comparación con aquellos que asistieron una vez por semana y en el transcurso de seis meses, experimentaron una reducción significativa en sus síntomas depresivos , con una diferencia media de 3,85 puntos y un tamaño del efecto de 0.55, además, las tasas de deserción fueron menores (16 frente a 32 pacientes), y la probabilidad de obtener una respuesta positiva al tratamiento fue un 48% más alta (cociente de riesgos 1,48; IC del 95 % 1,00-2,18).

Según las evidencias y la opinión de Tiemens et al. (2019) la baja frecuencia de las sesiones psicológicas afecta negativamente los resultados terapéuticos y contribuye a la cronicidad de los trastornos mentales, como ansiedad, depresión y trastornos de la personalidad, por ello, es importante iniciar el tratamiento con sesiones regulares, incluso frente a las dificultades institucionales que puedan suscitarse.

3.2.3 Justificación

La psicoterapia está orientada a promover el bienestar emocional y mental. No se trata solo de aliviar el dolor o superar una situación puntual, sino de guiar a las personas a construir una vida más plena y significativa, es por esto por lo que las etapas del proceso terapéutico (sesiones), deben ser desarrolladas de manera integral y coherente.

La frecuencia de las sesiones de terapia psicológica se ajusta considerablemente en función de las características individuales de cada caso y según el enfoque adoptado por el psicólogo. Para los pacientes que presentan síntomas graves o agudos se es recomendable acudir varias sesiones por semana, porque permite proporcionarle un apoyo intensivo y facilita un trabajo terapéutico más profundo.

Es por ello que, lo usual es una frecuencia semanal, donde resulte ideal para mantener una continuidad en el tratamiento. Este ritmo es particularmente beneficioso en las etapas iniciales, donde los síntomas suelen ser más marcados y requieren una intervención constante. Además, es esencial complementar estas sesiones con las actividades asignadas por el terapeuta, que ayudan a consolidar el progreso fuera del entorno terapéutico.

Conforme avanza el proceso terapéutico, la frecuencia de las sesiones pueden disminuirse a sesiones quincenales o mensuales y esto suele emplearse en la etapa que se prepara al paciente para el alta, abordando estrategias para preservar el bienestar psicológico a largo plazo y prevenir posibles recaídas permitiendo que el mismo comience a ajustarse a su vida cotidiana sin depender de un apoyo continuo. Dicho cambio gradual fomenta la percepción de que el consultante está cada vez más listo para cerrar su proceso terapéutico con éxito y autonomía.

Según la Caja de Seguro Social, en 2024 la incidencia de trastornos mentales ha mostrado un incremento significativo en el periodo posterior a la pandemia de COVID 19 , lo que ha generado un aumento en la demanda de servicios de atención psicológica. Este fenómeno adquiere especial relevancia en la población infantojuvenil, manifestándose en un mayor número de diagnósticos de depresión y ansiedad.

Es importante tener en cuenta que existen indicadores de salud mental que reflejan una disminución en la edad de inicio de la ideación suicida y de las conductas autolesivas, con reportes actuales de casos en menores de tan solo diez u once años. Este patrón, que hasta hace pocos años resultaba atípico, constituye un factor de riesgo crítico que demanda la implementación urgente de estrategias de detección temprana, intervenciones psicoterapéuticas oportunas y programas de prevención psicosocial ajustados a las necesidades del desarrollo evolutivo de esta población.

En el desarrollo de la práctica profesional guiada, se tuvo la oportunidad de observar, analizar y reflexionar sobre una problemática en la frecuencia de las sesiones psicoterapéuticas. Esta dificultad radica en la alta demanda de pacientes en comparación con el número reducido de profesionales de la Psicología para responder a la misma, ya que el sistema establece políticas para garantizar que todos puedan ser atendidos, aunque esto implique que las sesiones no sean con la frecuencia que sugieren los manuales de la atención psicoterapéuticas.

En Panamá, existen 824 instalaciones de salud, sin embargo, el MINSA dispone únicamente de 81 psiquiatras, 97 psicólogos, de los cuales solo 36 son clínicos, y 107 enfermeras especialistas en salud mental, lo que resulta claramente insuficiente frente a las aproximadamente 13,772 personas diagnosticadas con ansiedad y depresión que reciben atención exclusivamente en esta institución, sin considerar otros trastornos mentales ni la población que acude a la Caja de

Seguro Social o a clínicas privadas, además del probable subregistro de casos no diagnosticados o de personas que ocultan su situación por temor al estigma social, lo que evidencia la necesidad de implementar estrategias integrales que mejoren la cobertura y la calidad de la atención psicológica, garantizando intervenciones oportunas y efectivas.

Los profesionales de la salud mental del centro se encuentran comprometidos con el bienestar de sus pacientes, están capacitados y enfocados en ofrecer la mejor atención posible, pero sus esfuerzos se ven condicionados por las características del sistema de salud en el que operan. En este contexto, el problema no radica en la labor del psicólogo, sino en la normativa del sistema de salud que no siempre permite responder plenamente al cumplimiento de las normas de atención de la salud mental en cuanto a las psicoterapias.

Como consecuencia de la distribución de sesiones psicoterapéuticas al paciente, se puede generar un aumento en la demanda de servicios a largo plazo e impactar negativamente en los resultados de mejoramiento integral de su la salud mental. En este sentido, el profesional de la psicología actúa como un puente de estas limitaciones, adaptando su intervención para maximizar el impacto de las pocas sesiones disponibles. Sin embargo, tales condiciones también afectan a los pacientes que necesitan una atención más constante.

La baja frecuencia de las sesiones psicoterapéuticas representa una limitación significativa en el acceso y efectividad del tratamiento psicológico. Debido a que, esta problemática afecta directamente a los pacientes, quienes, al no contar con sesiones recurrentes, enfrentan desafíos para alcanzar una continuidad en su proceso terapéutico. Esto puede limitar la adquisición de habilidades emocionales y cognitivas necesarias para su recuperación y bienestar a largo plazo.

La falta de seguimiento dificulta la relación terapéutica sólida, un elemento esencial para el progreso en la terapia. Asimismo, puede ocasionar que los avances sean más lentos o, en algunos casos, que los pacientes abandonen el tratamiento antes de experimentar mejoras significativas. Es decir, la baja frecuencia de las sesiones puede incrementar el riesgo de recaídas, perpetuando estados emocionales vulnerables y empeorando la calidad de vida de los afectados.

