



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“Técnica de liberación emocional, EFT en el nivel de
perturbación del trauma psicológico en las adolescentes de
un albergue”

AUTORA:

SUSY DEL PILAR AGUILAR CASTILLO

ASESORA:

Dra. DANY ELIZABETH ARAUJO ROBLES

SECCIÓN:

HUMANIDADES

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

VIOLENCIA

ABRIL 2016

.....
Presidente

.....
Secretario

.....
Vocal

Dedicatoria

La presente investigación es en mérito a las 3 razones por la que continúo actualizándome y perfeccionándome como profesional y como persona; MIS TRES PILARES: Sthefany, Valeria y Briana.

Agradecimiento

A Dios, todo poderoso, por brindarme en todo momento su bendición, misericordia y oportunidades.

A mis hijas por ayudarme, obedecerme y comportarse con responsabilidad en mi ausencia al momento de estar fuera de la ciudad.

A mis padres por su interminable educación, motivación y apoyo incondicional.

A todos aquellos que han contribuido con su sabiduría, tiempo y dedicación en la culminación de la presente investigación.

Declaración jurada

Yo, Susy del Pilar Aguilar Castillo, estudiante de la Escuela de Posgrado, de la Universidad César Vallejo, sede filial Trujillo; declaro que el trabajo académico titulado “Técnica de liberación emocional, EFT en el nivel de perturbación del trauma psicológico en las adolescentes de un albergue”. Presentada, en 65 folios para la obtención del grado académico de Doctor en Psicología es de mi autoría.

Por lo tanto declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificado correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Lugar, Trujillo 23 de abril de 2016

Susy del Pilar Aguilar Castillo

18 225037

Presentación

Señores miembros del jurado, presento ante ustedes la tesis titulada “Técnica de Liberación Emocional, EFT en el nivel de perturbación del trauma psicológico en las adolescentes de un albergue”, con la finalidad de (colocar el objetivo general), en cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el grado académico de Doctor en Psicología.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

La autora

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1. El Problema	26
1.2. Hipótesis	26
1.2.1. Hipótesis general	26
1.2.2. Hipótesis específica	26
1.3. Objetivos	26
1.3.1. Objetivo general	26
1.3.2. Objetivos específicos	27
II. MARCO METODOLÓGICO	28
2.1. Variables	28
2.2. Operacionalización de variables	28
2.3. Metodología	30
2.4. Tipo de estudio	30
2.5. Diseño	31
2.6. Población, muestra y muestreo	31
2.6.1. Población	31
2.6.2. Muestra	31
2.7. Técnicas de recolección de datos	32
2.8. Métodos de análisis de datos	33
III.- RESULTADOS	35
IV.- DISCUSIÓN	40
V.- CONCLUSIONES	43
VI.RECOMENDACIONES	45
VII.- REFERENCIAS	46
VIII.- ANEXOS	48

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo conocer la eficacia de las Técnicas de Liberación Emocional en la desensibilización del trauma psicológico en las adolescentes de un albergue. La presente investigación es de tipo experimental con la participación de 12 adolescentes. Para medir la variable dependiente, es decir trauma psicológico, se utilizó la escala de impacto de eventos para pre y post prueba. Y para la variable independiente, se aplicó la técnica de liberación emocional (EFT). Como resultados se encontraron que: Existen diferencias altamente significativas en el nivel de perturbación entre el grupo control y experimental ($t=5.664$, $p < .01$), evidenciándose que los resultados alcanzados en la post prueba del grupo experimental son menores que los alcanzados por el grupo control, lo que se comprueba notable eficacia de la Técnica de Liberación Emocional EFT al disminuir el nivel de perturbación del trauma psicológico. Así mismo se encontró existencia de diferencias altamente significativas en la presencia de los síntomas intrusivos y evitativos entre el grupo experimental y grupo control, en la post prueba respectivamente ($t=4.241$, $p < .01$) y ($t=3.114$, $p < .01$). En tal sentido se evidencia claramente que la Técnicas de Liberación Emocional EFT es eficiente como herramienta de tratamiento para los fines que fue planteada.

Palabras clave: Técnica de Liberación Emocional, trauma psicológico, síntomas intrusivos y síntomas evitativos.

ABSTRACT

This study aims to determine the effectiveness of Emotional Freedom Techniques in desensitization of psychological trauma in adolescents from a shelter. This research is experimental with the participation of 12 teenagers. To measure the dependent variable, ie psychological trauma, the scale of impact of events for pre and post test was used. And for the independent variable, the emotional freedom technique (EFT) was applied. As a result they found that: There are highly significant differences in the level of interference between the control group and experimental ($t = 5.664, p < .01$), showing that the results achieved in the post test experimental group are lower than those achieved by the control group, the remarkable effectiveness of EFT Emotional Freedom Technique to reduce the level of disturbance of psychological trauma is checked. Also existence of highly significant differences were found in the presence of intrusive and avoidant symptoms between the experimental and control group in posttest respectively ($t = 4.241, p < .01$) and ($t = 3.114, p < .01$). In this sense it is clear evidence that the EFT Emotional Freedom Techniques is effective as a treatment tool for purposes was raised.

Keywords: Emotional Freedom Technique, psychological trauma, avoidant symptoms symptoms and intrusive.

I. INTRODUCCIÓN

El ser humano en la actualidad le cuesta mucho crecer internamente, es decir le es complicado solucionar diversas problemáticas de vida por sí solo, pues todos de alguna manera vivenciamos a diario experiencias buenas y malas, positivas y negativas, agradables y desagradables. Todas ellas dejan una huella determinada en el recuerdo, pero de todas maneras enseñan a procesar información, a concientizar emociones, pensamientos, creencias y actitudes. Pues algunos seres humanos, la misma experiencia lo definen como algo pasajero, especial, desastroso, decepcionante, y hasta traumático. Este último difícil de solucionar sino se quiere atender de inmediato y con plena conciencia. Pues los recursos y herramientas personales de cada uno, es indistinta; sin embargo el deseo de estar bien, de mejorar y/o superar la decepción, el dolor o el trauma, es muy grande. Por ello aquí se explica la presencia de una técnica de corte rápido, fácil, útil y eficaz que libera bloqueos emocionales desde su raíz hasta sus propios paradigmas negativos. Pues EFT es una posibilidad de mucha eficacia que libera todo tipo de dolor emocional, físico y traumas en general. Y aquí algunos antecedentes sobre trauma psicológico y presencia de síntomas. Así tenemos a Sánchez (2015) en su tesis "Psicoterapia EMDR en víctimas de un accidente de tránsito del distrito de Casa Grande en el año 2015, encontró los siguientes resultados: Existe una diferencia significativa en la sintomatología general, por evitación, intrusiva y excitativa del TEPT obtenida en el pre y post test en víctimas de un accidente de tránsito que recibieron tratamiento psicoterapéutico EMDR. No existe una diferencia significativa en la sintomatología general, por evitación, intrusiva y excitativa del TEPT obtenida en el pre y post test en víctimas de un accidente de tránsito que no recibieron tratamiento psicoterapéutico. El uso de la psicoterapia EMDR es efectiva para disminuir los síntomas del TEPT ocasionados después de sufrir un accidente de tránsito. Las víctimas de un accidente de tránsito que recibieron tratamiento psicoterapéutico EMDR recuperaron su capacidad de reaccionar ante el peligro, de sentir el dolor emocional y de reconocer con sus sentidos su cuerpo y el ambiente físico presente; de reconocer recuerdos ubicándolos en un tiempo y un espacio; y de percibir con su cuerpo que están a salvo logrando tranquilizarse, de conciliar y mantener el sueño. Las víctimas de un accidente de tránsito que no recibieron tratamiento psicoterapéutico presentan incapacidad de reaccionar ante el peligro, insensibilidad ante el dolor emocional, sensación de separación corporal, distorsión de la realidad; recuerdos no buscados pesadillas; reactividad, sobresalto, hipervigilancia, irritabilidad e Insomnio).

Asimismo se realizó un estudio sobre efectos del estrés postraumático y Benites (2015), en su trabajo de investigación: "Psicoterapia EMDR en la sintomatología del estrés postraumático en un hospital de Trujillo 2015", encontró que las puntuaciones bajas se encuentran en la escala de Evitación y las puntuaciones altas se encuentran en la escala de la puntuación general. Por otro lado en lo que respecta en la desviación estándar las puntuaciones bajas se encuentran en la escala de Evitación así mismo las puntuaciones más altas en la escala general. También se aprecia las puntuaciones obtenidas del post test aplicados a un grupo experimental y a un grupo control, donde las puntuaciones más bajas se encuentran en la escala de Evitación y las puntuaciones altas se encuentran en la escala de las puntuaciones general. Por otro lado en la desviación estándar las puntuaciones bajas se encuentran en la escala de Activación y las puntuaciones altas en la escala general del instrumento. Por último se encontraron diferencias significativas ($p > 0.5$) entre la sintomatología del estrés postraumático aplicados a los usuarios del grupo experimental y grupo control.

Por otro lado, en el área de violencia, según estudios realizados con la técnica EFT y trauma psicológico, tenemos a Nolte, M. (2010), en su investigación: Efectos de la Técnica de Libertad Emocional en Síntomas Intrusivos y de Evitación víctimas de abuso sexual de una Institución Educativa Pública del distrito de Piura", encontró que las alumnas víctimas de abuso sexual pertenecientes a una Institución Educativa Pública del Distrito de Piura, presentan niveles moderados y severos de síntomas intrusivos y evitativos. - Las Técnicas de Libertad Emocional disminuye significativamente los síntomas intrusivos y evitativos en alumnas víctimas de abuso sexual de una institución educativa Pública del Distrito de Piura. - Con una sesión de la Técnica de Libertad Emocional, se puede disminuir la sintomatología intrusiva y evitativa asociada al abuso sexual de alumnas pertenecientes a una Institución Pública del Distrito de Piura. - En las pacientes víctimas de abuso sexual que no se les aplicó la Técnica de Libertad Emocional, los síntomas intrusivos y evitativos, se mantienen sin modificación, en las pacientes víctimas de abuso sexual que no se les aplicó la Técnica de Libertad Emocional, los síntomas evitativos se mantienen sin modificación, por último los pacientes de víctimas de abuso sexual que no se les aplicó la Técnica de Libertad Emocional, los síntomas intrusivos aumentaron significativamente.

Así también, se tiene el estudio de Bazán y Carrillo (2008), en su investigación: Efectividad de EFT sobre el trauma psicológico en víctimas de maltrato del Hogar San José, halló que la EFT reduce significativamente y/o elimina la percepción del malestar emocional asociado a experiencias traumáticas de maltrato en los niños intervenidos. También (EFT) produce alivio significativo y/o total de los síntomas de Intrusión y de evitación asociados a experiencias traumáticas de maltrato. La aplicación de la Técnica de Libertad Emocional produce efectos rápidos de alivio significativo del malestar emocional asociado a eventos traumáticos de maltrato. Por último los efectos de alivio significativo del malestar emocional, tras la aplicación de la técnica, se mantienen en el tiempo.

De igual modo Swingle y otros (como se citó en Nolte 2010), en su estudio "Indicadores Neuropsicológicos del tratamiento de EFT en Estrés Post-Traumático". Estudiaron los efectos que dos sesiones de EFT en nueve personas que estuvieron involucradas en accidentes viales y que habían reportado tener estrés traumático relacionado con los accidentes. La metodología consistió en aplicar una serie de pruebas psicológicas las cuales incluían el Inventario de Ansiedad de Beck. Después de haber sido estudiados en el laboratorio, los participantes recibieron dos sesiones de EFT. Después de los tratamientos, a cada participante se le proporcionó un protocolo de tratamientos en casa para ser utilizados durante el resto de la investigación. Los colaboradores respondieron muy bien al tratamiento de EFT. Antes de ser tratados, su promedio de SUD estaba en 8.3 en cuanto pensaban en el accidente. Sin embargo, después del Segundo tratamiento, su rango de SUD en promedio ahora era de 2.5. Esta reducción de estrés subjetivamente percibida era estadísticamente significativa en el nivel $p < .01$, indicando una mejoría notoria en los rangos de angustia de estas víctimas de accidentes después de recibir el tratamiento de EFT. Los participantes fueron sometidos a una evaluación de seguimiento, entre 70 y 160 días después de su último tratamiento de EFT, evaluación tanto a nivel neuropsicológico y a través de los mismos cuestionarios aplicados antes de que recibieran el tratamiento de EFT se volvieron a aplicar a modo de post test. A pesar de que todos los participantes habían mostrado un cambio positivo inmediatamente después del tratamiento final de EFT ($p < .001$), ese cambio no se mantuvo en el resto del tiempo para los últimos 4 participantes.

