



UNIVERSIDAD
LATINA *de Panamá*
SUMMUM DESIDERIUM SAPIENTIA

UNIVERSIDAD LATINA DE PANAMÁ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DESARROLLO HUMANO

“Entrenamiento basado en la terapia de aceptación y compromiso para estudiantes de primer ingreso de psicología, julio a octubre 2025, ciudad de Panamá”

Proyecto final de graduación presentado como requisito para optar al título de Maestría en
Psicología Clínica de la Universidad Latina de Panamá

Solciré I. Barría
8-765-1904

Profesor asesor: Mgtr. Augusto Méndez

Panamá, República de Panamá
2026

Aprobación de tesis



Universidad
LATINA *de Panamá*
SUMMUM DESIDERIUM SAPIENTIA

Panamá, 09 de marzo del 2024

A QUIEN CONCIERNE

Por este medio otorga la aprobación para que la discente, **Solciré Barría** con cédula de identidad personal **8-765-1904**, quien matriculó la asignatura Proyecto Final de graduación de la Maestría en Psicología Clínica titulada:

“Entrenamiento en Flexibilidad Psicológica basado en Terapia de Aceptación y Compromiso para estudiantes de primer ingreso de Psicología”.

Se le otorga la aprobación y autorización de la Universidad Latina de Panamá, para que aplique las encuestas, pruebas psicológicas, entrevistas e intervenciones psicológicas que le permitirán obtener la información necesaria para la investigación que realiza.

Sin otro particular


Augusto E. Méndez



Decano de la Facultad de Desarrollo Humano y Ciencias de la Educación

Dedicatoria

Dedico esta tesis, en primer lugar, a Dios, fuente de fortaleza, guía y esperanza. Por sostenerme en cada etapa de este camino, por darme la valentía para avanzar aun en medio de mis miedos y por recordarme que incluso en la duda es posible crecer y transformar.

A mi esposo, Carl Castillo, por ser apoyo constante, compañero incondicional y reflejo de amor en cada decisión tomada. Su confianza, paciencia y acompañamiento fueron pilares fundamentales para la culminación de este logro.

A mis hijos, Sebastián, Ela y Emma, por ser la razón y el motor de cada esfuerzo. Por su amor, comprensión y paciencia durante este proceso, y por enseñarme, incluso sin palabras, el verdadero sentido de la perseverancia y compromiso.

Este trabajo es el reflejo del amor, la fe y el acompañamiento que hicieron posible llegar hasta aquí.

Agradecimientos

Agradezco a Dios, por la oportunidad que me concede cada día. Por fortalecerme en medio de mis miedos y temores, por enseñarme quién era y lo que podía hacer, por sostenerme durante este proceso y continuar guiando mi caminar.

A mi esposo, Carl, por su apoyo constante en cada decisión y por sus consejos. Aunque el camino no fue sencillo, su amor, paciencia y admiración se hicieron presentes en cada logro alcanzado.

A mis hijos Sebastián, Ela y Emma, por su comprensión y paciencia a lo largo de este proceso, por acompañarme en cada etapa y ser una fuente permanente de motivación.

A mi asesor, profesor Augusto, por su guía, orientación y acompañamiento durante el desarrollo de esta investigación, así como por sus valiosos aportes académicos y profesionales.

A los participantes de esta investigación por su disposición y colaboración. Su valiosa contribución hizo posible la recolección de la información necesaria y fundamental para la culminación de este trabajo.

A mi tía, Miriam, a la Sra. Mariluz, y a cada uno de mis familiares que, con su apoyo y dedicación, aportaron su granito de arena en el cuidado de mis niñas, permitiéndome avanzar en la realización de esta tesis. Su ayuda fue esencial para alcanzar este objetivo.

De manera especial, agradezco a esa persona que Dios puso en mi camino para ayudarme a avanzar cuando me sentía encerrada y sin salida. Gracias, Tania, por tu apoyo, guía y dirección que marcaron una diferencia significativa en este proceso.

Finalmente, expreso mi gratitud a todos aquellos que, de forma directa o indirecta contribuyeron a la culminación de este trabajo y a mi formación académica y profesional.

Declaración jurada



UNIVERSIDAD LATINA DE PANAMÁ

DECLARACIÓN JURADA

Yo **Solcire Iganoba Barria Pérez**, con cédula de identidad **8-765-1904**, estudiante graduanda de la Maestría en Psicología Clínica de la Facultad de Ciencias de la la Educación y Desarrollo Humano de la Universidad Latina de Panamá, declaro bajo la gravedad del juramento, que el material que aparece en este trabajo de graduación, en opción: Magister en Psicología Clínica con el tema: **"Entrenamiento en Flexibilidad Psicológica basado en Terapia de Aceptación y Compromiso para estudiantes de primer ingreso de Psicología"**; declaro que esta tesis final de grado, es de mi producción intelectual, en razón de lo cual exonero a la Universidad Latina de Panamá de cualquier responsabilidad relacionada a este aspecto.

Para constancia firmo la presente declaración al día 27 del mes de octubre del año 2025.

A handwritten signature in blue ink, reading "Solcire Barria Pérez".

Lic. Solcire Iganoba Barria Pérez
8-765-1904

Índice

Dedicatoria.....	3
Agradecimientos	4
Declaración jurada	5
Índice.....	6
Índice de tablas	8
Índice de gráficos.....	9
Índice de figuras.....	10
Introducción	11
CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA.....	15
1. Antecedentes del problema de investigación	16
1.1. Planteamiento y Formulación del problema	16
2. Objetivos de la investigación	17
2.1. Objetivo general.....	17
2.2. Objetivos específicos	18
3. Justificación de la investigación	18
4. Alcance y delimitación de la investigación	19
5. Línea de investigación a la que pertenece el estudio	19
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO.....	21
1. Antecedentes de investigaciones realizadas en el tema	22
2. Bases teóricas	23
2.1 Criterios de diagnósticos monitoreados en la muestra de estudio	27
3. Sistema de variables	30
3.1 Variable independiente: terapia de aceptación y compromiso	30
3.2. Variable dependiente flexibilidad psicológica	31
3.3. Glosario de términos	33
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA	36
1. Tipo y diseño de investigación	37
2. Población y muestra	37
2.1. Cálculo de muestreo.....	38
3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
3.1. Procedimiento de recolección de datos.....	40
3.2. Hipótesis de investigación	40

4. Validez y confiabilidad	45
5. Técnica de análisis de datos	45
6. Procedimiento de la investigación	45
6.1. Consideraciones éticas	48
6.2 Cronograma.....	50
CAPÍTULO 4: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	52
1. Análisis e interpretación de los resultados.....	53
2. Discusión de los resultados.....	61
2.1. Prueba de hipótesis	64
CAPÍTULO 5: PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN	66
1. Introducción a la propuesta	67
2. Justificación de la propuesta.....	67
3. Objetivos de la propuesta.....	68
3.1 Objetivo general.....	68
3.2. Objetivos específicos	68
3.3. Metas por alcanzar	69
4. Beneficios e impacto esperado	69
5. Cronograma de actividades	71
6. Presupuesto.....	72
7. Plan de ejecución.....	73
8. Recomendaciones de la propuesta.....	76
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	77
Conclusiones	78
Recomendaciones	81
BIBLIOGRAFÍA	83
A N E X O S	87

Índice de tablas

Tabla 1 Criterios diagnósticos Depresión/Ansiedad CIE 10 y DSM-5 (2014).....	28
Tabla 2 Mapa de variable independiente	31
Tabla 3 Variable Dependiente Flexibilidad Psicológica.....	32
Tabla 4 Puntuación según escala de Likert CompACT-23.....	42
Tabla 5 Subescalas del Cuestionario CompACT-23	43
Tabla 6 Cronograma de actividades.....	50
Tabla 7 Puntajes por Subprueba y Escala Completa (Cuestionario CompACT-23)	54
Tabla 8 Clasificación de la muestra grupal por género, edad, ocupación y grupo.	55
Tabla 9 Puntajes Pre Test, CompACT-23.....	56
Tabla 10 Puntajes Test Intermedio CompACT-23	56
Tabla 11 Puntajes Post Test CompACT-23	57
Tabla 12 Puntajes Comparativos Pre Test, Test, Post Test y Seguimiento CompACT-23	58
Tabla 13 Puntajes Aplicación única Prueba DERS inicio del estudio.....	60
Tabla 14 Puntajes Aplicación única Ansiedad de Hamilton inicio del estudio	60
Tabla 15 Comparativo pre, test y post test Cuestionario CompACT-23, Grupo Experimental ...	64
Tabla 16 Cronograma de actividades.....	71
Tabla 17 Desglose de gastos por etapa de investigación	72
Tabla 18 Detalle de sesiones.....	74

Índice de gráficos

Gráfico 1 Resultados Pre test CompACT-23.....	56
Gráfico 2 Resultados Test Intermedio CompACT-23	57
Gráfico 3 Resultados Post Test CompACT-23	58
Gráfico 4 Comparativo Resultados Escala Completa Pre Test, Test y Pos Test CompACT-23 ..	59
Gráfico 5 Evolución desde la línea base hasta el seguimiento posterior al termino de las sesiones terapéuticas ACT.	59

Índice de figuras

Figura 1 Clasificación de muestra por genero y edad.....	55
Figura 2 Clasificación de la Muestra por grupo.....	55

Introducción

Por medio de la presente investigación se expondrá el abordaje clínico basado en la terapia de aceptación y compromiso en cuatro estudiantes de primer ingreso de la carrera de Psicología de la Universidad Latina de Panamá, sede central.

Esta investigación se compone de varios capítulos a través de los cuales se podrá conocer la finalidad de esta:

Capítulo I: aborda el planteamiento del problema, el objetivo general, los objetivos específicos, la justificación, el alcance y las limitaciones de la investigación, además, de la línea de investigación a la que pertenece el presente estudio.

Capítulo II: expone el marco teórico, los antecedentes de la investigación y la conceptualización de la intervención de la terapia de aceptación y compromiso, específicamente en flexibilidad psicológica, entre otros términos relacionados al estudio.

Capítulo III: describe la metodología utilizada para esta investigación; la muestra, y el proceso y selección, además, del instrumento utilizado para su medición, cuestionario CompACT-23, describiendo detalladamente la información general de este.

Capítulo IV: analiza y discute los resultados del pretest, test intermedio y posttest del Cuestionario CompACT-23, los datos generales de los participantes y la formulación de este estudio.

Capítulo V: revisa en detalle el presupuesto de la investigación y los gastos incurridos; componentes de la propuesta en cuanto a cronograma y detalle de sesiones.

En el **Capítulo VI:** se presentan las conclusiones y recomendaciones.

Resumen

La deserción universitaria en Panamá alcanza un 40 %, representando uno de los índices más altos de la región. Esta investigación evaluó la eficacia de un entrenamiento en flexibilidad psicológica basado en la terapia de aceptación y compromiso (ACT), en estudiantes de primer ingreso de Psicología de la Universidad Latina de Panamá.

Se realizó un estudio cuantitativo con diseño experimental longitudinal de tipo explicativo con metodología ABA. La muestra estuvo conformada por 4 estudiantes de primer ingreso, divididos en un grupo experimental ($n=2$), y un grupo control ($n=2$), seleccionados por conveniencia a través del Centro de Atención Psicológica de la Universidad Latina de Panamá.

El grupo experimental recibió 9 sesiones semanales de la terapia de aceptación y compromiso enfocadas en flexibilidad psicológica, mientras que el grupo control recibió intervención. Se utilizó el cuestionario CompACT-23 como instrumento de medición, aplicado en cinco momentos: línea base, test intermedio, posttest y dos seguimientos.

Los resultados evidenciaron una mejoría significativa en el grupo experimental con un incremento promedio de 30 puntos (rango: +19 a +41 puntos) entre pretest y posttest, manteniéndose estables durante el periodo de seguimientos de 2 meses. El análisis mediante la prueba *t* de Student confirmó diferencias estadísticamente significativas, rechazando la hipótesis nula.

Se concluye que la terapia de aceptación y compromiso es eficaz para mejorar la flexibilidad psicológica en estudiantes de primer ingreso de psicología sugiriendo su potencial como intervención preventiva ante la deserción universitaria. Se recomienda ampliar la muestra en futuras investigaciones y extender el periodo de seguimiento para consolidar estos hallazgos.

Palabras claves: flexibilidad psicológica, estudiantes universitarios, terapia de aceptación y compromiso, deserción universitaria, compACT-23.

Abstract

University dropout in Panama reaches 40%, representing one of the highest rates in the region. This research evaluated the effectiveness of Psychological Flexibility training based on Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in first-year Psychology students at the University Latina de Panamá.

A quantitative study with a longitudinal experimental design of explanatory type with ABA methodology was conducted. The sample consisted of 4 first-year students, divided into experimental group (n=2) and control group (n=2), selected by convenience through the Psychological Care Center from University Latina de Panama.

The experimental group received 9 weekly ACT sessions focused on psychological flexibility, while the control group received no intervention. The CompACT-23 questionnaire was used as a measurement instrument, applied at five time points: baseline, intermediate test, post-test, and two follow-ups.

Results showed significant improvement in the experimental group with an average increase of 30 points (range: +19 to +41 points) between pre-test and post-test, remaining stable during the 2-month follow-up period. Analysis using Student's t-test confirmed statistically significant differences, rejecting the null hypothesis.

It is concluded that Acceptance and Commitment Therapy is effective in improving psychological flexibility in first-year Psychology students, suggesting its potential as a preventive intervention against university dropout. It is recommended to expand the sample in future research and extend the follow-up period to consolidate these findings.

Keywords: Psychological flexibility, university students, Acceptance and Commitment Therapy, university dropout, CompACT-23

CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA

1. Antecedentes del problema de investigación

En el núcleo de la terapia de aceptación y Compromiso (ACT), que es una rama de la Terapia Cognitivo-Conductual, se encuentra el principio de la flexibilidad psicológica cuya habilidad se define por la capacidad del individuo de permanecer enfocado en el presente, acogiendo una postura abierta, atenta y adaptable, al mismo tiempo que se intenta modificar o mantener conductas según sea beneficioso. Dicho de otro modo, implica la facultad de afrontar y ajustarse a nuevas o complicadas circunstancias, gestionar pensamientos y emociones desafiantes sin tener necesidad de esquivar las mismas, actuando así en consonancia con los valores personales esenciales de cada individuo, aun cuando ello conlleve enfrentarse a la incomodidad o ansiedad que estas circunstancias generen.

El objetivo de este estudio se centra principalmente en fomentar la flexibilidad psicológica, para reducir las tasas de deserción y promover el bienestar mental entre la población estudiantil universitaria. Se aplica en 4 estudiantes divididos en dos grupos, uno será denominado grupo experimental y el otro grupo control, ambos conformados por estudiantes de la Universidad Latina de Panamá en la carrera de Psicología, donde se les aplicaría un pretest y un postest, siendo este el Cuestionario CompACT-23; este es un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo explicativo con diseño experimental no probabilístico.

1.1. Planteamiento y Formulación del problema

La transición a la vida universitaria representa un periodo crítico para los estudiantes de primer ingreso, marcado por cambios significativos en lo académico, lo social y lo personal.

Estas dificultades pueden provocar estrés, ansiedad, frustración y, en algunos casos, llevar a la deserción universitaria. Según (UNESCO, 2005), la tasa de deserción global para el 2005 estaba en un 44 %; para (Perez, Gracia, Aguirre, Ordas, & Alvarez, 2023), aún se

mantiene un 40 % lo que demuestra que a lo largo de 18 años las cifras siguen siendo alarmantes.

A pesar de la creciente conciencia sobre la importancia del bienestar psicológico de los estudiantes, hay una brecha en la implementación de programas efectivos que aborden específicamente la necesidad de desarrollar habilidades de adaptación psicológica desde el inicio de la experiencia universitaria.

Es por ello que, a través del siguiente estudio se pretende investigar el impacto de un programa de entrenamiento en flexibilidad psicológica diseñado específicamente para estudiantes de primer ingreso universitario.

Siendo las principales interrogantes:

¿Cuál es la eficacia del entrenamiento en flexibilidad psicológica en estudiantes de primer ingreso en la universidad?

¿Qué aspectos de la flexibilidad psicológica ayudarían a evitar la deserción universitaria en estudiantes de primer ingreso de la carrera de Psicología?

2. Objetivos de la investigación

2.1. Objetivo general

- Evaluar la eficacia del entrenamiento en flexibilidad psicológica basado en la terapia de aceptación y compromiso (ACT) en estudiantes de primer ingreso de la Escuela de Psicología, para mejorar su adaptabilidad cognitiva y promover un ajuste psicológico más saludable.

2.2. Objetivos específicos

- Implementar un programa estructurado de entrenamiento en flexibilidad cognitiva, fundamentado en los principios de la terapia de aceptación y compromiso dirigido a estudiantes de primer ingreso de la Escuela de Psicología.
- Calcular los niveles iniciales y posteriores de flexibilidad cognitiva en los participantes, utilizando como instrumento el Cuestionario CompACT-23.
- Demostrar el impacto del entrenamiento en flexibilidad cognitiva en los procesos psicológicos según el hexaflex de la terapia de aceptación y compromiso.

3. Justificación de la investigación

El abandono de los estudiantes en el primer año de estudio superior parece ir en aumento, convirtiéndose así en un problema sin resolver. Muchos de estos estudiantes de primer ingreso, se enfrentan a la problemática de venir de un sistema de educación media que parece ser completamente diferente al sistema universitario al que entran por primera vez en educación superior.

La problemática de la deserción universitaria en Panamá es un desafío significativo, reflejado en un alto índice de deserción del 40 % (Perez, Gracia, Aguirre, Ordas, & Alvarez, 2023), siendo este uno de los más altos en la región.

Es importante destacar que el fenómeno de la deserción universitaria no solo afecta a los estudiantes y sus familias, sino que tiene consecuencias más amplias para el desarrollo socioeconómico del país, limitando así el potencial de crecimiento y competitividad a nivel global.

Este estudio tiene como objetivo el aportar estrategias de flexibilidad psicológica según la terapia de aceptación y compromiso con herramientas útiles para una mejor adaptabilidad.

Esto ayudaría a que los estudiantes de la carrera de psicología puedan afrontar sus problemas emocionales y conductuales viéndolos desde un punto de vista completamente diferente. Basándose principalmente, no solo en reducir los síntomas de afectación emocional que presentan los estudiantes, sino en reeducarles y reorientar su vida tanto académica como personal.

4. Alcance y delimitación de la investigación

Esta investigación tiene como alcance y delimitación la aplicación de atención psicológica, a través de un programa psicológico llamado terapia de aceptación y compromiso (ACT), específicamente a través de la flexibilidad psicológica a 4 estudiantes de primer ingreso de la carrera de Psicología de la Universidad Latina de Panamá, sede central.

Es un estudio con diseño ABA en el que se incluyó una fase de evaluación o recolección de datos (A), una segunda fase de tratamiento (B) y una fase final de seguimiento (A).

Cuenta con un enfoque cuantitativo y un diseño experimental con dos grupos: un grupo control y un grupo experimental, con un alcance de tipo explicativo.

5. Línea de investigación a la que pertenece el estudio

Esta investigación corresponde a la línea de psicología clínica, la cual analiza efectos biológicos, psicológicos y sociales en pacientes con algún diagnóstico de salud mental, los cuales, a través de diversos tipos de terapias psicológicas basadas en evidencia podrían presentar excelentes resultados en sus intervenciones.

Además, corresponde a un estudio longitudinal de tipo descriptivo, ya que, se requiere un monitoreo, a través de la aplicación de un instrumento psicológico, que permita medir la sintomatología en el tiempo, monitorear el proceso terapéutico y medir la eficacia de la

intervención terapéutica, a través del pre y posttest del Cuestionario CompACT-23 para demostrar su eficacia.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

1. Antecedentes de investigaciones realizadas en el tema

La deserción universitaria definida a través de la (RAE, E.R., 2023), alude al fenómeno en el cual los estudiantes abandonan sus estudios en una institución de educación superior antes de completar su programa académico. Este problema puede tener diversas causas y conlleva varias consecuencias a nivel personal y social.

La deserción universitaria es un fenómeno complejo que afecta no solo a los individuos que abandonan sus estudios y a sus familias, sino también, al sistema educativo y a la sociedad en general.

En el contexto de Panamá, según el Banco Mundial en el 2018, de todos los países de América Latina, Panamá, se encuentra en cuarto lugar con un alto índice de deserción universitaria tan solo de los estudiantes que están en primer año (UNICYT, Gracia, Aguirre, Ordas, & Álvarez, 2023), este problema ha sido objeto de estudio y preocupación debido a su impacto en el acceso a la educación superior y en el desarrollo económico del país.

En los últimos años, diversos investigadores han analizado las causas y consecuencias de la deserción universitaria en Panamá, proporcionando importantes *insights* que pueden contribuir a la formulación de políticas y estrategias para abordar esta problemática.

Tal cual lo menciona (Díaz, y otros, 2020), en su investigación: *Acompañamiento psicológico y permanencia en estudiantes universitarios, en el Caribe y en América Latina*, se confirma que en Chile la tasa de deserción global corresponde al 53.7 %, para Brasil 59 %, en Bolivia las cifras están cerca del 63.3 %, mientras que, en Uruguay la tasa de deserción aumenta a un 72 %, y en Guatemala con los niveles de deserción más altos, permanece el 86 %. Esto quiere decir que la tasa deserción está cada vez más en aumento, convirtiendo esto en una problemática a la que se le debe prestar la debida atención.

2. Bases teóricas

La terapia de aceptación y compromiso (ACT, por sus siglas en inglés) según (Harris R. , 2021), se define de la siguiente manera: “En esencia, la ACT es una terapia conductual: en donde se trata de llevar a cabo un acto, una acción. Pero no cualquier acción, sino una guiada por tus valores fundamentales: comportarte como el tipo de persona que quieres ser”.

Mientras que, según (Hayes, Strosahl, & Wilson, 2015), forma parte de las llamadas terapias de tercera generación, las cuales representan una revisión de los enfoques cognitivo-conductuales previamente predominantes siendo, además, reconocida a través de la División 12 de la Asociación Americana de Psicología (APA, 2023), como uno de los tratamientos con respaldo científico, utilizados en diagnósticos como depresión, ansiedad, psicosis, trastorno obsesivo compulsivo entre otros, demostrando entre los pacientes una mejoría significativa (Long, 2012).