Conforme a lo expuesto anteriormente, la presente propuesta de solución surge del interés por abordar la importancia de las sesiones recurrentes de psicología, destacando su rol en la optimización de la accesibilidad y continuidad terapéutica. Este enfoque no solo busca mejorar el bienestar emocional de los pacientes, sino también fortalecer la capacidad del sistema de salud para responder de manera eficiente y proactiva a las necesidades psicológicas de la comunidad. Garantizar una frecuencia terapéutica adecuada, permitirá que el MINSA CAPSI de La Mata optimice sus recursos, mejore la experiencia del usuario y genere confianza en la calidad de los servicios psicológicos ofrecidos.

A través de la psicoterapia integrativa se busca aumentar el impacto de las sesiones, especialmente en el sistema de salud, donde la frecuencia de éstas es limitada. Como se ha mencionado anteriormente, este enfoque combina técnicas y estrategias de diversos modelos terapéuticos, adaptándose de manera flexible a las necesidades y características individuales de cada paciente.

Entre sus principales beneficios, la psicoterapia integrativa fomenta una relación terapéutica sólida, esencial para el progreso del tratamiento. Asimismo, esta modalidad incrementa la adherencia al tratamiento, ya que las intervenciones personalizadas generan mayor motivación en los pacientes para asistir regularmente a las sesiones. Esto resulta especialmente importante en contextos de alta demanda, donde garantizar la continuidad del proceso terapéutico se

convierte en un desafío. Al ofrecer un enfoque flexible y adaptativo, la psicoterapia integrativa no solo potencia los resultados individuales, sino que también optimiza la gestión de los recursos del sistema de salud.

Desde una perspectiva económica, el aumento en la regularidad y efectividad del tratamiento psicológico genera beneficios sostenibles a largo plazo. Entre ellos destacan la disminución del ausentismo laboral, la reducción de la demanda en servicios de urgencias y la minimización de los costos asociados a hospitalizaciones por crisis psiquiátricas. Estos efectos no solo reflejan una mejora en la calidad de vida de los pacientes, sino que también evidencian que invertir en salud mental constituye una decisión estratégica, costo-efectiva y financieramente sostenible para el Estado y las instituciones sanitarias.

En este sentido, el fortalecer la atención psicológica no es únicamente una responsabilidad ética y social, sino también una medida que contribuye al desarrollo integral y sustentable del sistema de salud.

En este marco, la implementación del enfoque propuesto busca posicionar al MINSA CAPSI de La Mata como un referente en atención psicológica eficiente, humanizada y basada en evidencia. La incorporación de estrategias que prioricen la continuidad y el seguimiento clínico permitirá optimizar los indicadores de recuperación, fortalecer la percepción comunitaria sobre la calidad del servicio y consolidar una cultura de atención centrada en el paciente.

Esta propuesta no responde únicamente a una necesidad operativa, sino que se proyecta como una estrategia de intervención integral, preventiva y sostenida, alineada con los principios del modelo biopsicosocial y orientada al bienestar psicológico de la población.

3.2.4 Objetivos

3.2.4.1 Objetivo general:

Implementar un programa de intervención recurrente basado en la psicoterapia integrativa para mejorar la atención psicológica continua de los pacientes que acuden al MINSA CAPSI de La Mata.

3.2.4.2 Objetivos específicos

- Desarrollar un protocolo de evaluación psicológica basado en el enfoque integrativo.
- Elaborar estrategias terapéuticas que integren técnicas cognitivo-conductuales, psicodinámicas y humanistas según las necesidades del paciente.
- Establecer un sistema de monitoreo para evaluar tanto el progreso terapéutico de los pacientes como la efectividad del aumento de sesiones en la mejora de la salud mental.
- Ejecutar sesiones de seguimiento para garantizar la eficacia, continuidad y sostenibilidad de los cambios logrados durante el tratamiento.
- Realizar talleres psicoeducativos dirigidos a la comunidad y al personal del MINSA CAPSI para fomentar la salud mental.

3.2.5 Beneficiarios

Los beneficiarios de esta propuesta, en primera línea, son los pacientes que acuden a atención psicológica en el MINSA – CAPSI de la Mata, quienes podrán experimentar una mejora significativa en su calidad de vida gracias a la frecuencia de las sesiones psicológicas, que les proporcionarán estrategias diseñadas para afrontar y modificar patrones de pensamiento y comportamientos disfuncionales.

Para ello, este cambio no solo representará una mejora en su calidad de vida, sino también una oportunidad de sanar en un entorno que prioriza su salud mental.

Como beneficiarios secundarios, se encuentra el personal del centro, que, mediante la recurrencia de las sesiones de seguimiento y formación continua, les permitirá potenciar sus habilidades para identificar y tratar casos de salud mental. Esto fortalecerá su capacidad de respuestas y aumentará su sensibilidad hacia las necesidades psicológicas de los pacientes. De este modo, la propuesta fomenta un entorno de aprendizaje activo y colaborativo multidisciplinario.

A nivel comunitario, la propuesta tendrá el potencial de transformar la manera en que se percibe y aborda la salud mental. Los talleres y sesiones psicoeducativas generarán espacios de diálogo y concienciación, empoderando a los miembros de la comunidad con conocimientos claves para prevenir crisis y apoyar a quienes más lo necesiten.

Por último, el impacto positivo trasciende al propio sistema de salud, que encontrará, en esta solución, una manera de reducir complicaciones relacionadas con la falta de atención psicológica continua, optimizando recursos y fortaleciendo su reputación como un pilar de apoyo integral y accesible. Esta propuesta será, en esencia, una herramienta de cambio que busca construir un entorno más saludable, empático y preparado para abordar las complejidades de la salud mental.

3.2.6 Intervención

Fase I: Evaluación inicial y establecimiento de los objetivos terapéuticos.

La fase inicial se centra en comprender el estado emocional, psicológico y social del paciente, promoviendo el fortalecimiento de la alianza terapéutica.

Actividades:

- Entrevista inicial: se realizará una entrevista estructurada para explorar el motivo de consulta, el contexto de vida actual y las expectativas del paciente en cuanto a la terapia.
- Aplicación de herramientas psicométricas: se aplicarán cuestionarios y escalas para realizar una evaluación objetiva y obtener información sobre el estado emocional y mental del paciente, identificando las áreas prioritarias a tratar.
- Establecimiento de objetivos: el terapeuta con el paciente colaborará para definir metas concretas, medibles y alcanzables, que garantizarán la recuperación de la salud mental del paciente. Este paso fundamentará una intervención personalizada asegurando que el paciente comprenda cada fase del proceso terapéutico.

Fase II: Frecuencia y continuidad de sesiones terapéuticas

En esta segunda fase, se implementará un calendario de sesiones regulares, ajustado a las necesidades individuales de cada paciente, según las variables a trabajar en su tratamiento.