Del Castillo Benites (como se citó en Nolte, 2010), en su investigación titulada "Efectos de la Técnica de Libertad Emocional (EFT) sobre los síntomas y el nivel de discapacidad asociado en

gestantes diagnosticadas con hiperémesis gravídica del Hospital Regional Docente de Trujillo”. Los objetivos de la investigación estaban dirigidos a conocer si es que las técnicas de libertad emocional pueden disminuir significativamente los efectos contenidos en el cuestionario de Hiperémesis Gravídica, tales síntomas como náuseas severas y vómitos persistentes y excesivos, pérdida de peso mayor al 5%, incapacidad para retener alimentos o líquidos durante un periodo de 24 horas, deshidratación en grado variable, boca, lengua seca y saburral, pérdida de elasticidad de la piel, ojos hundidos, mucosas orales seca, aumento de temperatura y saliva excesiva; así como también, los niveles de discapacidad asociados a esta enfermedad, cuyos indicadores están contenidos en el inventario de discapacidad de Sheehan. Las conclusiones a las que arribó la investigación mencionan que los efectos de las técnicas de libertad emocional sobre los síntomas y el nivel de discapacidad asociados a Hiperémesis gravídica son altamente eficaces, ya que después de la aplicación de la técnica los síntomas antes descritos disminuyeron en un 100%, así mismo, un 60% de los pacientes no presento discapacidad en el trabajo, un 40% presentó una discapacidad leve en este aspecto. En cuanto a la vida social un 50% no presentó dificultades; sobre la vida familiar el 80% no presentó discapacidad aplicado al estrés percibido, un 20% no presentó discapacidad y el 80% restante bajó sus síntomas a discapacidad leve; por último sobre el apoyo social percibido el 100% de los pacientes no mostraron discapacidad después de haber aplicado la técnica.

Por último, Leyva (2009), en su trabajo de investigación sobre “Efectos de las Técnicas de Libertad Emocional EFT® en los síntomas evitativos e intrusivos generados por el Impacto del Terremoto en Bomberos del Distrito de Pisco”, encontró los siguientes resultados: Las Técnicas de Libertad Emocional EFT® sí producen efectos relacionadas a mitigar significativamente la sintomatología ocasionado por el impacto de eventos en bomberos víctimas del terremoto de Pisco, y entre los resultados se encontró que: - Las Técnicas de Libertad Emocional EFT® sí producen una reducción significativa en los síntomas Intrusivos ocasionados por el impacto de eventos, es decir, existe una reducción notable de pensamientos e imágenes sobrevenidas espontáneamente y de forma recurrente, remordimientos u oleadas de sentimientos y conductas repetitivas.

- Las Técnicas de Libertad Emocional EFT® sí producen una reducción significativa en los síntomas Evitativos ocasionados por el impacto de eventos, es decir, la constricción ideacional, negación de significados y consecuencias de tal acontecimiento, sensación de

bloqueo, inhibición conductual o actividades contra fóbicas y conciencia de insensibilidad emocional son reducidos cuando se aplica EFT.

- Con una sesión terapéutica, aplicando las Técnicas de Libertad Emocional EFT sobre el evento traumático, se pueden observar cambios significativos en la reducción de los síntomas evitativos e intrusivos.

Church, De Asis y Brooks, (2012). *Brief group intervention using emotional freedom techniques for depression in college students: a randomized controlled trial*. [Breve intervención grupal utilizando las técnicas de liberación emocional para la depresión en estudiantes universitarios: un ensayo aleatorio controlado]. En este estudio, de los 30 estudiantes universitarios que cumplieron los criterios de depresión moderada a severa con el Inventario de Depresión de Beck, se eligió al azar a 18 participantes que fueron distribuidos aleatoriamente 09 al grupo experimental y 09 al grupo control. El grupo experimental recibió cuatro sesiones de 90 minutos de EFT (Técnicas de Liberación Emocional) mientras que el grupo control no recibió ningún tratamiento. Tres semanas después, al aplicar el post test, se concluye que el grupo experimental disminuyó significativamente la puntuación con el Inventario de Depresión de Beck ($p = 0,001$; media = 6,08) mientras que el grupo control no presentó cambios (media = 18,04). Se concluyen que el efecto del tratamiento es muy significativo por lo que los resultados obtenidos son consistentes con lo observado en otros estudios de EFT que evaluaron depresión, lo que indica la utilidad clínica de EFT como una alternativa breve y eficaz.

Baker y Siegel (2010). *Emotional freedom techniques (EFT) reduce intense fears: a partial replication and extension of Wells, Polglase, Andrews, Carrington & Baker (2003)*. [Las técnicas de liberación emocional (EFT) para reducir los miedos intensos: réplica parcial y extendida del estudio realizado por Wells, Polglase, Andrews, Carrington & Baker (2003)]. En el presente estudio trabajó con 31 participantes (2 varones, 29 mujeres; con una edad media de 34,9 años, que van desde 18 a 68 años) el estudio. El predominio de las mujeres es consistente con estudios anteriores en los miedos y fobias (Ost, 1987). Para tal efecto todos los participantes firmaron un formulario de consentimiento aprobado por la junta de revisión interna de la Universidad de Queens. El diseño utilizado fueron asignados al azar a EFT ($n = 11$), entrevista de apoyo ($n = 10$), o de no tratamiento de control de ambiente ($n = 10$) condiciones. De estos 31 participantes, siete llenaron los seis criterios del DSM-IV para el diagnóstico de fobia específica en adultos, nueve atendieron cinco de los seis criterios del

DSM-IV para el diagnóstico de fobia específica en adultos (de estos nueve, dos no consideraron su el temor como excesivo o irracional y siete no se sentía que su temor interfirió con su vida). En cuanto a los resultados hallados fueron que los participantes con EFT mostraron sorprendente disminución en el miedo en el post-test para cada una de las cuatro medidas de miedo, mientras que los otros dos participantes de condición mostraron poco o ningún cambio, mientras que las otros dos condiciones mostraron una ligera disminución. En suma, los participantes con EFT mostraron sustancial mejora.

Church (2009). *The treatment of combat trauma in veterans using EFT (emotional freedom techniques): a pilot protocol*. [El tratamiento del trauma de combate en veteranos usando EFT (Técnicas de Liberación Emocional): un protocolo piloto]. En este estudio, se tuvo una muestra de 11 veteranos que clasificaban para el diagnóstico de trastorno de estrés postraumático. Los instrumentos de evaluación utilizados fueron el SA-45 y el PCL-M en pre y post test, 30 días antes e inmediatamente después del tratamiento. Los participantes fueron tratados con EFT durante 5 días, y arrojaron resultados altamente significativos en las puntuaciones del SA-45 y del PCL-M. Se realizó una evaluación de seguimiento a los 30 y 90 días, encontrando que los resultados se mantenían. Más adelante, un año después, se realizó una nueva evaluación de seguimiento, encontrando que en 7 de los participantes se mantenían las mejoras. En resumen, después del tratamiento de EFT, luego de aplicar los instrumentos mencionados, los participantes no lograron puntajes para calificar en el trastorno de estrés postraumático, previamente evaluado.

Brattberg (2008). *Self-administered EFT (Emotional Freedom Techniques) in individuals with fibromyalgia: a randomized trial*. [EFT (Técnicas de Liberación Emocional) auto-aplicado en individuos con fibromialgia: un ensayo aleatorio]. Este estudio tuvo como objetivo investigar si la auto-aplicación de las Técnicas de Liberación Emocional (EFT) reduce la percepción de dolor, aumento de aceptación y de la capacidad de afrontamiento para mejorar la salud y la calidad de vida de las personas con la fibromialgia. Se trabajó con una muestra de sesenta y dos mujeres, con diagnóstico de fibromialgia que fueron asignadas aleatoriamente, 26 al grupo experimental y 36 al grupo control. Se administró un programa de tratamiento de 8 semanas a través de Internet. Entre los resultados obtenidos, se observaron mejoras significativas en el grupo experimental para las variables tales como el dolor, la ansiedad, la depresión, la vitalidad, función social, salud mental, problemas de rendimiento de los

trabajos que impliquen u otros debido a las actividades físicas, así como razones emocionales y los síntomas de estrés. Se concluye que la auto-aplicación de EFT parece ser un buen complemento a otros tratamientos y programas de rehabilitación, por lo que sería de interés estudiar más a fondo este sencillo, fácil y accesible método de tratamiento que inclusive podría ser impartido a través de internet.

Sezgin y Özcan (2004). *El Efecto de la Relajación Muscular Progresiva (PMR) y las Técnicas de Liberación Emocional (EFT-Emotional Freedom Techniques) sobre la Ansiedad ante los Exámenes en Estudiantes de Instituto: Una Prueba Aleatoria Controlada*. En este se investiga los efectos de las Técnicas de Liberación Emocional (EFT) y la Relajación Muscular Progresiva (PMR) sobre la ansiedad ante los exámenes. Un grupo de 312 estudiantes de instituto matriculados en una academia privada fueron evaluados utilizando el Test Anxiety Inventory (TAI), Inventario de Ansiedad ante los Exámenes, el cual contiene sub-escalas de Preocupación y Emocionalidad. Puntuaciones para 70 estudiantes demostraron altos niveles de ansiedad ante los exámenes; estos estudiantes se agruparon de manera aleatoria en grupos de control y experimental. Durante una sola sesión de tratamiento, el grupo control recibió instrucciones sobre la PMR y el grupo experimental las recibieron sobre EFT, las cuales siguieron en casa como tratamiento de auto-ayuda. Una reducción estadística significativa ocurrió en la puntuación de ansiedad ante los exámenes tanto en el grupo experimental como en el grupo control. El grupo de EFT obtuvo una reducción más significativa que el grupo PMR ($p < ,05$). Las puntuaciones del grupo EFT eran menores en las sub-escalas de Emocionalidad y Preocupación ($p < ,05$). Ambos grupos obtuvieron una puntuación más elevada en los exámenes después del tratamiento. Aunque la mejoría era mayor para el grupo de EFT, la diferencia no era estadísticamente significativa.