El principal objetivo de la ACT, es impulsar e incrementar la flexibilidad psicológica llevando al ser humano a actuar en el presente, buscando día a día lo que realmente le es importante, por lo cual el objetivo principal de esta terapia es ayudar a las personas a vivir con sentido y motivados, aún cuando esto involucre tener contacto con el dolor. (Maero, F., 2022)

Uno de los enfoques principales de ACT, surge del análisis de la conducta, partiendo de la filosofía de la ciencia llamada contextualismo funcional y la teoría del marco relacional, lo que implica un cambio significativo en la manera en que se comprenden los componentes del comportamiento humano, considerándolos como parte del contexto en el que se desarrolla la conducta en lugar de analizarlos de manera individual. (Figueroba, 2017)

El contextualismo funcional por sí solo inició a principios de los años 50 donde se toma como tradición el análisis, los actos o comportamientos de las personas para poder explicar en

momentos o contextos específicos, su funcionalidad. Este considera que los eventos psicológicos tales como los actos o las conductas de un ser humano pueden predecirse y ser influenciadas.

La base filosófica del contextualismo funcional parte de la premisa de que la conducta humana es su unidad de análisis, es decir, la conducta es lo que se va a usar para poder medir al ser humano desde la psicología como una ciencia. (Figueroba, 2017)

Cuando se hace referencia a la conducta humana, se habla específicamente de todo aquello que el ser humano piensa, cree, siente y hace, lo cual ocurre a través del tiempo, ya sea en el pasado, en el presente o en planes hacia el futuro. Lo cual, de acuerdo con las cadenas temporales que van ocurriendo, muchas veces estos eventos están relacionados entre sí, a través de creencias, pensamientos, emociones y/o conductas, sean estas observables o no. (Figueroba, 2017)

Utilizando la filosofía de la ciencia, se puede obtener un planteamiento que ayude a buscar la manera en que las variables van a generar un comportamiento y cómo estas van a controlar la probabilidad de que ocurra ese comportamiento, lo que a su vez depende de dos factores: una acción histórica o algo que ya pasó, pasa o pasará y una variable contextual, es decir, algo que ocurra en el ambiente donde se desenvuelve el paciente. (Figueroba, 2017)

Dicho de otra manera, la filosofía de la ciencia es importante porque se necesita entender cómo se realiza o cómo ocurre una conducta desde la perspectiva lógica, ya que, esa lógica ayudará a explicar y entender las razones de las cuales se deriva el comportamiento.

La terapia de aceptación y compromiso (ACT) ve la conducta desde el contextualismo funcional, la cual permite entender que todo lo que pasa alrededor del ser humano, todo lo que hace, piensa y ocurre bajo algún tipo de situación o bajo la generación de una acción, ya sea que las personas sean conscientes o no, es una conducta. (Figueroba, 2017)

Esta terapia reúne las mismas características de las terapias del conductismo, agregándole el entorno y el ambiente, donde se comprenderá qué tipo de situaciones ocurren para que genere un comportamiento, explicándolo no solo en una línea de secuencia, sino también, explicaciones que están alrededor de la situación, temas del pasado que pueden estar influyendo en el presente, por qué ocurren y también la probabilidad de que vuelvan a pasar en el futuro.

Al hablar de contextualismo funcional, por otra parte, es necesario tomar en cuenta la importancia de su fuente de estudio basada en el contexto que le rodea a una persona. En ACT, se trabaja con el acto en el contexto, siendo esta la unidad central del análisis y al referirse al “acto del contexto” se hace referencia a los pensamientos, emociones y los comportamientos que no ocurren de forma independiente entre sí, sino que se conectan e interactúan con las modificaciones del entorno, el contexto actual y en interacción con el pasado. Es decir, es la acción que ocurre en un curso del tiempo, lo que significa que todo lo que se hace está entrelazado e interactúa y se da en un contexto en particular y, en esa interacción va a tener relación, también con el pasado, con lo que ya ocurrió, y en esa historia que ya ocurrió va a tener un significado con el contexto en el cual están ocurriendo las cosas en el presente. (Figueroba, 2017)

Cómo resumen, entonces, del contextualismo funcional, es posible decir que este permite predecir la influencia en los fenómenos psicológicos, lo que quiere decir que, los modelos que usualmente se utilizan en bases lógicas o deductivas van a los constructos hipotéticos y mediadores cognitivos que pueden ayudar a predecir la conducta, pero que al mismo tiempo no son tan útiles para influir sobre los eventos (situaciones en concreto, lo que rodea la conducta que está pasando en el momento); es por ello que este constructo hace que se recupere la motivación por el análisis de la conducta. (Figueroba, 2017)

En el ámbito terapéutico, la principal contribución de la terapia de aceptación y compromiso (ACT) radica en la despatologización de la experiencia humana reconociendo que vivir no es una enfermedad, sino que lo verdaderamente problemático consiste en evitar o rechazar las experiencias vitales. De esta forma, la ACT promueve una invitación a la vida y al crecimiento personal a través del propio viaje vital. (Maero, F., 2022)

El objetivo terapéutico de la ACT es fomentar la flexibilidad psicológica; según (Lidia, Juan, & Gómez, 2017), se utilizan diversas técnicas y herramientas recogidas. Proporcionando así una visión clara de la relación terapéutica mediante numerosas transcripciones de sesiones y ejemplos concretos de motivación terapéutica, utilizando metáforas y otras técnicas característicamente asociadas a esta terapia. (Maero, Mandil, & Quintero, 2017)

La flexibilidad psicológica

Según (Kashdan, 2011), la flexibilidad psicológica abarca una amplia variedad de habilidades humanas que incluyen la capacidad de reconocer y adaptarse a diversas situaciones, ajustar mentalidades o patrones de comportamiento cuando estos afecten negativamente el funcionamiento personal o social, mantener un equilibrio entre diferentes áreas importantes de la vida, y comprometerse consciente y activamente con acciones que estén alineadas con los valores fundamentales de cada individuo.

Por otro lado (Maero, F., 2022), indica que las competencias en flexibilidad psicológica promueven una fluidez en la adaptación, lo cual facilita el manejo más efectivo de cualquier situación clínica pertinente a ese propósito.

(Harris R. , 2019), aduce a que en muchos trastornos psicológicos, las habilidades de flexibilidad están ausentes.

Con el objetivo de ofrecer una comprensión más completa, ACT, integra técnicas para trabajar la aceptación, la defusión, la atención al momento presente, el yo como contexto, las acciones comprometidas y la búsqueda de valores. ACT, utiliza técnicas como metáforas, los ejercicios experienciales y las paradojas. (Maero, Mandil, & Quintero, 2017)

Es importante mencionar que las personas a menudo detienen su avance debido a que se autolimitan a través de sus propios pensamientos, llegando a la conclusión de que no podrán lograr lo que desean. Estos pensamientos actúan como barreras para el progreso humano (Smith, 2013).

Se espera que, al aplicar la terapia de aceptación y compromiso, los estudiantes de primer ingreso en Psicología que son parte del estudio, adquieran las habilidades necesarias para abordar los desafíos de la vida de manera más efectiva.

2.1 Criterios de diagnósticos monitoreados en la muestra de estudio

A través del manual diagnóstico DSM-5 y CIE-10 respectivamente, es posible confirmar los criterios diagnósticos, y a través de estos determinar que la gravedad de un episodio depende del número, tipo e intensidad de los síntomas de los pacientes.

Los psicólogos se apoyan en el DSM-5 para respaldar el diagnóstico, mientras que, los médicos (psiquiatras) utilizan el CIE-10. Por lo tanto, en caso de que sea necesario referir al paciente a psiquiatría, es importante constatar los criterios en ambos manuales para un diagnóstico más acertado y respaldado para ambas profesiones.

El diagnóstico se basa en la evaluación para este caso de síntomas asociados a depresión y ansiedad, los cuales muchas veces comparten factores comunes a estos diagnósticos tales como la falta de motivación, flexibilidad psicológica, impulsividad y desesperanza, causando, además, afectación en las actividades diarias de los estudiantes, que en muchos casos, de no ser

abordados y tratados oportunamente, podrían derivar en un abandono de los estudios universitarios.

Tabla 1. Criterios diagnósticos, depresión/ansiedad CIE 10 y DSM-5 (2014)

Depresión (trastorno depresivo mayor)	Trastorno de ansiedad generalizada (TAG)
<p>Clasificación CIE-10:</p> <p>F.32.x Episodio depresivo</p> <ul style="list-style-type: none"> • F32.0: Leve • F32.1: Moderado • F32.2: Grave sin síntomas psicóticos • F32.3: Grave con síntomas psicóticos <p>Se requiere al menos cumplir con 4 síntomas de los listados en este manual diagnóstico para confirmar el diagnóstico depresivo.</p> <p>Clasificación DSM-5:</p> <p>296.xx(F32.x/ F33.x) Trastorno de depresión mayor (especificando si es episodio único o recurrente). Cumpliendo al menos con 5 o más criterios listados en este manual relacionados a los síntomas depresivos, incluyendo ánimo bajo o anhedonia.</p>	<p>Clasificación CIE-10:</p> <p>F.41.1 Trastorno de ansiedad generalizada, cumpliendo con 4 o más criterios de los listados en este manual diagnóstico.</p> <p>Clasificación DSM-5:</p> <p>300.02 (F41.1) Trastorno de ansiedad generalizada. Cumpliendo al menos con 5 o más criterios listados en este manual relacionados a una variedad de áreas como trabajo, salud y familia, por al menos 6 meses.</p> <p>Síntomas principales de la ansiedad:</p> <p>(Criterios): inquietud o sensación de estar atrapado, agotamiento fácil, dificultad para concentrarse o lagunas mentales, irritabilidad, tensión muscular, alteraciones</p>

<p>Síntomas principales de la depresión</p> <p>(Criterios): estado de ánimo persistentemente bajo y pérdida de interés o placer (anhedonia).</p> <p>Duración mínima: mínimo de 2 semanas del episodio actual para el CIE-10 y para el DSM-5 al menos 6 meses.</p> <p>Impacto en la vida del paciente con depresión: malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o en otras áreas importantes del funcionamiento.</p> <p>Exclusión de otras causas: los síntomas no se atribuyen a efectos psicológicos de una sustancia, otra afección médica, o un trastorno psicótico como la esquizofrenia.</p> <p>Punto clave de la depresión: predomina la tristeza, la desesperanza y la falta de energía. El enfoque del paciente se centra principalmente en situaciones del pasado/presente relacionándose a menudo con pérdidas, fracasos o culpa.</p>	<p>del sueño (dificultad para conciliar o mantener el sueño, o sueño inquieto e insatisfactorio).</p> <p>Duración mínima: según el CIE-10 al menos 2 semanas desde el episodio actual y según el DSM-5 al menos 6 meses.</p> <p>Impacto en la vida del paciente con ansiedad: el malestar y/o deterioro en los social, familiar, laboral y de salud es clínicamente significativo</p> <p>Exclusión de otras causas: la alteración no se explica mejor por otro trastorno de ansiedad, por los efectos de una sustancia o por otra afección médica.</p> <p>Punto clave de la ansiedad: predomina la aprensión, preocupación excesiva, miedo y tensión. El paciente se encuentra en un estado de “alerta constante” enfocando</p>
--	---

<p>Nivel de energía: la depresión conlleva sensación de desgano, baja energía, fatiga y enlentecimiento.</p>	<p>principalmente sus temores o preocupaciones en el futuro.</p> <p>Nivel de energía: la ansiedad suele presentar energía nerviosa, agitación e inquietud.</p>
---	---

Nota: es frecuente que la depresión y la ansiedad ocurran juntas, por lo cual un paciente puede ser diagnosticado con ambos trastornos simultáneamente (comorbilidad).

Tabla creada por Solciré Barría en base a información obtenida de los manuales DSM-5 y CIE-10 respectivamente.

3. Sistema de variables

3.1 Variable independiente: terapia de aceptación y compromiso

3.1.1 Definición conceptual de la variable independiente:

La terapia de aceptación y compromiso (Harris R. , 2021): “En esencia, la ACT es una terapia conductual: se trata de llevar a cabo, un acto, una acción. Pero no cualquier acción, sino una guiada por tus valores fundamentales: comportarte como el tipo de persona que quieres ser”. Esta terapia busca promover la flexibilidad psicológica y la habilidad de poder adaptarse frente a diversas situaciones o experiencias de la vida, reduciendo así el sufrimiento innecesario y permitiéndonos llevar una vida mucho más plena, satisfactoria y con sentido.

3.1.2. Definición operacional de la variable independiente

En esta investigación, la terapia de aceptación y compromiso (ACT) se operacionalizará e implementará a través de un programa estructurado de 9 sesiones terapéuticas con un

aproximado de 90 minutos, una vez por semana, progreso que será monitoreado a través de la utilización del Cuestionario CompACT-23 pretest, test intermedio y postest, el cual será aplicado a 4 sujetos que voluntariamente han aceptado formar parte del estudio separándose así en grupo control sin terapia y grupo experimental a quienes se le aplica las 9 sesiones de la terapia de aceptación y compromiso (ACT).

3.1.3 Mapa de la variable independiente

Tabla 2. Mapa de variable independiente

Variable	Dimensiones	Indicadores
<p>Terapia de aceptación y compromiso (ACT)</p>	<p>9 sesiones terapéuticas (1 vez por semana).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pretest Cuestionario CompACT-23, psicoeducación. 2. Matrix. 3. Desesperanza creativa. 4. Defusión cognitiva 5. Aceptación. 6. Test intermedio CompACT-23. 7. Contacto con el momento presente. 8. El yo como contexto. 9. Valores. 10. Postest Cuestionario CompACT-23. 11. Seguimiento cuestionario CompACT-23.

3.2. Variable dependiente flexibilidad psicológica

3.2.1. Definición conceptual variable dependiente

La flexibilidad psicológica es la capacidad de reconocer y responder a los propios pensamientos, emociones y reacciones, permitiendo la oportunidad de llevar a cabo acciones que estén alineadas con objetivos significativos. Esto implica observar la propia conducta, ya sean acciones visibles o experiencias internas y situarlas dentro de un contexto en el que el "yo" actúa como punto de referencia central (Mandil, 2022, pág. 26).

3.2.2 Definición operacional variable dependiente

Para operacionalizar esta variable se utilizará el Cuestionario CompACT-23 que es una herramienta de medición validada diseñada para evaluar la flexibilidad cognitiva en individuos para obtener datos cuantitativos sobre los niveles de flexibilidad cognitiva de los participantes antes y después de la intervención. La puntuación total del cuestionario y las subescalas específicas se utilizarán como indicadores operacionales de la flexibilidad cognitiva. (Giovannetti, y otros, 2022)

3.2.3. Mapa de las variables dependientes

Tabla 3. Variable dependiente flexibilidad psicológica

Variable	Instrumento	Dimensiones	Ítems
Flexibilidad psicológica	CompACT-23	Apertura a la Experiencia	2, 4, 6, 8, 11, 13, 15, 18, 20 y 22.
		Conciencia conductual	3, 9, 12, 16 y 19.
		Acción valorada	1, 5, 7, 10, 14, 17, 21 y 23.

(Giovannetti, y otros, 2022)

3.3. Glosario de términos

Entrevista clínica: es el procedimiento inicial donde el terapeuta obtiene información importante y relevante para la evaluación de su paciente, lo cual permite determinar la escala, inventario, cuestionario o baterías de pruebas psicológicas a utilizar para establecer el diagnóstico y trazar un plan terapéutico para atender a su paciente. Además, del encuadre terapéutico, a través de la entrevista clínica es posible establecer *rapport* con el paciente, fortaleciendo así la alianza terapéutica. (Barlow, 2018)

Observación conductual: técnica que permite tanto al terapeuta como a las personas allegadas al paciente que participen del proceso terapéutico, obteniendo de esta forma información directa de la conducta de su paciente y su desenvolvimiento durante las sesiones o fuera del espacio de consulta. La observación conductual, también puede darse por medio del propio consultante (autoobservación) y a través de esta información suministrada durante y entre sesiones permitirle al investigador obtener información relevante sobre las conductas que preceden a los pensamientos, las acciones derivadas de estos y las consecuencias de dichas conductas. (Ruiz, Díaz, & Villalobos, 2012)

Esto le permite al paciente la consecución de metas a corto, mediano y largo plazo, ya que, a través de su identificación de pensamientos y conductas, es posible trabajar en los cambios conductuales, al mismo tiempo que se motiva al paciente a actuar en congruencia con sus valores y que de esta manera logre mejoría en la autoeficacia y la autoestima, ya que, al alinearse con sus acciones brinda un sentido de propósito y satisfacción. (Rovira, 2024)

Flexibilidad psicológica: se entiende como flexibilidad psicológica a la capacidad de adaptarse a situaciones y experiencias de la vida, aceptando pensamientos y emociones difíciles

sin luchar contra ellas, automotivándose, además, a actuar en todo momento de acuerdo con sus valores personales.

La flexibilidad psicológica representa uno de los objetivos centrales de la terapia de aceptación y compromiso, logrando así una mejor salud mental y bienestar. (Guamán & García, 2024)

Terapia de aceptación y compromiso: considerada una terapia de tercera generación, la cual combina tanto la aceptación de experiencias internas, como pensamientos y emociones, teniendo como compromiso actuar de acuerdo a los valores personales.

El objetivo de esta terapia es aumentar la flexibilidad psicológica y permitir que las personas logren vivir una vida significativa pese a los problemas y el dolor emocional que puedan estar atravesando en determinado momento de sus vidas. (Twohing, 2022).

Estudiantes universitarios: al referirnos en este caso al área de psicología específicamente, se hace mención al estudiante que ingresa a una universidad, individuo cuya finalidad es formarse para comprender el comportamiento humano y los procesos mentales a través de estudios teóricos y prácticos específicos en su área de estudio.

El enfoque a diferencia de la enseñanza media que es de formación general se enfoca en un área específica de elección del estudiante donde la investigación, el diagnóstico y el tratamiento de problemas psicológicos y emocionales en este caso son el énfasis principal de sus estudios.

Ser estudiante universitario del área de psicología requiere una profunda reflexión personal, sensibilidad hacia los problemas de los demás y una gran capacidad para la lectura e investigación, abarcando diversas áreas teóricas y aplicando posteriormente estos conocimientos

a la práctica clínica en los diferentes campos de la psicología, entre ellos la psicología educativa, la psicología organizacional y la psicología clínica, entre otras ramas. (VIU, 2025)

CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA

1. Tipo y diseño de investigación

Esta investigación corresponde a la línea de salud mental, ya que, pertenece al área de psicología clínica y fue llevada a cabo a través de la aplicación un programa de flexibilidad psicológica con diseño ABA, donde se realizó la evaluación de la observación de la línea base (A) medida a través del Cuestionario CompACT-23 y una fase de tratamiento, en los que se identificaron los cambios en la variable dependiente (B) donde se aplicaron tanto el test intermedio en mitad del proceso terapéutico y el posttest del Cuestionario CompACT-23 para medir la efectividad del tratamiento al finalizar las 9 sesiones programadas y una tercera fase (A) de seguimiento.

Las fases (evaluación, tratamiento) se desarrollaron a través de la ejecución de la terapia de aceptación y compromiso (flexibilidad psicológica)

En la etapa de evaluación se determinó el diagnóstico de los participantes, el cual permitió establecer los objetivos terapéuticos, mientras que, la intervención (tratamiento) se realizó a través de un proceso cuya meta era el entrenamiento y medición de la flexibilidad psicológica respectivamente, en tanto que, en la etapa de seguimiento se realizó un monitoreo de la sintomatología y efectividad de la terapia en el tiempo.

Es un estudio de alcance de tipo explicativo, con un diseño experimental, longitudinal. Estudio que contó con grupo control y grupo experimental, cuya muestra fue escogida por conveniencia no probabilística con diseño pretest, test intermedio y posttest mediante el Cuestionario CompACT-23.

2. Población y muestra

Para los propósitos de este estudio la muestra estuvo compuesta por cuatro estudiantes de primer ingreso de la carrera de Psicología, seleccionados a través del Centro de Atención

Psicológica de la Universidad Latina de Panamá y posteriormente entrevistados por la investigadora, quienes aceptaron voluntariamente formar parte del estudio en la modalidad de terapia grupal, por lo cual la selección de la muestra fue por conveniencia.

Al conformar la muestra luego de la selección de los interesados que cumplieron con los criterios de inclusión, se procedió a separar a los participantes en dos grupos, conformando así un grupo experimental de dos estudiantes que recibirían atención y dos estudiantes del grupo control que quedarían en lista de espera para la atención posterior una vez culminado el estudio.

2.1. Cálculo de muestreo

Este estudio ha sido diseñado para realizarse con una muestra 4 participantes separados en grupo control y grupo experimental, $n=4$, para favorecer la oportunidad de explorar en profundidad la eficacia de la terapia de aceptación y compromiso, específicamente flexibilidad psicológica.

Los participantes fueron seleccionados de forma no probabilística, es decir escogidos por conveniencia, mediante selección previa de pacientes que habían acudido al Centro de Atención Psicológica de la Universidad Latina de Panamá (CAP ULAT).

Para seleccionar la muestra fue necesario cumplir con los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Ser estudiantes de la Universidad Latina de Panamá.
- Ser estudiante de primer ingreso.
- Ser estudiante de la carrera de Psicología.
- Salir deficiente en la encuesta de flexibilidad psicológica (puntaje menor de 138).
- Firmar consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Poseer un estudio previo en licenciatura.
- Tener algún tipo de patología ya existente.
- Puntuaciones elevadas en la prueba de DERS, prueba de ansiedad de Hamilton, desesperanza de Beck y depresión de Beck.

3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Consentimiento informado: el consentimiento informado representa un proceso fundamental tanto en casos de investigación como en procesos terapéuticos y consiste en un documento a través del cual se informa a los sujetos de estudio o consultantes las obligaciones, derechos, deberes y procedimientos que se realizan dentro del proceso psicoterapéutico (ADIPA, 2023).

Historia clínica: representa la ficha técnica de cada paciente y es un documento de carácter confidencial donde se registra información relevante sobre el paciente, que hacen alusión a datos personales, familiares, laborales, sintomatología, *hobbies*, motivo de consulta, antecedentes médicos y psicológicos previos si existieran y cualquier otro dato relevante que aporte información crucial al terapeuta. Además, en este documento se registran los puntos clave de cada sesión, progresos y observaciones de relevancia para tomar en cuenta en sesiones posteriores (Nubidoc, 2024).

Entrevista clínica conductual: proceso de preguntas claves a través del cual se obtiene información relevante para la evaluación, análisis funcional de la conducta, problema e intervención psicoterapéutica. (ADIPA, 2023).

Observación conductual: este método permite obtener información de la conducta del paciente de manera directa, ya sea por el terapeuta o personas allegadas al consultante que

puedan observar la conducta en el ambiente cotidiano. También, puede darse a través del propio consultante (autoobservación) (Burns V., 2023).

Cuestionario CompACT-23: herramienta psicológica validada que permite evaluar la flexibilidad psicológica en diversos escenarios proporcionando información importante para determinar la mejoría de los síntomas y la efectividad de la terapia a utilizar durante las sesiones terapéuticas programadas para cada caso (Giovannetti, y otros, 2022).