Se recomienda establecer la siguiente frecuencia de sesiones:

- Una o dos veces por semana, cuando el nivel de gravedad de los casos sea agudo.
- Sesiones quincenales para los casos estables, que requieran un seguimiento regular pero menos frecuente.
- Sesiones mensuales para el control de seguimiento según diagnóstico y considerar los intervalos de seis meses en el seguimiento de casos que así lo requieran.

Cuando en una consulta se presenten síntomas relacionados a crisis, la duración del tratamiento no debe exceder entre seis y ocho sesiones. En cuanto a los demás diagnósticos se sugiere un límite de doce sesiones evaluando constantemente, junto con el consultante, el nivel de mejora logrado y considerar

la posibilidad de finalizar antes, siempre y cuando los objetivos terapéuticos se hayan alcanzado.

En los casos que requieran un seguimiento de control, se proponen doce sesiones, con intervenciones alternadas y pausas adecuadas, de acuerdo con los recursos disponibles y el estado del paciente en cada etapa.

Fase III: intervenciones personalizadas

La psicoterapia integrativa implica la integración de diversas técnicas psicológicas aplicables en distintas corrientes terapéuticas y serán seleccionadas específicamente en función de las necesidades, fortalezas y objetivos de cada paciente, debido a que es considerado como único.

Se recomienda emplear estrategias de la TCC para que el paciente identifique y transforme patrones de pensamientos que contribuyan a sus dificultades emocionales, a la vez, integrar elementos de la terapia humanista como la empatía y la aceptación, que son pilares fundamentales para el crecimiento y la autoaceptación. En casos donde es importante explorar los procesos inconscientes y conflictos internos que afectan el comportamiento, las emocionales y las relaciones interpersonales del paciente, se utilizará la terapia psicodinámica, debido a que facilitará una comprensión más profunda de las raíces del sufrimiento, por último, si el paciente está influenciado por factores relacionales o sistémicos, se podrían aplicar técnicas de la terapia sistémica centradas en las dinámicas familiares o sociales que afectan su bienestar.

Este proceso de integración es dinámico y flexible, permite que el terapeuta ajuste sus herramientas y técnicas a medida que el paciente avanza en el tratamiento. Se busca con este abordaje terapéutico respetar la individualidad de cada persona, promoviendo cambios significativos y sostenibles.

Fase IV: Estrategias de adaptación

Para garantizar que el proceso terapéutico sea accesible y se adapte a las circunstancias de cada paciente, la propuesta de solución contempla la incorporación de modalidades complementarias destinadas a fortalecer los avances terapéuticos como lo son:

- Grupos de apoyo: los pacientes podrán compartir experiencias y recibir acompañamiento emocional en un entorno colectivo.
- Talleres psicoeducativos: se realizarán con el propósito de brindar herramientas prácticas y conocimientos para enfrentar desafíos específicos de su vida cotidiana. Estas estrategias promueven una experiencia integral de bienestar y desarrollo personal.
- Terapia asincrónica (tareas): se les proporcionará actividades terapéuticas a los pacientes para que las desarrollen fuera del espacio de las sesiones, enriqueciendo el proceso sin demandar más tiempo presencial.

Fase V: Monitoreo del progreso

El monitoreo del progreso en el proceso terapéutico se utilizará para garantizar que el tratamiento sea efectivo. Esta fase implicará la utilización de instrumentos como cuestionarios y escalas de evaluación, que se aplicarán de forma periódica para obtener una perspectiva detallada sobre el avance del paciente. Esto permitirá identificar las áreas de mejora y realizar ajustes necesarios, en caso de ser requeridos.

Además, los objetivos terapéuticos establecidos inicialmente serán revisados regularmente junto con el paciente. Esto busca asegurar que las metas continúen siendo las adecuadas y estén alineadas con las circunstancias y necesidades actuales del consultante, adaptándose a su progreso.

CONCLUSIONES

Luego de haber realizado los análisis de los resultados y datos obtenidos en el desarrollo de la práctica profesional, se deslindan las siguientes conclusiones.

- En el desarrollo de la práctica profesional guiada se logró la aplicación de experiencias, profesionalismo y los conocimientos adquiridos durante el proceso educativo de la psicología clínica. Esto ha sido reflejado en las intervenciones realizadas en el centro de atención primaria de la Mata en donde se llevaron a cabo entrevistas, evaluaciones, aplicación de pruebas, diagnósticos e intervenciones psicoterapéuticas, así como estrategias de prevención y promoción al bienestar psicológico.
- Se pudo observar una amplia gama de problemas psicológicos en los pacientes atendidos, siendo la violencia doméstica la más recurrente. Este hallazgo permitió comprender la gravedad de esta situación y la necesidad urgente de brindar apoyo emocional y terapéutico adecuado.
- Se logró la identificación de otras condiciones de carácter psicológico relevante como la discapacidad cognitiva leve, el duelo, la ansiedad y el estrés, lo que evidenció cómo diversas circunstancias afectan el bienestar mental de las personas.
- Las atenciones dadas a casos relacionados con el desarrollo neurológico, como el autismo y el TDAH, reforzaron la importancia de adaptar las intervenciones a las necesidades particulares de cada paciente.
- En el MINSA – CAPSI de La Mata, la implementación de habilidades y técnicas de la psicoterapia integrativa ha demostrado ser efectiva en la atención psicológica de los pacientes. A través de este abordaje

psicoterapéutico, el profesional de la psicología ha logrado abordar las diversas necesidades de los pacientes, integrando métodos y prácticas de diferentes corrientes terapéuticas.

- La aplicación de técnicas ha logrado promover el bienestar general y crecimiento personal de los pacientes. La capacidad de adaptación a las particularidades de cada caso ha fortalecido la relación terapéutica y facilitado un proceso de recuperación más efectivo y duradero.
- El empleo exitoso de la psicoterapia integrativa representa un avance significativo en la atención psicológica , destacando la importancia de una intervención multifacética que considera al paciente en su totalidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA

- Aguilar, A., Blázquez, B., Escudero, A., Serrano, M., y Magallón, R., (2023). Salud mental en la atención primaria de salud. En *Frontiers in Psychology*. DOI:<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1190410>
- Andrade, D., Morejón, D., Pineda, M., y Jaramillo, J., (2023). El modelo integrativo en psicoterapia, una revisión de la literatura. En *Memorias II congreso internacional científico & multidisciplinario de posgrado 2023*, llevado a cabo en la Universidad Católica de Cuenca, Ecuador. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9910958>
- Arango, N., Escoffié, E., y Ruiz, V. (2024). Efectividad de la psicoterapia integrativa en una adolescente parentalizada con síntomas de ansiedad. En *Psicología y Salud*, 34(2). DOI.org/10.25009/pys.v34i2.2902
- Arroyo, D., y Huilca, A., (2021). Efectividad de intervenciones psicológicas para la atención a adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria. Tesis de licenciatura. Universidad Nacional de Chimborazo. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8598>
- Aziz, M., Abolghasem, S., Hashemian, K., y Paivastegar, M., (2020). Terapia integrativa (psicoterapia psicodinámica de corta duración y terapia cognitivo-conductual) y terapia cognitivo-conductual en el tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada: un ensayo controlado aleatorizado. En *Terapias complementarias en la práctica clínica*, 39. DOI:10.1016/j.ctcp.2020.101122
- Balarezo, L., (2023). *Psicoterapia* (Primera ed.). Grado Cero Editores. <https://elibro.net/es/lc/udelas/titulos/230336>
- Bethancourt, Y. (28 de julio, 2024). Darienitas y migrantes, con salud mental en crisis. Panamá América. <https://www.panamaamerica.com.pa/sociedad/darienitas-y-migrantes-con-salud-mental-en-crisis-1238731>

- Bocharov, V., Shishkova, A., Dubinina, E., Shchelkova, O., y Neznanov, N., (2023). El papel del psicólogo médico en un sistema de salud moderno. En *Natsional'noe Zdravookhranenie*, 4(1). DOI:<https://doi.org/10.47093/2713-069X.2023.4.1.12-22>
- Bruijniks, S., Lemmens, L., Hollon, S., Peeters, F., Cuijpers, P., Arntz, A., . . . Huibers, M., (2020). Efectos de sesiones semanales en comparación con sesiones semanales de dos veces al día sobre los resultados de la psicoterapia en pacientes con depresión. En *The British Journal of Psychiatry*, 216(4) 222-230. <https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/effects-of-once-versus-twiceweekly-sessions-on-psychotherapy-outcomes-in-depressed-patients/C43C681866F3663A5C55BAFA2A99B8CB>
- Bustamante, A. (2024). El reto de digitalizar la salud mental en Panamá: prevenir duplicidad y mejorar atención. En *TVN Noticias*. https://www.tvn-2.com/contenido-exclusivo/salud-mental-avance-en-prevencion-y-atencion-falta-de-estadisticas-ministerio-de-salud-caja-del-seguro-social-instituto-nacional-de-salud-mental_1_2160214.html
- Campos, A., y Rodríguez, J. (2020). Psicología en Atención Primaria: análisis de un año de rotación de la Especialidad de Psicología Clínica desde un modelo de terapia familiar breve. En *Cuadernos de atención primaria*, 26(1). https://revista.agamfec.com/wp-content/uploads/2020/07/Agamfec_26_1-Orixinal-PsicologiaenAP.pdf
- Carrión, I. (2021). Psicoterapia integrativa para el manejo de la ansiedad frente al Covid -19 en las mujeres del Grupo Lee. Tesis de maestría. Universidad Especializada de las Américas, Panamá. <https://repositorio2.udelas.ac.pa/items/040752b4-05f0-49bf-8fd0-d7508b2c7464>
- Casanovas, N., (2020). El modelo integrativo en la intervención psicológica con niños y adolescentes. En *Universidad Abierta de Cataluña*. <http://hdl.handle.net/10609/150100>

- Chang, A. (8 de octubre, 2020). Salud mental en Panamá: entre avances y retos. La Estrella de Panamá. <https://www.laestrella.com.pa/vida-y-cultura/salud/salud-mental-panama-avances-retos-LOLE434780>
- Cuijpers, P., (2021). Objetivos y resultados de las psicoterapias para los trastornos mentales. En *European Psychiatry*. DOI:org/10.1192/j.eurpsy.2021.35
- Díaz, R., Cortez, V., Toro, Á., y Contreras, C. (2024). La Atención Primaria en Salud Mental hacia Personas Inmigrantes en Chile. En *Actualizaciones en Psicoterapia Integrativa*, 16.
- Erekson, D., Bailey , R., Kara, C., Klundt, J., Lynn, A., Jensen, D., . . . Worthen, V., (2022). Frecuencia de sesiones de psicoterapia: Un examen naturalista en un centro de orientación universitaria. En *Journal of Counseling Psychology*, 69(4). DOI:<https://doi.org/10.1037/cou0000593>
- Erskine, R., (2018). *Presencia terapéutica y patrones relacionales: Conceptos y práctica de la Psicoterapia Integrativa*. Routledge. <https://www.amazon.com/-/es/Presencia-Terap%C3%A9utica-Patrones-Relacionales-Psicoterapia/dp/191044409X>
- Erskine, R., y Moursund, J., (2014). *La psicoterapia integrativa en acción*. Desclée De Brouwer.
- Etxeberría, Y. (2016). Psicoterapia integrativa en intervención con familiares en duelo por suicidio. En *Revista de psicoterpia*, 27(105). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5718411>
- García, A., y Mira, A., (2017). Intervención psicológica en atención primaria para depresión leve-moderada: protocolo para la promoción del afecto positivo, En *Manual del terapeuta (Primera ed.)*. Universitat Jaume I. Servei de Comunicació i Publicacions. <https://elibro.net/es/lc/udelas/titulos/214687>
- Garrido, L., y Kreither, J., (2024). Investigación del Proceso de Cambio en Psicoterapia en la Aduldez en Pacientes con Depresión: Una Revisión Sistemática de la Última Década. En *Terapia psicológica*, 42. DOI:10.4067/s0718-48082024000100029