Teóricamente la técnica de EFT fue desarrollada por Gary Craig, el cual se fundamentó en el descubrimiento logrado por el Dr. Roger Callahan con la técnica de la psicoterapia orientada a un área específica del pensamiento. EFT surge como el resultado final del desarrollo científico en el que se descubrió que la causa de las emociones negativas (no es el recuerdo del evento traumático en sí mismo), sino la energía negativa adherida a ese recuerdo. Conforme a este principio se puede demostrar que al liberar esa energía, la emoción negativa es indirectamente eliminada. Pues se han reportado los beneficios obtenidos al sanar completamente traumas y sentimientos negativos. El fundamento teórico de EFT establece que la causa de todas las emociones negativas es una ruptura en el sistema energético de

nuestro cuerpo, y por medio de la estimulación de los distintos centros de energía de nuestro cuerpo, el flujo normal de energía se restablece y la respuesta emocional que se experimenta antes, queda eliminada. (Salomon, 2009)

EFT, es una técnica de curación basada en el sistema de meridianos de la Medicina Tradicional China. EFT funciona percutiendo una serie de puntos del cuerpo correspondientes a puntos de acupuntura del sistema de los meridianos de energía. Es muy simple de aplicar, es una versión modificada de la acupuntura, sin necesidad de aplicar agujas. Los puntos se estimulan con una suave percusión con la yema de los dedos. Es una verdadera técnica de curación mente-cuerpo, porque combina los efectos físicos del tratamiento sobre los meridianos, con los efectos mentales al focalizar el pensamiento en el dolor o la emoción al mismo tiempo. La terapia basada en los meridianos trabaja más rápidamente que otras técnicas, y logra sus resultados sin causar dolor (emocional). EFT® es un método para eliminar el malestar emocional, extremadamente efectivo en la práctica y a la vez tan sencillo que prácticamente cualquier persona puede aprenderlo para usarlo en su vida diaria. El método es tan sencillo como estimular una serie de puntos de acupuntura dando golpecitos con los dedos -algo que llamamos "hacer tapping" - mientras nos mantenemos mentalmente enfocados en el asunto concreto a tratar. Este procedimiento repetido durante unos minutos y con un poco de pericia en la observación de los cambios en nuestro estado emocional, se muestra como uno de los métodos psicológicos más efectivos que se conocen hoy en día, produciendo resultados rápidamente incluso donde muchas otras terapias no lo habían conseguido. (Solvey., 2008)

La técnica EFT incluye toques (taps) ligeros en ciertos puntos de energía en el cuerpo. En EFT estimulamos los mismos puntos sin agujas, sólo con un ligero toque con una o más yemas de los dedos, o la palma de la mano. Estos toques ligeros producen beneficios similares a los de la acupuntura por lo que suponemos que ocurre la misma producción de endorfinas con EFT. Para sanar a nivel psicológico, sólo se necesita estimular un punto clave en cada uno de los 14 meridianos para incrementar el flujo de energía en todo el segmento del meridiano. Estos 14 puntos clave son precisamente los que usamos en la técnica EFT. (Hartung, 2013)

EFT es empleada para designar a un nuevo procedimiento de cuidados emocionales. Su teoría considera que nuestro malestar en la vida proviene de un desequilibrio en el flujo de energías a través de nuestro organismo, y se ocupa de restablecer la armonía a través de los

meridianos de la acupuntura china, de la que la EFT es una versión emocional. EFT también se conoce con los términos de acupuntura psicológica, de terapia de meridianos y método tapping. El uso de los meridianos del cuerpo para recuperar la salud física es habitual en China y ahora es empleado en el tratamiento del sufrimiento emocional. Ahora se empiezan a tratar estados atormentados, producto de bloqueos energéticos, enquistados en el sistema de energías del cuerpo, en el que cada meridiano es la sede de emociones concretas.

EFT polariza su atención exclusivamente sobre estos bloqueos energéticos, aportando bienestar desde el momento mismo de la supresión. Este descubrimiento consigue curaciones espectaculares con una fórmula que se halla en el siguiente enunciado: “Todas las emociones negativas se deben a una alteración en el sistema energético del cuerpo”. Una vez reequilibrado el flujo energético, las emociones negativas desaparecen, eliminando los problemas que puedan acompañar a dicho desequilibrio. La EFT se resume en estimular algunos puntos concretos en el rostro, el tórax y las manos, al mismo tiempo que nos concentramos mentalmente en el problema emocional, hasta la completa desaparición de los sentimientos negativos que lo acompañan. Además, los pensamientos negativos provienen de bloqueos energéticos que requieren una estimulación física del sistema energético para disiparse. (Merle, 2010)

El MET (Técnica energética de los meridianos), sostiene que el paciente que sufre las consecuencias de determinados traumas está conectado con el campo mórfico de su trauma. Pues se parte de la hipótesis de que las personas que muestran una sintomatología emocional determinada están asociadas al campo mórfico de su dolencia. Por medio de las percusiones en los meridianos no se desencadena ningún bloqueo de energía. Es más, de acuerdo con nuestra idea, con unos suaves golpeteos en los puntos de los meridianos el paciente se conecta a un campo mórfico de un valor más elevado. Esto ocurre porque los meridianos parecen ser las vías de la conciencia. Pues parece ser que, en el plano energético, a través de los meridianos se llega a todas las células. El MET contribuye a colocar a las personas en un estado permanente de elevada conciencia, con lo que podrán conectarse con un campo mórfico de un elevado valor energético. Es muy importante que al principio del tratamiento MET (Técnica energética de los meridianos) se exprese el problema en sí, es decir el tema, de un modo muy preciso. Se trata de concentrarse de una forma precisa en la problemática actual, en el aquí y en ahora y dar prioridad al sentimiento que se experimenta en ese momento, es decir el sentimiento más fuerte en ese momento. (Franke, 2005)

La técnica de liberación emocional que fue desarrollada por Gary Graig, considera como principio que cuando experimentamos miedo, estrés o cualquier otra emoción indeseada, el flujo natural de energía en nuestro cuerpo, queda interrumpida. Ese bloqueo trae como consecuencia un desequilibrio en nuestro sistema energético, el cual a su vez produce respuesta emocional en el organismo. (Salomon, 2009).

Las EFT son parte de las numerosas ramas de las terapias energéticas o psicología energética que tienen acceso al sistema de los meridianos para liberar emociones constrictivas, estrés, creencias limitantes, problemas psicológicos y dolor físico; además, son una forma de “acupresión psicológica” pero sin la aplicación de agujas. Este método libera síntomas diversos al golpear en varias partes del cuerpo. Dicha técnica equilibra con el golpeteo los canales de energía, llamados meridiano, que se interrumpen cuando pensamos o experimentamos una circunstancia emocionalmente molesta. El resultado suele ser de larga duración, con cambios positivos en la manera de pensar y sentir. EFT es un método seguro, fácil de aplicar, no invasivo, dinámico y efectivo en estas nuevas modalidades; además es una de las técnicas de tratamiento más depuradas y eficaces que existen en la actualidad. EFT es una técnica de un proceso corto y de fácil aprendizaje para hacer cambios positivos y duraderos para toda la vida, así como con profundos efectos psicológicos. Gary ha seguido desarrollando y perfeccionando la técnica y ha obtenido extraordinarios resultados. Pues la premisa a trabajar es la siguiente: “La causa de todas las emociones negativas es una interrupción en el sistema energético del cuerpo”. Esta técnica puede ser utilizada para tratar problemas de cualquier área de la vida; a nivel físico, emocional, mental, de relaciones, sexual, financiero, deportivo, de sobrepeso, de adicciones y muchas más. Asimismo ha sido aplicadas exitosamente para tratar problemas emocionales, como ansiedad, miedos, fobias, traumas, duelo, enojo, culpa, tristeza, desesperanza, autoestima y aceptación, entre otros (Ortiz, 2007)

Por otro lado, en cuanto a energía en el desarrollo de la técnica EFT, se detalla algunas consideraciones teóricas. Para generar energía con fundamento en EFT, es que podemos usar nuestros dedos (los atajos de golpeteo) para generar impulsos electromagnéticos dentro de nuestros cuerpos, estimulando el cerebro y liberando a los neurotransmisores. Así u vez, esta estimulación reactiva los sistemas naturales de sanación en nuestros cuerpos que pueden apagarse en tiempos de estrés o inactividad física. (Hartung, 2013).

“Cuando se encuentra afligido, cuando actúe impulsivamente sin reflexionar sobre lo que dice o hace, o cuando se encuentre en estado de ansiedad, la razón de ello es una interferencia en un campo específico de pensamiento, esa interferencia contiene la información que controla el sentimiento de malestar que experimenta y todas las otras emociones negativas”. Callahan Roger, como se citó en (Salomon, 2009).

La energía vital, es vida, es salud emocional y física. Cuando existe una disfunción de la energía se produce el malestar, lo cual lo sitúa al ser humano impotente, inactivo, abúlico. Los problemas de la mente se manifiestan a través del cuerpo; el cuerpo expresa la enfermedad del alma. Por ese motivo, se puede llevar a cabo un diagnóstico psicológico, observando el cuerpo; debido a que la historia psicológica del individuo está en su cuerpo. Cuando hay energía fluye naturalmente existe la presencia de un bienestar emocional, la persona está más en contacto consigo mismo y con el mundo; se orienta a crear; fluye su amor, está más en contacto con la naturaleza. (Leoncio, 2006)

En cuanto a trauma psicológico, se considera como un antecedente, claro de exposición a un acontecimiento traumático intenso, caracterizado por muerte o amenazas para su integridad física o las de los demás, la persona responde con manifestaciones de temor intenso, desesperación u horror. Los síntomas característicos incluyen la reexperimentación del acontecimiento traumático, ya sea a través de recuerdos dolorosos, invasivos y recurrentes; durante episodios de ensoñación diurna o en forma de pesadillas. También pueden producirse estados disociativos que duran desde pocos minutos a días. La sintomatología suele acompañarse de embotamiento psíquico o anestesia afectiva y activación del sistema nervioso autónomo (hiperactividad, irritabilidad, alteraciones del sueño). Pueden darse otros síntomas como sentimientos de culpa, depresión, ansiedad, crisis de angustia, vergüenza e ira, abuso de sustancias, conductas autolesivas o intentos de suicidio. (Tutte, 2004).

Del mismo modo la presencia de los síntomas intrusivos, según Horowitz, y Alvarez (como se citó en Leyva 2009), señala que se caracterizan por pensamientos e imágenes sobrevenidas espontáneamente y de forma recurrente, remordimientos u oleadas de sentimientos y conductas repetitivas. Y en cuanto a los síntomas evitativos, incluyen constricción ideacional, negación de significados y consecuencias de tal acontecimiento, sensación de bloqueo, inhibición conductual o actividades contrafóbicas y conciencia de insensibilidad emocional.

Por otro lado el enfoque positivista contemporáneo centra la consideración clínica de lo traumático en la aparición de una serie de síntomas (intrusivos, de evitación y de alarma) para los que existen razonables fundamentos de una base biológica. Pero en ese proceso deja de lado aquello que constituyen los elementos nucleares desde la perspectiva de la vivencia de la persona. Lo que tienen en común los testimonios de supervivientes de situaciones extremas (violencia política, catástrofes, guerras, agresiones por causa de género etc) son otros elementos que constituirán los que realmente marquen el territorio desde el cual elaborar una propuesta de trabajo psicoterapéutico conjunto: La experiencia traumática tiene un carácter inenarrable, incontable, incompatible. Parte de ese carácter inenarrable tiene que ver con el propio carácter confuso de la experiencia. Con las dificultades para evocarla. La epidemiología muestra que no todos los hechos traumáticos tienen un impacto similar. Frente a un 5 a 10% de prevalencia de Trastorno de estrés postraumático (TEPT) tras accidentes de tráfico con riesgo vital, en la violación con violencia física ésta se eleva al 35 al 50% (según estudios) y hasta al 50% a 65% si la violación es por un familiar o amigo cercano 1,2,3. ¿Qué lógica explica esto? Todo hecho traumático puede llevar asociado un significado simbólico que determine las consecuencias del mismo. Un accidente de tráfico, cuando la persona tiene una atribución externa de causa, dejará la sensación de vivir en un mundo impredecible e inseguro. La violencia quebrará la confianza en el ser humano, en general. Pero cuando ésta es ejercida por alguien afectivamente cercano las consecuencias son mucho más graves: aquellos de quienes más cabe esperar protección y afecto son quienes se constituyen en agresores. Pues alrededor del 70% de personas han pasado en algún momento de su vida por un acontecimiento traumático grave (en nuestro contexto, accidentes de tráfico graves y agresiones). La prevalencia de TEPT en la población general es en cambio de diez a setenta veces menor (prevalencia estimada en población general del 1 al 7% según estudios y contextos culturales) (Pérez, 2004).

Después de las citadas referencias bibliográficas y hallazgos relevantes, referente a las variables estudiadas, la autora crea conveniente conocer el efecto de la técnica EFT en casos de violencia familiar; por lo que a continuación se asumen algunos criterios de importancia y conveniencia del presente estudio.

En cuanto a la utilidad e importancia, es conveniente porque:

Se utilizará como una nueva y diferente alternativa de trabajo frente a situaciones psicológicas no resueltas.

Mejorará el estado emocional y la posibilidad de mejorar la calidad de vida de las adolescentes.

Al aplicar la técnica de EFT, se disminuirá la presencia del trauma psicológico en personas violentadas.

Es una técnica innovadora, práctica, sencilla, rápida, útil y de fácil aplicación.

Es de utilidad para la Psicología y para toda la comunidad científica interesada, puesto que la técnica aplicada brinda resultados inmediatos, logros significativos, aumento de estados emocionales estables; por último su participación es inocua.