3.1. Procedimiento de recolección de datos

Como método para comprobar la eficacia de la terapia de aceptación y compromiso (flexibilidad psicológica) participaron 4 estudiantes universitarios de primer ingreso de la carrera de psicología, quienes aceptaron voluntariamente ser parte de este estudio a través de la aplicación 9 sesiones terapéuticas enfocadas en flexibilidad psicológica, por aproximadamente 9 semanas, una vez por semana con un estimado de 45 a 60 minutos de duración.

Se pudo monitorear la eficacia del tratamiento a través del pretest del Cuestionario CompACT-23, durante la entrevista estructurada (línea base) test intermedio durante las sesiones y el posttest del Cuestionario CompACT-23 al final de las sesiones terapéuticas de entrenamiento (seguimiento).

3.2. Hipótesis de investigación

H₁: se espera que los estudiantes de primer ingreso en psicología muestren un aumento significativo en la flexibilidad psicológica después de recibir el entrenamiento en terapia de aceptación y compromiso (ACT).

H₀: no habrá una diferencia significativa en la flexibilidad psicológica de los estudiantes de primer ingreso en psicología después de recibir el entrenamiento en terapia de aceptación y compromiso (ACT).

3.3. Hipótesis estadística

$$H_1: M_2 = o > M_1$$

$$H_0: M_2 = o < M_1$$

3.3.1 Pregunta de investigación

¿Es la terapia de aceptación y compromiso, eficaz para mejorar la flexibilidad psicológica en los estudiantes universitarios de primer ingreso de la carrera de psicología?

3.4. Descripción del instrumento

El instrumento utilizado para esta investigación es el Cuestionario CompACT-23 que como su nombre lo indica, cuenta con 23 ítems compuestos por:

1. **Apertura a la experiencia**, donde las puntuaciones más altas (0-60) indican una mayor apertura a la experiencia, es decir, la disposición a experimentar eventos internos (pensamientos, sentimientos, sensaciones, etc.) sin tratar de controlarlos o evitarlos.
2. **Conciencia del comportamiento** (0-30) donde puntuaciones más altas indican una mayor conciencia de las conductas (atención consciente a las acciones actuales).
3. **Acción valorada** (0-48) donde las puntuaciones más altas indican una mayor participación en acciones valiosas (actividad significativa).
4. **Puntaje total del CompACT-23** (0-138) donde las puntuaciones más altas indican una mayor flexibilidad psicológica (apertura, conciencia, activación). (Giovannetti, y otros, 2022).

El Cuestionario CompACT-23 está validado en poblaciones latinoamericanas cuyo baremo puede ser aplicada a la población panameña. No obstante, es importante mencionar que no existen investigaciones actuales que evalúen la realidad panameña, por lo que sería ideal

realizar investigaciones destinadas a obtener una validación local con la finalidad de obtener referencias más precisas de puntuaciones nacionales.

En resumen, CompACT-23 es una valiosa herramienta que se utiliza para evaluar flexibilidad psicológica, utilizada mayormente en pacientes que reciben terapia de aceptación y compromiso, donde los pacientes a quienes se les aplica la prueba califican la verdad de cada afirmación para sí mismos, de la forma más sincera y cercana a su realidad, permitiendo obtener así una medición de esta. (Giovannetti, y otros, 2022)

Estructura del CompACT-23

Tabla 4. Puntuación según escala de Likert CompACT-23

Puntuación	Afirmación
0	Completamente en desacuerdo.
1	Moderadamente en desacuerdo.
2	Ligeramente en desacuerdo.
3	Ni en acuerdo ni en desacuerdo.
4	Ligeramente de acuerdo.
5	Moderadamente de acuerdo.
6	Completamente de acuerdo.

(Giovannetti, y otros, 2022)

Tabla 5. Subescalas del cuestionario CompACT-23

Nombre de la prueba	Subescala	Cantidad de ítems	Puntuación	Observación
CompACT-23	Apertura a la experiencia (OE)	10 ítems	60	Puntuaciones más altas indican una mayor apertura a la experiencia o disposición a experimentar eventos internos (pensamientos, sentimientos, sensaciones, etc.) sin tratar de controlarlos o evitarlos.
CompACT-23	Conciencia del comportamiento (BA)	5 ítems	30	Puntuaciones más altas indican una mayor conciencia a las conductas; (atención consciente a las acciones actuales).
CompACT-23	Acción valorada (VA)	8 ítems	48	Puntuaciones más altas indican una mayor participación en acciones valiosas (actividad significativa).

CompACT-23	Escala completa	23	138	Puntuaciones más altas indican mayor flexibilidad psicológica (apertura, conciencia, activación).
------------	-----------------	----	-----	---

(Giovannetti, y otros, 2022)

Puntuaciones directas y puntuaciones por subescalas Cuestionario CompACT-23

En cuanto a las puntuaciones totales y puntuaciones por subescalas del CompACT-23, estas se calculan mediante la puntuación inversa de los ítems apropiados y la suma correspondiente a las respuestas de cada ítem.

A nivel global del cuestionario, las puntuaciones más altas indican una mayor flexibilidad psicológica, mientras que, por subescalas, las puntuaciones indican una mayor presencia de apertura a la experiencia, conciencia del comportamiento y acción valorada respectivamente.

(Giovannetti, y otros, 2022)

Calificación del cuestionario CompACT-23

Puntuaciones y calificación general

- A través de la puntuación inversa, se obtiene una PD (puntuación directa) en cada una de las subpruebas:
 1. **Apertura a la experiencia** de 10 ítems (máx. 60 puntos)
 2. **Conciencia del comportamiento**, 5 ítems y (máx. 30 puntos)
 3. **Acción valorada** de 8 ítems (máx. 48 puntos)
- Se suman todas las PD para obtener una **puntuación total del CompACT-23**. (Máx. de 138 puntos).

4. Validez y confiabilidad

La consistencia interna del total del CompACT-23 de ($\alpha_s = 0,91$), y de las subescalas OE ($\alpha = 0,84$ a $0,85$), BA ($\alpha = 0,89$ a $0,91$) y VA ($\alpha = 0,88$ a $0,90$), calificándola como buena a excelente en varias muestras (Rogge, Daks, Dubler, & KJ, 2019).

5. Técnica de análisis de datos

El análisis de los datos obtenidos se realiza a través del programa de Microsoft Excel, donde, primeramente, se tabuló la información general obtenida a través de entrevistas. Seguidamente de los resultados individuales arrojados a través del Cuestionario CompACT-23 aplicación pretest, test intermedio y postest.

El tipo de análisis realizado es de tipo descriptivo para calcular la continuidad y la proporción de las características generales de la muestra.

De la misma manera, para determinar si existen diferencias estadísticamente significativas entre las evaluaciones de pretest y postest del Cuestionario CompACT-23, se utilizó el análisis estadístico mediante la prueba *t* de Student, basado en un procedimiento estadístico que constata y compra la media promedio de grupos pequeños.

La *t* de Student se usa para ambos grupos evaluados, grupo experimental y grupo control, antes y después del entrenamiento ($(t=x_1-x_2)/\sigma_{dif}$), comparando así las diferencias estadísticas de los resultados pretest, test intermedio y postest del instrumento psicológico Cuestionario CompACT-23, a través del cual se mide la eficacia de la terapia de aceptación y compromiso (ACT).

6. Procedimiento de la investigación

Esta investigación estuvo conformada por las siguientes etapas:

I Etapa:

1. En la primera fase se elaboró un anteproyecto que fue presentado ante el coordinador de la Facultad de Psicología de la Universidad Latina de Panamá para su aprobación.
2. Se procedió al registro correspondiente en RESEGIS.
3. Se presentó el anteproyecto al Comité de Bioética de la Universidad de Santander.
4. Se recibió aprobación de RESEGIS con fecha 15 de marzo de 2024.
5. Se recibió aprobación del Comité de Bioética Universidad de Santander con fecha 22 de agosto de 2024 y enmienda de fecha 19 de junio de 2025.
6. Luego de la aprobación del Comité de Bioética, el investigador (Solciré Barría), solicitó al Centro de Atención Psicológica de la Universidad Latina de Panamá la selección y reclutamiento entre los participantes interesados, los cuales aplicaron al estudio de manera codificada, guardando la confidencialidad de cada uno y los mismos necesitaban alcanzar los siguientes puntajes en las pruebas aplicadas por el CAP como requisito para entrar a la carrera de Psicología:
 - **DERS:** 75 puntos (prueba de libre utilización).
 - **Desesperanza de Beck:** -14 puntos (prueba de libre utilización).
 - **Ansiedad de Hamilton:** -14 puntos (prueba de libre utilización).
7. Los participantes que aplicaron al proceso fueron contactados vía virtual y/o telefónica para dar una explicación sobre el objetivo del estudio y la confidencialidad de los datos. En caso de estar interesados en participar del estudio se les proporcionaba un formulario de prerregistro, el cual recogía los datos sociodemográficos.

De igual forma, se les explicaba el número total de las sesiones y la importancia de la asistencia voluntaria a todas las sesiones de entrenamiento.

II. Etapa:

Se inició la segunda fase con una revisión general del anteproyecto.

1. Se procedió a la escogencia de los sujetos que aceptaron voluntariamente formar parte del estudio a través de una reunión presencial, verificando que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión e informándoles de manera más detallada, acerca de la terapia de aceptación y compromiso (ACT).
2. En caso de detectarse durante esta fase, casos en un nivel significativo y relevante de desregulación emocional que comprometiera el bienestar emocional y psicológico de los participantes, se les referiría inmediatamente a evaluación y atención psicológica de la Policlínica Dr. Carlos N. Brin de la Caja de Seguro Social de San Francisco (Tel. 503-1100). El proceso de referencia incluía los datos generales del paciente, el motivo inicial de la consulta, la razón de referencia, así como la información de contacto del investigador.

III Etapa:

1. Se realizó la entrevista estructurada, el encuadre terapéutico y se firmó el consentimiento informado.
2. Se le explicó a los participantes seleccionados acerca de los criterios de inclusión y de exclusión.
3. Se aplicó el pretest del CompACT-23 en la entrevista estructurada con fecha 14 de junio de 2025.
4. Se dio inicio a las 9 sesiones propuestas con fecha 26 de julio de 2025.
5. Se realizaron las 9 sesiones terapéuticas de ACT con una duración aproximada entre 60 a 90 minutos por sesión.
6. Se aplicó el Test Intermedio CompACT-23 con fecha 16 de agosto de 2025.
7. Se aplicó el posttest del CompACT-23 en la última sesión con fecha 27 de septiembre de 2025.

8. Se aplicó el instrumento CompACT-23 como seguimiento en el mes de noviembre 2025.
9. Se aplicó el Instrumento CompACT-23 como seguimiento en el mes de diciembre 2025.

Etapas IV:

1. Se corrigieron y revisaron los pretest, test y posttest del Cuestionario CompACT-23 aplicados a los sujetos que participaron del estudio.
2. Se realizó la tabulación y análisis estadístico de las variables y resultados obtenidos en los pretest, test y posttest.
3. Se procedió a la parte escrita, teórica y analítica de la tesis.
4. Se revisó la tesis por parte del profesor asesor y de un profesor de español idóneo.
5. Se solicitó fecha para la sustentación de tesis.
6. Se dio por concluido el estudio.

6.1. Consideraciones éticas

La investigación cumplirá con los principios éticos de acuerdo con los reglamentos internacionales requeridos de toda investigación que involucra sujetos humanos, a saber, Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (1964, 2013), Belmont Report (1979), Pautas éticas (CIOMS, 2016) y la Guía Tripartita para las Buenas Prácticas Clínicas (BPC) de la ICH (1996), la Ley 81 del 2019 de protección de datos personales, la Ley 84 del 2019, de Investigación en Salud, la Ley 68/2003 de deberes y derechos de los pacientes y su Reglamentación, la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO (2005). (Asamblea Nacional de Panamá, 2019)

Ante todo, se considerará el respeto y el cuidado del participante y su integridad social y personal. Las actividades estarán dirigidas a velar por el bienestar del sujeto, evitando cualquier acción que pueda resultar en un perjuicio o daño. Los estándares establecidos sobre los cuales se

fundamenta esta propuesta aseguran que el investigador sea objetivo y honesto y no cometa prácticas como plagio y falsificación de datos. Se respetará la autonomía del participante para abandonar el proyecto cuando estime sea conveniente. Se respetará la confidencialidad del participante asignándole un código. No se divulgarán sus datos personales.

El consentimiento informado se realizará para explicar detalladamente en qué consiste el proyecto y permite que el participante conozca en un lenguaje sencillo, el alcance de su participación y autorice su participación en la investigación, consciente de que puede retirarse en cualquier momento, sin que esto constituya un incumplimiento. De igual manera, se referirá al participante con un especialista idóneo de la salud mental en el caso de que él/ella lo solicite o se detecte algún riesgo durante el curso de la evaluación/intervención. Igualmente, la normativa actual exige que las investigaciones con humanos sean aprobadas por un comité de bioética para su ejecución, por lo que el protocolo de la investigación se presentará a consideración al Comité de Bioética en la Investigación de la Universidad Santander.

De acuerdo con la Ley No. 84, del 14 de mayo de 2019 que regula y promueve la investigación para la salud, beneficia y protege los derechos humanos del individuo y establece un marco regulador para el cumplimiento de buenas prácticas. El presente estudio, procesó y analizó los datos recopilados con la mayor confidencialidad e integridad posible, respetando así el anonimato de los participantes. (Asamblea Nacional de Panamá, 2019)

En las pruebas aplicadas y en la actividades escritas y verbales realizadas, se omitieron detalles de identificación que no eran esenciales, suministrando la información pertinente relacionada con el objetivo de este estudio (Ley 84, 2019). (Asamblea Nacional de Panamá, 2019)

Por otra parte, en todo el curso de la investigación se cumplió con los principios, derechos, obligaciones y procedimientos que regulan la protección de datos personales según la Ley No.81 (2019).

Los datos obtenidos fueron y siguen siendo resguardados en un sitio seguro y de acceso restringido; la información que fue documentada de forma digital, está resguardada bajo contraseña. Todos los datos recopilados serán destruidos y eliminados luego de 5 años, según el artículo 28 de la Ley No. 81 (2019). (Asamblea Nacional de Panamá, 2019)

6.2 Cronograma

Planificación temporal de las actividades de la investigación

Tabla 6. Cronograma de actividades

		2024								2025											
		Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
Etapa	Actividad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
I	Elaboración del anteproyecto.																				
	Solicitar aprobación del anteproyecto a RESEGIS.																				
		2025																			
		Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto			
II	Reunión con el profesor asesor de tesis.																				
	Comité de bioética																				
	Entrevista y selección																				
III	Sesión 1, pretest.																				
	Sesión 2																				
	Sesión 3																				
	Sesión 4																				
		2025																			
		Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre							
Etapa	Actividad	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56				
III	Sesión 5																				
	Sesión 6																				
	Sesión 7																				
	Sesión 8																				
	Sesión 9																				
	Seguimiento																				
	Seguimiento																				
		2026																			
		Enero				Febrero				Marzo											

Etapa	Actividad	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68
III	Seguimiento												
	Seguimiento												
IV	Resultados test												
	Elaboración de Tesis												
	Revisión de español												
	Sustentación												

CAPÍTULO 4: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

1. Análisis e interpretación de los resultados

Con el fin de determinar los niveles de flexibilidad psicológica de los estudiantes de primer ingreso de la carrera de psicología de la Universidad Latina de Panamá monitoreados a través de la escala psicológica CompACT-23 aplicada en cinco momentos durante el estudio:

- Línea base (pretest inicio del estudio).
- Test intermedio en la quinta sesión.
- Posttest en la novena sesión.
- Seguimiento noviembre.
- Seguimiento diciembre.

Los siguientes resultados han sido recopilados a través de la información arrojada por medio de la intervención de la terapia de aceptación y compromiso a cuatro estudiantes universitarios de primer ingreso de la carrera de Psicología de la Universidad Latina de Panamá, sede central, quienes voluntariamente fueron parte del estudio por un periodo aproximado de tres meses en las que se realizaron nueve sesiones de esta terapia a dos de estos cuatro estudiantes a quienes se les denominó grupo experimental y a los otros dos, denominados grupo control, solo se les aplicó el Cuestionario CompACT-23, en tres momentos durante el estudio a modo de monitoreo en junio 24, agosto 18 y septiembre 29, además, de dos aplicaciones de seguimiento en noviembre y diciembre de 2025 respectivamente.

Para medir el grado de flexibilidad psicológica del grupo experimental, muestra compuesta por 2 estudiantes) se utilizó el Cuestionario CompACT-23 aplicación pretest en entrevista estructurada antes de dar inicio a la terapia de aceptación y compromiso con el 14 de junio de 2025 como línea base; aplicación test en el intermedio de la terapia con fecha del 16 de

agosto de 2025, posttest del Cuestionario CompACT-23 el último día de intervención con fecha del 27 de septiembre de 2025 y dos aplicaciones de seguimiento en noviembre y diciembre de 2025 respectivamente.

Los puntajes que arroja este cuestionario van entre los 0 a los 138 puntos, lo cuales se pueden analizar por subescalas o a través de la suma total de los subtotales de puntajes directos para obtener la puntuación global del Cuestionario CompACT-23.

Además, como parte del análisis cuantitativo de la muestra de estudio, se utilizaron herramientas estadísticas sencillas para el análisis y gráficas de datos, verificando la prueba de hipótesis respectiva para verificar los resultados obtenidos.

La información obtenida se expone a través de tablas y gráficos para analizar los resultados durante las aplicaciones de línea base pretest, test y posttest del CompACT-23 y para exponer la evolución de la terapia a través del tiempo.

Tabla 7. Puntajes por subprueba y escala completa (Cuestionario CompACT-23)

Nombre de la prueba	Subescala	Cantidad de ítems	Puntuación
CompACT-23	Apertura a la experiencia (OE)	10 ítems	0 - 60
CompACT-23	Conciencia del comportamiento (BA)	5 ítems	0 - 30
CompACT-23	Acción valorada (VA)	8 ítems	0 – 48

CompACT-23	Escala completa	23 ítems	0 – 138
------------	-----------------	----------	---------

(Giovannetti, y otros, 2022)

Este estudio estuvo conformado de la siguiente manera:

Tabla 8. Clasificación de la muestra grupal por género, edad, ocupación y grupo

# de Paciente	Género	Edad	Ocupación	Grupo en la Investigación
1	Femenino	26	Estudiante de primer ingreso Psicología	Grupo control
2	Femenino	18	Estudiante de primer ingreso Psicología	Grupo Control
3	Femenino	38	Estudiante de primer ingreso Psicología	Grupo experimental
4	Femenino	18	Estudiante primer Ingreso psicología	Grupo experimental

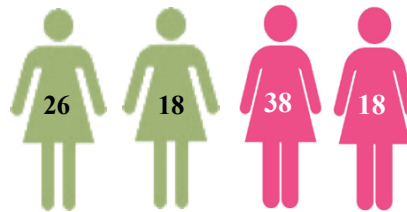


Figura 1. Clasificación de la muestra por género y edad

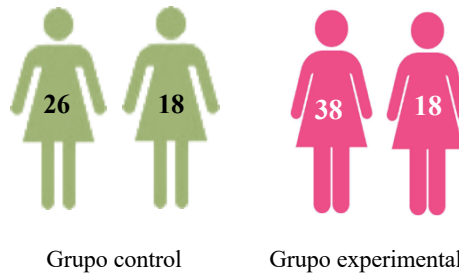


Figura 2. Clasificación de la muestra por grupo

Tabla 9. Puntajes pretest, CompACT-23

Aplicación CompACT-23		
# de paciente	Grupo	Pretest
1	Control (sin terapia)	86
2	Control (sin terapia)	132
3	Experimental (con terapia)	103
4	Experimental (con terapia)	95

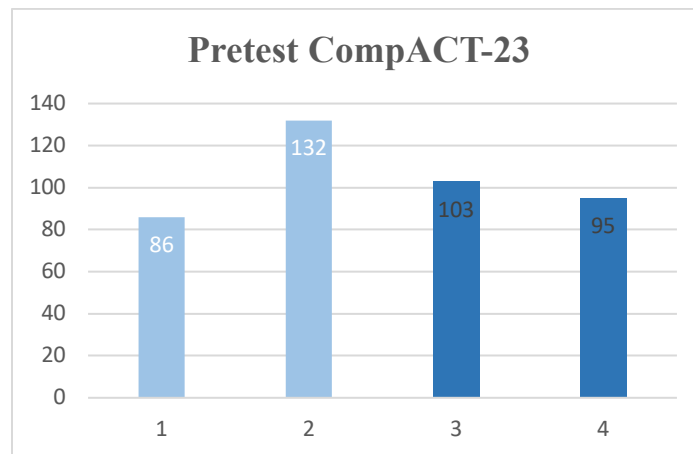


Gráfico 1. Resultados pretest CompACT-23

Tabla 10. Puntajes test intermedio CompACT-23

Aplicación CompACT-23		
# de paciente	Grupo	Test
1	Control (sin terapia)	89
2	Control (sin terapia)	129

3	Experimental (con terapia)	112
4	Experimental (con terapia)	126

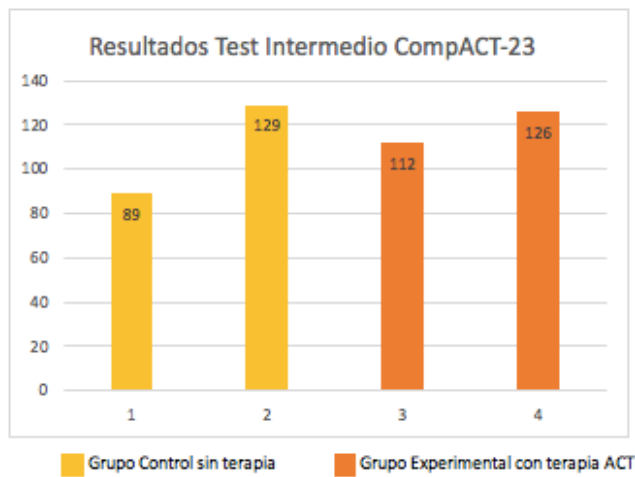


Gráfico 2. Resultados test intermedio CompACT-23

Tabla 11. Puntajes posttest CompACT-23

Aplicación CompACT-23		
# de paciente	Grupo	Postest
1	Control (sin terapia)	89
2	Control (sin terapia)	109
3	Experimental (con terapia)	122
4	Experimental (con terapia)	136