- Garzaniti, R., (2019). El rol del psicólogo en la atención de la salud mental desde el primer nivel de atención. *Salud & Sociedad: Latin American Journal on Health & Social Psychology*, 10(2). DOI: 10.22199
- Gomez , R., Lorenzo, L., Flores, I., Martín , J., y García , L., (2019). El psicólogo clínico en los centros de salud. Un trabajo conjunto entre atención primaria y salud mental. En Elsevier, 51(5). DOI:<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.08.012>.
- Gómez, M., y Etxeberria, Y., (2021). Editorial 50 años de psicoterapia relacional integrativa. En Revista de Psicoterapia, 32(118). DOI:<https://doi.org/10.33898/rdp.v32i118.481>
- Grzona , S., Casari , L., Fernández, H., Moretti, M., García, C., Piorno , M., . . . del Valle, M., (2022). En Avances en Psicoterapia Integrativa (Primera ed.). Buenos Aires, Argentina : Nueva Editorial Universitaria.
- Guevara, D., Torres, D., y Salazar , F., (2024). Definición, descripción y conceptualización en la psicoterapia. En SciELO Preprints. DOI:<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.8098>
- Hurtado, D., (2021). La resiliencia y los rasgos de personalidad frente a la brecha cognitiva, social y tecnológica en el uso del internet como una exigencia de las competencias digitales: basado en el modelo de psicoterapia integrativa focalizada en la personalidad en los jó. Tesis de grado. Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE).
- Jiménez, T. (22 de octubre de 2024). Trastornos mentales siguen aumentando en Panamá después de pandemia. En Caja de Seguro Social – Panamá. <https://prensa.css.gob.pa/2024/10/22/trastornos-mentales-siguen-aumentando-en-panama-despues-de-pandemia/>
- Ley 364 de 6 de febrero de 2023. Que desarrolla el derecho humano a la salud mental y garantiza su cobertura nacional. En Gaceta Oficial Digital No. 29716-A. Asamblea Nacional de Panamá. https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29716_A/96661.pdf

- Mendoza, A., (9 de octubre, 2024). Salud mental: una prioridad en el camino hacia el bienestar integral. La estrella de Panamá. <https://www.laestrella.com.pa/vida-y-cultura/salud-mental-una-prioridad-en-el-camino-hacia-el-bienestar-integral-MM8835394>
- Ministerio de Desarrollo Social . (2025). Más de 3,500 personas recibieron apoyo profesional en salud mental a través de la línea gratuita 147 del MIDES. <https://www.mides.gob.pa/2025/06/09/mas-de-3500-personas-recibieron-apoyo-profesional-en-salud-mental-a-traves-de-la-linea-gratuita-147-del-mides/>
- Ministerio de salud de Panamá. (2022). Minsa presenta nueva norma técnico-administrativo de Salud Mental. <https://www.minsa.gob.pa/noticia/minsa-presenta-nueva-norma-tecnico-administrativo-de-salud-mental>
- Montes, M., (2016). Psicoterapia integrativa y la salud mental en las personas con discapacidades del programa “Nosotros también somos el presente”, Cantón Buena Fe, año 2016. Tesis licenciatura. Universidad Técnica de Babahoyo. <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5250>
- O'Reilly-Knapp, M., (2017) Psicoterapia integrativa "revisada". En Revista de psicoterapia, 28(108). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6276038>
- Organización Mundial de la Salud., (2022). Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos. En Organización Mundial de la Salud 2022. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). Población de Panamá se fortalece con actualización en respuesta de atención en salud mental. <https://www.paho.org/es/noticias/10-10-2022-poblacion-panama-se-fortalece-con-actualizacion-respuesta-atencion-salud-mental>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). La OPS suma aportes a la campaña de sensibilización para la salud mental en Panamá.

<https://www.paho.org/es/noticias/11-9-2024-ops-suma-aportes-campana-sensibilizacion-para-salud-mental-panama>

Organización Panamericana de la Salud., (2023). Salud mental en atención primaria.<https://www.paho.org/es/documentos/folleto-salud-mental-atencion-primaria>

Panamá América. (12 de octubre, 2021). Minsa asegura que ha reforzado la atención de salud mental durante la pandemia de la covid-19. <https://www.panamaamerica.com.pa/sociedad/minsa-asegura-que-ha-reforzado-la-atencion-de-salud-mental-durante-la-pandemia-de-la-covid>

Pérez , A., (2021). La Psicoterapia Integrativa en el Ámbito de Intervención Social Conceptos y métodos de intervención. En Revista de Psicoterapia, 32(118). DOI:<https://doi.org/10.33898/rdp.v32i118.490>

Pérez, Y., (13 de enero,2023). Salud mental: consultas aumentan en Panamá. La estrella de Panamá. <https://www.laestrella.com.pa/vida-y-cultura/salud/salud-mental-consultas-aumentan-panama-BFLE484306>

Pizarro, M., (2023). Análisis bibliográfico descriptivo integrativo de las conductas sexuales abusivas e inapropiadas en adolescentes. En AcPI Actualizaciones en Psicoterapia Integrativa, 15, https://www.icpsi.cl/wp-content/uploads/2023/11/acpi_2023.pdf

Prusinski, T., (2023). Factores que promueven la calidad de la alianza: Diferenciación de la alianza terapéutica según los aspectos formales del proceso psicoterapéutico y variables demográficas. En European journal of psychiatry, 37(3). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9039975>

Rodríguez, D., (2024). Momentos de cambio en una consultante con síntomas de ansiedad: Análisis desde la perspectiva de un psicoterapeuta en formación. Tesis de maestría. Universidad Jesuita de Guadalajara. <https://rei.iteso.mx/items/4bf53fd8-58af-44b9-9e85-b9764c145da3>

Rojí, B., y Saúl, L., (2022). Introducción a las psicoterapias: psicodinámicas, experienciales, sistémicas, constructivistas e integradoras (Primera ed.).

UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia.
<https://elibro.net/es/lc/udelas/titulos/232565>

Rydel , D., Dogmanas, D., Casal, P., y Hidalgo , L., (2021). El Psicólogo en el Primer Nivel de Atención de Salud: desafíos para Uruguay. En *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 12(1) 132-158.

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-70262022000100129&script=sci_abstract

Samaniego, A. (7 de marzo, 2024). La salud mental en Panamá, a la deriva; sin reglamentación ni especialistas. *La Prensa de Panamá*.
<https://www.prensa.com/sociedad/la-salud-mental-en-panama-a-la-deriva-sin-reglamentacion-ni-especialistas/>

Sánchez, F., Peña, H., y Ovalles, M. (2025). Percepción de cambio psicoterapéutico en terapeutas con perspectiva de género. En *Revista Liminales*, 14(28). DOI:<https://doi.org/10.54255/lim.vol14.num28.3>

Tiemens, B., Kloos, M., Spijker, J., Ingenhoven, T., Kampman, M., y Hendriks , G.-J., (2019). Frecuencia de sesiones más baja versus más alta al iniciar atención ambulatoria de salud mental y el riesgo de una evolución crónica; un estudio de cohorte naturalista. En *BMC Psychiatry*(228). DOI:<https://doi.org/10.1186/s12888-019-2214-4>

Torales, J., y Brítez, J., (2017). Fundamentos de psicoterapia. En *Medicina clínica y social*, 1(2) 157-183. DOI:10.52379/mcs.v1i2.25