Será de gran aporte para la población estudiada, porque en un corto plazo las demás adolescentes resolverán sus conflictos y/o traumas psicológicos que les aqueja, logrando continuar con sus actividades propias.

Se convertirá como futuro antecedente y referencia bibliográfica.

1.1. El Problema

En la actualidad existen numerosas enfermedades y/o problemas de tipo físico, social y personal, donde el ser humano se enfrenta a numerosas situaciones de amenazas y de vital trascendencia, de las que no puede escapar; sin embargo los recursos personales, no son suficientes, ni eficaces para enfrentarlos; es decir, no se puede enfrentar una realidad donde no pueda desaparecer, olvidar o huir del problema. En experiencias como estas, se desencadenan situaciones de stress, perturbaciones y diversos traumas. Del mismo modo (Pérez, 2004) refiere que un enfoque positivista contemporáneo centra la consideración clínica de lo traumático en la aparición de una serie de síntomas (intrusivos, de evitación y de alarma).

Asimismo Salvador (2009), considera que el trauma psicológico es un acontecimiento en la vida de casi todo ser humano en la medida que todos hemos tenido una experiencia que resultan disfuncionales.

En lo referente a violencia, según reportes epidemiológicos del año 2015, a nivel nacional se cuenta con 226 Centros Emergencia Mujer - CEM, funcionando 3 en la Región Lambayeque, ubicados en las provincias de Chiclayo (1), Ferreñafe (1) y Lambayeque (1). En el presente año, a nivel nacional el programa viene atendiendo a 24, 248 casos por situaciones de violencia familiar y sexual, a través de 659, 744 actividades por violencia familiar y sexual. En

la Región Lambayeque se viene atendiendo a un total de 326 casos por situaciones de violencia familiar y sexual, de los cuales 289 casos son mujeres y 37 casos son hombres; a través de 8, 840 actividades por violencia familiar y sexual. Cabe precisar que del total (326) de casos atendidos, 241 (73,9%) corresponden a víctimas de violencia psicológica; 70 (21,5%) a víctimas de violencia física; y 15 (4,6%) a víctimas de violencia sexual.

El CEM de la región Lambayeque, reporta que más de 110 casos de violencia contra la mujer fueron reportados en lo que va del año en Lambayeque, la coordinadora del CEM, aseveró que esta cifra representa un aumento de hasta 20% en comparación con las denuncias por maltrato físico, psicológico y sexual, presentadas en las provincias de Ferreñafe, Chiclayo y Lambayeque. Del mismo modo El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en el Perú - Unicef (2012), reporta que diariamente, miles de niños y niñas en el Perú son maltratados física y psicológicamente por sus padres, madres, parientes, profesores, o por cualquier adulto que considere al castigo físico como normal, aceptable y hasta “necesario”. Las víctimas de estos casos no aparecen en las estadísticas, salvo que los “castigos” hayan originado graves secuelas o la muerte de quienes recibieron los golpe (El Comercio, 2015).

Por otro lado la técnica EFT, es estimular algunos puntos concretos en el rostro, tórax y manos, al mismo tiempo que se concentra mentalmente en el problema emocional, hasta la completa desaparición de los sentimientos negativos que lo acompañan. Pues los pensamientos negativos provienen de bloqueos energéticos que requieren una estimulación física del sistema energético para disiparse. En tal sentido la duración de los efectos de la técnica EFT es prácticamente infinita; sin embargo se aconseja ir repitiéndolos ejercicios, sea cual sea la dolencia, incluidos los problemas que aparentan no poder solventarse de ningún modo. Los ámbitos de actuación son muchos; entre ellos; los miedos, fobias, situaciones dolorosas, ira, culpa, traumas, adicciones, sentimientos difíciles; como ansiedad desesperación, amargura, obsesiones, frustraciones, falta de confianza, celos, rechazo, enfermedades y dolor físico, pesadillas, insomnio, problemas de imagen corporal y peso; en suma todas las emociones negativas, inclusive las penas de amor, etc. Merle (2010).

Por tanto, según referencias líneas arriba, el ser humano muchas veces no dispone de relaciones personales y recursos propios que le permitan enfrentar situaciones de estrés, traumas y/o conflictos en general. Tampoco le permite consolidar su estado emocional y su

bienestar en general. Sin embargo frente a situaciones negativas que impiden el buen funcionamiento de las emociones, aparece la técnica EFT, que en la actualidad se ha reportado numerosos casos con solución inmediata y de resultado eficaz. Tan es así que existen numerosas investigaciones en temas como fobias, adicciones, creencias restrictivas, enfermedades, dolor físico y emocional, entre otros, y que al ser abordados con EFT, han obtenidos mejorías inmediatas y de gran alcance. Por lo que la autora considera relevante y útil comprobar la eficacia de la técnica EFT en la desensibilización del trauma psicológico en adolescentes violentadas, por ello nace la interrogante ante la problemática antes mencionada ¿Cuál es el efecto de la Técnica de Liberación, EFT, en el nivel de perturbación del trauma psicológico en las adolescentes de un albergue?

1.2. Hipótesis

H_i: Al aplicar la Técnica de Liberación Emocional, EFT en las adolescentes de un albergue, disminuirá el nivel de perturbación del trauma psicológico.

Hi1: Al aplicar la Técnica de Liberación Emocional, EFT disminuirán los síntomas intrusivos del nivel de perturbación del trauma psicológico en el grupo experimental en las adolescentes de un albergue.

Hi2: Al aplicarse la Técnica de Libertad Emocional, EFT disminuirán los síntomas evitativos del nivel de perturbación del trauma psicológico en el grupo experimental en las adolescentes de un albergue.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general:

- Determinar el efecto de la Técnica de Liberación Emocional, EFT en el nivel de perturbación del trauma psicológico en las adolescentes de un albergue.

1.3.2. Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de perturbación del trauma psicológico y presencia de síntomas intrusivos y evitativos, antes del tratamiento en las adolescentes de un albergue.

- Identificar el nivel de perturbación del trauma psicológico y presencia de síntomas intrusivos y evitativos, después del tratamiento en las adolescentes de un albergue.

- Determinar si existen diferencias en el nivel de perturbación del trauma psicológico y presencia de síntomas intrusivos y evitativo el entre grupo control y grupo experimental, antes del tratamiento.

- Determinar si existen diferencias en el nivel de perturbación del trauma psicológico y presencia de síntomas intrusivos y evitativo del grupo control y grupo experimental, después del tratamiento.

- Determinar si existen diferencias en el nivel de perturbación del trauma psicológico y la presencia de síntomas intrusivos y evitativos entre el pre y posttest del grupo control.

- . Determinar si existen diferencias en el nivel de perturbación del trauma psicológico y la presencia de síntomas intrusivos y evitativos entre el pre y posttest del grupo experiemntal.

II. MARCO METODOLÓGICO

2.1. Variables

Variable independiente: Técnica de liberación emocional

La técnica de EFT, es un procedimiento terapéutico que busca eliminar la perturbación generada por un evento traumático determinado a través de un protocolo de trabajo de cuatro momentos: Preparación del cuerpo, receta básica, 9 gamut y otra vez receta básica. Se utiliza “tapping” (percusión, utilizando la yema de los dedos) en puntos determinados del cuerpo que tienen su basamento teórico en el sistema de meridianos de la Medicina Tradicional China (Solvey y Ferrazzano, 2008)

Variable dependiente: Trauma psicológico

Definición conceptual: Toda experiencia, que al ser recordada, causa perturbación (solvey y Ferrazzano, 2008).

Definición operacional: Es todo recuerdo que al ser evocado, causa malestar emocional y al evaluarlo usando la Escala de impacto de eventos (IES), logra un puntaje de 26 a 75. (Horowitz., 1979)

Variable de control:

Se supervisó en todo momento el procedimiento de la técnica a fin de prevenir cualquier presencia de variables extrañas.

- Capacidad intelectual
- Mismo ambiente de trabajo para todas las participantes (buenas condiciones)
- Aplicación de la técnica en el mismo día de atención.
- Infraestructura, mobiliario y accesorios cómodos (sillas, mesa, agua, etc)
- Mismo procedimiento de trabajo.
- Investigadora en formación en la especialidad y bajo supervisión (instructora)
- No haber recibido algún tratamiento adicional durante a investigación
- No asistencia a charlas adicionales durante el tratamiento recibido
- No medicación en el momento de la aplicación de la técnica
- No recibe atenciones en el centro de investigación

2.2. Operacionalización de variables

Variable independiente: Técnicas de Liberación Emocional, EFT

Dimensión	Indicador
Identificación del tema	Identifica tema a trabajar
	Registra la peor escena/emoción actual/SUD (Escala de Unidades de Perturbación)/sensación corporal.
	Psico-educa: Informa al paciente que durante el trabajo debe mantenerse enfocado en el tema a trabajar.
Receta básica	1. Prepara el cuerpo para el inicio de trabajo, tocando punto doloroso y punto de karate, ambos con frases específicas.
	2. Realiza "tapping" en los 14 puntos correspondientes al inicio o fin de los meridianos principales
	3. Implementa 9 "gamut"
Evaluación final	Evalúa peor escena/emoción actual/SUD (Escala de Unidades de Perturbación)/sensación corporal. Si SUD es igual a cero o uno ecológico, entonces finalizar trabajo, si no, regresar a receta básica.

Variable dependiente: Nivel de perturbación del trauma psicológico

Dimensión	Indicador
Síntomas intrusivos: 1, 4, 5, 6, 10, 11, 14	Pienso acerca de ello sin quererlo.
	Me cuesta dormirme o permanecer dormido porque imágenes o pensamientos acerca de ello me aparecen en la mente.
	Tengo oleadas de sentimientos muy fuertes acerca de ello.

	Sueño acerca de ello.
	Me aparecen imágenes acerca de ello en forma intrusiva.
	Otras cosas me hacen pensar en ello.
	Cualquier recordatorio me trae nuevamente sentimientos referentes al hecho.
Síntomas evitativos: 2, 3, 7, 8, 9, 12, 13, 15	Me perturba cuando pienso acerca de ello o cuando me lo recuerdan.
	Trato de borrarlo de mi memoria.
	Me mantengo alejado de todo aquello que me lo recuerda.
	Me siento como si no hubiera ocurrido o como si no fuera real.
	Trato de no hablar acerca del tema.
	Percibo que aún tengo un montón de sentimientos acerca de ello, pero no me ocupo de ellos.
	Trato de no pensar acerca de ello.
	Mis sentimientos acerca de ello están como anestesiados.

2.3. Metodología

El método empleado es de tipo experimental puesto que busca conocer los efectos de la aplicación de la técnica EFT en las adolescentes con nivel de perturbación del trauma psicológico. La presente investigación es explicativa: porque estudia la aplicación de una técnica de EFT. Es Cuantitativa porque se utiliza un diseño de

investigación experimental que permite conocer los efectos de la técnica de Liberación Emocional EFT en el nivel de perturbación del trauma psicológico en un grupo control y grupo experimental.

2.4. Tipo de estudio

El presente estudio es experimental y es definida como aquella investigación que manipula una variable independiente y otra dependiente (Henández, R., Fernández, C. y Baptista, P., 2014).

2.5. Diseño

El diseño de investigación es Experimental de tipo puro, con pre y post prueba y un grupo control (Hernández et al. 2014), donde el esquema es el siguiente:

RG1	O1	X	O2
RG2	O3	-	O4

Donde:

RG1 = Grupo experimental (aleatoriamente)

RG2 = Grupo de control (aleatoriamente)

O1 = Pre prueba

O2 = Post prueba

X = Tratamiento (técnica EFT)

2.6. Población, muestra y muestreo

2.6.1. Población

El presente estudio comprendió la participación de 54 adolescentes de un albergue de la ciudad de Chiclayo, que fueron víctimas de violencia familiar, cuyo ingreso fue hasta el mes de diciembre de 2015.

2.6.2. Muestra

La muestra es de tipo no probabilística y responde a una cuidadosa y controlada elección de casos con características especificadas previamente en el planteamiento del problema (Hernández et al. 2014). El tamaño de la muestra es de 24 participantes.