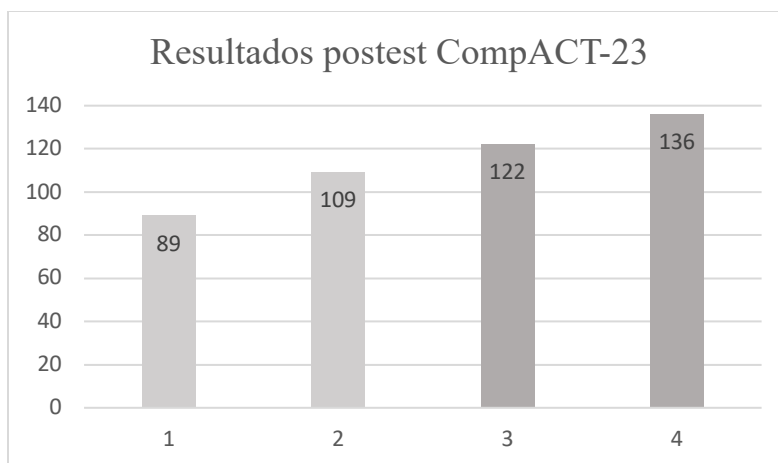


Gráfico 3. Resultados posttest CompACT-23

Tabla 12. Puntajes comparativos pretest, test, posttest y seguimiento CompACT-23

Aplicación CompACT-23						
# de paciente	Grupo	Pre test	Test	Posttest	Seguimiento Nov	Seguimiento Dic
1	Control (sin terapia)	86	89	89	89	102
2	Control (sin terapia)	132	129	109	102	114
3	Experimental (con terapia)	103	112	122	132	132
4	Experimental (con terapia)	95	126	136	137	137

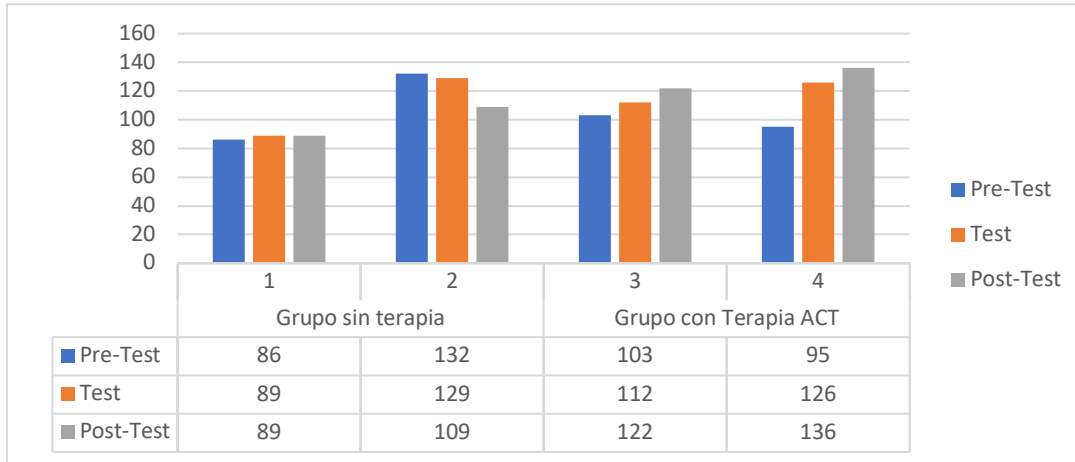


Gráfico 4. Comparativo de resultados escala completa pretest, test y postest CompACT-23

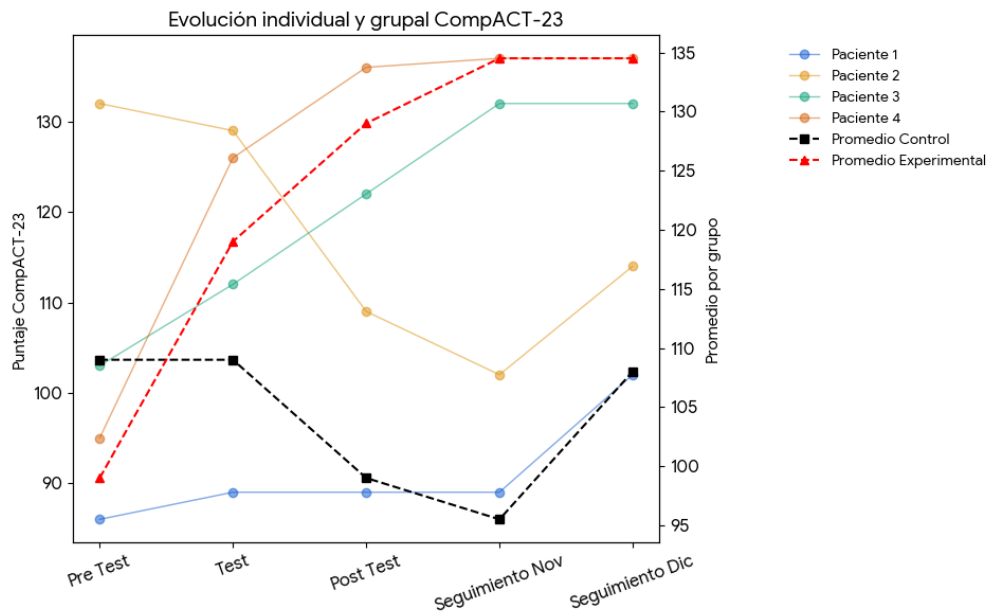


Gráfico 5. Evolución desde la línea base hasta el seguimiento posterior al término de las sesiones terapéuticas ACT

Tabla 13. Puntajes aplicación única prueba DERS inicio del estudio

# de paciente	Grupo	Pretest
1	Control (con terapia)	74
2	Control (con terapia)	43
3	Experimental (sin terapia)	40
4	Experimental (sin terapia)	61

Tabla 14. Puntajes aplicación única ansiedad de Hamilton inicio del estudio

# de paciente	Grupo	Pretest
1	Control (con terapia)	9
2	Control (con terapia)	5
3	Experimental (sin terapia)	2
4	Experimental (sin terapia)	8

2. Discusión de los resultados

En base a la intervención de la terapia de aceptación y compromiso se exponen los hallazgos y conclusiones del estudio luego de las nueve sesiones programadas.

En primer lugar, se presentarán los hallazgos destacados producto de la observación y dinámica de las sesiones de la terapia de aceptación y compromiso (ACT) específicamente para el área de flexibilidad psicológica, evolución, mantenimiento o retrocesos de las dos estudiantes parte del estudio y los resultados observados en contraste con las evaluaciones aplicadas, tanto de pretest, test intermedio y posttest del Cuestionario CompACT-23.

En segundo lugar, se revisarán y analizarán las fortalezas y limitaciones que se evidenciaron durante el desarrollo de la intervención.

En tercer lugar, se realizarán algunas recomendaciones derivadas de la experiencia, las cuales podrían servir como referencia para investigaciones futuras relativas al tema de flexibilidad psicológica en estudiantes de primer ingreso de la carrera de Psicología.

Como punto de inicio es importante mencionar que el proceso de selección de la muestra del presente estudio se dio a través de una selección por conveniencia en base a los criterios de inclusión y exclusión, mediante filtro por parte de los psicólogos que atienden en el Centro de Atención Psicológica de la Universidad Latina de Panamá (CAP), como también, de la investigadora del presente estudio (Solcisé Barría), llegando a los estudiantes seleccionados, que aceptaron voluntariamente ser parte del estudio cuyo anteproyecto fue aprobado por el Comité de Bioética de la Universidad de Santander de Panamá, siendo los cuatro estudiantes separados en dos grupos:

1. Grupo control
2. Grupo experimental

En la parte inicial del estudio, se procedió con una reunión donde se realizó una entrevista estructurada, se definió día y horario para la realización de las sesiones de la terapia de aceptación y compromiso (ACT), quedando definidos los días sábados de 12:30 a 2:00 p. m. previa disponibilidad y confirmación de todas las partes involucradas, es decir de la investigadora y los dos estudiantes del grupo experimental.

Una vez seleccionada la muestra en la entrevista estructurada con fecha 24 de junio se les aplicó el pretest del Cuestionario CompACT-23, acordando entre las partes el inicio de las 9 sesiones acordadas con fecha 26 de julio de 2025.

En los resultados de la aplicación del Cuestionario CompACT-23 y previa comprobación con los criterios de inclusión de los participantes se pudo constatar que los mismos eran aptos para formar parte del estudio y era posible en base a los lineamientos dar inicio al proceso investigativo a través de la terapia de aceptación y compromiso (ACT, flexibilidad psicológica).

En esta primera sesión del 26 de julio, se realizó el encuadre terapéutico, revisando y haciendo énfasis al detalle de las reglas que regirían las sesiones, tales como horario, día, tareas a realizar, aviso oportuno en caso de inasistencias o retrasos, confidencialidad, entre otros.

A nivel actitudinal y observacional se logró el *rappport* y compromiso con los estudiantes que fueron parte del grupo experimental a través de nueve sesiones basadas en la terapia de activación y compromiso, lo cual representó una ventaja para llevar a cabo la terapia y logrando así la culminación satisfactoria de los objetivos propuestos y para uno de los estudiantes una evolución favorable, evidenciada a través de las aplicaciones del instrumento psicológico utilizado.

Este estudio empleó un diseño experimental, longitudinal (a través de un periodo de tiempo) en dos de los cuatro participantes del estudio para evaluar la efectividad de la terapia de

aceptación y compromiso, donde las mediciones se realizaron en tres momentos temporales clave a través del Cuestionario CompACT-23 en su modalidad de pretest, al inicio de la investigación puntaje que cuenta como línea base, test intermedio para monitorear avances, mantenimientos o retrocesos de la flexibilidad psicológica y posttest al finalizar la intervención.

Los resultados del grupo experimental muestran mejoría significativa entre la línea base (pretest) al inicio del estudio y el posttest al finalizar el mismo mostrando un incremento en sus puntajes promedio de (+30 puntos), demostrando así una mejoría en la flexibilidad psicológica de los estudiantes, también se puede apreciar un mantenimiento de los resultados aún pasando dos meses desde la conclusión de las 9 sesiones terapéuticas, en los cuales se realizaron seguimientos durante los meses de noviembre y diciembre respectivamente.

Esta variabilidad sugiere que factores individuales, como la adherencia terapéutica el enfoque sano durante esta, además, de características de personalidad, edad, compromiso y otros factores pueden influir significativamente en la respuesta al tratamiento ACT, incluso al haber concluido el tratamiento y seguir utilizando las habilidades aprendidas durante este proceso.

En cuanto a las limitaciones se puede destacar que fue una muestra bastante reducida de solo cuatro participantes, por lo cual los resultados se deben considerar con cautela, ya que, se requieren estudios con muestras más amplias tanto en tiempo y número de estudiantes de primer ingreso para establecer conclusiones generalizables sobre la efectividad de la terapia ACT en esta población.

Las diferencias individuales por otro lado en respuesta al tratamiento destacan la importancia de considerar características personales como edad, sexo, red de apoyo, situación económica, familiar, laboral entre otras, además, del contexto vital y factores de adherencia terapéutica en futuros diseños experimentales.

Si bien se incluyen dos seguimientos en los meses de noviembre y diciembre de 2025 posteriores a la última sesión terapéutica y la aplicación del postest CompACT-23, sería ideal un monitoreo a largo plazo, recomendación valiosa para futuras intervenciones, lo cual permitiría evaluar en un rango mayor de tiempo, si luego de las nueve sesiones se observa una mejoría más marcada o incluso un mantenimiento sostenido de la mejoría lograda en base a los conocimientos y habilidades adquiridas durante la terapia o si por el contrario estos resultados del grupo experimental específicamente se revierten o empeoran después de un tiempo en caso de que los estudiantes no sigan empleando las técnicas aprendidas durante las sesiones, comparando los resultados con el grupo control que no asistió a sesiones terapéuticas, pero que se le siguió aplicando pruebas de monitoreo de los síntomas a la par del grupo experimental que sí recibió tratamiento a través de la terapia de aceptación y compromiso (ACT).

2.1. Prueba de hipótesis

Para determinar si existen diferencias estadísticamente significativas entre las evaluaciones de pretest y postest del Cuestionario CompACT-23, se utilizó el análisis estadístico mediante la prueba *t* de Student a través de la tabulación, gratificación y comparación de resultados pretest, test intermedio y postest del Cuestionario CompACT-23.

Atendiendo al objetivo de investigación se implementó la terapia de aceptación y compromiso que estuvo conformada por 9 sesiones terapéuticas para poner a prueba la hipótesis de eficacia del entrenamiento en flexibilidad psicológica, para cuatro estudiantes universitarios de primer ingreso de la carrera de Psicología de la Universidad Latina de Panamá, sede central, los cuales voluntariamente formaron parte del estudio

Tabla 15. Comparativo pretest y postest Cuestionario CompACT-23, grupo experimental

N.º	Pretest	Test intermedio	Posttest	d
1	103	112	122	+19
2	95	126	136	+41

H₀: M2 = 0 < M

H₁: M2 = 0 > M1

Decisión: no acepta la hipótesis nula

Conclusión: las diferencias de los puntajes de los estudiantes que participaron del estudio correspondientes al grupo experimental, pretest, test intermedio, posttest y seguimiento del Cuestionario CompACT-23 mostraron una mejoría significativa promedio de + 30 puntos, luego de haber asistido a las 9 sesiones de la terapia de aceptación y compromiso, progresos medidos a través del instrumento psicológico anteriormente mencionado el cual fue utilizado con los participantes del estudio desde la línea base hasta dos tiempos posteriores concluidas las sesiones terapéuticas de la terapia de aceptación y compromiso, demostrando reducción significativa de la sintomatología tanto en el posttest al finalizar la terapia en el mes de septiembre, como en el monitoreo realizado como seguimiento en noviembre y diciembre de 2025, donde el grupo experimental mantuvo en el tiempo buenos resultados en relación al puntaje obtenido en el pretest del Cuestionario CompACT-23 aplicado al inicio del estudio.

CAPÍTULO 5: PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN

1. Introducción a la propuesta

La transición a la vida universitaria representa un periodo crítico para los estudiantes de primer ingreso, marcado por cambios significativos en lo académico, lo social y lo personal. Estas dificultades pueden provocar estrés, ansiedad, frustración y, en algunos casos, llevar a la deserción universitaria. Según (UNESCO, 2005), la tasa de deserción global para el 2005 estaba en un 44 %; para (Perez, Gracia, Aguirre, Ordas, & Alvarez, 2023), aún se mantiene un 40 % lo que demuestra que a lo largo de 18 años las cifras siguen siendo alarmantes.

A pesar de la creciente conciencia sobre la importancia del bienestar psicológico de los estudiantes, hay una brecha en la implementación de programas efectivos que aborden específicamente la necesidad de desarrollar habilidades de adaptación psicológica desde el inicio de la experiencia universitaria.

Es por ello por lo que, el siguiente estudio pretende investigar el impacto de un programa de entrenamiento en flexibilidad psicológica diseñado específicamente para estudiantes de primer ingreso universitario.

¿Cuál es la eficacia del entrenamiento en flexibilidad psicológica en estudiantes de preingreso de universidad?

¿Qué aspectos de la flexibilidad psicológica ayudarían a evitar la deserción universitaria en estudiantes de primer ingreso de Psicología?

2. Justificación de la propuesta

El abandono de los estudiantes en el primer año de estudio superior parece ser cada vez más un problema de no resolver, se enfrentan a la problemática de venir de un sistema de educación media que parece ser completamente diferente al sistema al que entran por primera vez en educación superior.

La problemática de la deserción universitaria en Panamá es un desafío significativo, reflejado en un alto índice de deserción del 40 %, siendo este uno de los más altos en la región. (Perez, Gracia, Aguirre, Ordas, & Alvarez, 2023).

Es importante destacar que el fenómeno de la deserción universitaria no solo afecta a los estudiantes y sus familias, sino que tiene consecuencias más amplias para el desarrollo socioeconómico del país, limitando el potencial de crecimiento y competitividad a nivel global.

Este estudio tiene como objetivo el aportar estrategias de flexibilidad psicológica según la terapia de aceptación y compromiso con herramientas útiles para una mejor adaptabilidad.

Esto ayudaría a que los estudiantes de psicología puedan afrontar sus problemas viéndolos desde un punto de vista completamente diferente. Se basa no en reducir los síntomas que presentan los estudiantes, sino en reeducarles y reorientar sus vidas.

3. Objetivos de la propuesta

3.1 Objetivo general

- Evaluar la eficacia del entrenamiento en flexibilidad psicológica basado en terapia de aceptación y compromiso (ACT), en estudiantes de primer ingreso de la Escuela de Psicología para mejorar su adaptabilidad cognitiva y promover un ajuste psicológico más saludable.

3.2. Objetivos específicos

- Implementar un programa estructurado de entrenamiento en flexibilidad cognitiva, fundamentado en los principios de la terapia de aceptación y compromiso dirigido a estudiantes de primer ingreso de la Escuela de Psicología.
- Calcular los niveles iniciales y posteriores de flexibilidad cognitiva en los participantes utilizando como instrumento el Cuestionario CompACT-23.

- Demostrar el impacto del entrenamiento en flexibilidad cognitiva en los procesos psicológicos según el hexaflex de la terapia de aceptación y compromiso.

3.3. Metas por alcanzar

Las principales metas por alcanzar a través del presente estudio consisten en lograr una mejora significativa en la flexibilidad psicológica de los estudiantes que participaron del estudio, al mismo tiempo que psicoeducar acerca del tema, enseñarles habilidades de flexibilidad psicológica durante las sesiones y darles recomendaciones para considerar entre sesiones semanales.

Por otra parte, se pretende psicoeducar y ampliar la información acerca de la terapia de aceptación y compromiso (ACT), específicamente en flexibilidad psicológica, comprobando la efectividad de la terapia a través de la medición en pre y postest del Cuestionario CompACT-23 información que puede ser relevante para futuras investigaciones.

4. Beneficios e impacto esperado

A través de este estudio se pretende beneficiar principalmente **a los estudiantes** que accedieron voluntariamente a ser parte del estudio a través de la terapia de aceptación y compromiso y que estos puedan conocer la importancia y utilidad de la misma, la que no solo repercutirá en la parte académica, sino en su vida en general, logrando así una mayor flexibilidad psicológica para sobrellevar aquellas situaciones donde es necesario, logrando así una mejor calidad de vida y brindándoles herramientas necesarias para asumir cualquier reto que puedan atravesar en la vida.

Al país, la posibilidad de conocer cuales son los beneficios y la efectividad de la terapia de aceptación y compromiso logrando así:

- **Mejora en la salud mental pública:** al implementar programas que fomenten la flexibilidad psicológica en estudiantes universitarios se pueden reducir los problemas de salud mental a largo plazo aliviando la carga en el sistema de salud debido a trastornos como estrés, ansiedad y depresión.
- **Incremento en la tasa de retención educativa:** al ayudar a los estudiantes a adaptarse a la vida universitaria y mejorar su bienestar se espera una disminución en las tasas de deserción, lo que aumentaría el número de profesionales calificados y contribuiría al desarrollo económico y social del país.
- **Fomento de una cultura de resiliencia:** ya que, la capacitación en flexibilidad psicológica promueve una cultura de resiliencia y bienestar mental entre los jóvenes preparándolos no solo para los desafíos académicos, sino también, para los retos personales y profesionales futuros.

A la sociedad, ya que, les permite a los estudiantes de primer ingreso a diferentes carreras conocer acerca de las alternativas de tratamientos dirigidos a abordar la flexibilidad psicológica y la importancia de la salud mental, además, de entender el proceso de transición y cambios por los cuales atraviesan, permitiéndoles así, tomar decisiones más acertadas sin perjudicar emocional y económicamente a sus familiares y principalmente a ellos mismos.

A los estudiantes de psicología y profesionales de la salud mental, contar con una investigación relativa a la flexibilidad psicológica en estudiantes de primer ingreso a las carreras, tema que puede ser ampliado en investigaciones futuras en otras ramas de la terapia de aceptación y compromiso contribuyendo así al desarrollo de nuevas investigaciones relativas al tema.

5. Cronograma de actividades

Tabla 16. Cronograma de actividades

		2024								2025											
		Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
Etapa	Actividad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
I	Elaboración del anteproyecto.																				
	Solicitar aprobación del anteproyecto a RESEGIS.																				
		2025																			
		Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto			
II	Reunión con el profesor asesor de tesis.																				
	Comité de bioética.																				
	Entrevista y selección.																				
III	Sesión 1, pretest.																				
	Sesión 2.																				
	Sesión 3.																				
	Sesión 4.																				
		2025																			
		Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre							
Etapa	Actividad	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56				
III	Sesión 5.																				
	Sesión 6.																				
	Sesión 7.																				
	Sesión 8.																				
	Sesión 9.																				
	Seguimiento.																				
	Seguimiento.																				
		2026																			
		Enero				Febrero				Marzo											
Etapa	Actividad	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68								
III	Seguimiento.																				
	Seguimiento.																				
IV	Resultados test.																				
	Elaboración de tesis.																				
	Revisión de español.																				
	Sustentación.																				

6. Presupuesto

Tabla 17. Desglose de gastos por etapa de investigación

Implicaciones financieras por etapa	
Etapa I	
Desglose	Costo
Comité de bioética	\$75.00
Etapa II	
Desglose	Costo
Hojas blancas	\$4.00
Copias e impresiones	\$10.00
Lápices de escribir	\$5.00
Bolígrafos	\$6.00
Gasolina	\$80.00
Etapa III	
Desglose	Costo
Hojas blancas	\$4.00
Copias e impresiones	\$10.00
Gasolina	\$80.00
Etapa IV	
Desglose	Costo
Revisión de español	\$75.00
USB	\$5.00
Copias e impresiones	\$10.00
Total	\$364.00

7. Plan de ejecución

Detalle de sesiones aplicadas

Fase de intervención ABA

Fase I (A): evaluación

En la primera y segunda sesión, se llevó a cabo la fase de evaluación mediante sesiones informativas, entrevista conductual, consentimiento informado, conformación de la historia clínica y aplicación del instrumento psicológico pretest, cuestionario CompACT-23, lo que permitió medir el grado de flexibilidad psicológica inicial de los estudiantes, por lo cual se procedió a la psicoeducación para instruir acerca del estudio, la flexibilidad psicológica y la terapia de aceptación y compromiso dando de esta forma inicio a la intervención.

Fase II (B): intervención

En las 7 sesiones siguientes se realizó el proceso de intervención aplicando la terapia de aceptación y compromiso y para la sesión número 5 se realizó un monitoreo a través del Cuestionario CompACT-23.

A partir de la sesión 6 y hasta la sesión 9 se continuó con el programa de intervención una vez por semana y en la última sesión, N.º 9, se aplicó el posttest del Cuestionario CompACT-23, dando por finalizada las sesiones de la terapia de aceptación y compromiso para el grupo experimental conformado por dos estudiantes de primer ingreso de la carrera de psicología de la Universidad Latina de Panamá.

Fase III (A) : seguimiento aplicando el monitoreo a través del CompACT-23 en dos tiempos posteriores a finalizado el tratamiento en noviembre y diciembre de 2025 respectivamente.

