



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE QUITO

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**MANEJO DE LA ANSIEDAD A TRAVÉS DE TALLERES LÚDICOS COMO
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LA ATENCIÓN Y
COMPRENSIÓN EN ADOLESCENTES ENTRE 12-17 AÑOS EN EL
PROGRAMA ACCIÓN GUAMBRAS CENTRO DE REFERENCIA “MI
PATIO”- CHILLOGALLOEN EL AÑO 2021-2022**

Trabajo de titulación previo a la obtención del

Título de Licenciada en Psicología

AUTORAS: ALVAREZ CHUSIN KATHERIN ALEJANDRA

MARÍN GONZÁLEZ CAMILA ALEJANDRA

TUTOR: VILLACÍS JÁCOME JUAN ENRIQUE

Quito- Ecuador

2022

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Nosotros, ALVAREZ CHUSIN KATHERIN ALEJANDRA con documento de identificación N° 1751382696 y MARÍN GONZÁLEZ CAMILA ALEJANDRA con documento de identificación N° 1718535857; manifestamos que:

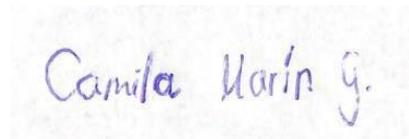
Somos los autores y responsables del presente trabajo; y, autorizamos a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 26 de julio del año 2022

Atentamente,



ALVAREZ CHUSIN
KATHERIN ALEJANDRA
1751382696



MARÍN GONZÁLEZ CAMILA
ALEJANDRA
1718535857

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Nosotros, ALVAREZ CHUSIN KATHERIN ALEJANDRA con documento de identificación No. 1751382696 y MARÍN GONZÁLEZ CAMILA ALEJANDRA con documento de identificación No. 1718535857, expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documentocedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autores del Trabajo de Titulación Manejo de la ansiedad a través de talleres lúdicos como estrategia de intervención para mejorar la atención y comprensión en adolescentes entre 12-17 años en el Programa Acción Guambras Centro de Referencia “Mi Patio”- Chillogallo en el año 2021-2022., el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciada en Psicología en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

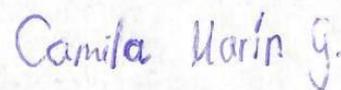
En concordancia con lo manifestado, suscribimos este documento en el momento que hacemos la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 26 de julio del año 2022

Atentamente,



ALVAREZ CHUSIN
KATHERIN ALEJANDRA
1751382696



MARÍN GONZÁLEZ CAMILA
ALEJANDRA
1718535857

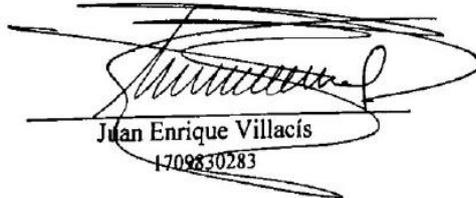
CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, JUAN ENRIQUE VILLACIS con documento de identificación N° 1709830283, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación

Manejo de la ansiedad a través de talleres lúdicos como estrategia de intervención para mejorar la atención y comprensión en adolescentes entre 12-17 años en el Programa Acción Guambra Centro de Referencia "Mi Patio"- Chillogallo en el año 2021-2022., realizado por ÁLVAREZ CHUSÍN KATHERIN ALEJANDRA con documento de identificación N° 1751382696 y por MARÍN GONZÁLEZ CAMILA ALEJANDRA con documento de identificación N° 1718535857, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Trabajo de Titulación Intervención que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 26 de julio del año 2022

Atentamente,



Juan Enrique Villacís
1709830283

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA EMPRESA



Quito, D. M. 05 agosto del 2022

Dra. Ximena Andrade
Directora de la Carrera de Psicología
Universidad Politécnica Salesiana

De mis consideraciones:

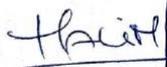
En respuesta a la Petición de la Srta. **Alvarez Chusín Katherin Alejandra** con CI **1751382696** y Srta. **Marín González Camila Alejandra** con CI **1718535857** estudiante de la carrera de Psicología, quien solicita la autorización para la publicación del proyecto cuyo tema es:

“Manejo de la ansiedad a través de talleres lúdicos como estrategia de intervención para mejorar la atención y comprensión en adolescents entre 12-17 años en el Programa Acción Guambra Centro de Referencia “Mi Patio” – Chillogallo en el año 2021-2022

La **Fundación Proyecto Salesiano Zona Norte**, AUTORIZA a la estudiante, la utilización de los datos obtenidos en el desarrollo de su tema de investigación, así como la publicación de los mismos en temas estrictamente académicos.

La estudiante puede hacer uso de la presente autorización para los fines pertinentes.

Atentamente,



P. Naún Tapia Sdb.
DIRECTOR FPSCHC-ZN
PROYECTO SALESIANO
ECUADOR
ZONA NORTE



Proyecto Salesiano Zona Norte
ADMINISTRACION
Direccion: Tarquí E4 114 y 12 de Octubre
Telefono: (02) 222 1247 / (02) 2223 605
zonanorte@proyectosalesiano.org.ec

DEDICATORIA KATHERIN

Este trabajo de titulación está dedicado a mis padres, Wilson y Consuelo, que durante todo este tiempo de mi carrera profesional me han sabido apoyar y han sido el sustento y motivación que he necesitado para seguir luchando en esta montaña rusa llamada VIDA.

Papi, gracias te doy por ser mi eje, mi ayuda y mi motor, gracias por siempre darme lo que necesito y por guiarme de la mano de Dios a convertirme en la mujer que soy ahora. Mami, gracias por ser mi amiga y mi compañera, la mujer que más admiro por su valentía y su coraje, por su amor y dedicación, por ser aquella persona por la cual sigo, aunque muchas veces ya no quiera y quiera simplemente rendirme.

Padres espero algún día poder devolver lo mucho que me han sabido dar, que Dios y la Virgen me guíen de ahora en adelante, en este nuevo ciclo, no suelten mi mano y vivan para que juntos podamos seguir viéndonos crecer.

Nena y Mela, mis dos hermanas, los pilares de mi vida y mis ejemplos a seguir, gracias por todo el apoyo que he recibido por parte de ustedes en toda esta travesía, sigan creciendo hermanas, sigan luchando por sus sueños y por el increíble futuro que el destino les depara.

Le dedico este trabajo a dos de las personas más importantes que la vida me quitó, pero que sé que en donde sea que estén, están riendo y sintiéndose orgullosos de mí, tío y primo, sigan cuidándome desde donde estén y sepan que todo el esfuerzo que he dedicado para realizar entre trabajo ha sido gracias a ustedes y a sus bendiciones.

Un afectuoso agradecimiento a mi tutor Juan Villacís que ha sido un excelente guía y profesor, que con su sabiduría y conocimiento me ha sabido orientar y ha sido un soporte fundamental en la ejecución de este trabajo de titulación.

DEDICATORIA CAMILA

Quiero dedicar este trabajo a todas las personas que me han apoyado durante todos estos años, especialmente a mi madre, quien ha sido una guía para mí, por su tiempo, fortaleza, su esfuerzo en los momentos difíciles, por nunca dejarme sola y por lo cual ahora puedo cumplir esta meta que también ella la merece. A mi hermana, por estar a mi lado incondicionalmente y siempre ayudarme en lo que ha estado a su alcance. A mi padre por su empeño y por haberme permitido la educación. A mis amigas, quienes siempre me han apoyado y han estado para mí en momentos buenos y malos, por siempre tener palabras que motivan a seguir siendo una mejor persona y demostrarme su amistad.

Resumen

La ansiedad es una respuesta frente a situaciones de miedo o peligro, esta puede categorizarse como normal cuando se presentan situaciones estresantes, sin embargo, cuando los sentimientos son excesivos y no tienen causa específica se habla de una ansiedad patológica. Según varios estudios realizados, el índice de adolescentes que presentan ansiedad es alto, debido a que están expuestos a constantes situaciones de miedo e incertidumbre.

El presente proyecto analiza e identifica el índice de adolescentes que presentan ansiedad en el Centro de Referencia “Mi Patio” ubicado en el sector de Chillogallo. Para la recolección de información se utilizaron métodos cuantitativos y cualitativos desde un enfoque mixto, en donde se identificó que de los 30 adolescentes que participaron en la intervención presentan altos niveles de ansiedad, en las herramientas aplicadas para identificarla, clasifica la ansiedad en ansiedad leve, ansiedad moderada y ansiedad severa. A partir de los resultados obtenidos en la Escala de Ansiedad de Hamilton se constató que el 23.3% de adolescentes entre 13-17 y en los resultados del Inventario de ansiedad de Beck se comprobó que el 13.3% de adolescentes entre 13-17 años tienen ansiedad severa, adicional, se aplicó el Test de frases incompletas de Sacks para evidenciar la ansiedad en adolescentes de 12 años para identificar hostilidades, temores y actitudes que se relacionan con la ansiedad. El proyecto pretende disminuir el índice de ansiedad en adolescentes de 12-17 años y mejorar la atención y comprensión a través de terapias lúdicas.

Palabras claves: Ansiedad, Patología, Comportamiento, Adolescentes

Abstract

Anxiety is a response to situations of fear or danger, this can be categorized as normal when stressful situations occur, however, when feelings are excessive and have no specific cause, it is called pathological anxiety. According to several studies, the rate of adolescents who present anxiety is high, due to the fact that they are exposed to constant situations of fear and uncertainty.

The present project analyzes and identifies the index of adolescents who present anxiety in the Reference Center "Mi Patio" located in the sector of Chillogallo. For the collection of information, quantitative and qualitative methods were used from a mixed approach, where it was identified that of the 30 adolescents who participated in the intervention, 100% present anxiety, however, in the tools applied to identify it, it classifies anxiety in mild anxiety, moderate anxiety and severe anxiety. From the results obtained in the Hamilton Anxiety Scale, it was found that 23.3% of adolescents between 13-17 years old and in the results of the Beck Anxiety Inventory it was found that 13.3% of adolescents between 13-17 years old have severe anxiety; additionally, the Sacks Incomplete Sentences Test was applied to show anxiety in adolescents of 12 years old to identify hostilities, fears and attitudes related to anxiety. The project aims to reduce the anxiety index in adolescents aged 12-17 years and improve attention and understanding through play therapies.

Keys words: Anxiety, Pathology, Behavior, Teenagers

Índice de Contenido

Primera parte.....	11
I. Datos informativos del proyecto	11
II. Objetivo del convenio institucional.....	11
III. Eje de la intervención o investigación	12
IV. Objeto de la intervención	13
Segunda parte	14
V. Organización y procesamiento de la información	14
VI. Análisis de la información	30
VII. Justificación	31
VIII. Caracterización de los beneficiarios	32
IX. Análisis de la Interpretación de experiencias	33
X. Logros alcanzados.....	40
XI. Conclusiones	54
XII. Recomendaciones	56
XIII. Referencias bibliográficas:.....	58
XIV. Anexos	61

Primera parte

I. Datos informativos del proyecto

Título

Manejo de la ansiedad a través de talleres lúdicos como estrategia de intervención para mejorar la atención y comprensión en adolescentes entre 12-17 años en el programa Acción Guambras Centro de Referencia “Mi Patio”- Chillogallo en el año 2021-2022.

Estudio

Proyecto de intervención.

Delimitación

El presente proyecto se realizó en el Programa Acción Guambras Centro de Referencia “Mi Patio”, ubicado en la parroquia de Chillogallo en el barrio Las Cuadras, Av. Ernesto Albáñez Isidro Barriga, al sur de la ciudad de Quito, con 30 adolescentes entre 12-17 años, con el objetivo de disminuir el índice de adolescentes entre 12-17 años del Centro de Referencia “MiPatio” -Chillogallo en el período 2021-2022.

II. Objetivo del convenio institucional

Este proyecto fue ejecutado por 2 estudiantes de la carrera de Psicología de noveno semestre de la Universidad Politécnica Salesiana, en el marco del convenio entre la Universidad y el Programa Acción Guambras Centro de Referencia “Mi Patio” ubicado en Chillogallo.

El objetivo del Programa Acción Guambras es contribuir a la construcción de una sociedad equitativa desde el respeto a las diferencias y la identidad cultural, la participación ciudadana y el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes vulnerados, especialmente los que están en situación de la calle, se estima que son más de 100.000 las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en situación de riesgo, que acceden a diversos programas y servicios en esta región (Carrión & Sánchez, 2016)¹. Acoge a niños, niñas y adolescentes que se encuentran en riesgo de callejización, el programa les brinda atención psicológica, servicio de alimentación y actividades de recreación. Para disminuir el índice de ansiedad que presentan los adolescentes y mejorar la atención y comprensión, se ejecutaron talleres para el manejo de la ansiedad, técnicas lúdicas para canalizar e identificar las emociones y tardes deportivas con adolescentes y padres.

III. Eje de la intervención o investigación

La intervención fue de tipo participativo con el grupo de adolescentes del Centro de Referencia “Mi Patio”– Chillogallo, no solo fue considerado informante, sino participante de todo el proceso. Para ello se utilizó un enfoque mixto de investigación que permite, por un lado, medir el problema de ansiedad¹ y por otro comprende el contexto en el que ocurre el problema.

En esta consideración además de la revisión bibliográfica y documental, se aplicó la escala de Ansiedad de Hamilton (HARS)² elaborada por el profesor de psiquiatría Max Hamilton en el año 1959 y es una de las pruebas más utilizadas para identificar el grado de ansiedad de las personas, consta de 14 ítems, los cuales se valoran desde ansiedad leve, ansiedad moderada y ansiedad severa; se aplicó también el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)³ elaborado por Aaron Beck en los años 80 se utiliza para medir la ansiedad en adolescentes y personas adultas, consta de 21 preguntas de selección múltiple que valora la gravedad de los síntomas de ansiedad, mismos que se valoran desde ansiedad baja, ansiedad moderada y ansiedad severa, estos test fueron aplicados en 25 adolescentes entre 13-17 años, 13 mujeres y 12 hombres; se aplicó el Test de frases incompletas de Sacks⁴ se aplicó a 5 adolescentes de 12 años, 3 mujeres y 2 hombres, es un test proyectivo que evidencia pensamientos conscientes, preconscientes e inconscientes, consta de 56 preguntas que evalúa las áreas de: padre y figuras de autoridad, familia actual, relaciones interpersonales, sexualidad, manejo de emociones, futuro y metas y vida social para conocer el contexto en el que se desarrolla este problema de ansiedad. Las variables que serán abordadas en el estudio son la ansiedad, atención, comprensión en adolescentes de 12-17 años.

Véase el Anexo 1.

¹ Carrión, P. S. (2016). *Planificación Estratégica 2016-2020. Obtenido de Planificación Estratégica 2016-2020.*

² López, M. A. (2018). “niveles de ansiedad en las y los trabajadores de los centros infantiles del buen vivir (cibv) del cantón Ambato”. Obtenido de: <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2175/1/76597.pdf#page51>

³ Garrido, J. (s.f.). Medir la ansiedad con el Inventario de Beck. Obtenido de Medir la ansiedad con el Inventario de Beck: <https://psicopedia.org/1806/medir-la-ansiedad-con-el-inventario-de-beck/>

⁴ Martínez, A., & Jonathan, P. (s.f.). *TEST DE FRASES INCOMPLETAS (FIS)*. Obtenido de Six-month prevalence of psychiatric disorders in three communities: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/493434>

IV. Objeto de la intervención

Objetivo General:

Disminuir el índice de ansiedad en adolescentes entre 12-17 años del Centro de Referencia “Mi Patio”- Chillogallo que presentan ansiedad.

Objetivos Específicos:

- Implementar espacios lúdicos para el manejo de la ansiedad.
- Fortalecer las habilidades sociales en los adolescentes para el afrontamiento de situaciones problemáticas.
- Reforzar los vínculos familiares entre padres y adolescentes.
- Mejorar los niveles atencionales y comprensión como sintomatología de la ansiedad.