Valls, E., Vieta, E., Torrent, C., Solé, B., Segú, X., Morilla, I., . . . Bonnín, M., (2021). Eficacia de un enfoque integrador para el trastorno bipolar: resultados preliminares de un ensayo controlado aleatorizado. En *Psychological Medicine*, p.4094-4105. DOI:10.1017/S0033291721001057

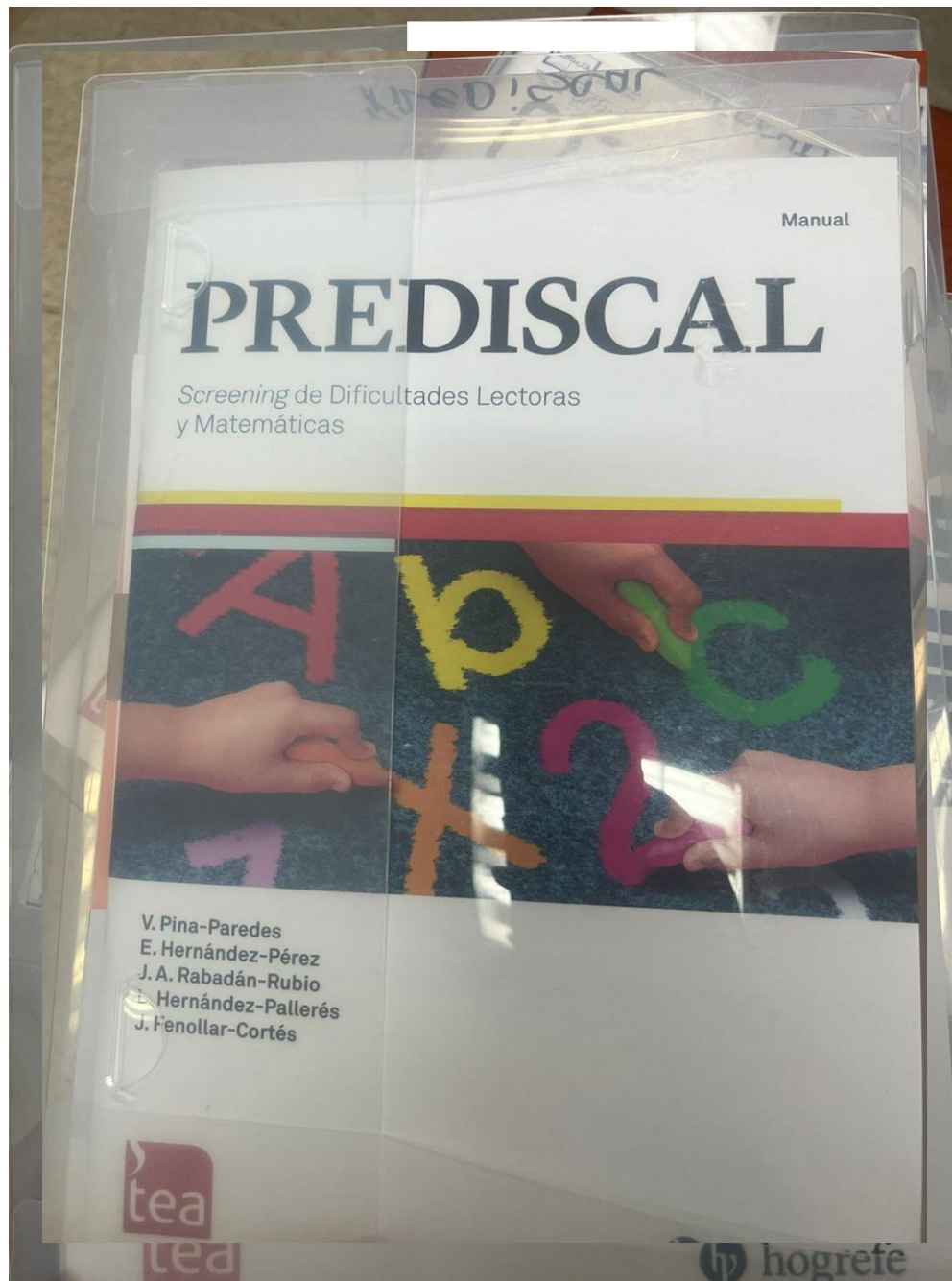
Zarandona, E. (2021). Aportaciones de la psicoterapia integrativa al estudio y comprensión del desarrollo Humano. En *Revista de psicoterapia* , 32(118).
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7790272>