CARACTERÍSTICAS DE LAS PARTICIPANTES

Nº	EDAD	TIPO DE MALTREATO	TIEMPO DE MALTRATO	TIEMPO PERMANENCIA	CONDICION FAMILIAR
1	12	MALTRATO FÍSICO	Desde infancia	3 años	Madre
2	10	VIOLACIÓN, VIOLENCIA FAMILIAR	Permanente	7 años	Padres ausentes
3	11	ABANDONO R.N	Permanente	11 años	Padres fallecidos
4	11	MALTRATO FÍSICO Y TOCAMIENTOS INDEBIDOS	5 años	1 año	Padres ausentes
5	10	TOCAMIENTOS INDEBIDOS	6 años	1 año	Padre en la cárcel y madre ausente
6	10	ABUSO SEXUAL	2 años	2 años	Desconocidos
7	10	MALTRATO FÍSICO Y ABUSO SEXUAL	5 años	2 años	Padres ausentes
8	11	AGRESIVIDAD	3 años	2 años	Padres adoptivos
9	10	TOCAMIENTOS INDEBIDOS	1 año	7 meses	Madre ausente
10	12	MALTRATO FÍSICO	Permanente	1 año	Padre ausentes
11	12	MALTRATO FÍSICO Y POR ABANDONO	Permanente	1 año	Padres alcohólicos
12	17	MALTRATO FÍSICO	Permanente	8 años	Padres alcohólicos

Criterios de inclusión:

- Pertenecer al albergue en estudio.
- Puntaje significativo de la Escala de Impacto de Eventos (moderado y severo)
- Permiso de acuerdo a normas.
- Asistencia completa a las sesiones de trabajo.
- Ingreso al centro hasta diciembre 2015.

Criterios de exclusión:

- Seguir tratamiento.

2.6.3. Asignación de participantes a los grupos control y experimental

Para obtener el tamaño de la muestra (54), se procedió a realizar lo siguiente: Se aplicó la escala de impacto de evento a todas las adolescentes víctimas de violencia familiar. Una vez evaluada, se procedió a calificar dicha escala, obteniendo un total de 24 adolescentes con nivel de perturbación del trauma psicológico entre moderado y severo; además de haber cumplido con los criterios de selección de la muestra. Posteriormente para asignar el número de participantes al grupo control y experimental, se realizó la técnica de asignación aleatoria o al azar, obteniendo así el número de participantes de doce (Hernández et al 2014).

2.6.3.1. Criterios de control de validez interna

- Historia: Los participantes de ambos grupos fueron víctimas de violencia familiar.
- Instrumentación: La escala de impacto de eventos fue aplicada a ambos grupos.
- Ambiente experimental: El ambiente estuvo libre de ruidos y distractores.
- Conducta del experimentador: La actitud igual con todos los participantes.

2.7. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**1. INSTRUMENTO: Escala de Impacto de Evento**

La Escala de Impacto de Evento (Impact of Event Scale), fue creada en el año 1979, en por Washington - Estados Unidos, por Horowitz, Wilner & Álvarez en el mismo año. La presente escala fue creada con el propósito de medir el nivel de

perturbación del trauma psicológico, generado por eventos traumáticos. Estos eventos traumáticos son medido a través de los síntomas evitativos e intrusivos. La escala cuenta con quince ítems y tiene dos subescalas. Una subescala de intrusión, que mide los síntomas intrusivos del trauma psicológico, y otra subescala de evitación, que mide los síntomas de evitación del trauma psicológico.

Las alternativas de respuesta son “nunca”, “rara vez”, “a veces” y “a menudo”, con una puntuación de 0, 1, 3 y 5 para cada uno respectivamente. La Escala de Impacto de Eventos (IES en sus siglas en inglés) se clasifica de la siguiente forma: 0 puntos para la columna “NUNCA”; 1 punto para la columna “RARA VEZ”; 3 puntos para la columna “A VECES”; 5 puntos para la columna “A MENUDO”.

Su calificación: Horowitz (1979) citado por Solvey & Solvey (2006) postula que la clasificación promedio para las personas expuestas a alguna situación traumática es de 44 puntos. Corneil, Beaton y Solomon, citados por Solvey & Solvey (2006), sugieren la siguiente puntuación para esta escala: De 0 a 8 puntos un rango sub clínico, de 9 a 25 puntos un rango leve, de 26 a 43 puntos un rango moderado y de 44 a más puntos un rango severo. Es decir, a partir de 26 puntos puede considerarse una reacción clínicamente significativa.

Significación: Medición de los síntomas intrusivos y de evitación del estrés post traumático para verificar el proceso terapéutico, rescata 4 niveles Sub clínico, Leve, Moderado, Severo.

Sundin, E. Horowitz, M. (2002), en su investigación; Propiedades Psicométricas de la Escala de Impacto de Evento, publicado en British Journal of Psychiatry, encontró los siguientes hallazgos psicométricos:

Fundamento teórico:

La Escala de Impacto de Evento se basa en los estudios clínicos de la respuesta psicológica a eventos estresantes, y sobre la teoría de Horowitz (1976) acerca del síndrome de respuesta al estrés, que ofrece la comprensión de cómo las personas proceden frente al trauma. Los estudios clínicos revelan dos respuestas comunes al estrés: Intrusión y evasión. Intrusión consiste en “pensamientos e imágenes no evitadas, problemas para dormir, dolores fuertes u olas de sentimientos y

comportamientos repetitivos” y evasión implica “constricción de ideas, negación de significados y consecuencias del evento, mitigación de la sensación, inhibición conductual o actividad contra – fóbica, y sensibilización de entumecimiento emocional” (Horowitz et al, 1979). De acuerdo con Horowitz (1979), intrusiones y evasiones tienden a oscilar durante el mismo periodo de tiempo. Conductas de evasión suelen resultar de la preparación de un inconsciente proceso de control, y funciona para restaurar el equilibrio emocional, prevención emocional, prevenir la inundación emocional y reducir conceptos de desorganización. Estos esfuerzos defensivos son interrumpidos por experiencias intrusas. Tales estados temidos ponen en contraste agudamente con un estado deseado del equilibrio. Para restaurar estabilidad, la gente reacciona con un control defensivo aumentado. Puesto que no se espera que los individuos divulguen los aspectos inconscientes de los procesos del control, el término evitación fue utilizado en vez de la negación.

Confiabilidad: En el informe original sobre la Escala de Impacto de Evento (Horowitz et al, 1979), reportó una adecuada fiabilidad de test – retest para las dos subescalas (0.87 y 0.79); el tiempo entre las mediciones fue de una semana. Los estimados test – retest fueron también presentados por Solomon & Mikulincer (1988), quienes encontraron una fiabilidad de test – retest de 0.56 y 0.74 respectivamente; el tiempo entre mediciones fue de 1 año. Weiss & Marmar (1997) reportaron fiabilidad de test – retest para las sub-escalas de la Escala de Impacto de Evento basadas en dos muestras. Para la primera muestra, el promedio de tiempo desde el evento fue de 3.1 años y el tiempo entre mediciones fue de 6 meses. La segunda muestra completó la Escala de Impacto de Evento 6 semanas después del evento y el seguimiento fue 6 meses después. La fiabilidad del test - retest para la primera muestra fue de 0.57 para sub-escala de intrusión y 0.51 para la sub-escala de evasión; para la segunda muestra, la fiabilidad fue de 0.94 y 0.89. Estos estimados de fiabilidad de test –retest muestran que el menor intervalo de tiempo (< 0.6 semanas) entre mediciones en Horowitz et al (1979) y la segunda muestra en Weiss & Marmar (1997) contribuyen a aumentar los estimados de estabilidad comparado con los estimados obtenidos cuando se usa un mayor tiempo de intervalo (>1 año).

Validez

Validez de Contenido:

Se encontraron 12 estudios que examinaron la validez de la estructura de la Escala de Impacto de Evento de dos factores, basados en los datos recogidos después de varios eventos. En tres de los diez estudios que exitosamente reprodujeron los factores de intrusión y evasión, un tercer factor fue obtenido, y este factor fue etiquetado como entumecimiento emocional” (Joseph et al, 1994; Foa et al 1995; McDonal, 1997). Los resultados de otros dos estudios sugieren una estructura subyacente con un solo factor (Hendrix et al, 1994; Weiss & Marmar, 1997). En el reporte inicial sobre la Escala de Impacto de Evento (Horowitz et al, 1979), la correlación entre la sub-escala intrusión y de evasión fue 0.41. La media de la correlación fue de 0.63, lo que sugiere que la sub-escala son relativamente independientes una de la otra, cada una representando un diferente tipo de reacción frente a eventos estresante.

Validez de Constructo

La moderada correlación entre la intrusión y la evasión obtenida en una serie de estudios que utilizan la Escala de Impacto de Evento es coherente con la predicción de Horowitz que indica que las personas tienden a presentar un patrón oscilante de síntomas intrusivos que son seguidos por la evasión. Horowitz (1976) también postulan que los síntomas de intrusión y evasión llegarán a ser menos frecuentes con el tiempo tanto las implicaciones del evento estresante sean digeridas. Varios estudios reportaron resultados que son consistentes con esta hipótesis (e.g. Sloan et al, 1994; Nelly et al 1995). De acuerdo con Horowitz (1976), una fuerte evasión de pensamientos dolorosos puede reducir estados temidos; sin embargo, puede también prevenir la adaptación a experiencias traumáticas. Esta hipótesis fue apoyada por varios investigadores, por ejemplo McFarlane (1998) encontró que los sujetos que desarrollan Trastorno de Estrés Post Traumático a 8 meses después del trauma han reportado mayor evitación en la Escala de Impacto de Evento a 4 meses después del evento comparados con aquellos libres de Trastorno de Estrés Post Traumático.

Adaptación: (Solvey, 2013), señala los siguientes valores psicométricos:

La presente escala fue adaptada por Nolte M., Reusche J. y Cordova J. (2010) en Víctimas de Abuso Sexual de una Institución Educativa Pública del Distrito de Piura - Perú. Los puntajes para los caracteres diagnósticos son los siguientes: Rango Sub Clínico (0-31), Rango Clínico (33-39), Rango Moderado (41-51), Rango Severo (52 a más)". Se baremó la escala en 108 alumnas víctimas de Abuso Sexual de la Institución Educativa Pública del Distrito de Piura -Perú.

2.8. Métodos de análisis de datos

En el presente trabajo de investigación se hizo un análisis Cuantitativo es decir un proceso secuencial que usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer análisis de una situación de vida estresante y probar teorías. Asimismo es deductivo; ya que el estudio parte de lo general a lo específico (Hernández, et al).

Técnica: Psicométrico; El instrumento constituye esencialmente una medida objetiva y tipificada de una muestra de comportamiento (Anastasi, 1978).

El instrumentos utilizado fue la ESCALA DE IMPACTO DE EVENTOS (T.E.P.T)

Por otro lado se aplicó el instrumento antes y después de haberse aplicado la técnica EFT cuyos resultados se procesaron con ayuda del software estadístico SPSS versión 21, elaborándose tablas porcentuales tanto para el pre y post test del grupo control y grupo experimental. Asimismo se determinó la estadística descriptiva (media, desviación típica y coeficiente de variabilidad). Y para demostrar la hipótesis, se aplicó la prueba de normalidad de Shapiro (para muestras pequeñas) resultado que los puntajes tendieron a una distribución normal; utilizándose la estadística inferencial (prueba de t student para muestras independientes) para dos grupos independientes (grupo control y grupo experimental).

La técnica EFT fue aplicada al grupo experimental de participantes (12) en un primer momento, sin embargo para efectos de corroborar los resultados, se volvió a aplicar la técnica después de 30 días. Para efectos de hallar el número de participantes (12) por grupo, se realizó la aplicación de la escala de impacto de eventos (pre prueba) a fin de seleccionar los grupos de trabajo (control y

experimental). Una vez obtenida el total de participantes con presencia de trauma psicológico; se procedió aplicar la técnica de muestreo aleatorio simple, a través de un sorteo.

Una vez que los grupos fueron seleccionados, se procedió a trabajar con el grupo experimental, dejando sin efecto de trabajo alguno al grupo control.

Al término de la aplicación de la técnica, se volvió aplicar la escala de impacto de eventos (post prueba), para la respectiva efectividad de la técnica. Y una vez obtenido los resultados se procedió a tratarlos estadísticamente.