Detalle de sesiones aplicadas

Tabla 18. Detalle de sesiones

Sesión	Descripción	Técnicas utilizadas
Entrevista inicial y evaluación 14/06/25	Se revisaron los criterios de inclusión y exclusión, además, se aplicaron baterías de pruebas para medir los puntajes necesarios para participar en la investigación.	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevista estructurada. - Evaluación inicial. Inventario de depresión de Beck, inventario de desesperanza de Beck, ansiedad de Hamilton, DERS, CompACT-23. - Establecimiento de metas terapéuticas.
Sesión 1: 26/07/2025	Se realizó el encuadre terapéutico. Terapia de aceptación y compromiso y matriz.	<ul style="list-style-type: none"> - Encuadre terapéutico. - <i>Psicoeducación ACT y matriz.</i> - <i>Validación.</i> - Tarea matriz.
Sesión 2: 02/08/2025	Desesperanza creativa	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión tarea matriz. - Psicoeducación desesperanza creativa. - <i>Validación.</i> - Tarea desesperanza creativa.
Sesión 3: 09/08/2025	Defusión I	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión tarea. - Psicoeducación defusión. - Validación. - Tarea defusión.
Sesión 4: 16/08/2025	Defusión II	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión tarea. - Psicoeducación aceptación activa.

		<ul style="list-style-type: none"> - Validación. - Aplicación test intermedio CompACT-23. - Tarea de aceptación.
Sesión 5: 30/08/2025	Aceptación	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión tarea. - Compromiso con la acción. - Validación. - Tarea aceptación.
Sesión 6: 06/09/2025	Momento presente	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión tarea. - Psicoeducación momento presente. - <i>Ejercicios de mindfulness.</i> - Tarea <i>mindfulness.</i>
Sesión 7: 13/09/2025	El yo como contexto.	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión tarea. - Psicoeducación el yo como contexto. - Exposición gradual. - Compromiso con la acción. - Tarea el yo como contexto.
Sesión 8: 20/09/2025	Valores	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión de tarea. - Psicoeducación valores. - Refuerzo de la autonomía. - Validación. - Tarea de valores.
Sesión 9: 27/09/25	Acción comprometida	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión de tareas. - Psicoeducación de acción comprometida. - Análisis de comportamientos evitativos. - Validación.

		- Aplicación posttest CompACT-23. - Cierre y despedida.
--	--	---

8. Recomendaciones de la propuesta

- Ejecutar el protocolo de investigación tal cual fue aprobado por el Comité de Bioética de la Universidad de Santander.
- Cumplir con los criterios de inclusión y exclusión de la muestra.
- Mantener en todo momento la privacidad de los datos de los participantes del estudio cumpliendo así con las consideraciones éticas de la investigación.
- Realizar las mediciones a través de la línea base, pretest, test intermedios, posttest y seguimiento para mostrar la efectividad de la terapia en diferentes momentos de la intervención.
- Una vez aprobado el estudio y la parte escrita de este, actualizar la información enviando una copia tanto a REGESIS como al comité de bioética correspondiente.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

La presente investigación corresponde a un estudio experimental longitudinal grupal, dividido en dos grupos (control y experimental) con diseño ABA, llevada a cabo en la ciudad de Panamá en el Centro de Atención Psicológica de la Universidad Latina de Panamá, a cuatro estudiantes de primer ingreso quienes cumplían con los criterios de inclusión y aceptaron voluntariamente ser parte del estudio, a cuyo grupo experimental se les realizó el proceso terapéutico a través de la terapia de aceptación y compromiso, una de las terapias más efectivas utilizadas para el abordaje de la flexibilidad psicológica, la cual cuenta con diversos estudios científicos de respaldo demostrando eficacia en el tratamiento de pacientes con algún tipo de desregulación emocional por depresión, ansiedad entre otros diagnósticos cuya flexibilidad psicológica puede verse afectada por diversos factores.

Una vez realizada la selección y las entrevistas estructuradas, se confirmó que se cumpliera con los criterios de inclusión y exclusión que requería el estudio para formar parte de él; habiendo verificado minuciosamente todo esto, se dio por iniciada la terapia donde se realizó inicialmente la psicoeducación tanto de la terapia, como también, del principal factor de evaluación que es la flexibilidad psicológica.

Al finalizar el estudio se ha podido concluir que el proceso terapéutico logró el cumplimiento de los objetivos propuestos con una mejoría significativa de + de 30 puntos entre la línea base y el momento de culminar las sesiones terapéuticas, logrando así una mejor flexibilidad psicológica medida a través de los resultados del test intermedio y postest, y los test de seguimiento del Cuestionario CompACT-23.

Se resalta la importancia durante todo el proceso de la psicoeducación y revisión de tareas propuestas para ayudar a los estudiantes a comprender mejor su diagnóstico y la finalidad de las

actividades programadas con el fin de mejorar su flexibilidad psicológica y comprender la importancia de su rol activo en la propuesta terapéutica y los objetivos propuestos al aplicar los conocimientos adquiridos a su vida diaria, lo cual permitió una mejor adherencia al programa de intervención.

En base a lo anteriormente expuesto se concluye lo siguiente:

- La terapia de aceptación y compromiso (ACT) aporta resultados positivos en el proceso de terapia, al participar de forma activa y aplicar los conocimientos adquiridos sesión tras sesión a su vida diaria tanto en el plano personal como académico, demostrando así una eficacia significativa en esta población sujeta de estudio.
- Son necesarias las intervenciones dirigidas a estudiantes de primer ingreso, atendiendo así los diversos motivos que impiden una mejor flexibilidad psicológica ante factores estresantes de la vida diaria, como el entendimiento de las emociones que derivan de los diversos diagnósticos y situaciones emocionales, lo que ayuda a su mantenimiento y fortalecimiento impidiendo una mejoría que aporte una mejor calidad de vida y manejo de situaciones.
- Psicoeducar a los estudiantes de primer ingreso, permite enseñarles estrategias de afrontamiento y un mejor manejo de las situaciones y emociones, lo cual genera avances significativos en la deserción universitaria.
- Se evidencian mejoras significativas antes, durante y después del desarrollo y ejecución total de las sesiones de terapia de aceptación y compromiso programadas de al menos el 50 % de la reducida muestra, en un tiempo mínimo de intervención de los estudiantes que participaron del estudio, lo que permite recomendar este programa para intervenciones

futuras en muestras más grandes en beneficio del fortalecimiento de flexibilidad psicológica de los estudiantes de primer ingreso de la carrera de psicología.

- La terapia de aceptación y compromiso refleja una marcada eficacia si se aplican bien los conocimientos adquiridos, lo que se demostró a través de la adherencia terapéutica y monitoreo de mejoría, logrando así los objetivos terapéuticos planteados al inicio de la intervención.

Recomendaciones

Acorde a la eficacia en función del anteproyecto aprobado por el comité de bioética y la ejecución del estudio a través de la intervención de la terapia de aceptación y compromiso ejecutado entre noviembre de 2024 y agosto 2025 a través de 9 sesiones terapéuticas realizadas una vez por semana, en espacios de alrededor de una a una hora y media máximo, las cuales derivaron en una mejoría observable y medible a través del Cuestionario CompACT-23 se recomienda lo siguiente:

- Crear programas e intervenciones para el mantenimiento de la salud mental, manejo de situaciones y flexibilidad psicológica en estudiantes de primer ingreso universitario a la carrera de Psicología que incluyan entrenamientos acordes a las nuevas tecnologías digitales a través de divulgación de estrategias, focalizadas en estimular áreas tan importantes como la flexibilidad psicológica y opciones terapéuticas grupales entre ellas la terapia de aceptación y compromiso (ACT).
- Mejorar la atención psicológica de los estudiantes de primer ingreso, al promover tratamientos dirigidos a mejorar la flexibilidad psicológica, tomando en cuenta factores como la edad, la ocupación y los entornos en los que se desenvuelven los estudiantes.
- Seguir implementando programas de intervención grupal ligados a investigaciones relativas al tema de flexibilidad psicológica en estudiantes de primer ingreso a las carreras.
- Ampliar la muestra de aplicación de la terapia grupal de aceptación y compromiso en intervenciones futuras relativas al tema.
- Ampliar el número de sesiones propuestas a los estudiantes interesados.

- Incluir una fase de seguimiento para medir resultados luego de pasado un tiempo de finalizada la intervención, lo que permitiría saber si se mantiene la eficacia en el tiempo o se requiere reforzar conocimientos de manera constante en el mismo tema.
- Actualización constante de los profesionales de la Psicología tanto de los que imparten clase, como de quienes atienden el Centro de Atención Psicológica de la Universidad Latina, lo que permitiría identificar de manera oportuna y temprana casos relacionados al deterioro de la flexibilidad psicológica en estudiantes de primer ingreso.

BIBLIOGRAFÍA

- ADIPA. (19 de 11 de 2023). ADIPA, México: <https://adipa.mx/noticias/consentimiento-informado-en-psicologia-que-es-y-como-funciona/>
- APA. (23 de 5 de 2023). *APA*. American Psychological Association: <https://www.apa.org/about/division/div12#:~:text=Divisi%C3%B3n%20La%20Sociedad%20de,12:%20Sociedad%20de%20Psicolog%C3%ADa%20Cl%C3%ADnica%20>
[0.](https://www.apa.org/about/division/div12#:~:text=Divisi%C3%B3n%20La%20Sociedad%20de,12:%20Sociedad%20de%20Psicolog%C3%ADa%20Cl%C3%ADnica%20)
- Arrimada, M. (25 de abril de 2022). *Psicología y Mente*. *Psicología y Mente*: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/etapas-aduldez>
- Asamblea Nacional de Panamá. (26 de 3 de 2019). https://s3-legispan.asamblea.gob.pa/legispan/NORMAS/2010/2019/LEY/Administrador%20Legispan_28743-A_2019_3_29_ASAMBLEA%20NACIONAL_81.pdf
- Barlow, D. (2018). *Manual clínico de trastornos psicológicos. Tratamiento paso a paso*. Manual Moderno.
- Bitbrain. (19 de septiembre de 2018). *Bitbrain*. Bitbrain: <https://www.bitbrain.com/es/blog/atencion-cognitiva-concentracion>
- Burns V. (24 de 7 de 2023). *Burns Virtual: Psychological Solutions*. <https://bvpsychsolutions.com/behavioral-observations-understanding-and-applying/>
- CIOMS. (2016). *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos*. CIOMS.
- Díaz, R., M, B., Mora, D., Soto, L., Valero, I., & Bautista, M. (2020). Acompañamiento Psicológico y Permanencia en Estudiantes Universitarios. *Scielo*.

- Figueroba, A. (2017). El contextualismo funcional de Steven C. Hayes. Una interesante filosofía científica surgida desde la corriente conductista de la Psicología. *Psicología y Mente*.
- Giovannetti, A., Pottgen, J., Anglada, E., Menéndez, R., Hoyer, J., Giordano, A., & Pakenham, K. (2022). Spanish adaptation of the Comprehensive Assessment of Acceptance and Commitment Therapy processes (CompACT). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 31-50.
- Guamán, M., & García, D. (2024). Flexibilidad psicológica y afrontamiento al estrés en estudiantes universitarios. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 4(6).
- Harris, R. (2019). An Easy-to-Read Primer on Apcentance and Commit. En R. Harris, An Easy-to-Read Primer on Apcentance and Commit. *México: New Harbinger Publications; Second Edition, Revised.* .
- Harris, R. (2021). *Hazlo Simple*. Barcelona: Ediciones, Obelisco, SL.
- Hayes, S., Strosahl, K., & Wilson, K. (16 de 02 de 2015). Terapia de Aceptación y compromiso. En S. Hayes, K. Strosahl, & K. Wilson, *Terapia de Aceptación y compromiso*. Nueva York: Desclee De Brouwet, S.A.
- https://books.google.com.pa/books/about/Terapia_de_Aceptaci%C3%B3n_y_Compromiso.html?id=IMjyDQAAQBAJ&redir_esc=y
- Kashdan, T. (2011). La Flexibilidad Psicológica como Aspecto Fundamental de la Salud. *Pubmed Central*.
- Lidia, C., Juan, F., & Gómez, I. (2017). Intervención en flexibilidad psicológica como competencia emocional en adolescentes: una serie de casos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 135-141.

- Long, D. (13 de Agosto de 2012). *ACBS Association for Contextual Behavioral Science*. ACBS:
https://contextualscience.org/society_of_clinical_psychology_recognizes_acts_res
- Maero, F. (2022). *Croquis. Una guía clínica de Terapia de Aceptación y Compromiso*. Buenos Aires: Editoria Dunken.
- Maero, F., Mandil, J., & Quintero, P. (2017). Terapia de Aceptación y compromiso en Adolescentes. En J. Mandil, & P. Q. Maero, *Terapia de Aceptación y compromiso en Adolescentes* (págs. 49-119). Buenos Aires: Akadia.
- Mandil, J. (2022). ACT para niños y niñas. En J. Mandil, *ACT para niños y niñas* (pág. 26). Buenos Aires, Argentina: EDULP.
- Mayo Clinic. (10 de agosto de 2024). *Mayo Clinic*. Mayo Clinic: :
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/mild-cognitive-impairment/symptoms-causes/syc-20354578>
- MayoClinic. (07 de marzo de 2025). *Mayo Clinic*. Mayo Clinic:
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/mild-cognitive-impairment/symptoms-causes/syc-20354578>
- Nubidoc. (12 de 6 de 2024). Nubidoc: <https://nubidoc.com/blog/historia-clinica-en-psicologia-que-es-y-como-se-hace/>
- Navarra, C. U. (27 de 3 de 2023). *Diccionario médico Universidad de Navarra*. Universidad de Navarra: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/sintomatologia>
- Perez, A., Gracia, M., Aguirre, M., Ordas, I., & Alvarez, A. (2023). La deserción en la educación superior en Panamá y sus causas. *UNICYT Creatividad e Innovación*, 2(1).
- RAE, E.R. (2023). *Diccionario de la Lengua Española*. Obtenido de *Diccionario de la Lengua Española*. <https://dle.rae.es/deserci%C3%B3n>

- Rogge, R., Daks, J., Dubler, B., & KJ, S. (2019). Todo gira en torno al proceso: Examinando la validez convergente, la cobertura conceptual, la validez predictiva única y la utilidad clínica de las medidas de proceso del ACT. *Journal of Contextual Behavioral Science*(14), 90-102.
- Rovira, I. (2024). Activación Conductual: una de las terapias más eficaces contra la depresión. *Psicología y Mente*, 2.
- Ruiz, M., Díaz, M., & Villalobos, A. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*. Bilbao.
- Smith, S. H. (2013). Sal de tu mente, entra en tu vida. En S. H. Smith, *Sal de tu mente, entra en tu vida*. Nueva York: Desclee de Brower.
- Twohing, M. (2022). The Oxford Handbook of Acceptance and Commitment Therapy, . 311-332.
- Torres, A. (9 de septiembre de 2017). *Psicología y Mente*. Psicología y Mente: <https://psicologiaymente.com/inteligencia/cognicion-definicion-procesos>
- Tochoy, P. P., & Chaske, R. (2016). *Depresión en niños y adolescentes* . <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2016/04/3.-Depresión.pdf>
- UNESCO, E. V. (2005). *Estudio sobre la desercion y repitencia en la educacion superior en Panamá*. Panamá: UNESCO.
- VIU. (15 de Mayo de 2025). *Universidad Internacional de Valencia*. Universidad Internacional de Valencia: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/que-materias-tiene-la-carrera-de-psicologia#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20se%20estudia%20en%20la,e%20intervenir%20en%20distintos%20contextos>.

A N E X O S

Guía para trabajar Flexibilidad Psicología desde La Terapia de Aceptación y Compromiso.

Sesión 1. Conocer las bases del tratamiento

Objetivo: Proporcionar una introducción al tratamiento y orientar a las personas para que reconozcan las situaciones difíciles en su vida, las respuestas que adoptan ante estas circunstancias y los impactos que dichas respuestas tienen a corto y largo plazo.

Material: lápiz y papel

Actividad 1. Rompehielo (7min).

Descripción:

Cada participante debe compartir una afirmación sobre sí mismo: una que sea verdadera y una que sea falsa. El resto del grupo tratará de adivinar cuál es la mentira.

Instrucciones:

1. Pide a cada persona que piense en dos cosas verdaderas y una falsa sobre sí misma.
2. A su turno, cada participante compartirá las tres afirmaciones con el grupo.
3. Los demás intentarán adivinar cuál de las tres es la mentira.
4. Al final, la persona revelará cuál era la mentira.

Actividad 2. Explicar el propósito del tratamiento, su estructura y las normas a seguir, además de responder cualquier duda que pueda surgir. (hoja de trabajo 1).

Actividad 3. Metáfora de Empujar el papel

Se inicia colocando la silla junto al cliente, sentados uno al lado del otro, cada uno con una hoja de papel. Colocando la espalda en la pared con la vista hacia la habitación haciendo todas las acciones simultáneamente.

Lo primero que haremos es escribir en la hoja los pensamientos, sentimientos, emociones, recuerdos, impulsos, antojos y sensaciones que el cliente está tratando de evitar o de los que desea escapar.

El terapeuta le pide al cliente que observe la habitación y que imagine que frente a él hay todo lo que realmente le importa en lo más hondo de su corazón; todo lo que hace que su vida sea significativa (o que solía hacerlo en el pasado); las personas lugares y actividades que ama, toda la comida y bebidas favoritas, su música, libros y películas; todas las cosas que le gustan hacer; y todas las personas que te importan y con las que quieres pasar tu tiempo.

Pero eso no es todo. También están ahí todos los problemas y desafíos a los que debes enfrentarte en tu vida de hoy en día. Están ahí todas las tareas que debes hacer regularmente para que tu vida funcione: ir de compras, cocinar, limpiar, conducir, hacer la declaración de la renta, etc. Ahora, por favor, cópiame mientras hacemos este ejercicio. Imaginemos que esta hoja de papel son todos esos pensamientos, sentimientos, emociones y recuerdos difíciles de los que te gustaría deshacerte. Ahora sostenlo firmemente por los bordes de esta manera, y empújalo lo más lejos posible de ti. (El terapeuta sostiene el papel firmemente por los bordes con ambas manos, y estira los brazos hacia adelante, empujando el papel lo más lejos posible. El cliente copia sus movimientos). Esto es lo que tu cultura te dice que hagas: alejar estos pensamientos y sentimientos de ti. Los amigos te dicen que hagas esto, los médicos, los terapeutas, los consejeros, las revistas femeninas; todo el mundo. ¿De acuerdo? Pero, bueno (el terapeuta dice la siguiente parte con humor), parece que realmente no estamos consiguiendo mucho de esta manera. Así que, empujemos más fuerte. Empuja tan fuerte como puedas. Estira los codos, relaja los hombros, llevemos estos pensamientos y sentimientos lo más lejos posible. (El terapeuta y el cliente mantienen esa postura para la siguiente sección del ejercicio: sosteniendo el papel

firmemente por los bordes, con los brazos rectos, manteniéndolo lo más lejos posible del torso). Ahora fíjate en tres cosas. En primer lugar, ¿es algo fatigoso o no? Sólo llevamos menos de un minuto y ya es agotador. Imagínate hacer esto todo el día, ¿cuánta energía consumiría? En segundo lugar, observa lo muy molesto que es. Si la persona que amas estuviera justo frente a ti, ¿te sería fácil prestarle toda tu atención? Si tu película favorita se estuviera reproduciendo en una pantalla ahí delante, ¿cuánto te perderías? Si estuvieras ante una tarea importante en este momento o un problema o un desafío que debes abordar, ¿te sería fácil o difícil concentrarte en ello? En tercer lugar, observa, mientras todo tu esfuerzo y energía se dedican a hacer esto, lo difícil que es actuar, hacer las cosas que hacen que tu vida funcione, como (el terapeuta da algunos ejemplos basados en la historia del cliente, como «hacer la cena», «conducir tu coche», «abrazar a tu bebé», «escribir en tu ordenador»). Observe cuán difícil es la vida cuando estamos luchando con pensamientos y sentimientos como éste. Estamos distraídos, nos estamos perdiendo la vida, es difícil concentrarse, estamos exhaustos y es muy difícil hacer las cosas que logran que la vida funcione. Ahora, veamos qué sucede cuando abandonamos la lucha contra nuestros pensamientos y sentimientos. (El terapeuta ahora relaja los brazos, deja caer el papel en su regazo. El cliente copia sus acciones. Por lo general, el cliente expresará un suspiro de alivio: «Ah, esto está mejor»). Gran diferencia, ¿eh? ¿Cuánto menos cansado es esto? ¿Cuánta más energía tienes ahora? ¿Cuánto más fácil es que te involucres y te enfoques en lo que está frente a ti? Si tu persona favorita estuviera frente a ti en este momento, ¿cuánto más conectado con ella estarías? Si hubiera una tarea que necesitaras hacer o un problema que necesitaras abordar, ¿cuánto más fácil sería concentrarse en ello? Ahora mueve los brazos y las manos (el terapeuta agita suavemente los brazos y las manos; el cliente también). ¿Cuánto más fácil es ahora tomar medidas, conducir un coche, abrazar a un bebé, cocinar la cena? Ahora fíjate que estas cosas (el

terapeuta indica el papel en su regazo) no han desaparecido. No nos hemos librado de ellas. Todavía están aquí, pero tenemos una nueva manera de responder al respecto. Las estamos manejando de manera diferente. Ya no nos detienen, ni nos derriban ni nos sacuden. Y si hay algo útil que podamos hacer con ellas, podemos usarlas. Verás, incluso los pensamientos y sentimientos realmente dolorosos a menudo tienen información útil que puede ayudarnos, incluso si sólo nos señalan problemas que debemos abordar o cosas que debemos hacer de manera diferente, o simplemente nos recuerdan que debemos ser más amables con nosotros mismos. Y si no hay nada útil que podamos hacer con ellas, las dejamos ahí.

Actividad 4. Reconocer que los pensamientos no es el problema es la lucha que se tiene con esos pensamientos a través de la metáfora anterior.

Actividad 5. Metáfora de las arenas movedizas

¿Recuerdas esas viejas películas en las que el chico malo cae en un charco de arenas movedizas, y cuanto más lucha, más rápido lo absorbe? En las arenas movedizas, lo peor que puedes hacer es luchar. La forma de sobrevivir es recostarse, extender los brazos y las piernas, y flotar en la superficie. Esto es muy complicado, porque cada instinto en tu cuerpo te dice que luches, pero si haces lo que es natural e instintivo, te ahogará. Y fíjate, recostarse y flotar es psicológicamente complicado, no es algo natural, pero es mucho menos esfuerzo físico que luchar".

Actividad 6. Diseccionando el problema. (Hoja de trabajo 2).