Segunda parte

V. Organización y procesamiento de la información

Frecuencias datos de 30 adolescentes entre 12-17 años del centro de referencia “Mi Patio”

Tabla 1.
Edad de los adolescentes

Edad de los adolescentes				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
12	5	16,7	16,7	16,7
13	5	16,7	16,7	33,3
14	5	16,7	16,7	50,0
15	5	16,7	16,7	66,7
16	7	23,3	23,3	90,0
17	3	10,0	10,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

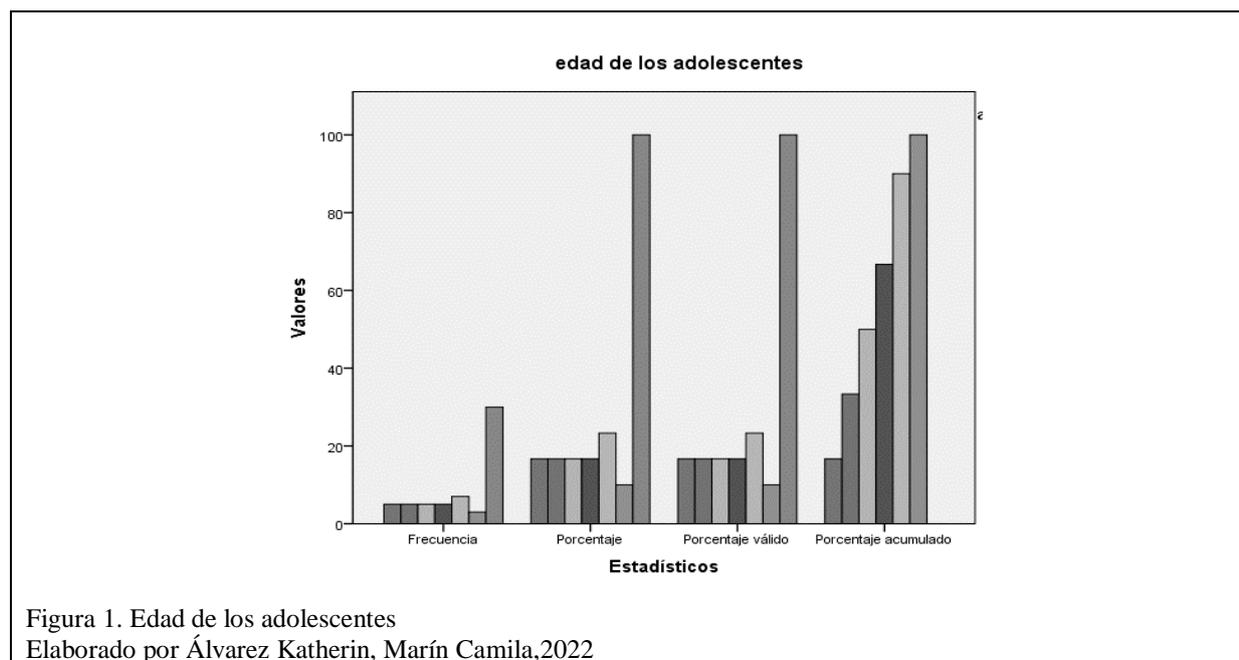


Figura 1. Edad de los adolescentes
Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

Tabla 2.
Género de los estudiantes

Género de los estudiantes				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
Femenino	16	53,3	53,3	53,3
Masculino	14	46,7	46,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

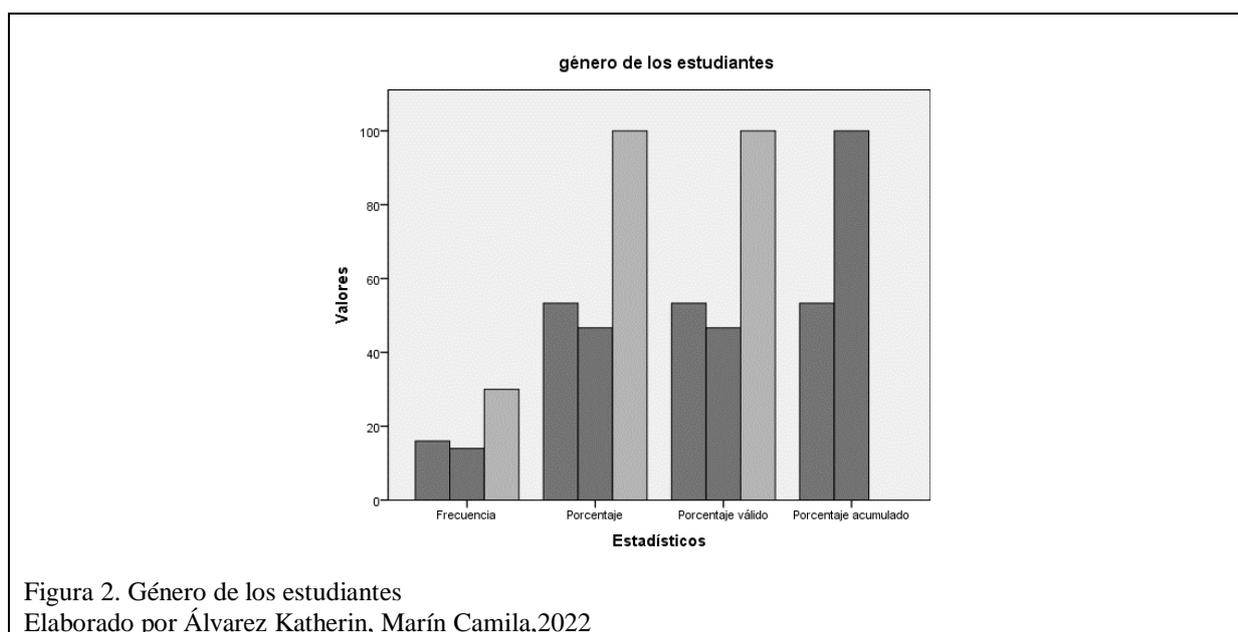


Figura 2. Género de los estudiantes
Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

Tabla 3.
Lugar de residencia

Lugar de residencia				
Sectores	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado
La Ecuatoriana	6	20,0	20,0	20,0
Camal	5	16,7	16,7	36,7
Guamaní	3	10,0	10,0	46,7
Chillogallo	8	26,7	26,7	73,3
Cutuglagua	1	3,3	3,3	76,7
Santos Pamba	2	6,7	6,7	83,3
Ciudadela Ibarra	2	6,7	6,7	90,0
Pedro Castellón	3	10,0	10,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

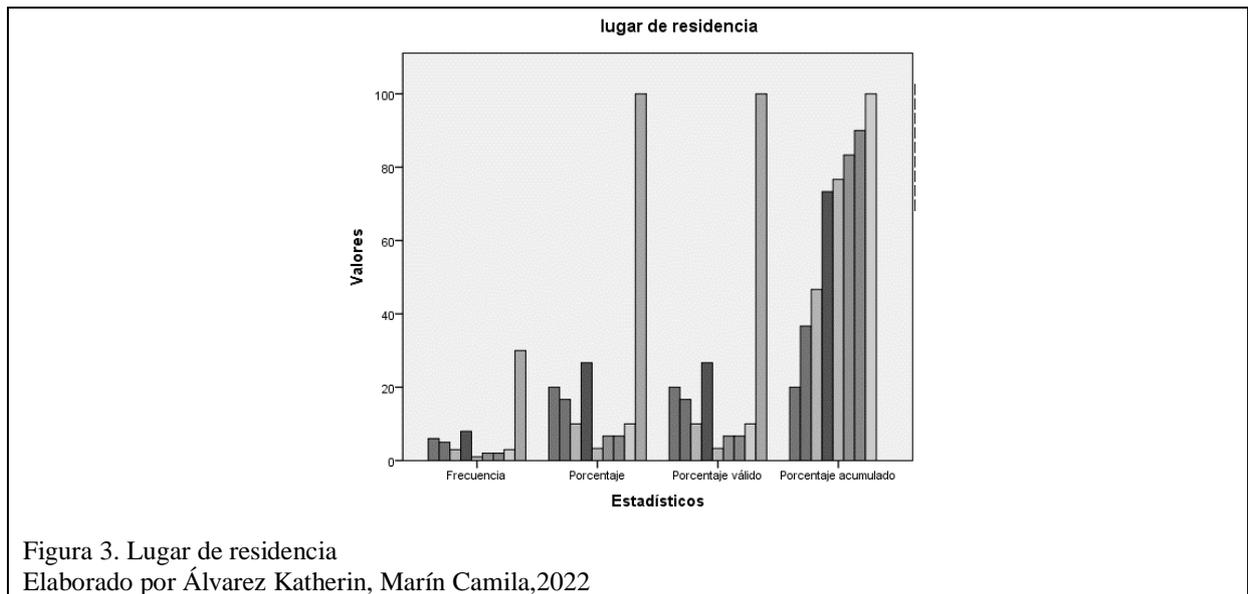


Figura 3. Lugar de residencia
Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

Tabla 4.
Tipos de familia en las que habitan los adolescentes

Tipos de familia en las que habitan los adolescentes				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Monoparental	12	40,0	40,0	40,0
Familia Nuclear	13	43,3	43,3	83,3
Familia Extensa	2	6,7	6,7	90,0
Familia Compuesta	3	10,0	10,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

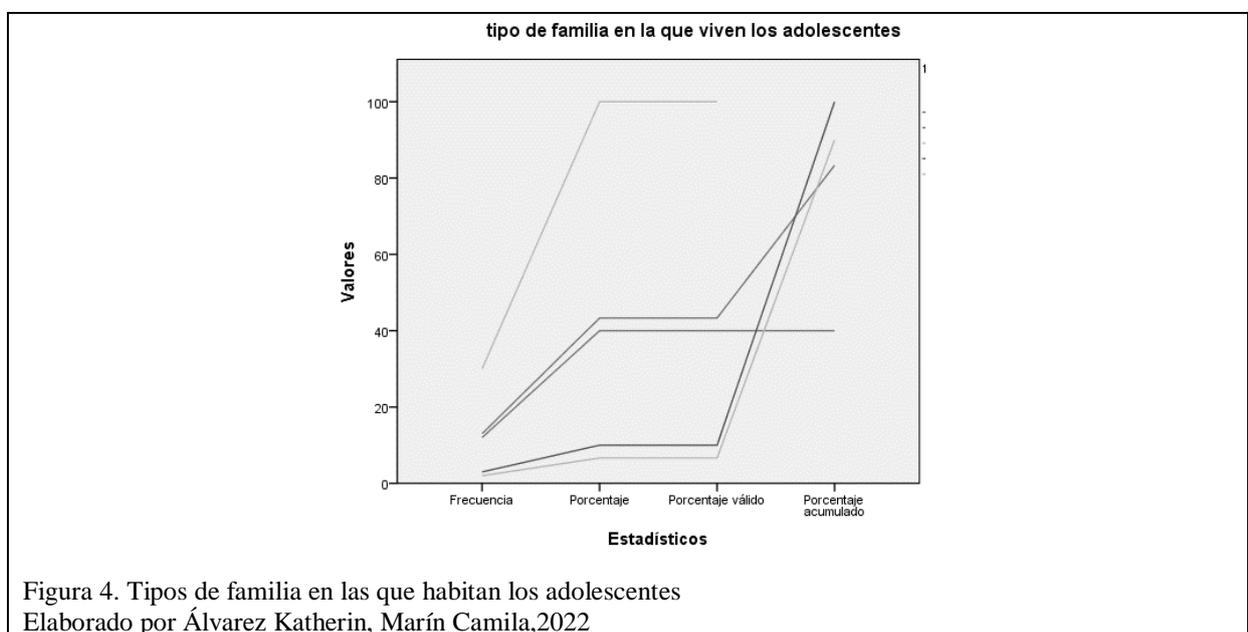


Figura 4. Tipos de familia en las que habitan los adolescentes
Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

Tabla 5.
Nivel de escolaridad

Nivel de escolaridad				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
si	30	100,0	100,0	100,0

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022

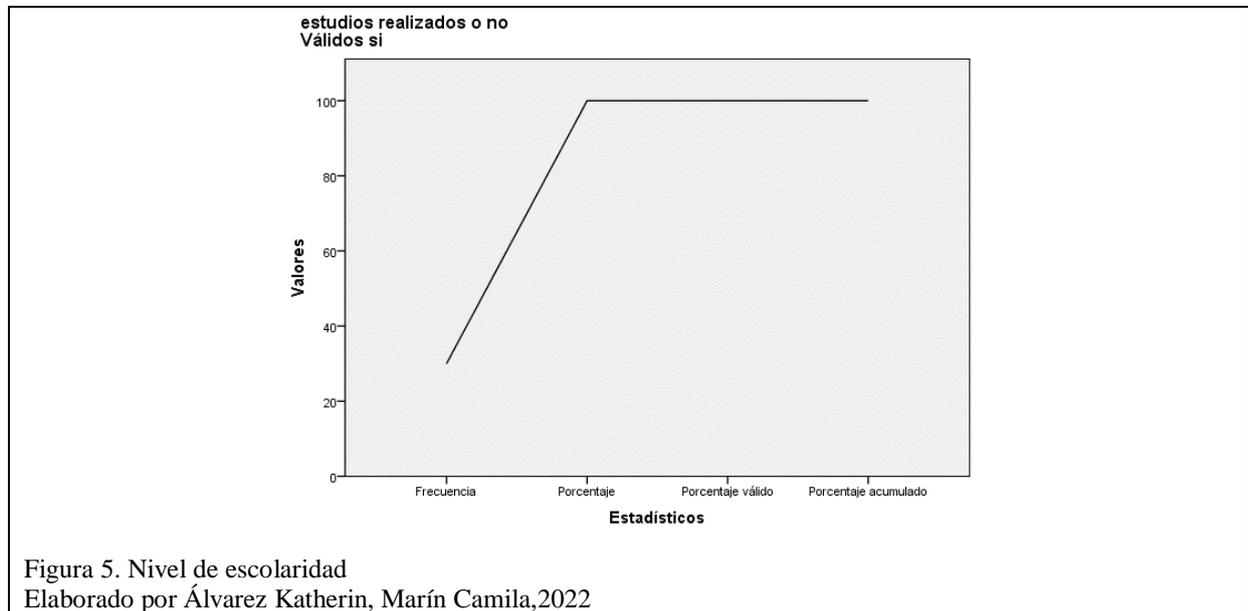


Tabla 6.
Actividad laboral

Actividad laboral				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado
Si	13	43,3	43,3	43,3
No	17	56,7	56,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022

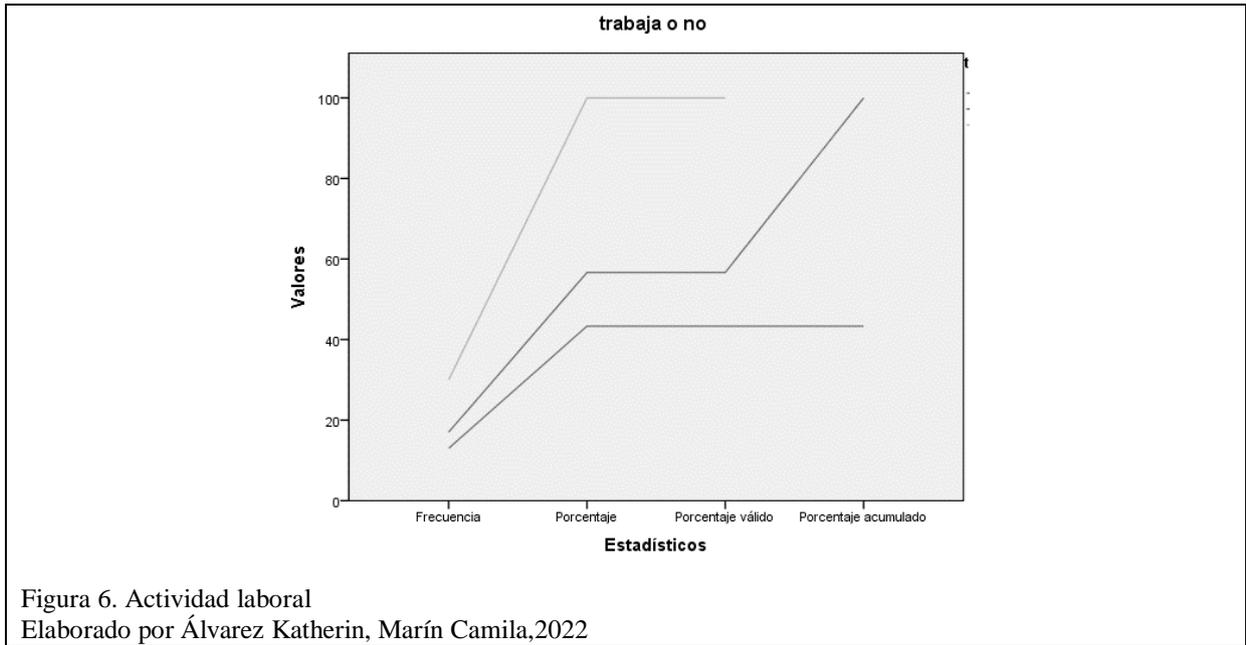


Tabla 7.
Consumo de sustancias psicotrópicas

Consumo de sustancias psicotrópicas				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado
Si	3	10,0	100,0	100,0
No	27	90,0	90,0	90,0
Total	30	100,0		