En cuanto al número de sesiones se realizaron dos (2); una en el primer momento de la aplicación en sí y la última a los 30 días (mantener el resultado). Y en cada sesión realizada, se aplicaban varias secuencias de EFT, según sea su avance en los resultados (SUD).

Con el grupo control no se trabajó ninguna técnica. Sólo se controló que no tuvieran algún tratamiento.

2.9. Consideraciones éticas

La presente investigación se realizó en bases a los valores éticos y morales universales. Asimismo se consideró la guía elaborada por el Ministerio de Salud del Instituto Nacional de Salud, 2012, que muestra de forma plena y definitiva los estándares éticos y jurídicos de una buena investigación. Pues muestra de forma plena y definitiva los estándares éticos y jurídicos de una buena investigación, así como incorporar en su quehacer científico, valores y principios éticos básicos que subyacen en los procedimientos de una evaluación.

También se tomó en cuenta el código de ética del Psicólogo del Perú, en su capítulo XI, título: Actividades de investigación y artículo Nº del 79 al 87.

El procedimiento realizado fue el siguiente:

- Se explicó la presencia e interés de la suscrita
- Se explicó el procedimiento de la técnica
- Se solicitó la autorización de la aplicación de la técnica
- Asumida la participación de las adolescentes, se entregó el consentimiento informado.

III. RESULTADOS

3.1. Nivel de perturbación del trauma psicológico antes de la aplicación de la técnica

En la tabla 1 se observa que el resultado predominante del nivel de perturbación del trauma psicológico antes del tratamiento, es moderado, tanto en el grupo experimental (91.70%),

como el grupo control (75.00%), seguido del nivel severo representado por el 25% y 8.30% respectivamente.

Tabla 1

Nivel de perturbación del trauma psicológico y presencia de síntomas intrusivos y evitativos antes del tratamiento.

Nivel de perturbación	Pre test			
	Grupo control		Grupo experimental	
	f	%	f	%
Subclínico	0	0.00%	0	0.00%
Leve	0	0.00%	0	0.00%
Moderado	9	75.00%	11	91.70%
Severo	3	25.00%	1	8.30%
Total	12	100.00%	12	100.00%
Síntomas intrusivos				
No presencia	8	66.70%	5	41.70%
Presencia	4	33.30%	7	58.30%
Total	12	100.00%	12	100.00%
Síntomas evitativos				
No presencia	4	33.30%	3	25.00%
Presencia	8	66.70%	9	75.00%
Total	12	100.00%	12	100.00%

Nota: f: frecuencia

3.2. Nivel de perturbación del trauma psicológico después del tratamiento

En la tabla 2, se observa que el resultado predominante del nivel de perturbación del trauma psicológico después del tratamiento, es moderado en el grupo control (91.70%), y en el grupo experimental es nivel leve, con el 50%, seguido del nivel Subclínico con el 33.00%.

Nivel de perturbación del trauma psicológico y presencia de síntomas intrusivos y evitativos después del tratamiento

Nivel de perturbación	Post test			
	Grupo Control		Grupo Experimental	
	F	%	f	%
Subclínico	0	0.00%	4	33.30%
Leve	0	0.00%	6	50.00%
Moderado	11	91.70%	2	16.70%
Severo	1	8.30%	0	0.00%
Total	12	100.00%	12	100.00%
Síntomas intrusivos				
No presencia	8	66.70%	10	83.30%
Presencia	4	33.30%	2	16.70%
Total	12	100.00%	12	100.00%
Síntomas evitativos				
No presencia	7	58.30%	10	83.30%
Presencia	5	41.70%	2	16.70%
Total	12	100.00%	12	100.00%

Nota: f: frecuencia. Presencia: trauma psicológico. No presencia: no trauma psicológico

3.3. Diferencias entre el grupo experimental y control del nivel de perturbación y síntomas, antes del tratamiento.

En la presente tabla se observa que no existen diferencias en el nivel de perturbación del trauma psicológico ($t= 1,093$, $p < 0,01$), asimismo no existen diferencias en los síntomas intrusivos ($t=, 798$, $p < 0,01$) y los síntomas evitativos ($t=, 8738$, $p > 0,01$) entre el grupo control y experimental. Esto evidencia que los resultados del grupo control y experimental antes del tratamiento, son similares.

Tabla 3

Análisis comparativo del nivel de perturbación, síntomas intrusivos y evitativos del trauma psicológico entre grupo experimental y grupo control antes del tratamiento.

Perturbación	Grupo control		Grupo experimental		t	gl	p	Diferencia de medias
	M	D.S	M	D.S				
Nivel de perturbación	32,25	7,111	35,17	5,906	1,093	22	,286	2,917
Síntomas Intrusivos	14,42	3,895	15,67	3,774	,798	22	,433	1,250
Síntomas evitativos	17,83	4,745	19,50	4,602	,873	22	,392	1,667

Significativo * $p < .01$

3.4. Diferencias entre el grupo experimental y control del nivel de perturbación y síntomas, después del tratamiento.

En la tabla 4 se observa que existen diferencias altamente significativas en el nivel de perturbación del trauma psicológico ($t= 5.664$, $p < 0,01$), al igual que la presencia de síntomas intrusivos ($t=, 4.241$, $p < 0,01$) y los síntomas evitativos ($t=, 3.114$, $p < 0,01$) en el grupo control y experimental; asimismo se evidencia que los resultados alcanzados en el post test del grupo experimental son inferiores al grupo control, lo que comprueba la eficacia de la técnica de EFT para disminuir el nivel de perturbación y la presencia de los síntomas intrusivos y evitativos.

Tabla 4

Análisis comparativo del nivel de perturbación, síntomas intrusivos y evitativos del trauma psicológico entre grupo experimental y grupo control, después del tratamiento.

Perturbación	Grupo control		Grupo experimental		t	gl	p	Diferencia de medias
	M	D.S	M	D.S				
Nivel de perturbación	35.17	5.906	16.17	10.008	5.664	22	0.00*	19
Síntomas intrusivos	14.5	3.503	7.17	4.859	4.241	22	0.00*	7.333
Síntomas evitativos	16.08	4.122	9	6.715	3.114	22	0.00*	7.083

Significativo * $p < .01$

3.5 Diferencias del nivel de perturbación y síntomas, en el pre y post test del GC.

En la presente tabla se puede apreciar que no existen diferencias significativas entre el pre y post test del grupo control, tanto en el nivel de perturbación ($t = 0,656$, $p < 0,01$) como en los síntomas intrusivos ($t = -0,055$, $p < 0,01$) y evitativos ($t = 0,964$, $p < 0,01$). Esto evidencia que los participantes que no han recibido tratamiento de EFT, mantienen el nivel de perturbación y sintomatología.

Tabla 5

Análisis comparativo del nivel de perturbación, síntomas intrusivos y evitativos del trauma psicológico entre pre test y post test del grupo control.

Perturbación n	Pre test		Post test		t	gl	p	Diferencia de medias
	M	D.S	M	D.S				
Nivel perturbación n	32,25	7,111	35,17	5,906	,656	22	,518	1,667
Síntomas intrusivos	14,42	3,895	14,50	3,503	-,055	22	,957	-,083
Síntomas evitativos	17,83	4,745	16,08	4,122	,964	22	,345	1,750

Significativo * $p < .01$

3.6. Diferencias del nivel de perturbación y síntomas, en el pre y post test del GE.

En tabla 6 se observa diferencias altamente significativas en el nivel de perturbación ($t = 5,664$, $p < 0,01$), en los síntomas intrusivos ($t = 4,786$, $p < 0,01$) y los síntomas evitativos ($t = 4,468$, $p < 0,01$); por lo que se concluye que la técnica de EFT es eficiente como tratamiento en el nivel de perturbación del trauma psicológico y la sintomatología.

Tabla 6

Análisis comparativo del nivel de perturbación, síntomas intrusivos y evitativos del trauma psicológico entre pre test y post test del grupo experimental.

Perturbación	Pre test		Post test		T	gl	p	Diferencia de medias
	M	D.S	M	D.S				
Nivel de perturbación	35,17	5,906	16,17	10,008	5,664	22	,000*	19,000
Síntomas intrusivos	15,67	3,774	7,17	4,859	4,786	22	,000*	8,500
Síntomas evitativos	19,50	4,602	9,00	6,715	4,468	22	,000*	10,500

Significativo * $p < .01$

IV.- DISCUSIÓN

La adolescencia es una etapa donde se experimentan múltiples situaciones de diversas sensaciones y sentimientos, positivos y negativos, agradables y desagradables; pues la mayoría de éstas están expuestas a eventos traumáticos que pueden perjudicar el desarrollo psicológico, social, sexual y de personalidad. Pues algunos eventos son el abandono de los padres a sus hijos, la educación distorsionada, padres maltratadores, carentes de afecto, padres ausentes, familias disfuncionales, ausencia de valores, entre otros. Todos éstos desencadenan situaciones de molestia hasta el punto de convertirse en una perturbación, por ende deteriora la salud mental del ser humano, en especial del adolescente.

Pues en este contexto, se presentan los resultados de la presente investigación: “Técnica de liberación emocional, EFT en el nivel de perturbación del trauma psicológico en las adolescentes de un albergue”. Se encontró antes del tratamiento, la predominancia de los niveles moderado y severo del nivel de perturbación del trauma psicológico, caracterizando por presentar pensamientos e imágenes sobrevenidas espontáneamente y de forma recurrente, remordimientos u oleadas de sentimientos y conductas repetitivas. Así como constricción ideacional, negación de significados y consecuencias de tal acontecimiento, sensación de bloqueo, inhibición conductual o actividades contrafóbicas y conciencia de insensibilidad emocional (Horowitz., 1979). Del mismo modo el trauma psicológico, se considera como un antecedente, claro de exposición a un acontecimiento traumático intenso, caracterizado por muerte o amenazas para su integridad física o las de los demás, la persona responde con manifestaciones de temor intenso, desesperación u horror. Los síntomas característicos incluyen la reexperimentación del acontecimiento traumático, ya sea a través de recuerdos dolorosos, invasivos y recurrentes; durante episodios de ensoñación diurna o en forma de pesadillas. También pueden producirse estados disociativos que duran desde pocos minutos a días. La sintomatología suele acompañarse de embotamiento psíquico o anestesia afectiva y activación del sistema nervioso autónomo (hiperactividad, irritabilidad, alteraciones del sueño). Pueden darse otros síntomas como sentimientos de culpa, depresión, ansiedad, crisis de angustia, vergüenza e ira, abuso de sustancias, conductas autolesivas o intentos de

suicidio. (Tutte, 2004). Por otro lado en cuanto al grupo experimental después del tratamiento, los resultados disminuyeron, obteniendo mayor incidencia de resultados en los niveles leve y sub clínico del nivel de perturbación. En tal sentido las participantes minimizaron sus síntomas referentes al pensamiento e ideas súbitas en el recuerdo, asimismo hubo mayor nivel de conciencia y realidad, promoviendo expresión de emociones (Horowitz., 1979). Dato que es corroborado por Nolte (2010), en su investigación donde encontró que las alumnas, presentan niveles moderados y severos de síntomas intrusivos y evitativos del nivel de perturbación. Las Técnicas de Liberación Emocional, disminuyen significativamente los síntomas intrusivos y evitativos de alumnas víctimas de abuso sexual. Las víctimas de abuso sexual que no se les aplicó la Técnica de Liberación emocional; los síntomas intrusivos y evitativos se mantienen sin modificación y los pacientes de víctimas de abuso sexual que se les aplicó la Técnica de Libertad Emocional, los síntomas intrusivos y evitativos, aumentaron significativamente. Por otro lado Leyva (2009), encontró que la técnica de EFT redujo significativamente la sintomatología de los síntomas intrusivos y evitativos del nivel de perturbación.