Actividad 8. Metáfora de la guitarra: La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) es como aprender a tocar la guitarra. Para dominarla y disfrutar tocando canciones, es necesario practicar de manera constante. Si no dedicamos tiempo a practicar, tendremos pocas herramientas para mejorar, pero cuanto más nos esforcemos y practiquemos, más habilidad desarrollaremos y mejor podremos tocar. Del mismo modo, en ACT, las estrategias y habilidades

que aprendemos se fortalecen con la práctica diaria, ayudándonos a enfrentar los desafíos de la vida con mayor confianza y fluidez.

Actividad 9. Hoja de trabajo de problemas y valores. (Hoja de trabajo 3)

Sesión 2. Enfrentando la agenda de control

Objetivo: Incrementar la consciencia sobre la tendencia a controlar nuestras emociones; reconoce que esta estrategia suele ser disfuncional o ineficaz y comprende las razones detrás de ello.

Material: Hojas blancas, Hoja de trabajo, lápiz y pluma.

Actividad 1. Saludo inicial, revisión del estado general de los participantes y de la asignación de la semana pasada.

Puntos importantes de revisión de la actividad en casa

1. Los que hicieron la actividad
 - a. Reforzar haber cumplido con su tarea
 - b. Revisar las respuestas
2. Los que no realizaron la actividad
 - a. Reforzar el ser honestos
 - b. Revisar los obstáculos para realizar la tarea
 - c. Apoyar a los participantes a proponer acciones donde cumplan con las actividades.

Actividad 2. Explicar qué es Mindfulness y su importancia en practicarla (Hoja de trabajo 4).

Se explica qué es Mindfulness, por qué es importante iniciar siempre con mindfulness y su propósito.

Actividad 3. Mindfulness

Quiero que cierres tus ojos y te centres en ti mismo. Mírate en esta habitación, mírate sentado en el sillón o silla. Nota la posición de tus brazos, de tus piernas, de tus pies y de tus manos. Nota tu cuerpo presionando la silla, y los músculos de tu cara, nota los músculos alrededor de tus ojos cerrados. Date cuenta de cómo al cerrar los ojos, tus oídos se agudizan. Tómate unos momentos para poner atención a los sonidos que escuchas (dar un minuto). Ahora quiero que cambies tu atención de los sonidos a tu respiración. Nota tu respiración, cómo el aire entra y sale por tu nariz. Al entrar el aire se siente un poco más frío que cuando sale. Nota los músculos de tu vientre al respirar y el ritmo de tu respiración, sin alterarlo, sólo pon atención a lo que ocurre. Conforme inhales permite que tu estómago se expanda de manera que entre el aire en la parte baja de los pulmones. A medida que los espacios superiores de los pulmones empiezan a llenarse de aire, el pecho se eleva y el estómago baja. Si te distraes por tus pensamientos, date un momento para ver a dónde te llevan; mira a dónde se ha ido tu mente, y entonces, sin emitir ningún juicio, déjalos ir y regresa tu atención hacia tu respiración. Si te distraes cien veces, regresa tu atención a tu respiración cien veces. Ahora tómate unos minutos para enfocarte completamente en tu respiración (dar un par de minutos). Ahora centra de nuevo tu atención en los sonidos que percibes. Tómate un momento para darte cuenta de qué estás escuchando (dar un minuto). Ahora céntrate de nuevo en tu cuerpo, en cómo se siente en el sillón. Nota la posición de tus pies... tus brazos... tu cabeza. Imagínate de nuevo en esta habitación, mírate a ti mismo sentado aquí, y cuando estés listo abre los ojos.

Actividad 4. Preguntas

¿Cómo crees que esta actividad de Mindfulness podría ser útil en su vida?

¿Cuándo y dónde experimentan tormentas emocionales?

¿Cómo podría ayudar mindfulness en esas situaciones?

¿Cuándo y dónde podrías aplicarla?

Actividad 5. Metáfora de conectar a tierra (Ejercicio de anclaje, Tormenta emocional).

Imagina que estás en lo alto de un árbol, aferrado a las ramas más altas en medio de una tormenta. El viento te sacude con fuerza y te agarras con todas tus fuerzas para no caer. Ahora bien, ¿qué deberías hacer? Es evidente que no quieres quedarte allí arriba; necesitas bajar al suelo lo antes posible.

Estar en el suelo no hará que la tormenta desaparezca, pero sí será el lugar más seguro para ti. Además, mientras sigas en lo alto del árbol, no puedes hacer nada útil. Por ejemplo, si hay un niño pequeño debajo del árbol, no podrás ayudarlo ni consolarlo desde allí arriba. Sin embargo, una vez que estés en el suelo, podrás abrazarlo y protegerlo hasta que la tormenta pase.

De la misma forma, el objetivo es aprender a "poner los pies en la tierra" durante las tormentas emocionales que enfrentamos, ya sea ira, tristeza, miedo, culpa o desesperanza. Cuanto antes logremos calmarnos y encontrar estabilidad, mejor podremos afrontar lo que sucede a nuestro alrededor

Actividad 6. Psicoeducación del origen de los pensamientos

La mente Humana ha evolucionado para pensar negativamente. Nuestros ancestros primitivos vivían en un mundo de peligro constante: grandes animales con grandes dientes acechaban en cada esquina. En ese entonces, su mente tenía que estar constantemente al acecho del peligro, anticipando cualquier cosa que pudiera lastimarlo o perjudicarlo de alguna manera: "Cuidado. Podría haber un oso en esa cueva. Podría haber un lobo en esos arbustos. ¿Es esa persona en la distancia un amigo o un enemigo?" "Si fueras un hombre de las cavernas y tu mente no hiciera bien este trabajo, pronto estarías muerto. Y eso es lo que hemos heredado de nuestros antepasados: nuestra mente moderna es básicamente una máquina de "no te maten". Intenta

constantemente advertirte de cualquier cosa que pueda salir mal: "engordarás", "arruinarás el examen", "podría rechazarte". Esto es normal. La mente de todos hace esto. Nuestra mente ha evolucionado para pensar negativamente. Solo está tratando de hacer su trabajo número uno, que es protegernos y mantenernos vivos.

Actividad 7. Unir los Dots (Hoja de trabajo 5)

Actividad 8. Se escogerán al azar 3 participantes que desean hablar de sus DOTS.

Actividad 9. Entrega de hoja de explorando los costos de la lucha (Hoja de trabajo 6).

En conjunto revisaremos los costos de no llevar una vida rica, plena y significativa.

Actividad 10. Realizar la hoja de trabajo 7 en casa.

Sesión 3. Sé consciente de tus pensamientos

Objetivo: Identificar la verdadera naturaleza de los pensamientos. Percibe tus pensamientos como lo que realmente son: solo palabras e imágenes. En lugar de centrarte en si son verdaderos, pregúntate si te resultan útiles.

Materiales: Papel blanco, lápiz y tarjeta de anotación.

Actividad 1. Saludo inicial y revisión del ejercicio para casa

1. Los que hicieron la actividad
 - c. Reforzar haber cumplido con su tarea
 - d. Revisar las respuestas
2. Los que no realizaron la actividad
 - d. Reforzar el ser honestos
 - e. Revisar los obstáculos para realizar la tarea
 - f. Apoyar a los participantes a proponer acciones donde cumplan con las actividades.

Actividad 2. Ejercicio de Mindfulness

Dar a los participantes las siguientes instrucciones:

- “Me gustaría que tomáramos una postura cómoda, que nos permita prestar atención. La postura puede ser: tener la espalda recta apoyada en el respaldo de la silla o sillón, con los dos pies apoyados en el piso, y les voy a pedir que cierren sus ojos, o si lo deciden, los dejen abiertos, fijando su mirada en algún punto de esta habitación (dar unos momentos para tomar la postura)”.
- “Ahora me gustaría que comenzaran a fijar la atención en la punta de su nariz”.
- “Empiecen a notar cómo el aire entra por sus fosas nasales, baja hacia su pecho, lo expande y después sale ligeramente más caliente por sus fosas nasales”.
- “Vayamos tomando consciencia de nuestro cuerpo empezando por la cabeza, noten si existe alguna tensión o sensación en este momento, recorran la atención a nuestra cara, el cuello, los hombros y observen si hay algún pensamiento, imagen o impulso; si es así préstele atención por un momento y regresen su atención a su cuello (dar unos momentos)”.
- “Ahora bajen la atención a sus hombros, brazos y manos, observando si en estos momentos hay algún pensamiento, imagen o impulso, si es así préstele atención por un momento y regresen su atención a sus manos (dar unos momentos)”.
- “Tomen consciencia de su espalda, su pecho, su abdomen, su cadera, sus glúteos, hasta llegar a sus piernas, las pantorrillas y sus pies, y observen si hay algún pensamiento, imagen o impulso; si es así préstele atención por un momento y regresen su atención (dar unos momentos)”.

- “Ahora traten de poner atención a la totalidad de su cuerpo y demos un momento para observarlo y notar si hay algún pensamiento, imagen o impulso, si es así préstensele atención por un instante y regresen su atención “.
- “Noten si pueden observar una emoción o una sensación en su cuerpo, si es así, noten dónde empieza y dónde termina (dar unos momentos), noten si cambia “.
- “Tomemos consciencia de nuestro entorno, de la temperatura, de los ruidos del ambiente, y preparémonos para nuestra sesión”.

Actividad 3. Se les pedirá a los participantes que comente cómo ayudaría la práctica de esta técnica fuera de consulta y se les explicará el objetivo principal de la misma.

Actividad 4. Explicar en qué consiste la fusión y la defusión según la Terapia de Aceptación y compromiso (Hoja de trabajo 8).

Actividad 5. Metáfora de tira y afloja con el monstruo. Se explicará la metáfora para explicar qué pasa cuando nos mantenemos fusionados

Terapeuta: Imagina que estás en un tira y afloja con un enorme monstruo de ansiedad.

(Modifique el nombre del monstruo para que se adapte al problema, por ejemplo, el monstruo de la depresión). Tienes un extremo de la cuerda y el monstruo tiene el otro extremo. Y entre ustedes, hay un gran pozo sin fondo. Y estás tirando hacia atrás lo más fuerte que puedes, pero el monstruo sigue tirando de ti cada vez más cerca del pozo. ¿Qué es lo mejor que se puede hacer en esa situación?

Cliente: Tirar más fuerte.

Terapeuta: Bueno, eso es lo que viene naturalmente, pero cuanto más se tira, más se tira el monstruo. Estas atorado. ¿Qué es lo que hay que hacer?

Cliente: ¿Dejar caer la cuerda?

Terapeuta: Eso es. Cuando sueltas la cuerda, el monstruo sigue ahí, pero ya no estás atado en una lucha con él. Ahora puedes hacer algo más útil.

Actividad 6. Se invita a los participantes a explicar en qué se parece esta metáfora a sus vidas y qué efectos están causando esos pensamientos negativos. Se les consultará si ellos consideran que el problema son los pensamientos o es la lucha constante que se tiene con ellos.

Actividad 7. Técnica de defusión

Conecta con tu mente. Quiero invitarte a que tomes una tarjeta y escribas en ella 2 o 3 pensamientos negativos y autocríticos con los que has estado luchando durante las últimas dos semanas. Esos pensamientos que sientes que van en tu contra y que, de alguna forma, te hacen sentir mal contigo mismo/a. Escríbelos con sinceridad, sin juzgarte, como un primer paso para reconocerlos y trabajar en ellos.

Ahora le pediré que escriba su juicio en una oración corta. Por ejemplo, soy un enorme perdedor y al hacerlo tome una de las 3 con las que más le causa daño, o la que más incomodidad le causa. Le pediré que en voz baja ahora repita ese pensamiento permitiendo quedar atrapado en él y créelo todo lo que puedas.

Ahora repitiendo el pensamiento en silencio le va a colocar la frase “Tengo el pensamiento de que...” Ahora repítalo una vez más añadiendo la frase “Me doy cuenta de que tengo el pensamiento de que...”

¿Qué notaste? ¿Notaste qué pasó con el pensamiento? ¿Noto una separación de distancia o de separación del pensamiento? ¿Notó que de alguna manera perdió su fuerza o su aguijón?

Actividad 7. Metáfora Pantalla de computadora

- Dedicar diez segundos a conectar plenamente con tu juicio negativo.

- Luego, visualiza una pantalla de computadora donde tu pensamiento aparece como texto negro simple.
- Juega con los colores: imagina el texto cambiando a verde, luego azul, y después amarillo.
- Cambia ahora el estilo de la fuente: imagina que el texto se transforma en cursiva, luego en un estilo elegante, y finalmente en letras grandes y divertidas, como las de un libro infantil.
- Regresa al texto negro y prueba diferentes formatos: junta todas las palabras, espárcelas mucho o colócalas verticalmente en la pantalla.
- Anima el texto: imagina las palabras saltando, moviéndose como una oruga o girando en círculos, como si fueran parte de un dibujo animado.
- Finalmente, vuelve al texto negro y agrega una pelota de karaoke rebotando de una palabra a otra. Si lo prefieres, acompaña esta visualización con la melodía de "Feliz cumpleaños".

Actividad 8. Se les pedirá a los participantes que compartan sus experiencias con la metáfora expuesta y si pudieron desengancharse de sus pensamientos.

Actividad 9. Realizar la hoja de trabajo 9 en casa “**Engancharse**”.

Sesión 4. Transforma tu Relación con los Pensamientos Negativos a través de la Defusión

Cognitiva

Objetivo: Desarrollar la capacidad de identificar, reconocer y reducir el impacto de los pensamientos negativos o desagradables mediante la práctica de estrategias de defusión

cognitiva, promoviendo una relación más flexible y saludable con ellos, para actuar en consonancia con los valores personales y mejorar el bienestar emocional.

Materiales:

Actividad 1. Saludo inicial y revisión del ejercicio Engancharse.

1. Los que hicieron la actividad
 - a. Reforzar haber cumplido con su tarea
 - b. Revisar las respuestas
2. Los que no realizaron la actividad
 - a. Reforzar el ser honestos
 - b. Revisar los obstáculos para realizar la tarea
 - c. Apoyar a los participantes a proponer acciones donde cumplan con las actividades.

Actividad 2. Ejercicio de Mindfulness Soltar el ancla

En este momento te enfrentas a mucho malestar. Debido a esos pensamientos recurrentes y molesto que nunca se van y realmente quiero ayudarte a manejarlo. Para ello, ¿podrías seguir mis instrucciones? No tienes que decir nada si no lo deseas, pero puedes hablar si quieres.

Bueno, primero, tómate un momento para reconocer que hay pensamientos y sentimientos difíciles que se te presentan en este momento. Y al mismo tiempo, mira si puedes presionar los pies con fuerza contra el suelo. Empújalos hacia abajo (el terapeuta empuja sus propios pies con fuerza)... Eso es todo. Siente el suelo debajo de ti. Ahora siéntate erguido en tu silla (el terapeuta hace estas acciones mientras habla)... Siente la silla debajo de ti, nota tu espalda apoyada. Ahora presiona lentamente las yemas de los dedos y, mientras lo haces, mueve suavemente los codos y los hombros (el terapeuta realiza estas acciones mientras habla). Siente

que tus brazos se mueven desde los dedos hasta los omóplatos. Tómate un momento para reconocer que hay mucho dolor contra el que estás luchando... No lo pediste..., pero aquí está... y es desafiante y es difícil y quieres que desaparezca, y sin embargo no va a desaparecer... En silencio reconoce qué tipo de dolor es... Por ejemplo, dite a ti mismo: «Aquí hay tristeza» o «Aquí hay ansiedad» o «Aquí hay un recuerdo doloroso». (Si el terapeuta sabe cuál es el malestar, puede mencionarlo específicamente). Ahora nota que tienes pensamientos y sentimientos difíciles, y también que hay un cuerpo alrededor de todo ese malestar, sosteniéndolo, conteniéndolo. Y es un cuerpo que puedes mover y controlar. Endereza la espalda nuevamente y observa todo tu cuerpo ahora: manos, pies, brazos, piernas. (El terapeuta endereza la espalda). Muévelos suavemente y siente cómo se mueven... Haz un buen estiramiento (el terapeuta estira los brazos)... Observa cómo se estiran los músculos... Presiona con los pies hacia abajo y siente el suelo (el terapeuta presiona con los pies hacia abajo). Ahora mira también alrededor de la habitación (arriba, abajo y de lado a lado). (El terapeuta mira alrededor de la habitación) y observa cinco cosas que puedes ver. Y también observa tres o cuatro cosas que puedes escuchar: sonidos provenientes de mí o de ti o de la habitación que te rodea. Y también nota que tú y yo (el terapeuta hace gestos tanto para él como para el cliente) estamos trabajando aquí juntos, como un equipo. Así que fíjate, hay algunos pensamientos y sentimientos difíciles contra los que estás luchando y, al mismo tiempo, mira si también puedes notar tu cuerpo en la silla... y mueve suavemente ese cuerpo, estírate (el terapeuta se mueve, se estira)... Eso es todo, toma el control de tus brazos y piernas. Y también observa la habitación a tu alrededor (el terapeuta mira a su alrededor). Y observa que tú y yo aquí (gestos del terapeuta hacia él y hacia el cliente) trabajamos juntos como un equipo. El terapeuta continúa realizando un ciclo del ejercicio (reconociendo la experiencia interna, volviendo al cuerpo, interactuando con el mundo)

hasta que el cliente esté conectado a la tierra, lo que podría identificarse por respuestas no verbales (por ejemplo, expresiones faciales, postura corporal, contacto visual) o respuestas verbales (por ejemplo, hablar fácilmente, hacer o responder preguntas, verbalizar pensamientos y sentimientos) que transmiten compromiso.

Actividad 3. El terapeuta finaliza el ejercicio con preguntas informativas simples como: ¿Notas alguna diferencia ahora? ¿Estás menos enganchado a esos pensamientos y sentimientos difíciles? ¿Te sientes menos afectado o agitado por ellos? ¿Te resulta más fácil involucrarte conmigo, estar presente, concentrarte en lo que digo y en lo que estamos haciendo aquí? ¿Tienes más control sobre tus acciones, sobre tus brazos, piernas y boca? Compruébalo, mueve los brazos y las piernas, estira (el terapeuta se mueve y estira, animando al cliente a copiarlo). ¿Tienes ahora más control sobre lo que haces?

Actividad 4. El invitado indeseado (Video).

Actividad 5. Se les pedirá a 3 participantes que expongan sobre el video y cómo se asemeja éste con sus vidas al momento de presentarse los pensamientos difíciles y si están dispuestos a practicar las técnicas o ejercicios para lograr visualizar sus pensamientos con apertura y curiosidad en lugar de quedar enganchados en ellos.

Actividad 6. Comprobando que los pensamientos no tienen control sobre nuestras acciones o conductas.

Ejercicio No puedo levantar mi brazo:

- **Inicia con una instrucción sencilla:**

Pide al participante que, en silencio, se repita a sí mismo: *"No puedo levantar el brazo"*.

- Repite el pensamiento mientras se realiza la acción opuesta: Mientras repite esa frase en su mente, invítalo a levantar el brazo.

- Haz una pausa breve para observar su reacción mientras intenta hacerlo.
- Nota si hay algún momento de duda antes de que levante el brazo.

Actividad 7. Reflexiona sobre la experiencia:

Explica que, aunque su mente decía "*No puedo levantar el brazo*", fue capaz de hacerlo. Señala cómo tendemos a creer automáticamente lo que nuestra mente nos dice, incluso cuando no es cierto, comprobando que nuestros pensamientos no controlan nuestras conductas.

Concluye señalando que nuestros pensamientos no siempre son órdenes que debemos seguir ni verdades absolutas, y que podemos actuar de manera diferente a lo que ellos nos dicen.

Actividad 8. Hoja de trabajo 10 "**lo que está fuera de mi control y bajo mi control**" Se les entregara una tabla de lo que el ser humano es capaz de controlar vs lo que no tiene control con el objetivo de abandonar la lucha con los pensamientos difíciles. (Hoja de trabajo 10).

Actividad 9. Los participantes deberán observar sus pensamientos.

En una hoja de papel doblada a la mitad, colocaran en un lado ¿qué dijo mi mente? y del otro lado ¿qué observaste tu?

Sesión 5. Se curioso y flexible

Objetivo: "Aceptar y convivir con emociones o pensamientos dolorosos puede abrirnos la posibilidad de actuar en coherencia con lo que realmente importa en nuestra vida."

Materiales:

Actividad 1. Saludo inicial y revisión del ejercicio. Notar

1. Los que hicieron la actividad
 - a. Reforzar haber cumplido con su tarea

- b. Revisar las respuestas
2. Los que no realizaron la actividad
- a. Reforzar el ser honestos
 - b. Revisar los obstáculos para realizar la tarea
 - c. Apoyar a los participantes a proponer acciones donde cumplan con las actividades.

Actividad 2. Ejercicio de Mindfulness Visualizar los valores perdidos

Hojas de Trabajo 1

Reglas del tratamiento:

Horarios:

- Las sesiones inician los días y horarios pactados previamente con el terapeuta.
- Las sesiones tienen una duración de 60 minutos una vez a la semana.

Asistencia y Puntualidad: se solicita puntualidad en cada sesión, de lo contrario se tendrá un periodo de gracia de 10 minutos, luego de ello no; podrá participar de la misma.

Confidencialidad: Cualquier información que usted o los demás participantes compartan durante las sesiones grupales debe permanecer en confidencialidad y no discutirse en otros contextos.

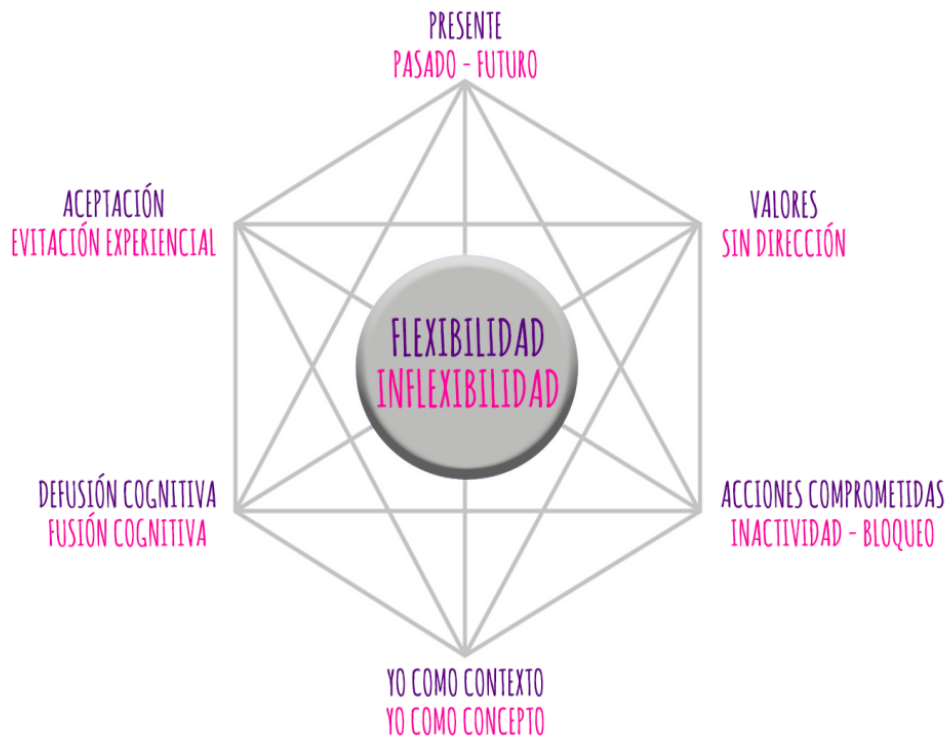
Respeto:

- Para responder o realizar un comentario debe pedir la palabra y esperar a que se le otorgue.
- Es importante que escuche activamente a los demás participantes y compartir el tiempo con ellos.
- Enfocarse en uno mismo en lugar de intentar juzgar o cambiar a otros miembros del grupo. La atención debe estar en avanzar, dejando de lado las injusticias y heridas del pasado.
- Importante, apague el celular antes de entrar en la sesión.