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022

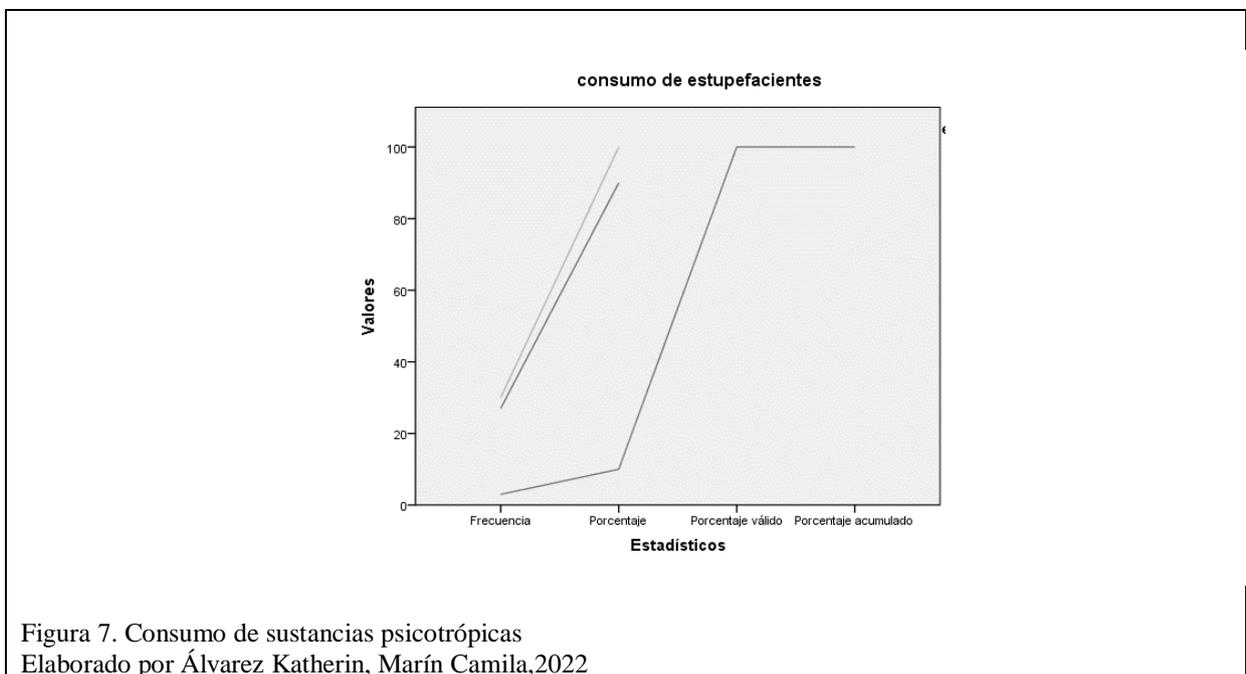


Tabla 8.
Violencia intrafamiliar

Violencia intrafamiliar				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
Si	6	20,0	100,0	100,0
no	24	80,0		
Total	30	100,0		

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

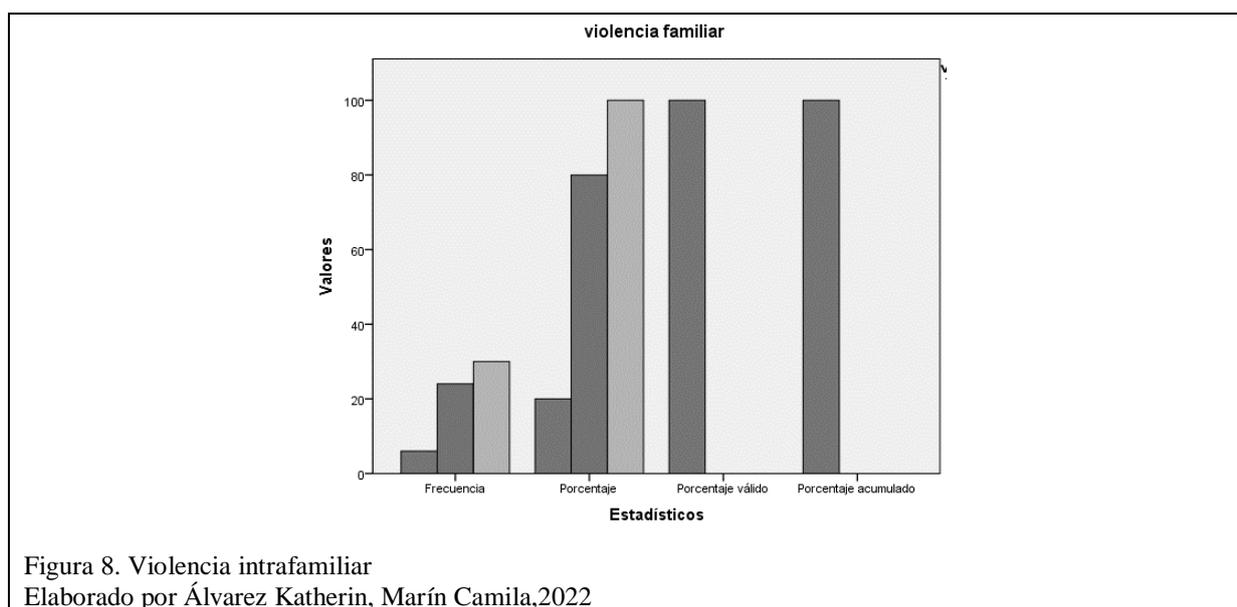
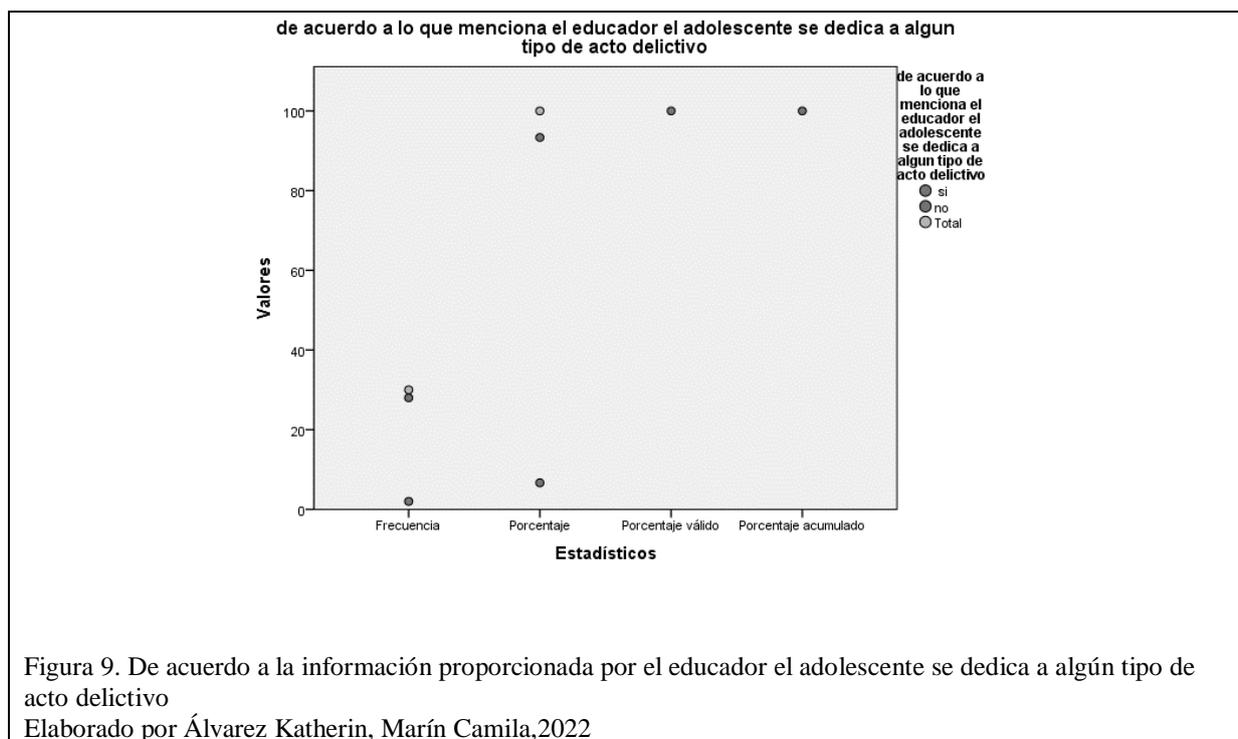


Figura 8. Violencia intrafamiliar
Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

Tabla 9.
De acuerdo a la información proporcionada por el educador el adolescente se dedica a algún tipo de acto delictivo

De acuerdo a la información proporcionada por el educador el adolescente se dedica a algún tipo de acto delictivo				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
si	2	6,7	100,0	100,0
no	28	93,3		
Total	30	100,0		

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

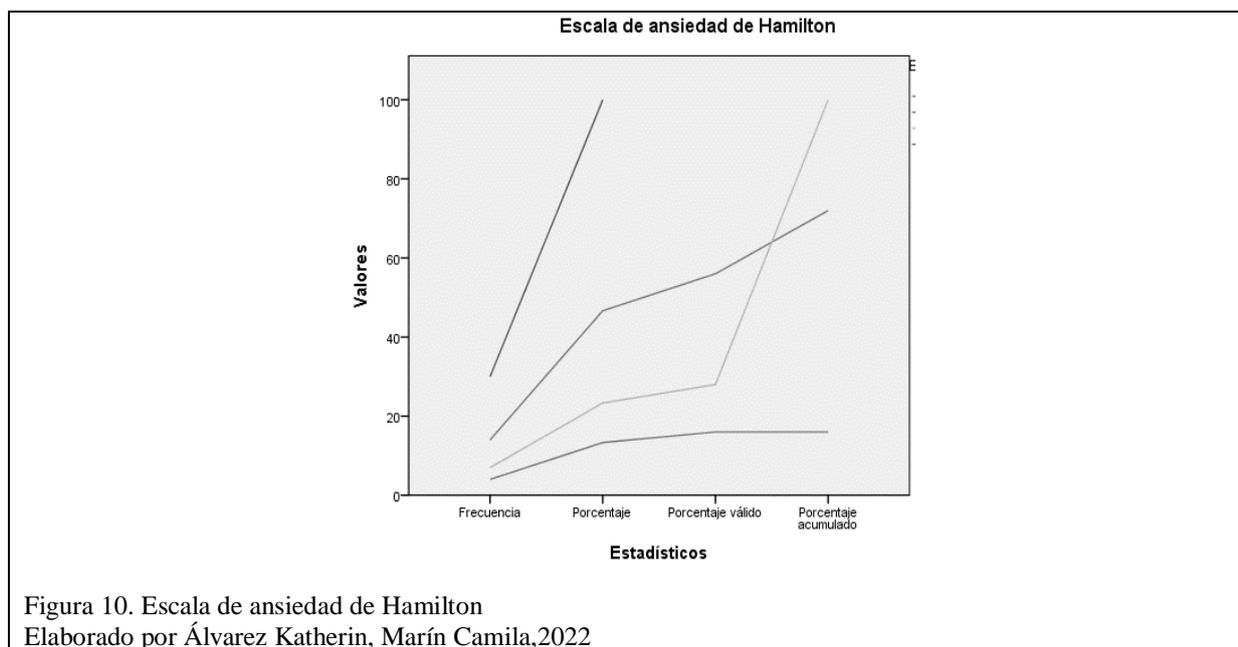


Resultado de las frecuencias “Escala de ansiedad de Hamilton”

Tabla 10.
Escala de ansiedad de Hamilton

Escala de ansiedad de Hamilton				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado
Ansiedad leve	4	13,3	16,0	16,0
Ansiedad moderada	14	46,7	56,0	72,0
Ansiedad severa	7	23,3	28,0	100,0
Total	25	83,3	100,0	
Total	25	100,0		

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022



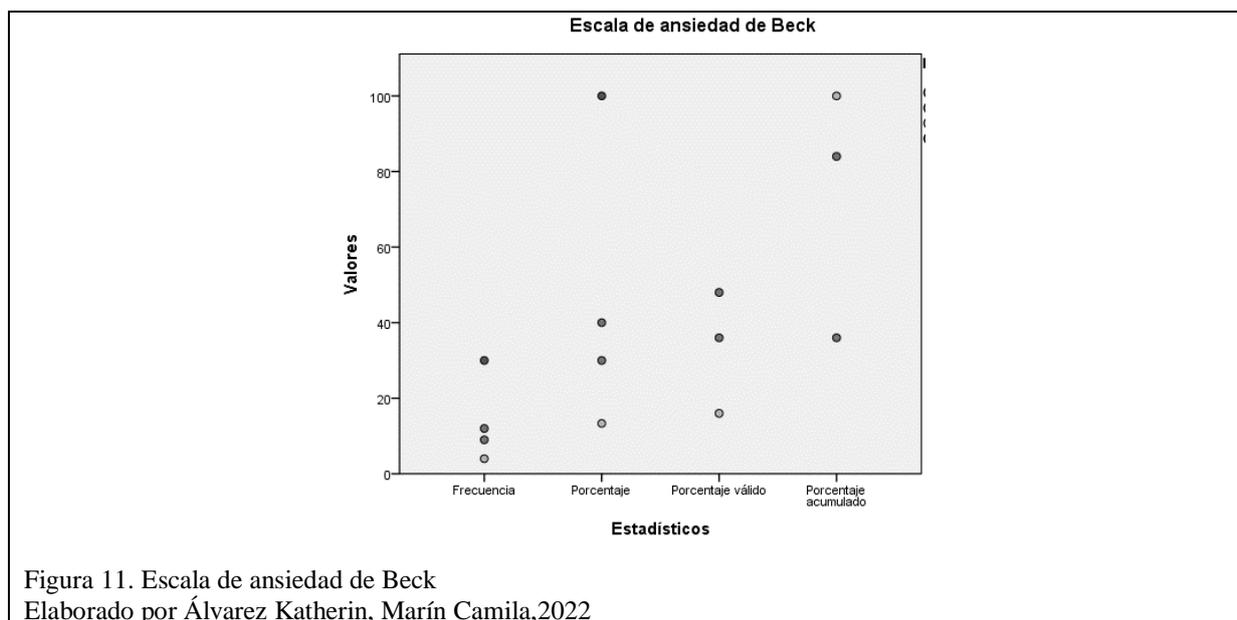
Resultados de las frecuencias “Inventario de ansiedad de A. Beck”

Tabla 11.

Escala de ansiedad de Beck

Escala de ansiedad de Beck				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		%		
Ansiedad baja	9	30,0	36,0	36,0
Ansiedad moderada	12	40,0	48,0	84,0
Ansiedad severa	4	13,3	16,0	100,0
Total	25	83,3	100,0	
No presenta	5	16,7		
Total	30	100,0		

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022



Resultados de las frecuencias “Test de frases incompleta de Sacks adolescentes”

Tabla 12.

Padre y figura de autoridad

Padre y figura de autoridad				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
	3	3	60,0	60,0
	4	1	20,0	80,0
	6	1	20,0	100,0
Total	5		100,0	100,0

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022

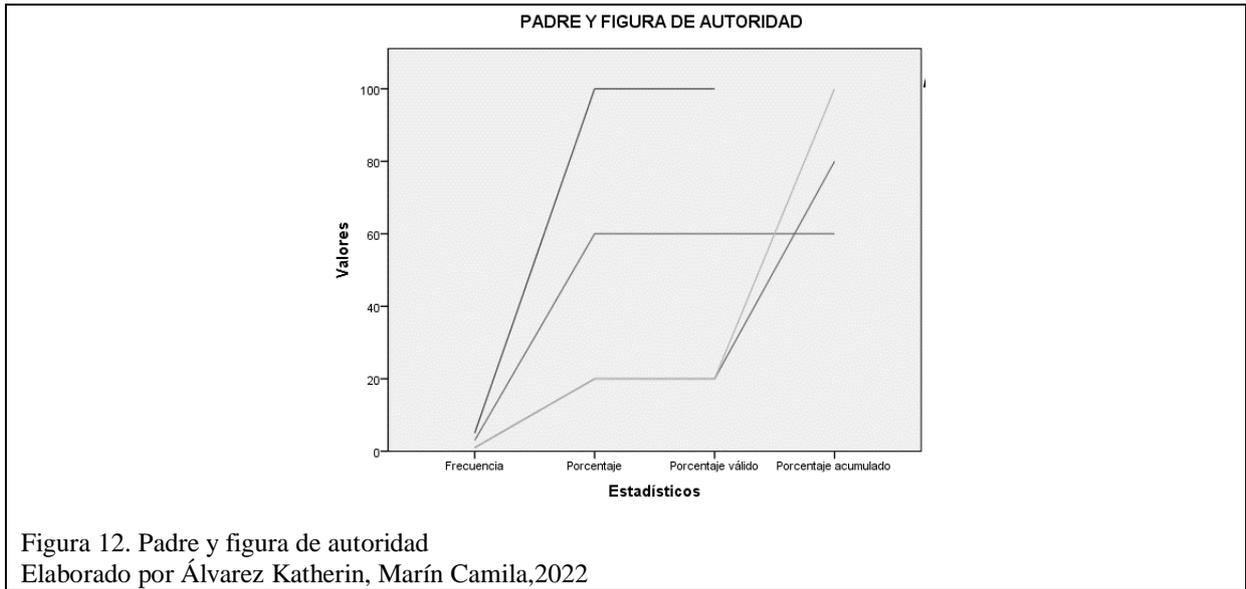


Tabla 13.
Relación con la madre

Relación con la madre				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		%	%	
0	3	60,0	60,0	60,0
1	2	40,0	40,0	100,0
Total	5	100,0	100,0	