ANEXOS

ANEXOS N° 1

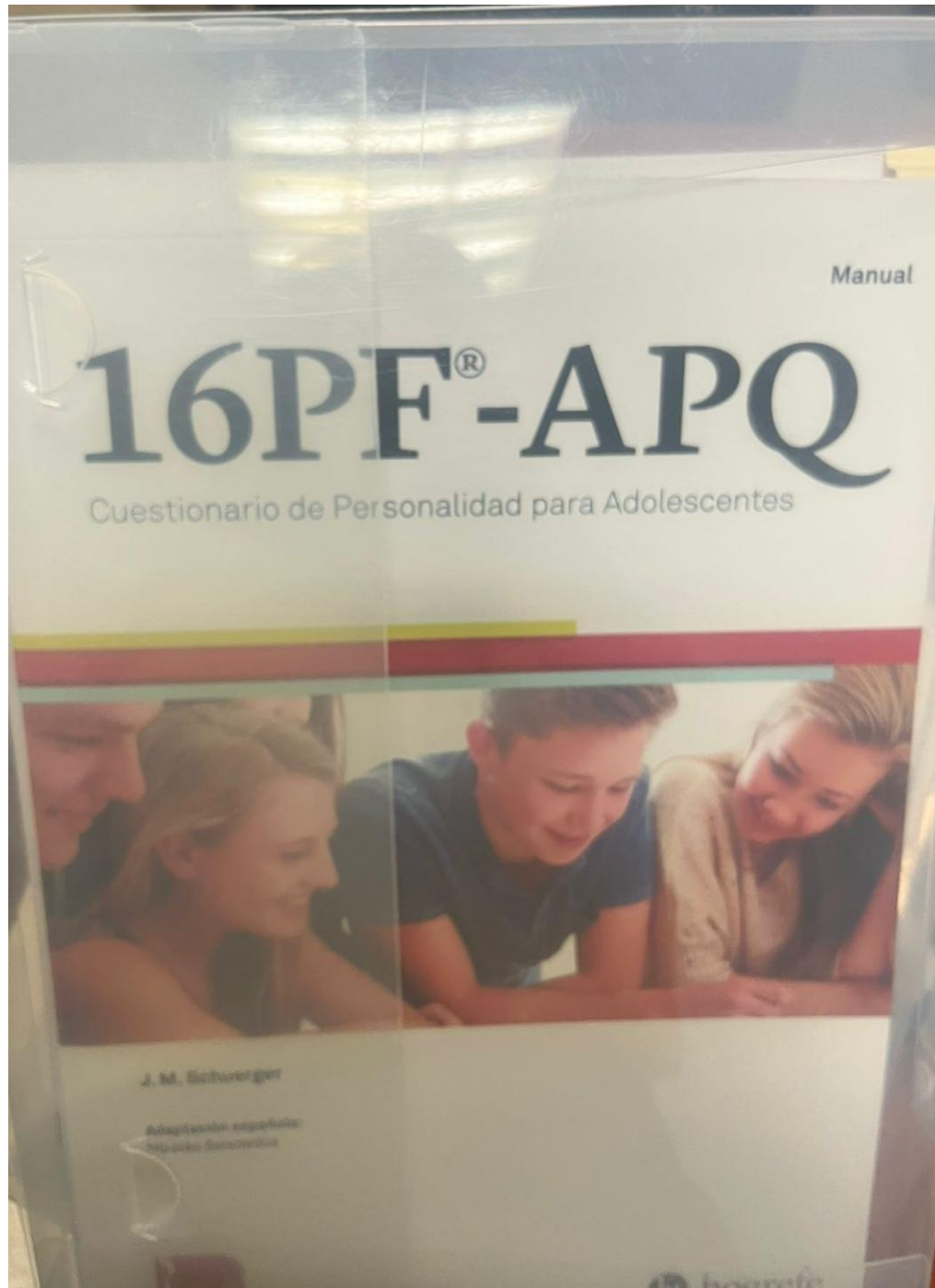
TEST PSICOLÓGICOS APLICADOS

STROOP. Test de Colores y Palabras

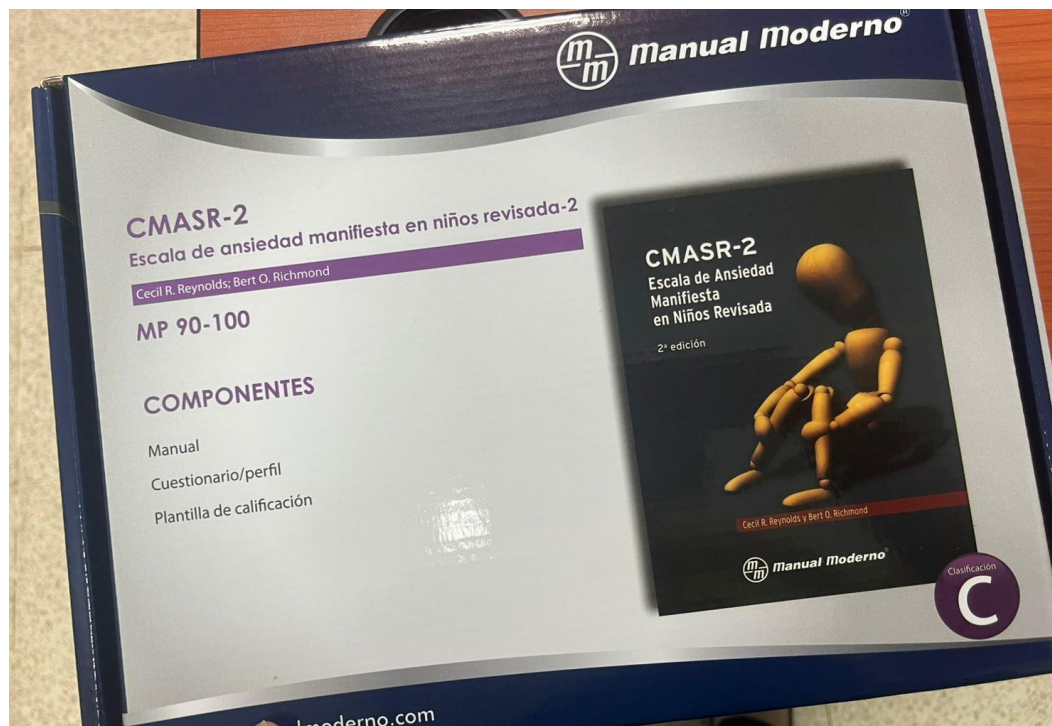


PREDISICAL. Screening de Dificultades Lectoras y Matemáticas

16 PF-APQ. Cuestionario de Personalidad para Adolescentes



CMASR-2 - Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños



ANEXOS N° 2

**CARTA DE ACEPTACIÓN, TERMINACIÓN Y LISTA DE
ASISTENCIA**

OK



APROBACIÓN PARA PRACTICA PROFESIONAL
Y OTROS ASUNTOS INVESTIGATIVOS
SEGÚN CONVENIOS DE COOPERACIÓN VIGENTES
ENTRE EL MINSA Y LOS DIFERENTES ENTES DE DOCENCIA SUPERIOR

Notas Aprobación 129/UDIR/2024

Para: Dra. María Robles, MC La Mata

El presente documento cuenta con el aval de todas las partes involucradas, así como el Criterio Técnico, que indican las "Recomendaciones de Bioseguridad para Rotaciones de estudiantes en Instalaciones de Salud" para Práctica Profesional de estudiantes de la carrera de Maestría en Psicología Clínica (Psicoterapia Integrativa) duración de 160 horas - Universidad De Las Américas, UDELAS – Veraguas. Profesor encargado: Rita Medina, Preceptor: Magister Carmina Murgas.

ASUNTO: La Unidad Docente y de Investigación Regional (U.D.I.R.) de Veraguas hace constar que: el Ente de Estudio Superiores, Universidad De Las Américas, UDELAS – Veraguas, ha cumplido con la documentación necesaria que exige el Convenio de Cooperación de Estudios Superiores con el MINSA. Por lo que cuenta con el visto bueno de la Dirección Regional de Salud de Veraguas para proceder con la practica a mención. Por lo antes expuesto, solicitamos muy respetuosamente al director de la instalación señalada, se le reciba y se le apoye.

OBSERVACIÓN:

- 1- Todos los estudiantes deben presentarse en la instalación debidamente uniformados y portando el carné de identificación de la universidad.
- 2- Los estudiantes deben cumplir las normas de bioseguridad del MINSA, que incluye la presentación de la cartilla de vacunación actualizada. Esta cartilla debe ser presentada al coordinador de bioseguridad de la instalación, al preceptor o al funcionario designado para esto.
- 3- De no cumplir con lo estipulado en los convenios, sobretodo en la normas de bioseguridad, debe suspender la rotación.