¿Qué es la terapia de Aceptación y Compromiso?

La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT, por sus siglas en inglés) se basa en ayudar a las personas a aceptar sus pensamientos y emociones sin intentar cambiarlos o evitarlos, incluso

cuando son incómodos. En lugar de centrarse en eliminar el malestar, ACT promueve la aceptación de experiencias difíciles y fomenta el compromiso con acciones que estén alineadas con los valores y objetivos personales del individuo.



¿Qué hace que nos volvamos inflexibles a nivel psicológico?

Según la ACT, la inflexibilidad psicológica puede deberse a varias causas:

- a. **Según Conductismo Contextual:** contexto en el que surge una experiencia es fundamental para entender el comportamiento. Por ejemplo, el mismo pensamiento ("Soy un fracaso") puede tener un efecto completamente diferente dependiendo del contexto. Si una persona lo experimenta de manera aislada, puede ser devastador; pero si ocurre dentro de un contexto donde se entiende que es solo un pensamiento más, su impacto emocional se reduce. ACT promueve el cambio del contexto psicológico en lugar de intentar cambiar el contenido de los pensamientos.

- b. **Teoría del Marco Relacional (RFT)**: es una teoría del lenguaje y la cognición que explica cómo las personas desarrollan un pensamiento complejo mediante la relación arbitraria de estímulos. Esta teoría es una de las piedras angulares de ACT, ya que proporciona un marco para entender cómo el lenguaje puede dar lugar a procesos psicológicos que incrementan el sufrimiento humano.

RFT sostiene que las personas pueden crear relaciones entre eventos que no tienen necesariamente una conexión directa (por ejemplo, la relación entre "perro" y "peligro", basada en experiencias previas), lo cual es una habilidad útil, pero que también puede contribuir al sufrimiento. En ACT, el problema no es tener pensamientos difíciles, sino fusionarse con ellos, tomarlos como verdades absolutas y actuar en consecuencia.

Propósito de la terapia

La ACT es una terapia activa y práctica. No se trata solo de hablar sobre tus problemas o emociones, sino de trabajar juntos como un equipo para ayudarte a construir la vida que realmente deseas.

Parte fundamental de este enfoque es aprender habilidades para manejar los pensamientos y sentimientos difíciles, reduciendo su impacto y quitándoles el control sobre ti. Esto te permitirá seguir adelante sin que te detengan, sacudan o derriben.

Además, nos enfocaremos en clarificar tus valores: descubrir qué es verdaderamente importante para ti, qué principios quieres que guíen tu vida, qué cualidades deseas desarrollar y cómo quieres tratarte a ti mismo y a los demás. A partir de ahí, tomaremos acciones concretas para enfrentar tus retos, resolver problemas y mejorar tu bienestar.

Después de cada sesión, mi objetivo es que te vayas con un plan claro, algo práctico que puedas aplicar para marcar una diferencia real en tu día a día.

En ocasiones, te propondré probar cosas nuevas que podrían sacarte de tu zona de confort, como aprender formas distintas de gestionar tus pensamientos y emociones. Sin embargo, siempre tendrás la libertad de decidir si quieres hacerlo o no. Aquí, tú tienes el control.

Hoja de trabajo 2

Disecionando el problema

Este formulario ayuda a recopilar información sobre la naturaleza del principal desafío o problema que enfrenta.

Primero, resuma, en una o dos oraciones, cuál es su problema principal:

En segundo lugar, describa, en una o dos oraciones, cómo afecta su vida y qué le impide hacer o ser:

Independientemente de cuál sea su problema -- ya sea una enfermedad física, una relación difícil, una situación laboral, una crisis financiera, un problema de rendimiento, la pérdida de un ser querido, una lesión grave o un trastorno clínico como la depresión -- cuando disecionamos el problema, generalmente encontramos cuatro elementos principales que contribuyen significativamente al problema. Estos se representan en los cuadros a continuación.

Escriba todo lo que pueda en cada cuadro sobre los pensamientos, sentimientos y acciones que contribuyen o empeoran el desafío, problema o problema que enfrenta:

<p>Enredo con pensamientos</p> <p>¿En qué recuerdos, preocupaciones, miedos, autocríticas u otros pensamientos inútiles te detienes o te “atrapas” en relación con este tema?</p> <p>¿Qué pensamientos permites para retenerte o empujarte o derribarte?</p>	<p>Acciones que agotan la vida:</p> <p>¿Qué estás haciendo actualmente que empeora tu vida a largo plazo: te mantiene estancado; malgasta tu tiempo o dinero; drena tu energía; restringe tu vida; impacta negativamente en su salud, trabajo o relaciones; mantiene o empeora los problemas con los que está lidiando?</p>
<p>Lucha con sentimientos</p> <p>¿Con qué emociones, sentimientos, impulsos o sensaciones (asociados con este problema) lucha, evita, suprime, trata de deshacerse o lucha de otra manera?</p>	<p>Evitar situaciones desafiantes:</p> <p>¿De qué situaciones, actividades, personas o lugares evitas o te alejas? ¿De qué has dejado, retirado, abandonado? ¿Qué sigues "posponiendo" hasta más tarde?</p>

Hoja de trabajo 3 de problemas y valores

La terapia de aceptación y compromiso tiene como objetivo reducir la lucha y el sufrimiento y hacer que la vida sea rica, plena y significativa. Para ayudar a este proceso, cuatro tipos de información - representados en las cuatro columnas a continuación - son particularmente importantes. Entre ahora y la próxima sesión, vea lo que puede escribir o agregar a cada columna.

Lucha y Sufrimiento		Vida Rica y Significativa	
Pensamientos y sentimientos problemáticos: ¿En qué recuerdos, preocupaciones, miedos, autocríticas u otros pensamientos te atrapan? ¿Con qué emociones, sentimientos, impulsos o sensaciones luchas?	Acciones problemáticas: ¿Qué está haciendo que empeora tu vida a largo plazo, que lo mantiene atascado, desperdicia su tiempo o dinero, agota su energía, impacta negativamente en su salud o sus relaciones, o lo lleva a "perderse" la vida?	Valores: ¿Qué te importa en el "panorama general"? ¿Qué quieres defender? ¿Qué cualidades y fortalezas personales quieres desarrollar? ¿Cómo quieres enriquecer o mejorar tus relaciones? ¿Cómo le gustaría "crecer" o desarrollarse al abordar su (s)	Objetivos y acciones: ¿Qué estás haciendo actualmente que mejora tu vida a largo plazo? ¿Qué quieres comenzar o hacer más? ¿Qué objetivos enriquecedores de vida quieres alcanzar? ¿Qué acciones para mejorar la vida quieres tomar? ¿Qué habilidades para mejorar tu vida te gustaría desarrollar?

		problema o problema (s)?	

Hoja de trabajo 4

Sesión 2.

Mindfulness.

Objetivo: Practicar el mindfulness implica desarrollar un estado de consciencia, no un proceso de pensamiento. Se trata de llevar la atención plena a la experiencia del momento presente, evitando quedar atrapado en pensamientos, emociones o recuerdos.

Adoptar una actitud de apertura y curiosidad también es parte del mindfulness, incluso cuando la experiencia actual sea desafiante, dolorosa o desagradable, permaneciendo receptivo y curioso en lugar de huir o resistirse.

Flexibilizar la atención es otro aspecto del mindfulness: poder, dirigir, expandir o enfocar la consciencia de manera deliberada hacia diferentes elementos de la propia experiencia.

¿Por qué practicarla?

El uso del mindfulness contribuye a RVC:

- Reconocer la experiencia interior: El objetivo en este caso es poder reconocer los pensamientos, sentimientos, emociones, recuerdos e impulsos que estamos experimentando. Por ejemplo, siento tristeza, o ansiedad.
- Vuelve a tu cuerpo: su objetivo es recuperar un sentido de autocontrol al enfocarnos en lo que tiene más control cuando los pensamientos y sentimientos difíciles están presentes: las acciones físicas moverse, estirarse, cambiar la postura, sentarse erguido, ponerse en pie, caminar, alterar la respiración, estirar la columna vertebral, apretar el suelo con los pies, etc. Estos ejemplos ayudan a las personas a recuperar rápidamente el control sobre su cuerpo físico.

- Comprometerse con el mundo: El objetivo es expandir la conciencia: observar dónde se encuentra, qué está haciendo y qué puede ver, oler, oír, tocar y saborear. Su objetivo no es distraerse de los pensamientos y sentimientos, sino para darse cuenta de qué más hay además de ellos.

Mindfulness: observando mi respiración, luego de terminado el ejercicio se le debe preguntar al grupo: “¿Qué notaron?” es suficiente. Es recomendable que el terapeuta explique a los pacientes que el objetivo del ejercicio no es la relajación, sino tener conciencia plena del momento presente, así como decirle que este tipo de ejercicios se realizarán con frecuencia en las sesiones.

Hoja de trabajo 5

Unir the DOTS

¿Cuáles son los principales pensamientos y sentimientos que son problemáticos para ti? Anótalos en "Cuerpo" y "Mente". Luego, escribe todo lo que hayas tratado de hacer para eliminar, evitar, reprimir, escapar o distraer estos pensamientos o sentimientos.

CUERPO

MENTE

Sentimientos, sensaciones, impulsos

Pensamientos, recuerdos, creencias, preocupaciones

D - Distracción: ¿Cómo has intentado distraerte de estos pensamientos y sentimientos (por ejemplo, mirar televisión, ir de compras, etc.)?

O - Optar por escapar: a menudo optamos por escapar (evitar, postergar o alejarnos) de personas, lugares, actividades y situaciones en las que no nos gustan los pensamientos y sentimientos que nos provocan. ¿Cuáles son algunas de las cosas de las que optas por no participar?

T – Thinking/Pensamiento: ¿Cómo has tratado de pensar para salir de ella (Por ejemplo, culpar a otros, preocuparte, volver a contar el pasado, fantasear, pensar positivamente, resolver problemas, planificar, autocriticar, analizar, tratar de darle sentido, debatiendo contigo mismo, negando, golpeándote, fingiendo que no es importante, y así sucesivamente)? ¿Te has centrado en pensamientos como "¿Qué pasaría sí?", "Si solo...", "¿Por qué yo?", "¡No es justo!", o cosas similares?

S - Sustancias, autolesiones, otras estrategias: ¿Qué sustancias has intentado poner en tu cuerpo (incluyendo alimentos y medicamentos recetados)? ¿Alguna vez has intentado actividades de autolesión, por ejemplo, intentos de suicidio, actividades de riesgo imprudentes? ¿Hay alguna otra estrategia que hayas probado alguna vez, por ejemplo, dormir en exceso?

¿Estas estrategias eliminaron tus pensamientos y sentimientos dolorosos para que nunca volvieran a largo plazo?

¿Cuándo has utilizado estas estrategias de manera excesiva, rígida o inapropiada?, ¿cuánto te han costado en términos de salud, vitalidad, energía, relaciones, trabajo, ocio, dinero, oportunidades perdidas, pérdida de tiempo o dolor emocional?

Hoja de trabajo 6

Explorando los costos de la lucha

1. **Costos interpersonales.** ¿Cómo ha afectado la lucha con tus pensamientos, sentimientos, recuerdos y emociones tus relaciones y vínculos sociales? ¿Tus amistades han cambiado o se han perdido? ¿Experimentas dificultades en tus roles como cónyuge, madre o padre debido esos pensamientos, sentimientos y emociones negativos constantes? ¿Experimentas más aislamiento y soledad?
2. **Costos de carrera.** ¿Cómo ha sido afectada tu carrera por la lucha contra los pensamientos, recuerdos y sentimientos dolorosos? (por ejemplo, ¿alguna vez has renunciado o ha sido despedido debido a los intentos de controlarlos?) ¿Has recibido comentarios de un jefe o compañeros de trabajo sobre tu desempeño debido a tus esfuerzos para controlar tus pensamientos, sentimientos y recuerdos? ¿Los problemas con este control te han llevado al desempleo, discapacidad o la necesidad de depender de servicios sociales?
3. **Costos de salud.** ¿Cómo ha afectado tu salud el manejo de tu preocupación? ¿Te enfermas con frecuencia? ¿Experimentas dificultades para conciliar y mantener el sueño? ¿Te aferras a la preocupación hasta el punto de sentirte físicamente mal? ¿Evitas el ejercicio porque te puede provocar ansiedad? ¿Pasas mucho tiempo en el consultorio del médico o en la sala de emergencias debido a tus pensamientos y sentimientos dolorosos?
4. **Costos de energía.** ¿Cómo ha afectado el esfuerzo por controlar tus pensamientos, sentimientos y recuerdos tus niveles de energía? ¿Ocupas energía mental en la preocupación, el estrés, la preocupación por las distracciones, reasegurándote y los

pensamientos negativos? ¿La lucha te deja sintiendo agotamiento, desánimo, fatiga, frustración o agotamiento?

5. **Costos emocionales.** ¿Intentar controlar los pensamientos y sentimientos te ha costado emocionalmente? ¿Experimentas arrepentimiento y culpa por lo que has hecho o no has podido hacer como resultado de tus luchas con tus pensamientos, sentimientos o recuerdos? ¿Hay vergüenza, o sentirte como si no tuvieras remedio? ¿Experimentas desánimo, depresión, propensión a la ira o irritabilidad?
6. **Costos financieros.** ¿Cuánto dinero has gastado en manejar tus pensamientos, sentimientos y recuerdos? Considera el dinero que has invertido en psicoterapia, medicamentos, visitas al médico, libros de autoayuda, grabaciones de audio, video o seminarios. ¿Cuáles han sido los costos en términos de salarios perdidos o gastos relacionados con no asistir eventos importantes y agradables (como por ejemplo, comprar entradas para un show al cual no pudiste asistir)?
7. **Costos a la libertad.** ¿De qué manera tus esfuerzos para controlar tus pensamientos, sentimientos y recuerdos han limitado tu capacidad para hacer lo que disfrutas y deseas hacer? ¿Sientes libertad de hacer compras, conducir a lugares cercanos o lejanos, tomar un tren o avión, o salir a caminar por tu barrio, el parque, un centro comercial o un bosque?

Hoja de Trabajo 7

Soluciones Intentadas y sus efectos a Largo Plazo

SOLUCIONES INTENTADAS Y SUS EFECTOS A LARGO PLAZO			
¿Qué has hecho para evitar o deshacerte de los pensamientos, sentimientos, recuerdos, emociones o sensaciones problemáticos? Haz una lista de todo lo que recuerdes haya sido intencional o no.	¿Se fueron tus pensamientos y sentimientos? ¿Regresaron a la larga? ¿Empeoraron?	¿Te ha acercado esto a una vida rica, plena y significativa?	¿Qué te ha costado esto en términos de tiempo perdido, energía o dinero; o efectos negativos sobre la salud, el bienestar, el trabajo, el ocio o las relaciones?

Hoja de trabajo 8.

Sesión 3.

A. Nota tus pensamientos

1. Nota tus pensamientos, qué te están diciendo ahora.
2. ¿Qué opinión tiene tu yo pensante sobre eso?
3. ¿Puedes notas los que estás pensando ahora?
4. Observa lo que está haciendo su mente en este momento.

B. Función de los pensamientos:

1. ¿El pensamiento que estas teniendo es útil? ¿te ayudará a hacerle frente a las situaciones de manera efectiva?
2. Si dejas que el pensamiento influya en ti o te diga qué hacer ¿te llevará en la dirección de una vida rica, plena y significativa, o en la dirección de estar atrapado y sufrir?
3. Si la mente te dice que esta terapia no funcionará o que no va a poder hacer lo que en esta terapia te enseñemos y decidimos detenerla ¿esto ayudará a cambiar tu vida, o simplemente lo mantendrá atrapado?

C. Notar cuando hay fusión de defusión

1. Así que ahora, ¿qué tan atrapado estas en ese pensamiento?
2. Notaste ¿cómo tu mente te engancho?

¿Qué es la Fusión?

La fusión no es más que los pensamientos dominando la conducta. De manera abierta (dominando las acciones) o de manera encubierta (dominando la atención) o ambas.

La Defusión es responder de manera flexible para que los pensamientos puedan fluir sin necesidad de dominarlos.

Hoja de trabajo 9

ENGANCHARSE

En ACT, hablamos coloquialmente de estar "enganchados por su mente" o "enganchados por los pensamientos". Con esto, nos referimos a que todos quedan atrapados en sus pensamientos y ejercen una fuerte influencia sobre sus acciones. ¿En qué situaciones tu mente logra engancharte? ¿Qué tipo de cosas dice para engancharte? ¿Cómo logras desengancharte?

Fecha / hora Eventos o situaciones de activación	¿Qué te dijo o hizo tu mente para engancharte?	¿Cómo cambió tu comportamiento cuando te entregaste con tus pensamientos? ¿Cuánto te costaron esas acciones?	¿Lograste desengancharte? ¿Sies así, cómo?

Hoja de trabajo 10

Lo que tengo control y lo que no tengo control

Fuera de mi control	Bajo mi control
La mayoría de mis emociones y sentimientos	Cómo respondo a mis emociones y sentimientos
La mayoría de mis pensamientos	Cómo respondo a mis pensamientos
La mayoría de mis sensaciones	Cómo respondo a mis sensaciones
Recuerdos	Cómo respondo a mis recuerdos
Si logro o no los resultados que quiero	Lo que digo y hago para aumentar las posibilidades de lograr lo que quiero
Cómo me siento cuando hago lo que hago	Cuánto me concentro o me dedico a lo que hago
Lo que otras personas dicen y hacen	Lo que digo y hago para influir en otras personas
Cómo me juzgan y perciben los demás	Si actúo o no como el tipo de persona que quiero ser
Lo que pasa en el futuro	Lo que digo y hago para influir en el futuro
Lo que sucedió en el pasado	Cómo respondo a los pensamientos sobre el pasado
Las pérdidas dolorosas	Si soy autocompasivo frente a la pérdida

Si la vida me da o no lo que quiero	Los valores por los que vivo y actuó, tanto si la vida me da lo que quiero como si no.
La mayoría de los eventos difíciles de la vida (por ejemplo, problemas laborales, enfermedades, lesiones, sufrimiento de seres queridos, desastres naturales, crisis económicas, calentamiento global).	Los valores por los que vivo y actuó frente a los eventos difíciles de la vida y mi grado de autocompasión

Aprobación REGESIS

Lic. Solcire Iganoba Barria Perez

Hemos recibido su solicitud referente al protocolo de investigación:
Entrenamiento en Flexibilidad Psicológica basado en Terapia de Aceptación y Compromiso para estudiantes de primer ingreso de Psicología.

Su protocolo ha sido incluido en el registro de protocolos de investigación para la salud. **Registro número 3411**

Para acceder al Registro de Protocolos de Investigación para la Salud por favor ingrese a la plataforma en la siguiente dirección:

<https://sisvigplus.minsa.gob.pa/resegis/>

Aprobación Comité de Bioética

ESTUDIO APROBADO Protocolo P435. Comité Ética <comite.etica@usantander.edu.pa>

Para: Solcire Barria <solcire.barria@gmail.com>

Buenas tardes respetada inves128gadora.

Me es grato informarle que su estudio recibió aprobación regulatoria para su desarrollo.

22 de agosto de 2024, 7:50 p.m.

Se envían en adjunto los documentos escaneados que avalan lo anterior. **Se les recuerda que, en el caso de instrumento de recolección de datos, consentimiento, asen128miento y volante para reclutamiento, debe reproducir los que enen sellos de aprobado. En caso de que sean documentos digitales, sólo puede u128lizar los contenidos aprobados.**

*recuerde enviarnos la tesis final para colocarla en su expediente y también enviarla a la plataforma de RESEGIS. ¡Saludos y éxitos!



**COMITÉ
DE BIOÉTICA**
DE LA INVESTIGACIÓN
UNIVERSIDAD SANTANDER

Nohemy Giannina Bertorelli
Secretaria Técnica del Comité de Bioética
Edificio Universidad Santander, Ave. Colombia Calle 44 y 45
Bella Vista, Ciudad de Panama
☎ (+507) 394 3490 (+507) 394 3470 ext. 1015
✉ comite.etica@usantander.edu.pa
📍 www.usantander.edu.pa

AVISO LEGAL. Este documento es propiedad de la Universidad Santander, puede contener información privilegiada o confidencial. Por tanto, usar esta información y sus anexos para propósitos ajenos a la Universidad Santander, divulgarla a personas a las cuales no se encuentre destinado este correo o reproducirla total o parcialmente, se encuentra prohibido en virtud de la legislación vigente. La Universidad Santander no asumirá responsabilidad sobre información, opiniones o criterios contenidos en este correo que no estén directamente relacionados con la Universidad Santander. Si usted no es el destinatario autorizado o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inmediatamente.

<https://mail.google.com/mail/u/0/?ik=ae2aa93802&view=pt&search=all&permmsgid=msg-f:1808137425179260332&simpl=msg-f:1808137425179260332> 1/2

27/10/25, 14:47



CBI-USantander-M- 077- 2025

Panamá, 19 de junio de 2025.

MEMORANDO

Para: Solciré I. Barría
Investigadora Principal.



[Handwritten signature]
De: Dra. Nydia Flore Chiari.
Presidenta del Comité de Bioética de la Investigación

Asunto: Consideraciones sobre enmienda de protocolo.