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

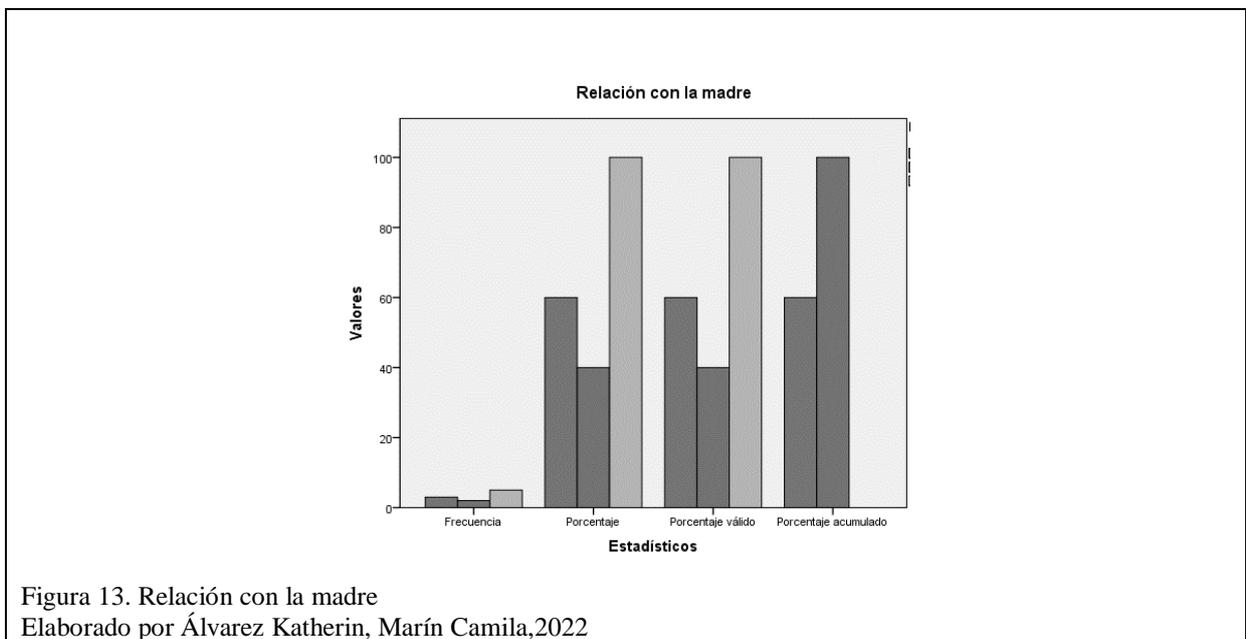


Tabla 14.
Familia actual

Familia actual				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
0	2	40,0	40,0	40,0
1	1	20,0	20,0	60,0
2	2	40,0	40,0	100,0
Total	5	100,0	100,0	

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

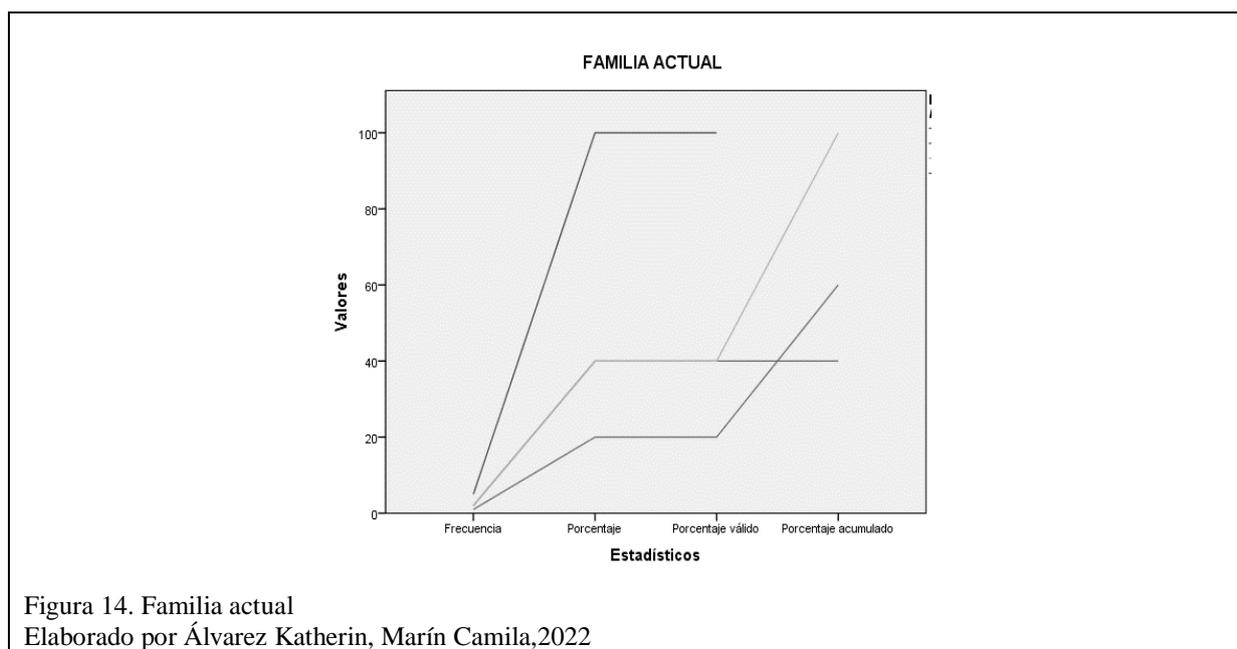


Figura 14. Familia actual
Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

Tabla 15.
Relaciones interpersonales

Relaciones interpersonales				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
0	1	20,0	20,0	20,0
1	1	20,0	20,0	40,0
2	2	40,0	40,0	80,0
3	1	20,0	20,0	100,0
Total	5	100,0	100,0	

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

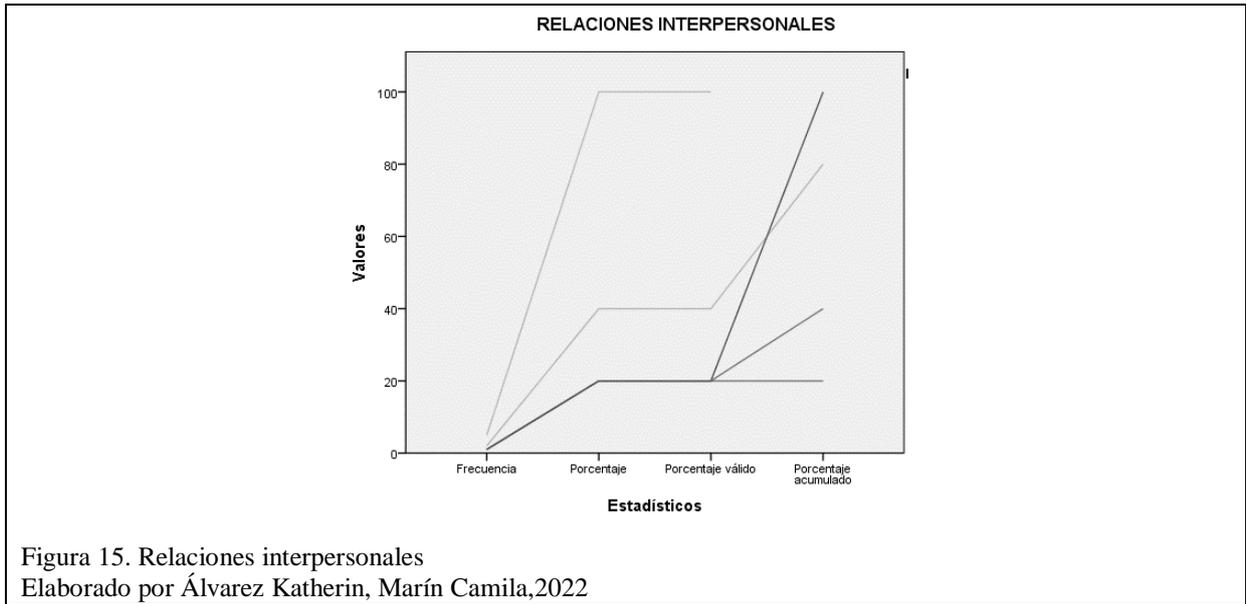


Figura 15. Relaciones interpersonales
Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

Tabla 16.
Actitud frente a las relaciones heterosexuales

Actitud frente a las relaciones heterosexuales				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
3	1	20,0	20,0	20,0
4	1	20,0	20,0	40,0
5	1	20,0	20,0	60,0
7	1	20,0	20,0	80,0
9	1	20,0	20,0	100,0
Total	5	100,0	100,0	

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

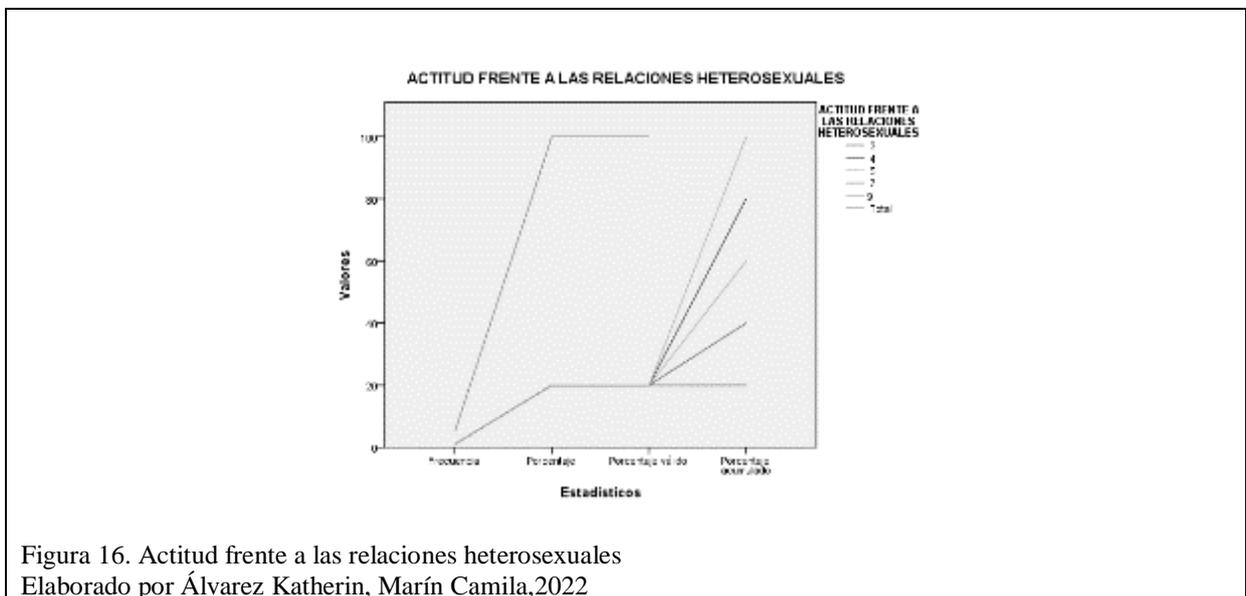


Figura 16. Actitud frente a las relaciones heterosexuales
Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

Tabla 17.
Actitud hacia la autoridad

Actitud hacia la autoridad				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
	0	1	20,0	20,0
	1	2	40,0	60,0
	2	1	20,0	80,0
	3	1	20,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

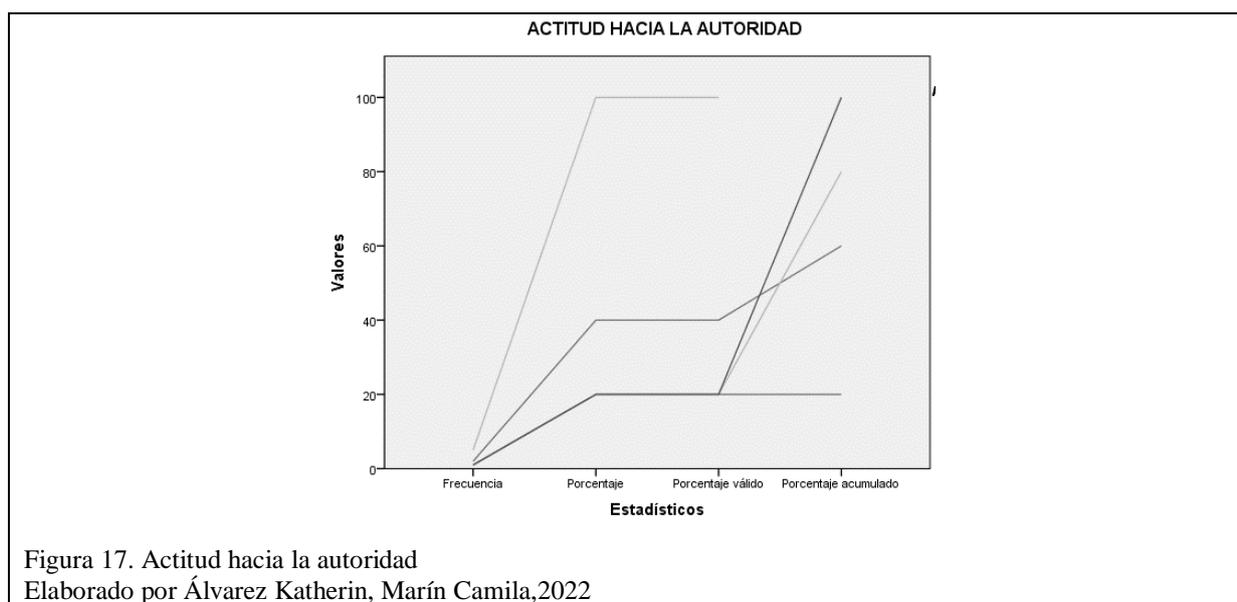


Figura 17. Actitud hacia la autoridad
Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

Tabla 18.
Autoconcepto temores

Autoconcepto temores				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
	3	1	20,0	20,0
	4	2	40,0	60,0
	5	1	20,0	80,0
	6	1	20,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

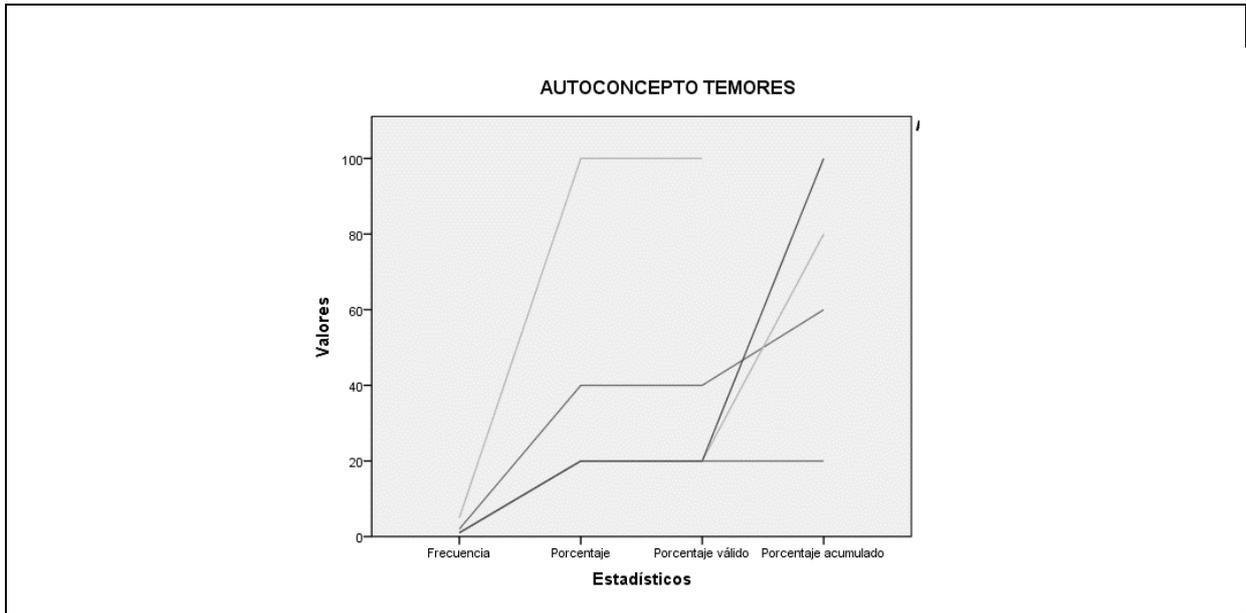


Figura 18. Autoconcepto temores
Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022

Tabla 19.
Culpas

Culpas				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
0	1	20,0	20,0	20,0
1	1	20,0	20,0	40,0
2	2	40,0	40,0	80,0
3	1	20,0	20,0	100,0
Total	5	100,0	100,0	

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022

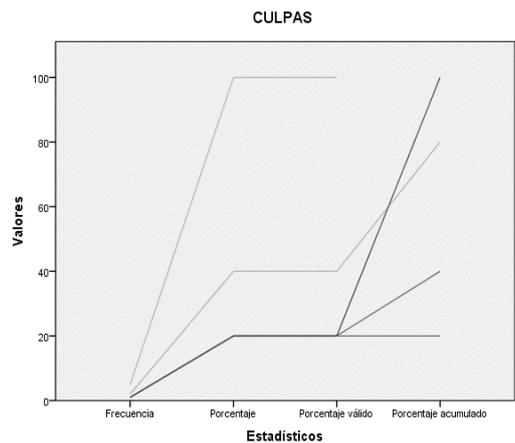


Figura 19. Culpas
Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022

Tabla 20.
Capacidades

Capacidades				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
0	1	20,0	20,0	20,0
1	3	60,0	60,0	80,0
3	1	20,0	20,0	100,0
Total	5	100,0	100,0	