Se adjunta cuadros de rotaciones en las instalaciones de salud enviado por la universidad. Inicio: 28 de octubre de 2024. Para mayor constancia, se sella y se firma este documento, el día 18 de octubre de 2024.

FUNDAMENTO LEGAL: CONVENIO DE COOPERACIÓN EDUCATIVA N° 001/2018 ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y LA UNIVERSIDAD DE PANAMÁ

REVISADO POR
Firma:
Dra. Luz Landau
Unidad Docente y de Investigación Regional
Teléfono: 935-0254



P/C
Firma:
Dr. Xavier Torres D.
Director Regional
MINSA-VERAGUAS



República de Panamá
Ministerio de Salud
Dirección regional de Veraguas
MINSACAPSI de la Mata

Veraguas, 6 de diciembre de 2024

Dra. Dona Córdoba
Directora de la Universidad Especializada de las Américas
Extensión universitaria de Veraguas
Decanato de Postgrado
E. S. D.

Respetada doctora:

Por este conducto, le comunico a usted que **Madelaine Shania Barría Pérez** con número de cédula 9-756-1866 de la **Maestría en Psicología Clínica con Especialización en Psicoterapia Integrativa**, realizó su Práctica Profesional en esta institución en el servicio psicología, durante el periodo comprendido del **28 de octubre al 6 de diciembre**, con un horario de 7 a.m. a 3 p.m. dando un total de 208 horas, desarrollando las siguientes actividades:

- Atención a pacientes designados de evaluación, diagnóstico y tratamiento.
- Docencia en sala de espera a pacientes
- Docencia a personal del MINSACAPSI de La Mata
- Realización de mural y trípticos en conmemoración del Día internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer.

Sin más por el momento, quedo de usted

Atentamente,

Carmina Murgas P.

Carmina Murgas P.
Psicóloga Clínica
Idoneidad 4101

Carmina Murgas
Psicóloga
Minsa Capsi La Mata
C. 4101



UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS
DECANATO DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON ESPECIALIZACIÓN EN
PSICOTERAPIA INTEGRATIVA

REGISTRO DE ASISTENCIA

Estudiante: Madelaine Shania Barría Pérez Cédula: 9-756-1866

Profesor asesor de práctica: Psicóloga clínica Rita Medina

Centro de práctica: MINSA CAPSI de La Mata

Tutor en centro de práctica: Psicóloga clínica Carmina Murgas

Fecha	Hora de entrada	Hora de salida	Horas realizadas	Firma del estudiante	Firma del enlace
28/10/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madeline Barría P.	CARMINA MURGAS P.
29/10/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madeline Barría P.	CARMINA MURGAS P.
30/10/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madeline Barría P.	CARMINA MURGAS P.
31/10/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madeline Barría P.	CARMINA MURGAS P.
1/11/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madeline Barría P.	CARMINA MURGAS P.
6/11/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madeline Barría P.	CARMINA MURGAS P.
7/11/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madeline Barría P.	CARMINA MURGAS P.
8/11/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madeline Barría P.	CARMINA MURGAS P.
13/11/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madeline Barría P.	CARMINA MURGAS P.
14/11/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madeline Barría P.	CARMINA MURGAS P.
15/11/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madeline Barría P.	CARMINA MURGAS P.
18/11/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madeline Barría P.	CARMINA MURGAS P.
19/11/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madeline Barría P.	CARMINA MURGAS P.
20/11/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madeline Barría P.	CARMINA MURGAS P.
21/11/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madeline Barría P.	CARMINA MURGAS P.
22/11/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madeline Barría P.	CARMINA MURGAS P.
25/11/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madeline Barría P.	CARMINA MURGAS P.

26/11/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madalain Barrios P.	CARMINA MUZGAS P.
27/11/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madalain Barrios P.	CARMINA MUZGAS P.
29/11/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madalain Barrios P.	CARMINA MUZGAS P.
2/12/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madalain Barrios P.	CARMINA MUZGAS P.
3/12/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madalain Barrios P.	CARMINA MUZGAS P.
4/12/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madalain Barrios P.	CARMINA MUZGAS P.
5/12/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madalain Barrios P.	CARMINA MUZGAS P.
6/12/2024	7:00 A.M.	3:00 P.M.	8	Madalain Barrios P.	CARMINA MUZGAS P.

Horas cumplidas: 200 Total de ausencias: _____

Firma del funcionario de enlace: CARMINA MUZGAS P.

Sello

Lic. Carmina Muzgas
 Psicóloga
 Minsa, Capsi La Meta
 C.O.P. 1101

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro	Descripción	Página
Cuadro 1	Cronograma de actividades realizadas en la práctica profesional	29
Cuadro 2	Docencias ofrecidas durante el proceso de práctica profesional	60

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura	Descripción	Página
Figura 1	Aplicación de la escala e-TDAH. Escala de Detección del TDAH y Dificultades Asociadas	39
Figura 2	Test Bender realizado por pacientes	41
Figura 3	Corrección y análisis de La Escala Wechsler de Inteligencia para Niños	42
Figura 4	Corrección y análisis de WAIS-IV, Escala Wechsler de Inteligencia para Adultos	43
Figura 5	Técnica exploratoria	44
Figura 6	Docencia sobre la violencia contra la mujer en la sala de espera de pacientes	46
Figura 7	Confección de mural informativo	47
Figura 8	Confección de trípticos en conmemoración del 25 de noviembre, Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer.	48
Figura 9	Docencia a personal del MINSA CAPSI de La Mata	49
Figura 10	Participación en la conmemoración del 28 de noviembre, día de la independencia de Panamá del dominio colonial español.	51

ÍNDICE DE TABLA

Tabla	Descripción	Página
Tabla 1	Distribución porcentual sobre Intervenciones realizadas en el MINSA CAPSI de la Mata.	54
Tabla 2	Distribución porcentual de las atenciones psicológicas según el sexo de los pacientes	56
Tabla 3	Distribución porcentual sobre pruebas psicológicas aplicadas durante la práctica profesional en el MINSA CAPSI de la Mata.	56
Tabla 4	Distribución porcentual sobre Trastornos o condiciones psicológicas atendidos	58

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica	Descripción	Página
Gráfica 1	Distribución porcentual sobre Intervenciones realizadas en el MINSA CAPSI de la Mata.	54
Gráfica 2	Distribución porcentual de las atenciones psicológicas según el sexo de los pacientes	56
Gráfica 3	Distribución porcentual sobre pruebas psicológicas aplicadas durante la práctica profesional en el MINSA CAPSI de la Mata.	57
Gráfica 4	Distribución porcentual sobre Trastornos o condiciones psicológicas atendidos	59