En revisión expedita en junio 2025 se evaluaron los documentos de la 2da enmienda al Protocolo de Investigación: **"Entrenamiento basado en Terapia de Aceptación y compromiso para estudiantes de primer ingreso de psicología, julio a octubre, 2025". Ciudad de Panamá**

Los Miembros del Comité de Bioética de la Investigación deciden:

Aprobar

Solicitud de Modificaciones

Suspender para correcciones

Denegar

Se revisaron los siguientes documentos:

Documentos	Versión
Protocolo de investigación	5
Consentimiento informado	4
Instrumento de recolección de datos (inventario1.1, escala 3.1, escala 4.1, inventario2.1, instrumento 1.0)	5

Como parte del seguimiento que este Comité dará a su investigación, deberá presentar lo siguiente:

- ▲ Fecha de inicio y culminación del estudio
- ▲ Reportar el status de su investigación cada dos meses.
- ▲ Reportar de inmediato cualquier adenda a la investigación y solicitar aprobación en caso de ser necesario
- ▲ Reportar en un plazo menor de 24horas cualquier efecto adverso serio, cuando aplique
- ▲ Describir los riesgos potenciales de las terapias experimentales de la medicación a utilizar en su investigación e informar aquellos que se presentan a lo largo de su investigación, cuando aplique
- ▲ La aprobación ética tiene duración de un (01) año calendario, si supera ese plazo, se debe solicitar renovación de la aprobación ética por lo menos 1 mes previo a cumplido dicho periodo.
- ▲ Presentar copia digitalizada de su informe final y/o publicación, tan pronto finalice la investigación

Saludos y éxitos,
c. archivos del Comité



Carta de No Objeción

A QUIEN CONCIERNE

Por este medio se otorga la aprobación para que el estudiante, **Solciré Barría**, con cédula de identidad personal **8-765-1904**, quien realiza la Tesis, titulada:

“Entrenamiento en Flexibilidad Psicológica basado en Terapia de Aceptación y Compromiso para estudiantes de primer ingreso de Psicología”

Se le otorga la autorización de **La Universidad Latina de Panamá**, para que aplique las encuestas o entrevistas que le permitirán obtener la información necesaria para la investigación que realiza.

Sin otro particular


AUGUSTO MENDEZ

PUESTO *DEcano*

CEDULA / PASAPORTE *8-763-214*



Entrenamiento basado en Terapia de Aceptación y Compromiso para Estudiantes de primer ingreso de Psicología de julio a octubre, 2025.” Ciudad de Panamá.



Nombre del investigador: Solciré Barria

Consentimiento Informado

A través de este documento le invitamos a participar en este estudio. Por favor, lea cuidadosamente antes de tomar la decisión.

Objetivo del estudio Evaluar la efectividad del entrenamiento en Flexibilidad Psicológica basado en Terapia de Aceptación y Compromiso para estudiantes de primer ingreso de psicología de una Universidad en la Ciudad de Panamá, en los meses de julio a octubre del 2025 con el propósito de mejorar su adaptabilidad cognitiva y promover un ajuste psicológico más saludable.

Procedimiento de estudio: si acepta participar en este estudio, se requerirá su autorización y firma del consentimiento informado. El entrenamiento en flexibilidad cognitiva tendrá una duración de 9 semanas, con sesiones de 45 a 60 minutos, 1 vez a la semana. Antes de iniciar el entrenamiento, durante y 2 semana después de la culminación se aplicará el Cuestionario CompACT-23. Una vez terminado y tabulado los datos recopilados del estudio, se le contactará vía virtual para hacerle entrega de un informe final con los resultados obtenidos durante el entrenamiento.

Participación voluntaria: la participación en este estudio es completamente voluntaria. Puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin tener que proporcionar un motivo. Esto no le genera ningún problema, ni tendrá consecuencias. Solo debe comunicar a la psicóloga Solciré Barria que no asistirá más a las sesiones restantes del entrenamiento.

Riesgos potenciales: no hay riesgos anticipados para usted al participar en este estudio.

Beneficios potenciales: Su participación le permitirá desarrollar conocimientos en habilidades emocionales, autoconocimiento, relaciones interpersonales saludables y una mejor comunicación emocional. La información que proporcione en esta encuesta es solo para fines de investigación.

Compensación: no habrá compensación por su participación en este estudio.

Confidencialidad: los datos recopilados durante el entrenamiento en flexibilidad psicológica se almacenarán de forma segura en una base de datos y serán mantenidos por la psicóloga Solciré Barria. Esta base de datos está protegida físicamente bajo llave y de forma virtual con contraseña. La información recopilada

Entrenamiento basado en Terapia de Aceptación y Compromiso para Estudiantes de primer ingreso de Psicología de julio a octubre, 2025." Ciudad de Panamá.



Nombre del investigador: Solciré Barria
en este estudio puede publicarse en revistas científicas, pero no compartiremos ni publicaremos ningún detalle que pueda identificarlo(a); siempre respetando la confidencialidad de su identidad.

Lugar: el entrenamiento en flexibilidad cognitiva se realizará en la Universidad Latina de Panamá; ubicado en la Tumba Muerto, ciudad de Panamá. Este lugar cuenta con seguridad privada y es adecuado en cuanto a espacio, ubicación y comodidad.

Preguntas: si tiene preguntas sobre este estudio, comuníquese con Solciré Barria (solcira.barria@gmail.com)

Guarde una copia de este documento para guardarlo como referencia si así lo desea.

Importante: Si tiene alguna queja o preocupación sobre las implicaciones éticas de su participación en este estudio, y quiere hablar con alguien que no esté en el equipo de investigación, puede contactar al Comité de Bioética de la Universidad Santander escribiendo a comité.etica@usantander.edu.pa

Conforme a lo expuesto anteriormente, Yo, _____
afirmo que se me han brindado los detalles acerca de la investigación a la que he sido invitado (a) a participar con nombre _____. Doy fe de que yo deseo participar, y del uso que se dará a los datos recolectados, entiendo que puedo negarme a autorizar la participación en cualquier momento de la investigación. Siendo así, acepto voluntariamente participar en el entrenamiento en flexibilidad Psicológica para recoger los datos requeridos en esta investigación.

Firma: _____

Código de identificación: _____

Fecha: _____

Declaración del investigador

Doy fe de que he explicado a los participantes en la investigación acerca de la naturaleza de la misma, el manejo de los datos se ha brindado el contacto de la investigadora responsable para aclaración de alguna duda y solicitud de

Cuestionario CompACT-23

"Entrenamiento basado en Terapia de Aceptación y Compromiso para estudiantes de primer ingreso de psicología, julio a octubre, 2025." Ciudad de Panamá.



INSTRUMENTO 1.0

Nombre del Investigador: Solcisé Barría

Código de Participante:

A continuación, encontrará una lista de frases. Por favor, indique qué tan cierta es cada una para usted, en una escala del 0 al 6.

- No hay respuestas buenas o malas.
- Asegúrese de contestar todas las frases con honestidad.

Califique las siguientes 23 declaraciones utilizando la escala a continuación:

- 0 Completamente en desacuerdo**
- 1 Moderadamente en desacuerdo**
- 2 Ligeramente en desacuerdo**
- 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo**
- 4 Ligeramente de acuerdo**
- 5 Moderadamente aceptar**
- 6 completamente de acuerdo**

1. Puedo identificar y buscar las cosas que realmente me importan en la vida.	0	1	2	3	4	5	6
2. Uno de mis principales metas es estar libre de emociones dolorosas.	0	1	2	3	4	5	6
3. Me apresuro en actividades significativas sin estar realmente atento a ellas.	0	1	2	3	4	5	6
4. Intento permanecer ocupado para evitar que lleguen pensamientos o sentimientos.	0	1	2	3	4	5	6
5. Actúo de maneras que son consistente con cómo deseo vivir mi vida.	0	1	2	3	4	5	6
6. Me enredo tanto en mis pensamientos que soy incapaz de hacer las cosas que más quiero hacer.	0	1	2	3	4	5	6
7. Hago elecciones basada(o) en lo que es importante para mí	0	1	2	3	4	5	6
8. Me digo a mí mismo(a) que no debería tener ciertos pensamientos.	0	1	2	3	4	5	6
9. Encuentro difícil permanecer enfocada(o) en lo que ocurre en el presente.	0	1	2	3	4	5	6
10. Me comporto en línea con mis valores personales.	0	1	2	3	4	5	6
11. Hago todo lo posible por evitar situaciones que pueden traer pensamientos, sentimientos o sensaciones difíciles.	0	1	2	3	4	5	6
12. Aún cuando estoy haciendo cosas que me importan, me doy cuenta de que las hago sin poner atención.	0	1	2	3	4	5	6
13. Estoy dispuesto(a) a experimentar cualquier pensamiento, emoción o sensación que se me presente, sin tratar de cambiar o defenderme de ellas.	0	1	2	3	4	5	6
14. Llevo a cabo cosas que me resultan significativas, aún cuando me cueste trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
15. Me esfuerzo por bloquear sentimientos desagradables.	0	1	2	3	4	5	6
16. Llevo a cabo trabajos o tareas de manera automática, sin estar consciente de lo que estoy haciendo.	0	1	2	3	4	5	6
17. Soy capaz de seguir mis planes a largo plazo, incluso en épocas donde el progreso es lento.	0	1	2	3	4	5	6
18. Aún cuando algo me resulta importante, es raro que lo haga si existe la posibilidad de que me incomode.	0	1	2	3	4	5	6
19. Parece que vivo en "piloto automático", sin mucha consciencia de lo que hago.	0	1	2	3	4	5	6
20. Los pensamientos son solamente pensamientos, no controlan lo que yo hago.	0	1	2	3	4	5	6
21. Mis valores están realmente reflejados por mi comportamiento.	0	1	2	3	4	5	6
22. Puedo tomar los pensamientos y sentimientos como vienen, sin intentar controlarlos o evitarlos.	0	1	2	3	4	5	6

"Entrenamiento basado en Terapia de Aceptación y Compromiso para estudiantes de primer ingreso de psicología, julio a octubre, 2025." Ciudad de Panamá.



23. Puedo darle continuidad a las cosas cuando son importantes para mí.	0	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---	---

Inventario 1.1

Código de participante:

Instrucciones: A continuación, se expresan varias respuestas posibles a cada uno de los 21 apartados. Delante de cada frase marque con una cruz el círculo que mejor refleje su situación actual.

1. Estado de ánimo
Esta tristeza me produce verdaderos sufrimientos
No me encuentro triste
Me siento algo triste y deprimido
Ya no puedo soportar esta pena
Tengo siempre como una pena encima que no me la puedo quitar

2. Pesimismo
Me siento desanimado cuando pienso en el futuro
Creo que nunca me recuperaré de mis penas
No soy especialmente pesimista, ni creo que las cosas me vayan a ir mal
No espero nada bueno de la vida
No espero nada. Esto no tiene remedio

3. Sentimientos de fracaso
He fracasado totalmente como persona (padre, madre, marido, hijo, profesional, etc.)
He tenido más fracasos que la mayoría de la gente
Siento que he hecho pocas cosas que valgan la pena
No me considero fracasado
Veo mi vida llena de fracasos

4. Insatisfacción
Ya nada me llena
Me encuentro insatisfecho conmigo mismo
Ya no me divierte lo que antes me divertía
No estoy especialmente insatisfecho
Estoy harto de todo

5. Sentimientos de culpa
A veces me siento despreciable y mala persona
Me siento bastante culpable
Me siento prácticamente todo el tiempo mala persona y despreciable
Me siento muy infame (perverso, canalla) y despreciable
No me siento culpable

6. Sentimientos de castigo
Presiento que algo malo me puede suceder
Siento que merezco ser castigado
No pienso que esté siendo castigado
Siento que me están castigando o me castigarán
Quiero que me castiguen

7. Odio a sí mismo
Estoy descontento conmigo mismo
No me aprecio
Me odio (me desprecio)
Estoy asqueado de mí
Estoy satisfecho de mí mismo

8. Autoacusación
No creo ser peor que otros
Me acuso a mí mismo de todo lo que va mal

Me siento culpable de todo lo malo que ocurre
Siento que tengo muchos y muy graves defectos
Me critico mucho a causa de mis debilidades y errores

9. Impulsos suicidas

Tengo pensamientos de hacerme daño, pero no llegaría a hacerlo
Siento que estaría mejor muerto
Siento que mi familia estaría mejor si yo muriera
Tengo planes decididos de suicidarme
Me mataría si pudiera
No tengo pensamientos de hacerme daño

10. Períodos de llanto

No lloro más de lo habitual
Antes podía llorar, ahora no lloro ni aun queriéndolo
Ahora lloro continuamente. No puedo evitarlo
Ahora lloro más de lo normal

11. Irritabilidad

No estoy más irritable que normalmente
Me irrito con más facilidad que antes
Me siento irritado todo el tiempo
Ya no me irrita ni lo que antes me irritaba

12. Aislamiento social

He perdido todo mi interés por los demás y no me importan en absoluto
Me intereso por la gente menos que antes
No he perdido mi interés por los demás
He perdido casi todo mi interés por los demás y apenas tengo sentimientos hacia ellos

13. Indecisión

Ahora estoy inseguro de mí mismo y procuro evitar tomar decisiones
Tomo mis decisiones como siempre
Ya no puedo tomar decisiones en absoluto
Ya no puedo tomar decisiones sin ayuda

14. Imagen corporal

Estoy preocupado porque me veo más viejo y desmejorado
Me siento feo y repulsivo
No me siento con peor aspecto que antes
Siento que hay cambios en mi aspecto físico que me hacen parecer desagradable (o menos atractivo)

15. Capacidad laboral

Puedo trabajar tan bien como antes
Tengo que esforzarme mucho para hacer cualquier cosa
No puedo trabajar en nada
Necesito un esfuerzo extra para empezar a hacer algo
No trabajo tan bien como lo hacía antes

16. Trastornos del sueño

Duermo tan bien como antes
Me despierto más cansado por la mañana
Me despierto unas 2 horas antes de lo normal y me resulta difícil volver a dormir
Tardo 1 o 2 horas en dormirme por la noche
Me despierto sin motivo en mitad de la noche y tardo en volver a dormirme
Me despierto temprano todos los días y no duermo más de 5 horas
Tardo más de 2 horas en dormirme y no duermo más de 5 horas
No logro dormir más de 3 o 4 horas seguidas

17. Cansancio

Me canso más fácilmente que antes
Cualquier cosa que hago me fatiga
No me canso más de lo normal
Me canso tanto que no puedo hacer nada

18. Pérdida de apetito

He perdido totalmente el apetito
Mi apetito no es tan bueno como antes
Mi apetito es ahora mucho menor
Tengo el mismo apetito de siempre

19. Pérdida de peso

No he perdido peso últimamente
He perdido más de 2,5 kg
He perdido más de 5 kg
He perdido más de 7,5 kg

20. Hipocondría

Estoy tan preocupado por mi salud que me es difícil pensar en otras cosas
Estoy preocupado por dolores y trastornos
No me preocupa mi salud más de lo normal
Estoy constantemente pendiente de lo que me sucede y de cómo me encuentro

21. Libido

Estoy menos interesado por el sexo que antes
He perdido todo mi interés por el sexo
Apenas me siento atraído sexualmente
No he notado ningún cambio en mi atracción por el sexo

"Entrenamiento basado en Terapia de Aceptación y Compromiso para estudiantes de primer ingreso de psicología, julio a octubre, 2025". Ciudad de Panamá.



Inventario 2.1

Nombre del investigador: Solciré Barria

Código de Participante:

<i>Definición operativa de los ítems</i>	<i>Puntos</i>				
1. <i>Humor ansioso</i> (inquietud, espera de lo peor, aprensión [anticipación temerosa], irritabilidad)	0	1	2	3	4
2. <i>Tensión</i> (sensación de tensión, fatigabilidad, imposibilidad de relajarse, llanto fácil, temblor, sensación de no poder quedarse en un lugar)	0	1	2	3	4
3. <i>Miedos</i> (a la oscuridad, a la gente desconocida, a quedarse solo, a los animales grandes, a las multitudes, etc.)	0	1	2	3	4
4. <i>Insomnio</i> (dificultad para conciliar el sueño, sueño interrumpido, sueño no satisfactorio con cansancio al despertar, malos sueños, pesadillas, terrores nocturnos)	0	1	2	3	4
5. <i>Funciones intelectuales</i> (dificultad de concentración, mala memoria)	0	1	2	3	4
6. <i>Humor deprimido</i> (falta de interés, no disfruta con sus pasatiempos, depresión, despertar precoz, variaciones del humor a lo largo del día)	0	1	2	3	4
7. <i>Síntomas somáticos generales (musculares)</i> (dolores y molestias musculares, rigidez muscular, sacudidas clónicas, rechinar de dientes, voz poco firme o insegura)	0	1	2	3	4
8. <i>Síntomas somáticos generales (sensoriales)</i> (zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos o escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo)	0	1	2	3	4
9. <i>Síntomas cardiovasculares</i> (taquicardia, palpitaciones, dolores en el pecho, latidos vasculares, extrasístoles)	0	1	2	3	4
10. <i>Síntomas respiratorios</i> (peso en el pecho o sensación de opresión torácica, sensación de ahogo, suspiros, falta de aire)	0	1	2	3	4
11. <i>Síntomas gastrointestinales</i> (dificultad para tragar, meteorismo, dispepsia, dolor antes o después de comer, sensación de ardor, distensión abdominal, pirosis, náuseas, vómitos, sensación de estómago vacío, cólicos abdominales, borborignos, diarrea, estreñimiento)	0	1	2	3	4
12. <i>Síntomas genitourinarios</i> (amenorrea, metrorragia, micciones frecuentes, urgencia de la micción, desarrollo de frigidez, eyaculación precoz, impotencia)	0	1	2	3	4
13. <i>Síntomas del sistema nervioso autónomo</i> (sequedad de boca, enrojecimiento, palidez, sudoración excesiva, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección)	0	1	2	3	4
14. <i>Comportamiento durante la entrevista</i> – General: el sujeto se muestra tenso, incómodo, agitación nerviosa de las manos, se frota los dedos, aprieta los puños, inestabilidad, postura cambiante, temblor de manos, ceño fruncido, facies tensa, aumento del tono muscular, respiración jadeante, palidez facial – Fisiológico: traga saliva, eructa, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria superior a 20 resp./min, reflejos tendinosos vivos, temblor, dilatación pupilar, exoftalmia, mioclonías palpebrales	0	1	2	3	4

"Entrenamiento basado en Terapia de Aceptación y Compromiso para estudiantes de primer ingreso de psicología, julio a octubre, 2025." Ciudad de Panamá.



Nombre de Investigador: Solciré Barria

Código de Participante:

Escala 3.1

1. Espero el futuro con esperanza y entusiasmo	V	F
2. Puedo darme por vencido, renunciar, ya que no puedo hacer mejor las cosas por mí mismo	V	F
3. Cuando las cosas van mal me alivia saber que las cosas no pueden permanecer tiempo así	V	F
4. No puedo imaginar cómo será mi vida dentro de 10 años	V	F
5. Tengo bastante tiempo para llevar a cabo las cosas que quisiera poder hacer	V	F
6. En el Futuro, espero conseguir lo que me pueda interesar	V	F
7. Mi futuro me parece oscuro	V	F
8. Espero más cosas buenas de la vida que lo que la gente suele conseguir por término medio	V	F
9. No logro hacer que las cosas cambien, y no existen razones para creer que pueda en el futuro	V	F
10. Mis pasadas experiencias me han preparado bien para mi futuro	V	F
11. Todo lo que puedo ver por delante de mí es más desagradable que agradable	V	F
12. No espero conseguir lo que realmente deseo	V	F
13. Cuando miro hacia el futuro, espero que seré más feliz de lo que soy ahora	V	F
14. Las cosas no marchan como yo quisiera	V	F
15. Tengo una gran confianza en el futuro	V	F
16. Nunca consigo lo que deseo, por lo que es absurdo desear cualquier cosa	V	F
17. Es muy improbable que pueda lograr una satisfacción real en el futuro	V	F
18. El futuro me parece vago e incierto	V	F
19. Espero más bien épocas buenas que malas	V	F
20. No mereces la pena que intente conseguir algo que desee, porque probablemente no lo lograré	V	F

"Entrenamiento basado en Terapia de Aceptación y Compromiso para estudiantes de primer ingreso de psicología, julio a octubre, 2025." Ciudad de Panamá.



Nombre de Investigador: Solciré Barría

Código de participante:

ESCALA 4.1

Instrucciones: Por favor, indique con qué frecuencia se aplican a usted las 36 afirmaciones siguientes.

En el cuadro en blanco al costado de cada enunciado, escriba el número apropiado para su respuesta (1, 2, 3, 4 o 5) según la escala que se presenta a continuación.

1	2	3	4	5
Casi nunca (0-10%)	A veces (11-35%)	La mitad del tiempo (36-65%)	La mayoría del tiempo (66-90%)	Casi Siempre (91-100%)

N°	Reactivos	Rpta.
1	Tengo en claro mis sentimientos (I).	
2	Presto atención a cómo me siento (I).	
3	Experimento mis emociones de forma abrumadora y descontrolada.	
4	No tengo idea de cómo me siento.	
5	Tengo dificultad para entender mis sentimientos.	
6	Presto atención a mis sentimientos (I).	
7	Sé exactamente cómo me siento (I).	
8	Me importa lo que estoy sintiendo (I).	
9	Estoy confundido/a sobre cómo me siento.	

Cuando me siento emociones desagradables o negativas (como angustia, cólera, tristeza, etc.)...

10	...Reconozco mis emociones (I).	
11	...Me enoja conmigo/a mismo por sentirme de esa manera.	
12	...Me avergüenza sentirme de esa manera.	
13	...Me dificulta terminar mis labores diarias.	
14	...No puedo controlarme.	
15	...Me toma mucho tiempo calmarme.	
16	...Creo que terminaré sintiéndome muy triste (I).	
17	...Creo que lo que siento es normal e importante (I).	
18	...Tengo dificultad para concentrarme en otras cosas.	
19	...Siendo que pierdo el control.	
20	...Igual puedo hacer mis labores diarias (I).	
21	...Me siento avergonzado/a conmigo mismo/a sentirme de esa manera.	
22	...sé que encontraré una manera de sentirme de esa manera.	
23	...Siento que soy débil de carácter	
24	...Siento que puedo controlar mi conducta (I).	
25	...Me siento culpable por sentirme de esa manera.	
26	...Tengo dificultad para concentrarme.	

"Entrenamiento basado en Terapia de Aceptación y Compromiso para estudiantes de primer ingreso de psicología, julio a octubre, 2025." Ciudad de Panamá.



27	...Tengo dificultad para controlar mi conducta.	
28	...Creo que nada hacer para sentirme mejor.	
29	...Me irrito conmigo mismo/a por sentirme de esa manera.	
30	...Empiezo a sentirme muy mal conmigo mismo/a	
31	...Creo que dejarse llevar por ello es todo lo que puedo hacer.	
32	...Pierdo el control sobre mis conductas.	
33	...Tengo dificultad para pensar en otra cosa.	
34	...Me tomo mi tiempo para saber lo que estoy sintiendo realmente (I).	
35	...Me toma mucho tiempo sentirme mejor.	
36	...Mis emociones parecen aplastarme.	

Nombre de Investigador: Solciré Barria

Código de Participante: _____