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022

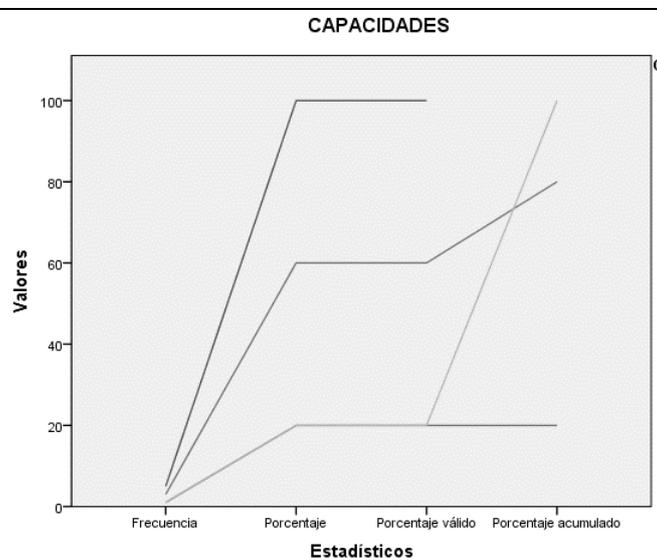


Figura 20. Capacidades
Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022

Tabla 21.*Pasado*

Pasado				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
	0	3	60,0	60,0
	1	1	20,0	80,0
	2	1	20,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

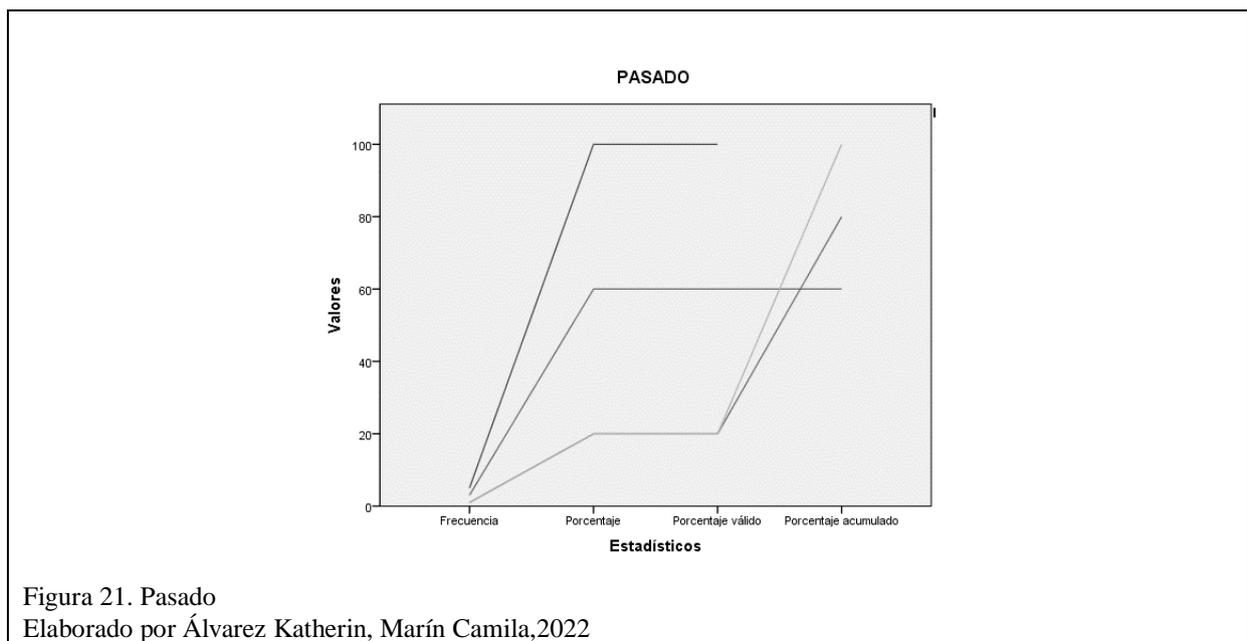


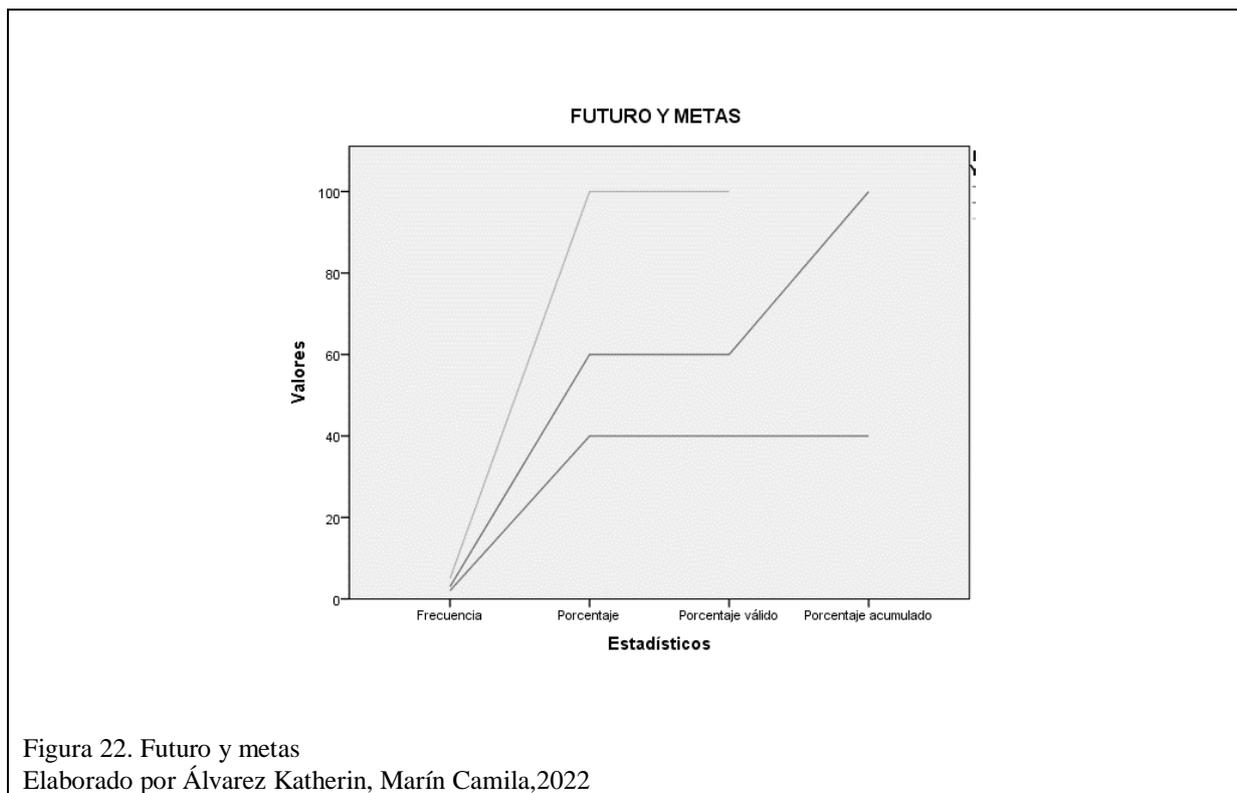
Figura 21. Pasado

Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

Tabla 22.*Futuro y metas*

Futuro y metas				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
	0	2	40,0	40,0
	1	3	60,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022



VI. Análisis de la información

Los datos obtenidos a partir de la aplicación de la escala de Hamilton de Ansiedad realizada el día 02 de diciembre del 2021 a 30 adolescentes del Programa Acción Guambras Centro de Referencia “Mi Patio”– Chillogallo indican lo siguiente:

La escala fue aplicada tanto a hombres como a mujeres en donde el género predominante fue el femenino (53,3%), mientras que el masculino (46,7%). La edad de los participantes va desde los 12 años (16,1%), 13 años (16,7%), 14 años (16,7), 15 años (17,7%), 16 años (23,3%) y 17 años (10%). Según la escala de Hamilton, los resultados de los niveles de ansiedad de los 25 adolescentes de 13-17 años, el 13,3% presentó ansiedad leve, el 46,7% ansiedad moderada y el 23,3% ansiedad severa; las frecuencias del Inventario de ansiedad de A. Beck evidencian que el 30% presentaban ansiedad baja, el 40% ansiedad moderada y el 13,3 ansiedad severa. El Test de frases incompletas de Sacks para adolescentes, aplicado a 5 adolescentes de 12 años, de acuerdo a las 11 áreas que evalúa el test, arrojó los siguientes resultados: en el área I padre y figura de autoridad el 60% obtuvo un puntaje de 3, el 20% un puntaje de 4 y el 20% un puntaje de 6; II madre el 60% obtuvo un puntaje de 10, el 40% un puntaje de 1; III familia actual el 40% obtuvo un puntaje de 0, 20% un puntaje de 1, 40% un puntaje de 2; IV relaciones interpersonales el 20% obtuvo un puntaje de 0, 20% un puntaje de

1, 40% un puntaje de 2, 20 % un puntaje 3; V actitud frente a relaciones heterosexuales el 20% evidenció un puntaje de 3, 20% un puntaje de 4, el 20% un puntaje de 5, el 20% un puntaje de 7; VI actitud hacia la autoridad el 20% manifestó un puntaje de 0, 40% un puntaje de 1, 20% un puntaje de 2, 20% un puntaje de 3; VII autoconcepto temores el 20% obtuvo un puntaje de 3, 40% un puntaje de 4, el 20% un puntaje de 4, 20% un puntaje de 6; VIII culpas el 20% obtuvo un puntaje de 0, 20% puntaje 1, 40% puntaje 3, 20% puntaje 3; IX capacidades el 20% obtuvo un puntaje de 0, 60% un puntaje de 1, 20% un puntaje de 3; X pasado el 60% obtuvo un puntaje de 0, 20% un puntaje de 1, 20% un puntaje de 2 y en el área XI futuro y metas se arrojaron los siguientes resultados: el 40% obtuvo un puntaje de 0 y el 60% un puntaje de 1.

VII. Justificación

Durante el confinamiento, los niños y adolescentes se han visto expuestos a una situación constante de miedo e incertidumbre, no solo por el cambio de vida sino también por el riesgo de contagiarse del COVID-19, lo que los volvió más vulnerables a afectaciones en su salud mental (El Comercio, 2021)⁵. Generando de esta forma varios síntomas que han incrementado la ansiedad y han imposibilitado que tengan una mejor calidad de vida.

Las causas que se han identificado a partir de la información recabada fueron: problemas familiares, complicaciones en la salud, problemas económicos, estrés, conflictos entre padres, bajo rendimiento académico y preocupaciones por el futuro. Los efectos identificados fueron: sentimiento de angustia, aumento del ritmo cardíaco, dificultad para conciliar el sueño, depresión, sentimiento de miedo, sensación de nerviosismo, sentimiento de tristeza, sensación de escalofríos y sentimiento de frustración.

La urgencia que conlleva el proyecto es inmediata, puesto que, sin el mismo, los niveles de ansiedad en los adolescentes aumentarían constantemente y debido a esto no podrían manejar adecuadamente sus emociones. Existiría una ausencia de comunicación por parte de los adolescentes, entre padres y educadores, lo que generaría altos índices de ansiedad en la población objetivo, además de un desconocimiento y despreocupación de la misma por parte de los padres.

El inadecuado manejo de la ansiedad repercutiría negativamente al bienestar individual y social de los adolescentes, así mismo los involucrados seguirían

⁵ Comercio, E. (18 de Mayo de 2021). Depresión y ansiedad crece en niños y adolescentes. Obtenido de Depresión y ansiedad crece en niños y adolescentes

presentando los efectos nocivos que generan la ansiedad.

VIII. Caracterización de los beneficiarios

Los beneficiarios directos son 30 adolescentes de 12-17 años, 16 mujeres y 14 hombres, con condiciones socioeconómicas bajas, con identificación étnica mestiza, mismos que presentaron causas (problemas familiares, complicaciones con la salud, problemas económicos, estrés, conflictos entre padres, bajo rendimiento académico y preocupaciones por el futuro) y efectos (sentimiento de angustia, aumento del ritmo cardíaco, dificultad para conciliar el sueño, depresión, sentimiento de miedo, sensación de nerviosismo, sentimiento de tristeza, sensación de escalofríos y sentimiento de frustración) de la ansiedad; y a los beneficiarios indirectos que son los padres de familia y los 3 educadores del Centro “Mi Patio”-Chillo Gallo.

IX. Análisis de la Interpretación de experiencias

Tabla 23.
Experiencias

		Experiencias			
	Intervención	Fecha	Antes	Durante	Después
Katherin Alvarez	Problemas familiares	05/05/2022	Sentía inseguridad, miedo y temor por ser la primera sesión, angustia por emprender el gran reto de mi vida que fue trabajar con adolescentes en situaciones vulnerables y de callejización.	Durante pasaba el tiempo sentía inseguridad porque no podía controlar al grupo, sentía que no iba a poder cumplir con el cronograma porque los jóvenes tenían comportamientos hostiles.	Al finalizar la sesión tenía tranquilidad porque terminó la primera sesión, que, aunque no fue como esperaba, superó mis expectativas.
	Complicaciones con la salud	11/05/2022	Nervios por querer lograr cumplir con los objetivos y poder ejecutar de buena manera la sesión.	Seguridad por haber aprendido a saber cómo llegar a los adolescentes, utilizando su jerga y su vocabulario.	Felicidad porque la sesión se ejecutó mejor que la anterior y los adolescentes mostraban mayor confianza hacia nosotras.
	Estrés	12/05/2022	Tranquilidad porque sabía que contaba con la atención y cooperación de los adolescentes para la intervención.	Satisfacción porque los adolescentes estaban motivados y realizaban todas las actividades que se les pedía.	Satisfacción porque se pudo ejecutar todas las actividades planificadas y se lograron todos los objetivos.
	Conflictos entre padres	19/05/2022	Miedo porque era la primera vez dirigiéndome al grupo de padres que representan a los adolescentes, sentía miedo de no poder acercar el mensaje que tenía y hacerlos entender la importancia de la salud mental en sus hijos.	Intranquilidad y molestia al observar que los padres no querían colaborar con las actividades, no prestaban atención y no mostraban interés alguno por el tema tratado en la sesión.	Felicidad al poder observar que, aunque no hubo la cooperación que esperábamos, la interacción entre padres e hijos, fue gratificante mirar la felicidad en los rostros de cada adolescente y la seguridad que sentían al estar con sus padres.
	Bajo rendimiento académico	25/05/2022	Tenía un sentimiento de calma porque los talleres se fueron desarrollando de una buena manera y los jóvenes tenían más interés y predisposición en colaborar con la sesión.	Satisfacción por que las actividades que habían sido planificadas se estaban desarrollando de acuerdo a lo establecido y los jóvenes estaban dando su mejor esfuerzo por cooperar.	Agradecida con el grupo porque todos los objetivos fueron logrados, a pesar de que no se contó con toda la población, se pudo realizar las actividades que se planificaron.

	Preocupaciones por el futuro	26/05/2022	Felicidad de volver a ver a los jóvenes y poder ayudarlos emocionalmente y brindarles un poco de nuestro conocimiento para que puedan llevar una mejor calidad de vida.	Satisfacción al observar como los jóvenes cooperaban y se reían y salían de su zona de confort e interactuaban los unos con los otros.	Gratitud hacia cada uno de los adolescentes que mostraron la motivación y el interés en la sesión, siento nostalgia al saber que se acerca el final de la intervención.
Camila Marín	Problemas familiares	05/05/2022	Me sentía ansiosa y un poco frustrada al no saber la actitud que iba a tener el grupo y de poder realizar la actividad sin ninguna complicación.	Sentía tranquilidad y la frustración iba disminuyendo al momento de realizar las actividades, ya que los adolescentes colaboraban y esto ayudaba a la finalización del taller.	Al finalizar el taller, me sentí tranquila y contenta con el trabajo que se realizó con los adolescentes y de haber logrado los objetivos planteados.
	Complicaciones con la salud	11/05/2022	Miedo de no saber qué va a pasar en la sesión y cómo va a ser la actitud de los adolescentes, también, por ser la primera vez que manejaba a un grupo grande sentía nervios.	Miedo y frustración porque los adolescentes no colaboraban al instante y sentía que no se iba a poder realizar todas las actividades.	Sentí un alivio de haber podido terminar con el taller y de que los adolescentes, mediante iban realizando las actividades, se mostrasen más colaborativos.
	Estrés	12/05/2022	Sentía más calma porque ya habían avanzado los talleres y conocía un poco más al grupo con el que iba a trabajar, los adolescentes colaboraban más, incluso preguntando por el taller.	Tranquilidad porque el grupo estaba más fácil de manejar, había momentos en donde sentía presión porque no realicen las actividades propuestas o no quieran estar ahí, pero todas las actividades fueron cumplidas.	Sentí que se cumplieron las expectativas y el objetivo propuesto al iniciar el taller.
	Conflictos entre padres	19/05/2022	Frustración y angustia de no saber qué iba a pasar, por el hecho de que nunca he trabajado con personas adultas y adolescentes al mismo tiempo. También por desconocer la actitud colaborativa de todo el grupo.	Sentía nervios para poder expresarme e indicar las actividades propuestas, yo esperaba que se logre el objetivo y que el grupo comprenda el fin del taller.	Tranquilidad porque a pesar de ser la primera vez enfrentándome a un grupo así, cumplió las expectativas y sentí una gran satisfacción de haber logrado una comunicación entre las familias.