Según lo planteado anteriormente, el nivel de perturbación del trauma psicológico es considerado como una experiencia dolorosa y/o frustrante, de sensaciones y sentimientos totalmente desagradables, que producen inestabilidad emocional y perturbación en general, impidiendo el buen desarrollo de la salud mental. Esta situación se observa a diario en instituciones que albergan niños y adolescentes violentados de todo tipo. La población estudiada no está ajena a todo lo señalado, puesto que presentan problemática como violencia sexual, incesto, maltrato por abandono, físico y psicológico, entre otros. En consecuencia se considera que la población evaluada cuenta con un nivel de perturbación considerado.

En cuanto al análisis comparativo de la presencia del nivel de perturbación y síntomas intrusivos y evitativos en el grupo control y experimental, antes y después de la Técnica de Liberación Emocional, Se encontró que no existen diferencias en el nivel de perturbación del trauma psicológico, y los síntomas intrusivos y evitativos, entre el grupo control y experimental antes del tratamiento; por lo que se evidencia que los

resultados hallados en el grupo control y experimental, antes del tratamiento, son similares.

Por otro lado en el análisis comparativo se encontró que existen diferencias altamente significativas en el nivel de perturbación del trauma psicológico al igual que la presencia de síntomas intrusivos y evitativos en ambos grupos, después del tratamiento; por lo tanto se asume que la técnica de EFT disminuye significativamente el nivel de perturbación del trauma psicológico y la presencia de síntomas, demostrando así su eficacia en el tratamiento. Hallazgo que es sustentado al señalar que el enfoque positivista contemporáneo centra la consideración clínica de lo traumático, en la aparición de una serie de síntomas (intrusivos, de evitación y de alarma) para los que existen razonables fundamentos de una base biológica. Pero en ese proceso deja de lado aquello que constituyen los elementos nucleares desde la perspectiva de la vivencia de la persona. Lo que tienen en común los testimonios de supervivientes de situaciones extremas (violencia política, catástrofes, guerras, agresiones por causa de género etc) son otros elementos que constituirán los que realmente marquen el territorio desde el cual elaborar una propuesta de trabajo psicoterapéutico conjunto: La experiencia traumática tiene un carácter inenarrable, incontable, incompartible. Parte de ese carácter inenarrable tiene que ver con el propio carácter confuso de la experiencia (Pérez, 2004). Pues la Técnica energética de los meridianos (MET), sostiene que el paciente que sufre las consecuencias de determinados traumas está conectado con el campo mórfico de su trauma. Pues se parte de la hipótesis de que las personas que muestran una sintomatología emocional determinada están asociadas al campo mórfico de su dolencia. Por medio de las percusiones en los meridianos no se desencadena ningún bloqueo de energía. Es más, de acuerdo con nuestra idea, con unos suaves golpeteos en los puntos de los meridianos el paciente se conecta a un campo mórfico de un valor más elevado. Esto ocurre porque los meridianos parecen ser las vías de la conciencia. Pues parece ser que, en el plano energético, a través de los meridianos se llega a todas las células. La Técnica Energética de los Meridianos contribuye a colocar a las personas en un estado permanente de elevada conciencia, con lo que podrán conectarse con un campo mórfico de un elevado valor energético. Es muy importante que al principio del tratamiento MET (Técnica energética de los meridianos) se exprese el problema en sí,

es decir el tema, de un modo muy preciso. Se trata de concentrarse de una forma precisa en la problemática actual, en el aquí y en ahora y dar prioridad al sentimiento que se experimenta en ese momento, es decir el sentimiento más fuerte en ese momento. (Franke, 2005). De tal modo EFT polariza su atención exclusivamente sobre bloqueos energéticos, aportando bienestar desde el momento mismo de la supresión. Este descubrimiento consigue curaciones espectaculares con una fórmula que se halla en el siguiente enunciado: "Todas las emociones negativas se deben a una alteración en el sistema energético del cuerpo". Una vez reequilibrado el flujo energético, las emociones negativas desaparecen, eliminando los problemas que puedan acompañar a dicho desequilibrio. La EFT se resume en estimular algunos puntos concretos en el rostro, el tórax y las manos, al mismo tiempo que nos concentramos mentalmente en el problema emocional, hasta la completa desaparición de los sentimientos negativos que lo acompañan. Además, los pensamientos negativos provienen de bloqueos energéticos que requieren una estimulación física del sistema energético para disiparse. (Merle, 2010). Por otro lado se citan algunos antecedentes que también corroboran lo hallado. Así se tiene a Bazán y Carrillo (2009), en su investigación donde encontró que la técnica de EFT produce alivio significativo y/o total de los síntomas de intrusión y evitación asociados a experiencias traumáticas de maltrato. La aplicación de la Técnica de Liberación Emocional produce efectos rápidos y de alivio significativo del malestar emocional asociado a eventos traumáticos de maltrato. Por último los efectos de alivio significativo del malestar emocional, tras la aplicación de la técnica, se mantienen en el tiempo. Del mismo modo Church, De Asis, & Brooks (2012) en su investigación realizada, la cual concluye que la técnica de EFT es considerada útil en la parte clínica, además de ser una alternativa breve y eficaz. Del mismo modo Baker, & Siegel (2010), halló que los participantes con EFT mostraron una sorprendente disminución en el miedo, por ende los pacientes participantes con EFT mostraron sustancial mejora. Por consiguiente Church (2009), encontró que después del tratamiento de EFT, los participantes no lograron puntajes para calificar trastorno de estrés postraumático, por lo tanto se notó claramente la eficacia de dicha técnica. Asimismo en su investigación de Brattberg (2008), observó mejoras significativas; es decir la auto-aplicación de EFT parece ser un buen complemento a otros tratamientos y programas de rehabilitación, por lo que sería de interés estudiar más a fondo este sencillo, fácil y accesible método de tratamiento.

En consecuencia los autores antes referidos, confirman lo ya encontrado en la presente investigación, pues la población evaluada después de la aplicación de la técnica se observó notoriamente cambios específicos como disminución de pensamientos desagradables y/o dolorosos, ausencia de recuerdos de palabras e imágenes perturbadoras, sentimientos de culpa, entre otros. Así mismo se pudo evidenciar que las adolescentes expresaban con menor dificultad su experiencia dolorosa y realizaban sus actividades y responsabilidades con “normalidad”, así como sentir momentos de seguridad y tranquilidad.

Definitivamente los estudios señalados refuerzan lo encontrado por la autora, puesto que la técnica de EFT es totalmente eficaz en la variable estudiada, y en otras más según investigaciones citadas. En tal sentido se considera válida y recomendada trabajar con la técnica EFT, en poblaciones con diversa problemática que disminuya el trauma psicológico, en especial en poblaciones vulnerables como niñas y adolescentes con experiencias traumáticas de violencia.

En conclusión la técnica EFT es eficaz en el tiempo que lleva su aplicación, en el costo que implica su tratamiento, en los resultados hallados, entre otros aspectos más.

V.- CONCLUSIONES

- En el grupo control y experimental, antes del tratamiento, se encontró predominancia en el nivel Moderado.
- En el grupo control, después del tratamiento, sigue predominando el nivel de perturbación Moderado, mas no en el grupo experimental, pues el nivel de perturbación obtenido inicialmente (pre test) disminuyó a un nivel Leve a Subclínico, respectivamente.
- No existen diferencias en el nivel de perturbación del trauma psicológico y los síntomas intrusivos y evitativos entre el grupo control y experimental.
- Existen diferencias altamente significativas en el nivel de perturbación del trauma psicológico al igual que la presencia de síntomas intrusivos y evitativos, en el grupo control y experimental. Asimismo se comprueba la eficacia de la técnica EFT para disminuir el nivel de perturbación y la presencia de los síntomas intrusivos y evitativos.
- No existen diferencias significativas entre el pre y post test del grupo control, tanto en el nivel de perturbación como en los síntomas intrusivos y evitativos.
- Existen diferencias altamente significativas en el nivel de perturbación así como los síntomas intrusivos y evitativos; por lo que se concluye que la técnica de EFT es eficiente como tratamiento en el nivel de perturbación del trauma psicólogo y la sintomatología.

VI.- RECOMENDACIONES

- Difundir y utilizar la técnica de Liberación Emocional a víctimas maltrato y violencia en general, a fin de aliviar y minimizar el nivel de perturbación.
- Considerar las técnicas de EFT como parte de un plan de tratamiento de modo que beneficie a una mayor población.
- Brindar capacitación a los profesionales psicólogos de la institución en temas como terapia de avanzadas, entre ellas las técnicas energéticas como es EFT, puesto que es de fácil acceso, rápida y de resultados eficaces en el alivio de sus diversas perturbaciones.
- Realizar estudios con otro tipo de pacientes de problemática crónica; a fin de revalidar su eficacia.
- Diseñar un formato de registro de respuestas para cada sesión realizada (procedimiento completo).
- Realizar investigaciones de tipo longitudinal a fin de incrementar antecedentes y referencias relacionadas a variables no estudiadas y poblaciones con características diferentes.

IV. REFERENCIAS

- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM IV TR*.
- Bazán, C. y Carrillo, O. (2008). *Efectos de EFT Técnica de Libertad Emocional efectuada sobre el trauma psicológico en víctimas de maltrato infantil del Hogar San José*. Trujillo, Perú, para obtener el título de licenciado en Psicología en la Universidad César vallejo.
- Benites, A. M. (2015). *Psicoterapia EMDR en la sintomatología del estrés postraumático en un hospital de Trujillo*. Trujillo – Perú, para obtener el título de licenciado en Psicología en la Universidad César vallejo.
- Díaz, Pablo., Vásquez E. (2008). *Técnicas de integración cerebral para la resolución del trauma psicológico en alumnos universitarios de la UCV*. Trujillo – Perú, para obtener el título de licenciado en Psicología en la Universidad César vallejo.
- Ferrantelli, P. (2006). *Estrés y fatiga crónica: Terapias naturales para la curación integral*. Buenos Aires – Argentina. Ediciones Lea.
- Dawson, C., De Asis, M. & Brooks, A. (2012). *Brief group intervention using emotional freedom techniques for depression in college students: A randomized controlled trial*. *Depression research and treatment*, 1-7, para presentación de revistas indexadas.
- El Comercio. (8 de Marzo de 2015). elcomercio.pe/peru/lambayeque/denuncias-violencia-contra-mujer-subieron-20-noticia-1796094. Obtenido de <http://elcomercio.pe/peru/lambayeque/denuncias-violencia-contra-mujer-subieron-20-noticia-1796094>
- Franke, R. y. (2005). *MET: Mejoría inmediata*. España:
- Sirio. Hartung, J. (2013). *Técnicas de liberación emocional: Destapando tus emociones para cambiar tu vida*. México: Pax.
- Gallardo, J. (2001). *Medicina Tradicional China*. Barcelona – España. Editorial Sirio.
- Horowitz., M. W. (1979). *Impact of event scale. A measure of subjective stress*.
- Leoncio, C. (2006). *La energía humana*. Lima - Perú.
- Merle, S. (2010). *EFT: Psicología energética*. España: Obelisco.
- Hernández, R., Fernandez, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Mexico D.F: Mc Graw Hill.
- Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables: Programas Sociales del MIMP en la Región Lambayeque (Mayo 2015). Obtenido de www.mimp.gob.pe/...2015/BOLETINES%20REGIONALES/