Bajo rendimiento académico	25/05/2022	Ansiedad e inquietud por empezar el que sería nuestro último taller y porque los adolescentes estén comprometidos y colaboren en sus últimas actividades.	Tranquilidad porque hubo una respuesta favorable de todos los adolescentes, también preguntaban acerca del taller y fue emocionante escuchar decirles que no querían que se acaben los talleres.	Contenta por haber cumplido con todos los objetivos que propusimos al iniciar con este proyecto, de haber avanzado paso a paso en cada sesión y de haber trabajado con un grupo que sentía que iba a ser muy complicado.
Preocupaciones por el futuro	26/05/2022	Me sentía con calma de empezar y de que los adolescentes se encuentren cada vez más interesados por tener el taller.	Era todo llevadero, los adolescentes hacían las actividades sin ninguna complicación y compartían las profesiones a las que quisieran dedicarse.	Contenta por haber realizado el taller y conocer las experiencias que se habían llevados los adolescentes, también el haber podido escuchar lo que se proponían en el cierre del taller.

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022

Especificación de actividades y tareas a realizar

Tabla 24.
Resultados Esperados por Objetivo específico

Objetivos Específicos	Resultados Esperados
<i>Implementar espacios lúdicos para el manejo de la ansiedad.</i>	El bienestar emocional de los adolescentes. Los adolescentes sepan manejar adecuadamente de la ansiedad. Registro de actividades lúdicas que se realizarán para el manejo de la ansiedad.
<i>Fortalecer las habilidades sociales en los adolescentes para el afrontamiento de situaciones problemáticas.</i>	Registro de actividades que se llevarán a cabo para el fortalecimiento de las habilidades de los adolescentes para el afrontamiento de situaciones problemáticas. Los adolescentes sepan afrontar de manera adecuada situaciones problemáticas que les generen ansiedad.
<i>Reforzar los vínculos familiares entre padres y adolescentes.</i>	Buena relación y comunicación entre padres e hijos. Presencia de una mejor conducta por parte de los adolescentes, tanto con sus padres como con sus educadores.
<i>Mejorar los niveles atencionales y comprensión como sintomatología de la ansiedad.</i>	Los adolescentes puedan mejorar su rendimiento académico. Los adolescentes puedan reducir la sintomatología de la ansiedad.

Nota: Elaborado por Katherin Álvarez, Camila Marín, 2022

Tabla 25.
Cronograma

<i>Objetivo/Actividad</i>	Mes 5			
	S1	S2	S2	S4
<i>Taller 1 Conociendo mi salud mental</i>				
A1.1 Intervención acerca de las complicaciones de la salud mental como sintomatología de la ansiedad.				
<i>Taller 2 Evaluando mis niveles de estrés</i>				
A2.1 Intervención en el manejo del estrés.				
<i>Taller 3 Mi núcleo familiar</i>				
A3.1 Mejorar las relaciones entre padres e hijos.				
A3.2 Asesoría familiar frente a los conflictos.				
<i>Taller 4 Mejorando mi proceso de enseñanza-aprendizaje</i>				
A4.1 Estimular los niveles atencionales y funciones ejecutivas.				
A4.2 Construyendo mi proyecto de vida.				

Nota: Elaborado por Katherin Álvarez, Camila Marín, 2022

Tabla 26.
Presupuesto detallado

Objetivo/actividad	Fuentes de Financiamiento			Total
	Fondos Propios	Fondos UPS	Fondos otras Instituciones	
<i>OE1 Implementar espacios lúdicos para el manejo de la ansiedad.</i>				
A1.1 Intervención acerca de las complicaciones de la salud mental como sintomatología de la ansiedad.	\$5.00	0	0	\$5.00
<i>OE2 Fortalecer las habilidades sociales en los adolescentes para el afrontamiento de situaciones problemáticas.</i>				
A2.1 Intervención en el manejo del estrés.	\$5.00	0	0	\$5.00
<i>OE3 Reforzar los vínculos familiares entre padres y adolescentes.</i>				
A3.1 Mejorar las relaciones entre padres e hijos.	\$5.00	0	0	\$5.00
A3.2 Asesoría familiar frente a los conflictos.	\$5.00	0	0	\$5.00
<i>OE4 Mejorar los niveles atencionales y comprensión como sintomatología de la ansiedad.</i>				
A4.1 Estimular los niveles atencionales y funciones ejecutivas.	\$5.00	0	0	\$5.00
A4.2 Construyendo mi proyecto de vida.	\$5.00	0	0	\$5.00
Total	\$30.00	0	0	\$30.00

Nota: Elaborado por Katherin Álvarez, Camila Marín, 2022.

Metas e Indicadores de evaluación del proyecto

Tabla 27.

Metas e indicadores del proyecto

Objetivos	Metas e indicadores
Objetivo General: Disminuir el índice de ansiedad en adolescentes entre 12-17 años del Centro de Referencia “Mi Patio” -Chillogallo que presentan ansiedad.	Al finalizar la intervención el índice de adolescentes que presentan problemas de ansiedad disminuya en un 30%.
OE 1. Implementar espacios lúdicos para el manejo de la ansiedad.	Al finalizar la intervención se espera que al menos el 50% de adolescentes puedan manejar adecuadamente la ansiedad.
OE 2. Fortalecer las habilidades sociales en los adolescentes para el afrontamiento de situaciones problemáticas.	Al finalizar la ejecución de la intervención el 60% de los involucrados puedan adaptar las habilidades adquiridas para el afrontamiento de situaciones problemáticas.
OE 3. Reforzar los vínculos familiares entre padres y adolescentes.	Al finalizar la intervención al menos el 50% de padres e hijos mejoren sus relaciones familiares.
OE 4. Mejorar los niveles atencionales y comprensión como sintomatología de la ansiedad.	Al finalizar la intervención se espera que al menos el 50% de los adolescentes mejore sus niveles atencionales y de comprensión.

Nota: Elaborado por Katherin Álvarez, Camila Marín, 2022.

Factores externos

Tabla 28.

Factores Externos

Objetivos	Factores Externos
<i>Objetivo General:</i> Disminuir el índice de ansiedad en adolescentes entre 12-17 años del Centro de Referencia “Mi Patio” - Chillogallo que presentan ansiedad.	<ul style="list-style-type: none"> • No perder el interés de los adolescentes de participar en el proyecto. • Se espera que se mantenga el apoyo por parte del Centro de Referencia “Mi Patio”.
<i>OE 1.</i> Implementar espacios lúdicos para el manejo de la ansiedad.	<ul style="list-style-type: none"> • No perder el interés de los adolescentes de participar en el proyecto. • No se crucen las actividades académicas con las actividades del proyecto. • Se mantenga el apoyo por parte del Centro de Referencia “Mi Patio”.
<i>OE 2.</i> Fortalecer las habilidades sociales en los adolescentes para el afrontamiento de situaciones problemáticas.	<ul style="list-style-type: none"> • No perder el interés de los adolescentes, padres de familia y educadores de participar en el proyecto. • No se crucen las actividades académicas con las actividades del proyecto. • Se espera que se mantenga el apoyo por parte del centro “Mi Patio”.
<i>OE 3.</i> Reforzar los vínculos familiares entre padres y adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> • No perder el interés de los adolescentes y padres de familia de participar en el proyecto. • No se crucen las actividades académicas con las actividades del proyecto. • Se espera que se mantenga el apoyo por parte del Centro de Referencia “Mi Patio”.
<i>OE 4.</i> Mejorar los niveles atencionales y comprensión como sintomatología de la ansiedad.	<ul style="list-style-type: none"> • No perder el interés de los adolescentes y padres de familia de participar en el proyecto. • No se crucen las actividades académicas con las actividades del proyecto.

Nota: Elaborado por Katherin Álvarez y Camila Marín, 2022

X. Logros alcanzados

La ansiedad puede provocar varios problemas en la salud y darle importancia puede disminuir los niveles que se presentan en las personas con distintas actividades, tanto individual como grupal; esto hace más manejable la situación y que mediante la aplicación de técnicas se pueda lograr el objetivo que es disminuir su cuadro clínico, el nivel académico corroboró para conocer los comportamientos de cada persona, observar los estados de ansiedad y saber cuáles la manera más adecuada para manejar grupos y de esta manera proporcionar las herramientas que sean más adecuadas para el tratamiento de la ansiedad.

Se logró disminuir los niveles de ansiedad de la forma esperada en el tiempo que se propuso, los objetivos planteados fueron cumplidos con éxito durante el transcurso de la ejecución de la intervención.

El impacto con respecto a la salud mental es que al ser conscientes de lo que es la ansiedad y lo que puede ocasionar, las personas pueden interiorizar y trabajar en buscar la manera para disminuirla, en este caso, de forma consciente o inconsciente, los adolescentes trabajaban y disfrutaban las actividades que se propusieron en la intervención e incluso, plasmaban su bienestar en actividades agradables para ellos, lo que disminuía los niveles de ansiedad, lo cual se evidenció al finalizar con las intervenciones.

Se pudo lograr, con el grupo de 15 adolescentes con los que se ejecutó las intervenciones, una mejora significativa en cuanto a niveles atencionales y de comprensión, así mismo el compromiso y el interés que se pudo manifestar en los últimos talleres en comparación con los primeros fue evidente, dando como resultado que los adolescentes mencionen que si existiría la posibilidad de continuar con la intervención porque de esa manera ellos pueden desestresarse, pueden expresar sus emociones y sobre todo, pueden salir de su casa, lugar en donde más les genera ansiedad.

Tabla 29.
Edad

Edad				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
13	3	21,4	21,4	21,4
14	5	35,7	35,7	57,1
15	3	21,4	21,4	78,6
16	2	14,3	14,3	92,9
17	1	7,1	7,1	100,0
Total	14	100,0	100,0	

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022

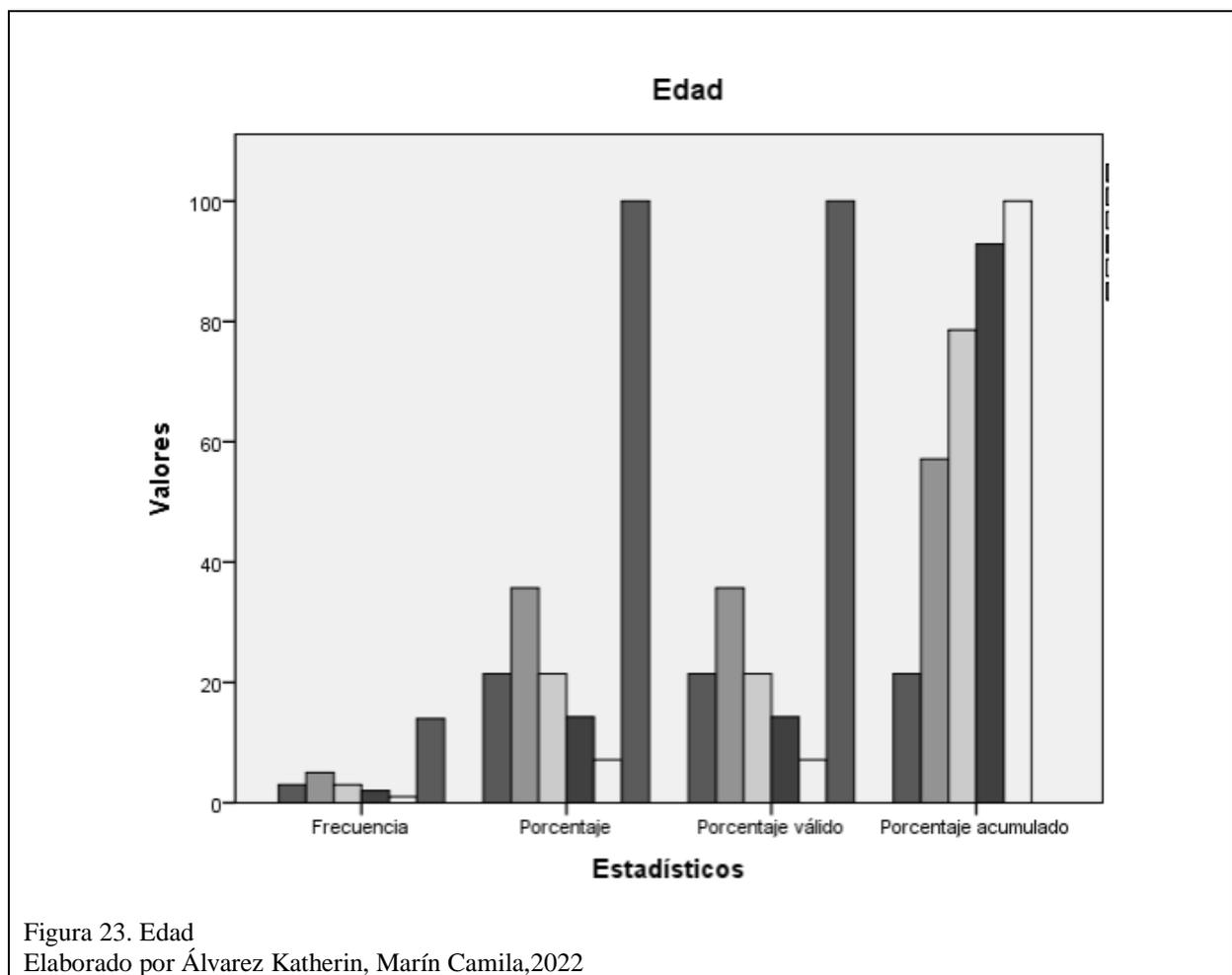


Figura 23. Edad
Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022

Tabla 30.

Género

Género				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
Femenino	5	35,7	35,7	35,7
Masculino	9	64,3	64,3	100,0
Total	14	100,0	100,0	

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

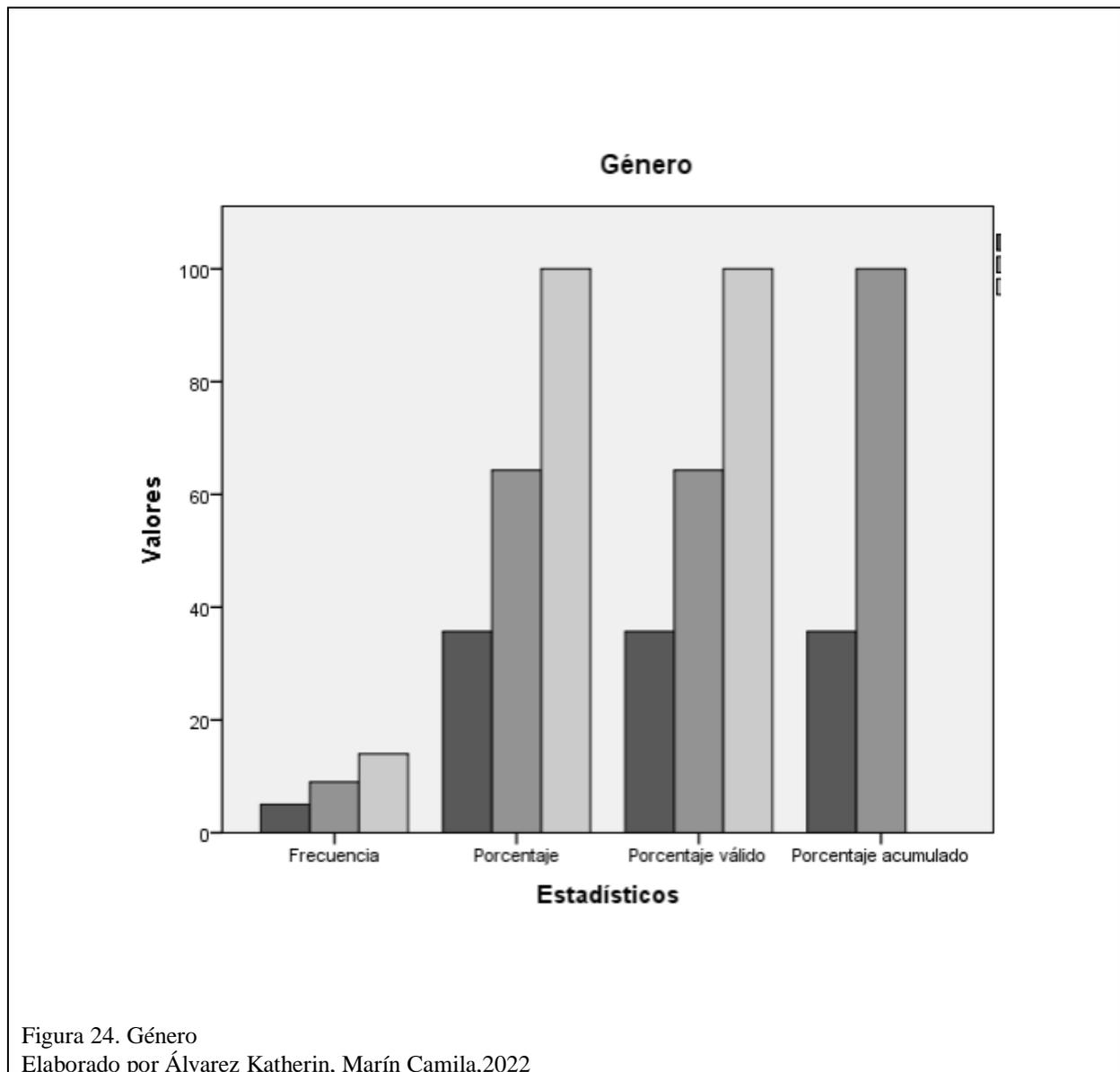


Figura 24. Género

Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

Tabla 31.

Resultados de las frecuencias “Escala de ansiedad de Hamilton”

Resultados de las frecuencias “Escala de ansiedad de Hamilton”				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
Ansiedad leve	5	35,7	35,7	35,7
Ansiedad moderada	8	57,1	57,1	92,9
Ansiedad severa	1	7,1	7,1	100,0
Total	14	100,0	100,0	

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022

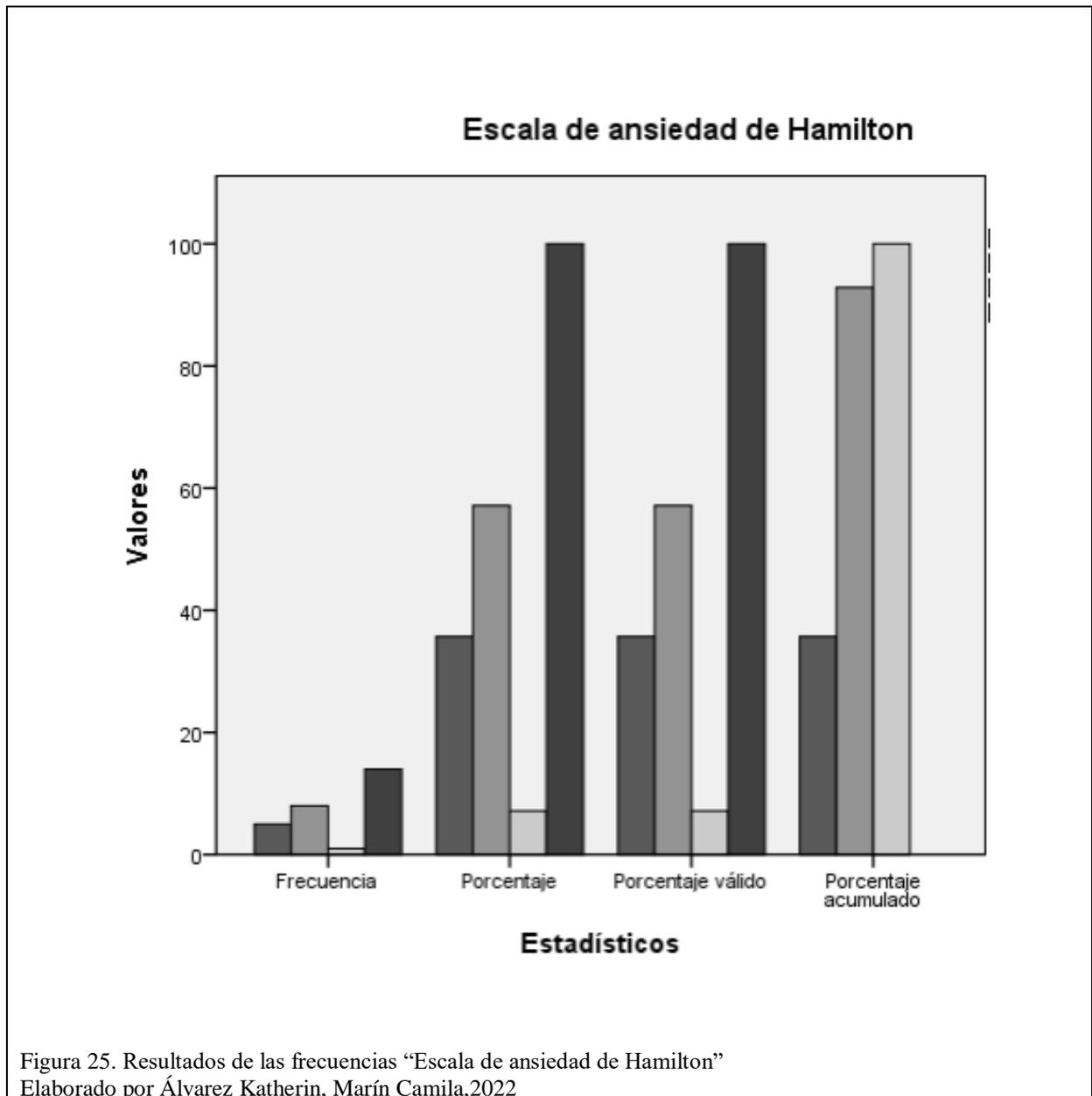


Figura 25. Resultados de las frecuencias “Escala de ansiedad de Hamilton”
Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022

Tabla 32.

Resultado de las frecuencias “Escala de ansiedad de A. Beck”

Resultado de las frecuencias “Escala de ansiedad de A. Beck”				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
Ansiedad baja	4	28,6	28,6	28,6
Ansiedad moderada	9	64,3	64,3	92,9
Ansiedad severa	1	7,1	7,1	100,0
Total	14	100,0	100,0	

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

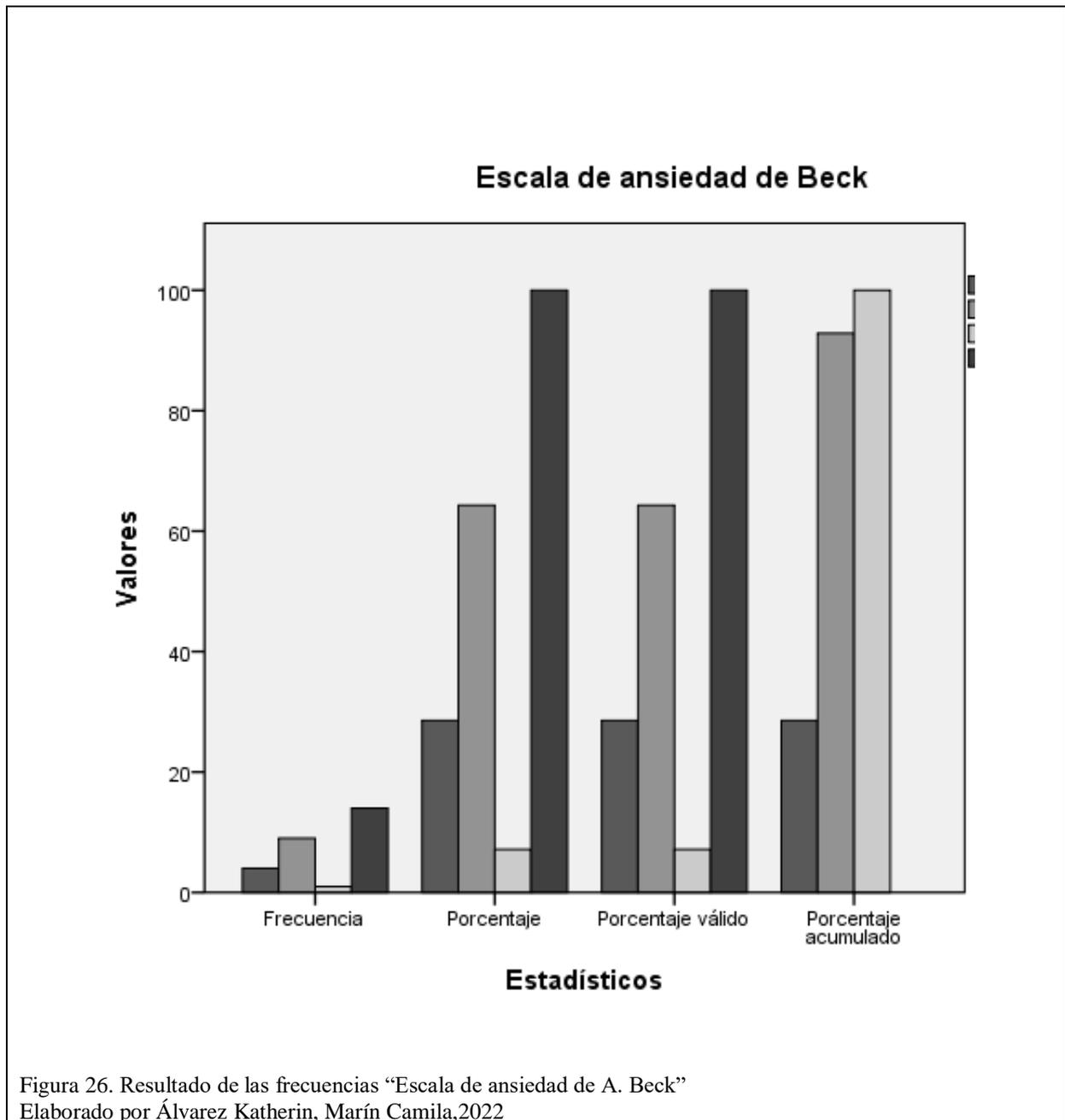


Figura 26. Resultado de las frecuencias “Escala de ansiedad de A. Beck”

Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

Tabla 33.*Escala de ansiedad de Hamilton, Escala de ansiedad de Beck***Cuadro inicial**

Escala de ansiedad de Hamilton			Escala de ansiedad de Beck		
	Porcentaje %	Participantes		Porcentaje %	Participantes
Ansiedad leve	13,3	4	Ansiedad baja	30,0	9
Ansiedad moderada	46,7	14	Ansiedad moderada	40,0	12
Ansiedad severa	23,3	7	Ansiedad severa	13,3	4

Cuadro final

Escala de ansiedad de Hamilton			Escala de ansiedad de Beck		
	Porcentaje %	Participantes		Porcentaje %	Participantes
Ansiedad leve	35,7	5	Ansiedad baja	28,6	4
Ansiedad moderada	57,1	8	Ansiedad moderada	64,3	9
Ansiedad severa	7,1	1	Ansiedad severa	7,1	1

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022

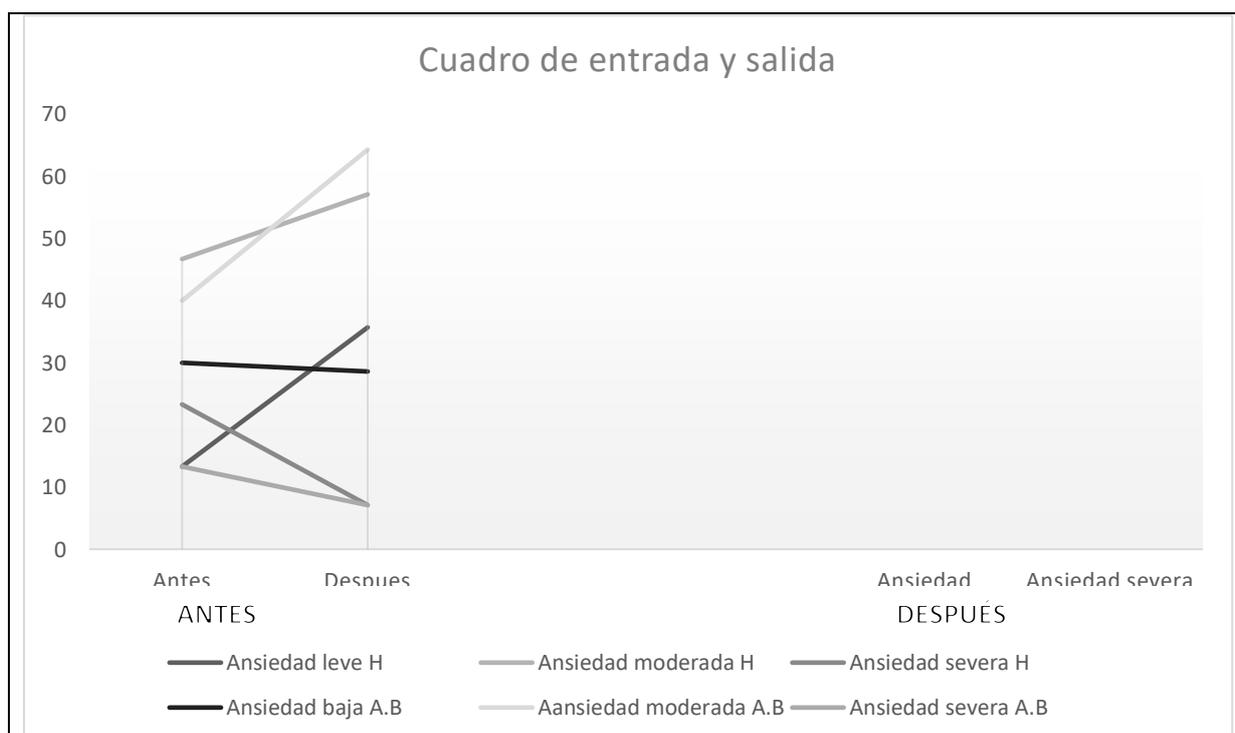
Resultados de las frecuencias “Test de frases incompleta de Sacks adolescentes”

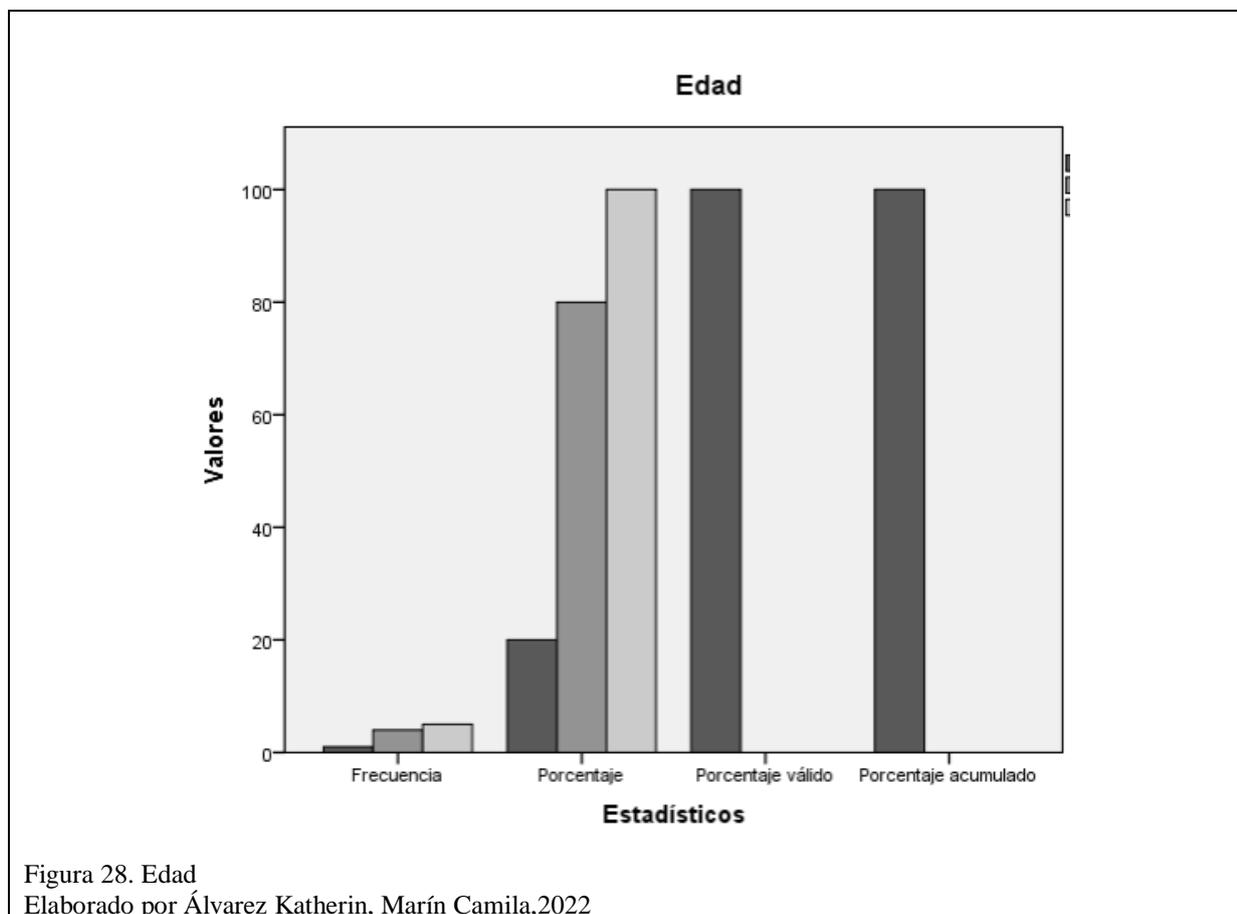
Figura 27. Cuadro de entrada y salida

Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022

Tabla 34.*Edad*

Edad				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado %
12	1	20,0	100,0	100,0
Total	1	100,0		

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

**Tabla 35.***Padre y figura de autoridad*

Padre y figura de autoridad				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado
1	1	20,0	100,0	100,0
Total	1	100,0		