- Nolte, M. (2010). *Efecto de la Técnica de Libertad Emocional en Síntomas Intrusivos y de Evitación víctimas de abuso sexual de una Institución Educativa Pública*. Piura – Perú.
- Leyva, J. F. (2009). *Efectos de las Técnicas de Libertad Emocional EFT® en los síntomas evitativos e intrusivos generados por el Impacto del Terremoto en Bomberos del Distrito de Pisco*.
- Ortiz, V. (2007). *Deja atrás tus limitaciones: EFT Técnicas de liberación emocional*. México: Pax.
- Pérez, P. (2004). *El concepto de trauma y de respuesta al trauma en psicoterapia*. Norte de salud mental, 29-36.
- Salomon, S. (2009). *Está en sus manos: Técnica de liberación emocional*. Pensilvania: SpiralPress.
- Salvador, M. (2009). *El trauma psicológico: Un proceso neurofisiológico con consecuencias psicológicas*. Revista de psicoterapia, 5-16.
- Sánchez, M. (2015). *Psicoterapia EMDR en víctimas de un accidente de tránsito del distrito de Casa Grande en el año 2015*. La Libertad- Perú
- Solvey, P. y. (2013). *Terapias de avanzada: Técnicas basadas en la energía*. Argentina: TdeA ediciones.
- Solvey, P. y. (2008). *Terapia de avanzada: Técnicas basadas en la energía*. Argentina: TdeA ediciones.
- Tutte, J. (2004). *El concepto de trauma psíquico: Un puente en la interdisciplina*. Revista internacional de psicoanálisis, 897-921.
- Eva C. Sundin and Mardi J. Horowitz. *British Journal of Psychiatry* (2002) pag. 205-209. Impact of event scale. Psychometric properties.
- Sundin, E. and Horowitz, Mardi. (2002). *Impact of event scale. Psychometric properties*. *British Journal of Psychiatry*. pag. 205-209.
- Church, D., De Asis, M. & Brooks, A. (2012). *Brief group intervention using emotional freedom techniques for depression in college students: a randomized controlled trial*. [Breve intervención grupal utilizando las técnicas de liberación emocional para la depresión en estudiantes universitarios: un ensayo aleatorio controlado]. Revista Hindawi Publishing Corporation. Pag. 2-7.
- Baker, A. & Siegel, L. (2010). *Emotional freedom techniques (EFT) reduce intense fears: a partial replication and extension of Wells, Polglase, Andrews, Carrington & Baker (2003)*. [Las técnicas de liberación emocional (EFT) para reducir los miedos intensos: réplica parcial y extendida del estudio realizado por Wells, Polglase, Andrews, Carrington & Baker (2003)]. Revista Energy Psychology. Pag. 13-30

Church, D. (2009). *The treatment of combat trauma in veterans using EFT (emotional freedom techniques): a pilot protocol*. [El tratamiento del trauma de combate en veteranos usando EFT (Técnicas de Liberación Emocional): un protocolo piloto]. *Revista Traumatology Online* first. Pag 1-11.

Brattberg, G. (2008). *Self-administered EFT (Emotional Freedom Techniques) in individuals with fibromyalgia: a randomized trial*. [EFT (Técnicas de Liberación Emocional) auto-aplicado en individuos con fibromialgia: un ensayo aleatorio]. *Revista Integrative medicine*. Pag 30-35.

Sezgin, N. & Özcan, B. (2004). *El Efecto de la Relajación Muscular Progresiva (PMR) y las Técnicas de Liberación Emocional (EFT-Emotional Freedom Techniques) sobre la Ansiedad ante los Exámenes en Estudiantes de Instituto: Una Prueba Aleatoria Controlada. Sexta conferencia anual de Psicología Energética. Toronto, Canadá. Pag. 1-6*

VI.- ANEXOS

Anexo 1

ESCALA DE IMPACTO DE EVENTOS (T.E.P.T)

Impact of Event Scale. A Measure of Subjective Stress

Horowitz, M y Álvarez W. (1979)

Nombre:.....Grado u ocupación:.....

En.....tuve la siguiente experiencia de vida.....edad:

Abajo hay una lista de comentarios que hace la gente que ha pasado por una situación de vida estresante. Por favor chequee cada uno de ellos e indique con qué frecuencia estos comentarios fueron para Ud. en los últimos siete días. Si no ocurrieron durante ese período, marque “nunca”.

comentarios			s	o
so acerca de ello sin quererlo.				
perturba cuando pienso acerca de ello o cuando me lo recuerdan.				
o de borrarlo de mi memoria.				
cuesta dormirme o permanecer dormido porque imágenes o pensamientos acerca de ello me aparecen en la mente.				
go oleadas de sentimientos muy fuertes acerca de ello.				
ño acerca de ello.				
mantengo alejado de todo aquello que me lo recuerda.				
siento como si no hubiera ocurrido o como si no fuera real.				
o de no hablar acerca del tema.				

aparecen imágenes acerca de ello en forma intrusiva.				
as cosas me hacen pensar en ello.				
cibo que aún tengo un montón de sentimientos acerca de ello, pero no me ocupo de ellos.				
to de no pensar acerca de ello.				
alquier recordatorio me trae nuevamente sentimientos referentes al hecho.				
s sentimientos acerca de ello están como anestesiados.				

ANEXO 2
PLAN TERAPÉUTICO

1. **FUNDAMENTACION**

La investigación “Técnica de Liberación Emocional, EFT en el nivel de perturbación del trauma psicológico en las adolescentes de un albergue” tiene como objetivo aplicar una técnica de gran eficacia y de rápido alcance a la población indicada. Para el trabajo correspondiente se aplicará la Técnica de Liberación Emocional EFT, a fin de obtener resultados beneficiosos y así poder generalizar a efectividad de la técnica EFT y a su vez brindar un aporte a la psicología y la institución estudiada.

2. **PRE-REQUISITO**

Para participar en el presente estudio las adolescentes elegidas serán aquellas que su puntaje sea igual o mayor a 26 en la Escala de Impacto de Evento (Impact of Event Scale (IES) desarrollada por Horowitz, M., y Alvarez, W. (1979).

3. **INFORMACIÓN GENERAL**

Participantes: Adolescentes de un albergue

Procedimiento Terapéutico

SESIÓN	OBJETIVO	ACTIVIDAD
1	Sensibilizar a las participantes acerca de la investigación. Aplicar IES para establecer percentiles (test)	1. Consentimiento informado. 2. Evaluación de participantes con IES
2	Aplicar EFT- Técnica de Liberación Emocional a los participantes del grupo experimental (una semana después de sesión N°1)	1. Tema a tratar. 2. Registro de SUD (Escala Subjetiva de Perturbación). 3. Trabajo con EFT 4. Evaluar resultados.
3	Aplicar EFT- Técnica de Liberación Emocional a los participantes del grupo experimental (una semana	1. Tema a tratar. 2. Registro de SUD (Escala Subjetiva de Perturbación).

	después de sesión Nº 2). Luego aplicar IES	3. Trabajo con EFT 4. Evaluar resultados.
4	Aplicar IES UNA SEMANA DESPUÉS de sesión Nº 3.	Evaluar resultados
5	Aplicar IES UN MES DESPUÉS de sesión 4.	Evaluar resultados

4. OBJETIVOS

a. OBJETIVO GENERAL

- Determinar el efecto de la Técnica de Liberación Emocional, EFT en el nivel de perturbación del trauma psicológico en las adolescentes de un albergue.

b. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de perturbación del trauma psicológico y presencia de síntomas intrusivos y evitativos, antes del tratamiento en las adolescentes de un albergue.
- Identificar el nivel de perturbación del trauma psicológico y presencia de síntomas intrusivos y evitativos, después del tratamiento en las adolescentes de un albergue.
- Determinar si existen diferencias en el nivel de perturbación del trauma psicológico y presencia de síntomas intrusivos y evitativo el entre grupo control y grupo experimental, antes del tratamiento.
- Determinar si existen diferencias en el nivel de perturbación del trauma psicológico y presencia de síntomas intrusivos y evitativo del grupo control y grupo experimental, después del tratamiento.
- Determinar si existen diferencias en el nivel de perturbación del trauma psicológico y la presencia de síntomas intrusivos y evitativos entre el pre y postest del grupo ontrol.
- Determinar si existen diferencias en el nivel de perturbación del trauma psicológico y la presencia de síntomas intrusivos y evitativos entre el pre y postest del grupo experiemntal.

4. MATERIALES

Técnica de Liberación Emocional

Escala de Impacto de Evento (Horowitz, M., y Alvarez, W. (1979).

5. TÉCNICA DE LIBERACIÓN EMOCIONAL – EFT

Solvey y Solvey (2008), definen que la Técnica de Libertad Emocional EFT es como una técnica de curación basada en el sistema de meridianos de la Medicina Tradicional China.

EFT funciona percutiendo una serie de puntos del cuerpo correspondientes a puntos de acupuntura del sistema de los meridianos de energía. Es muy simple de aplicar, es una versión modificada de la acupuntura, sin necesidad de aplicar agujas. Los puntos se estimulan con una suave percusión con la yema de los dedos. Es una verdadera técnica de curación mente-cuerpo, porque combina los efectos físicos del tratamiento sobre los meridianos, con los efectos mentales al focalizar el pensamiento en el dolor o la emoción al mismo tiempo. La terapia basada en los meridianos trabaja más rápidamente que otras técnicas, y logra sus resultados sin causar dolor (emocional).

6. PROCEDIMIENTO

1. Identificar el tema a tratar.
2. Registrar Emoción, SUD.
3. Aplicar la técnica EFT.
4. Aplicar el SUD (si obtiene una medición de 0 a 1, terminar, sino regresar al principio)
5. Evaluar después de 7 días y 30 (seguimiento)

ANEXO 3

AUTOEVALUACIÓN DEL TERAPEUTA

Instrucciones: Luego del trabajo terapéutico con cada participante del grupo experimental, el terapeuta cumplimentará la siguiente autoevaluación para cuidar el aspecto de cumplir con el procedimiento de la variable independiente.

Dimensión	Indicador	Categoría	Categoría
Identificación del tema	Identifica tema a trabajar	SI	NO
	Registra creencia negativa/peor escena/emoción actual/SUD (Escala de Unidades de Perturbación)/sensación corporal.	SI	NO
	Registra una frase en positivo (lo que quisiera lograr, la meta). CEP (Creencia Emocional Positiva)	SI	NO
	Psico-educar: Informa al paciente que durante el trabajo debe mantenerse enfocado en el tema a trabajar.	SI	NO
Receta básica	Prepara el cuerpo para inicio de trabajo, tocando punto doloroso y punto de karate, ambos con frases específicas.	SI	NO

	Realiza "tapping" en los 14 puntos correspondientes al inicio o fin de los meridianos principales.	SI	NO
	Implementa 9 "gamut"	SI	NO
Evaluación final	Evalúa peor escena/emoción actual/SUD (Escala de Unidades de Perturbación)/sensación corporal. Si SUD es igual a cero o uno ecológico, entonces finalizar trabajo, si no, regresar a receta básica.	SI	NO

ANEXO 7
CARACTERÍSTICAS DE LAS PARTICIPANTES

Nº S	EDAD	TIPO DE MALTREATO	TIEMPO DE MALTRATO	TIEMPO PERMANENCIA	CONDICION FAMILIAR
1	12	MALTRATO FÍSICO	Desde infancia	3 años	Madre
2	10	VIOLACIÓN, VIOLENCIA FAMILIAR	Permanente	7 años	Padres ausentes
3	11	ABANDONO R.N	Permanente	11 años	Padres fallecidos
4	11	MALTRATO FÍSICO Y TOCAMIENTOS INDEBIDOS	5 años	1 año	Padres ausentes
5	10	TOCAMIENTOS INDEBIDOS	6 años	1 año	Padre en la cárcel y madre ausente
6	10	ABUSO SEXUAL	2 años	2 años	Desconocidos
7	10	MALTRATO FÍSICO Y ABUSO SEXUAL	5 años	2 años	Padres ausentes
8	11	AGRESIVIDAD	3 años	2 años	Padres adoptivos

9	10	TOCAMIENTOS INDEBIDOS	1 año	7 meses	Madre ausente
10	12	MALTRATO FÍSICO	Permanente	1 año	Padre ausentes
11	12	MALTRATO FÍSICO Y POR ABANDONO	Permanente	1 año	Padres alcohólicos
12	17	MALTRATO FÍSICO	Permanente	8 años	Padres alcohólicos

ANEXO 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....identificado con DNI N°, adolescente albergada en la Aldea Virgen de la Paz de la Ciudad de Chiclayo, con fecha,he sido informada por la Ps. Susy Aguilar Castillo, autora de la investigación **“Técnica de Liberación Emocional, EFT en el Nivel de Perturbación del Trauma Psicológico en las Adolescentes de un Albergue”**, para obtener el grado de Doctora en Psicología. Asimismo he sido informado que el uso de la técnica será exclusivamente por motivos de investigación y mi identidad no será expuesta ante los demás.

Por lo tanto acepto se me aplique la técnica de Técnica de Liberación Emocional, EFT en las sesiones que se considere para la presente investigación. También me comprometo a ser sincera frente a las respuestas y/o trabajo que se realice, a fin de brindar resultados válidos y confiables.

Participante