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

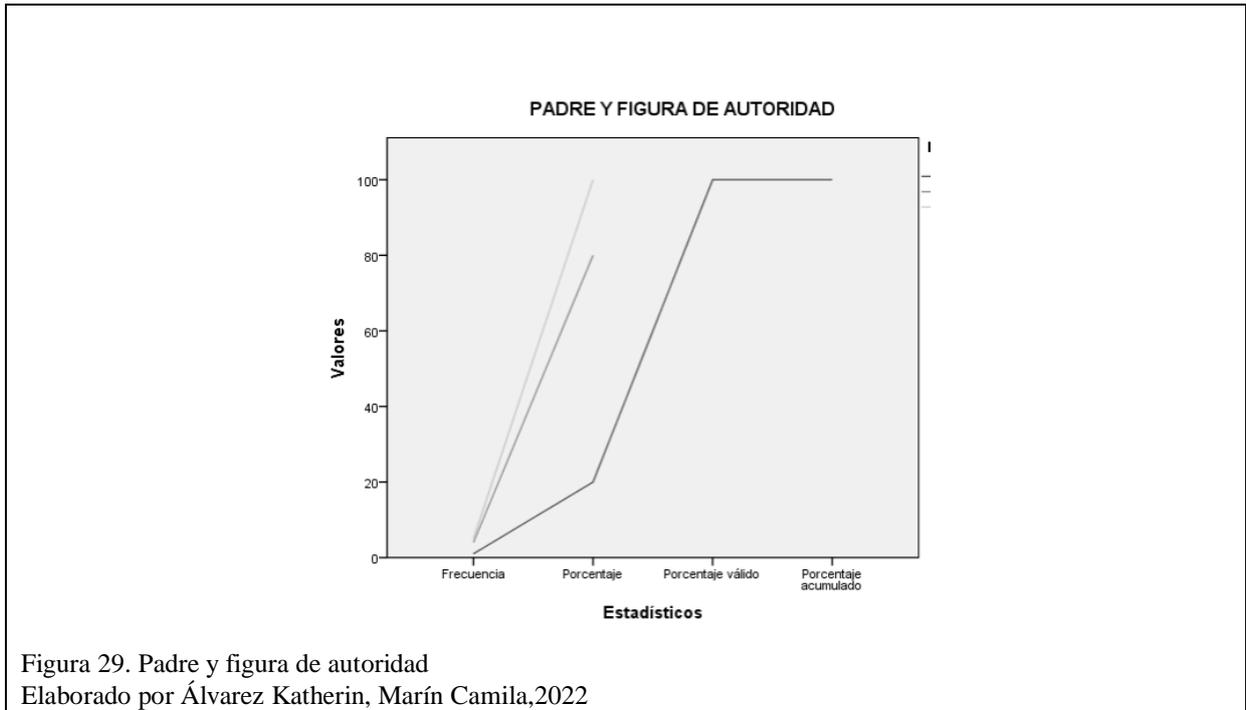


Tabla 36.
Madre

Madre				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado
0	1	20,0	100,0	100,0
Total	1	100,0		

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022

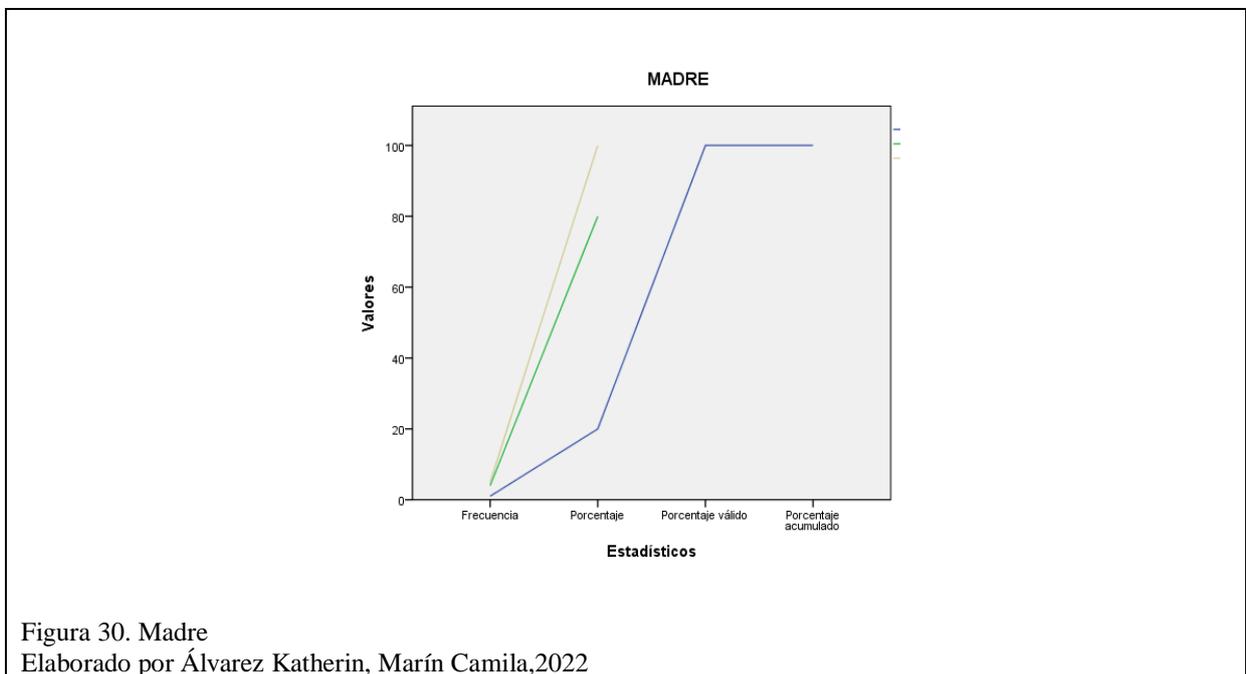


Tabla 37.
Familia actual

Familia actual				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado
1	1	20,0	100,0	100,0
Total	1	100,0		

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022

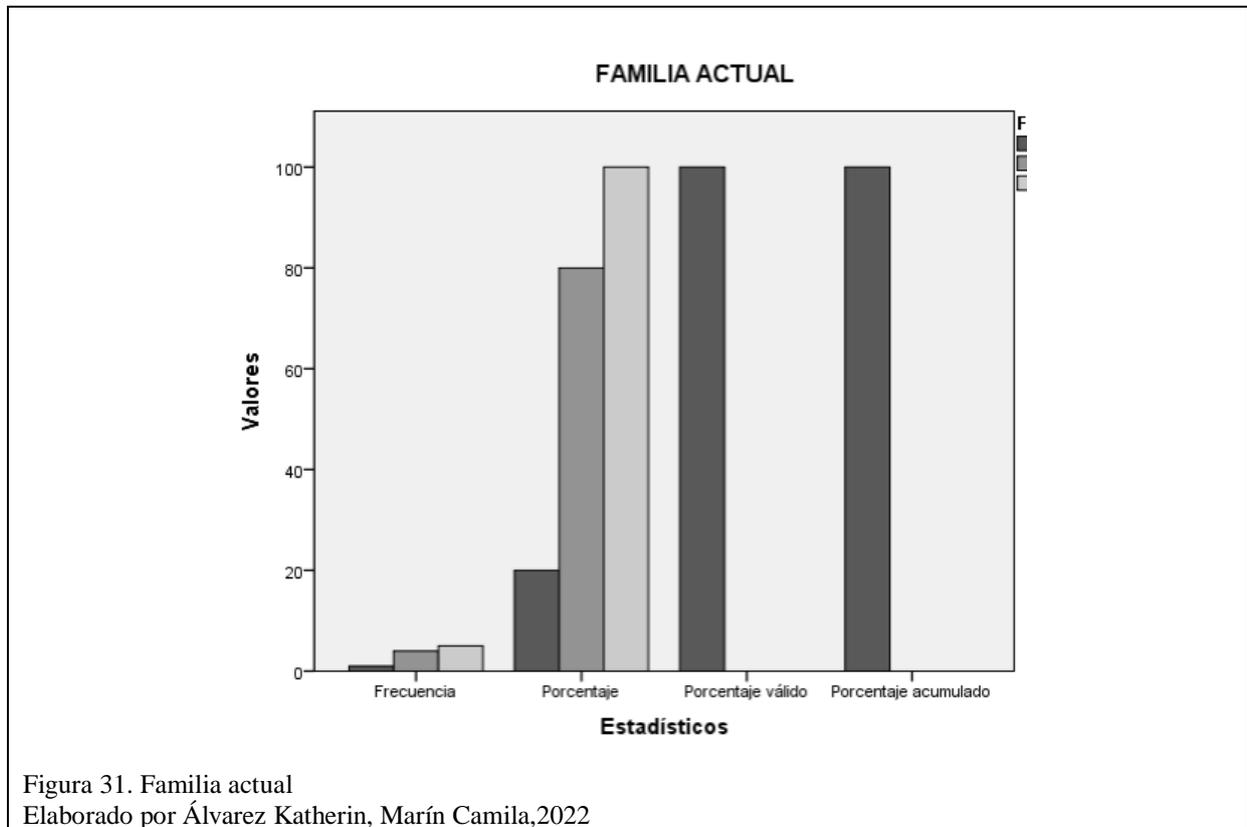


Tabla 38.
Relaciones interpersonales

Relaciones interpersonales				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado
3	1	20,0	100,0	100,0
Total	1	100,0		

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022

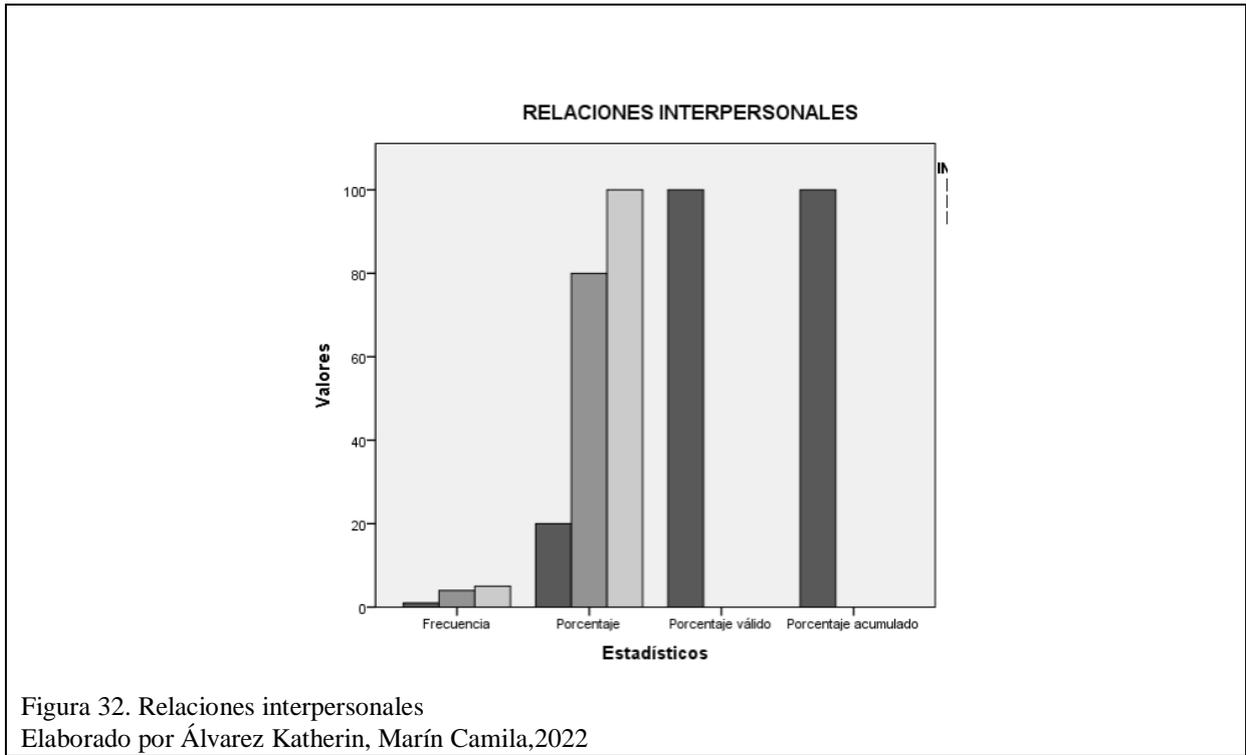


Tabla 39.
Actitud frente a las relaciones heterosexuales

Actitud frente a las relaciones heterosexuales				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado
	2	1	20,0	100,0
Total	1	100,0		

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022

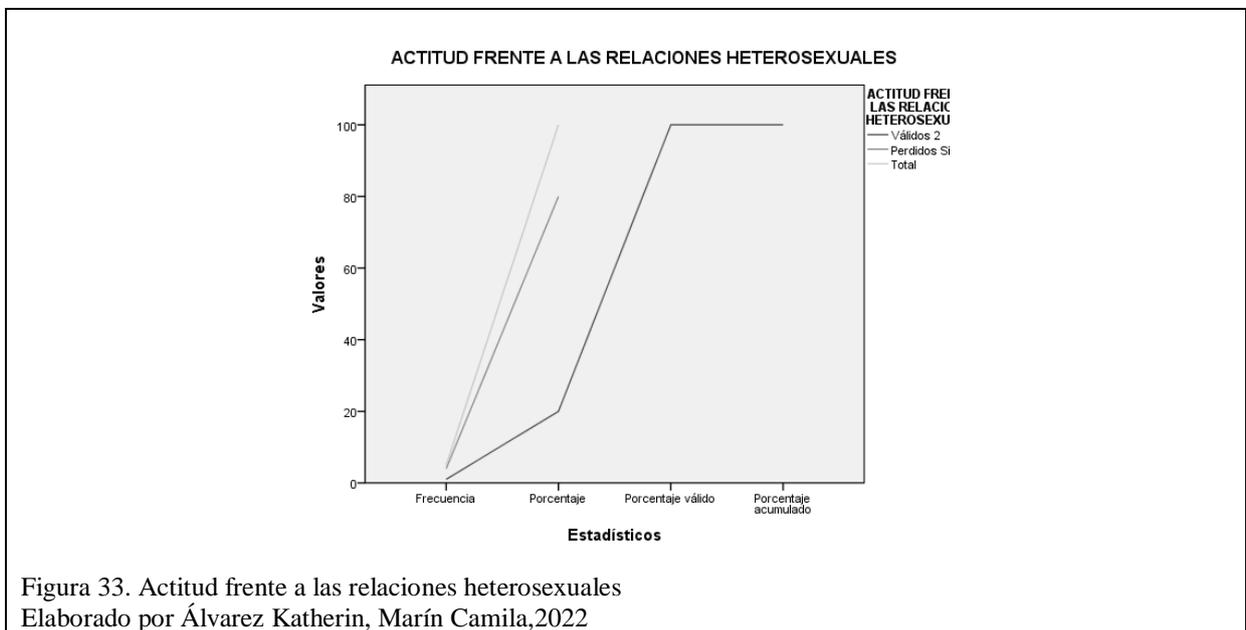


Tabla 40.
Actitud hacia la autoridad

Actitud hacia la autoridad				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado
1	1	20,0	100,0	100,0
Total	1	100,0		

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

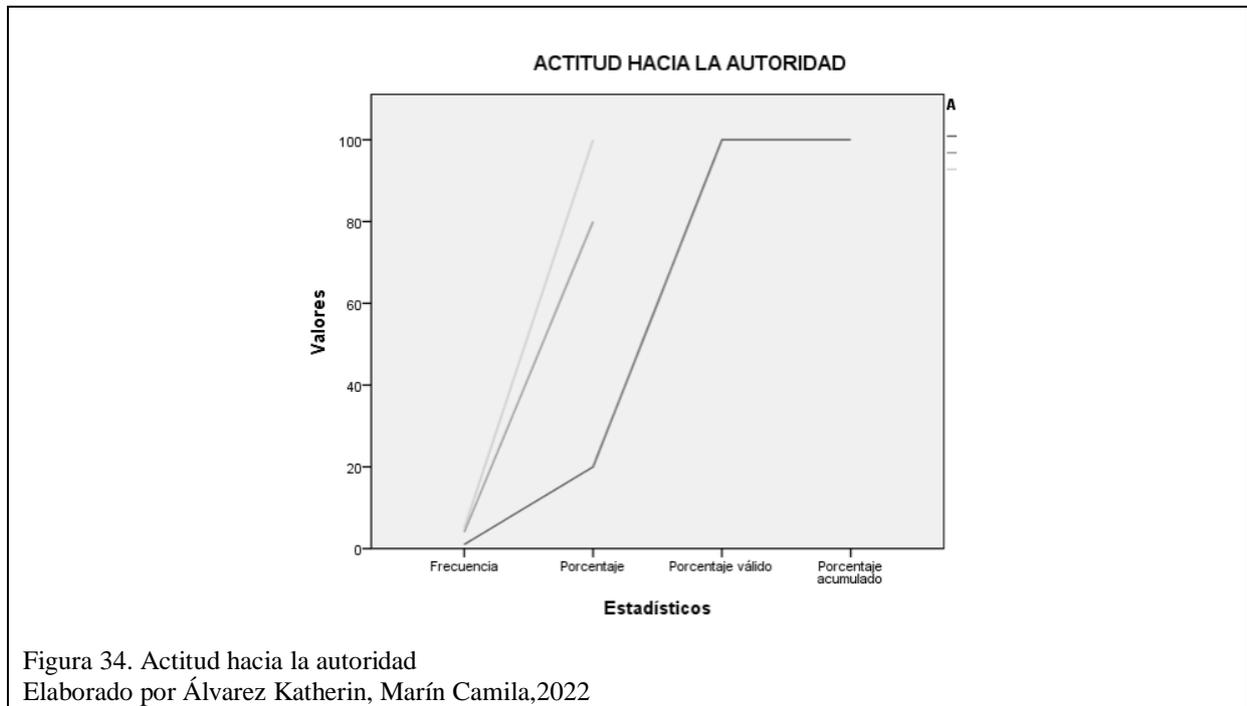


Figura 34. Actitud hacia la autoridad
Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

Tabla 41.
Autoconcepto temores

Autoconcepto temores				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado
3	1	20,0	100,0	100,0
Total	1	100,0		

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

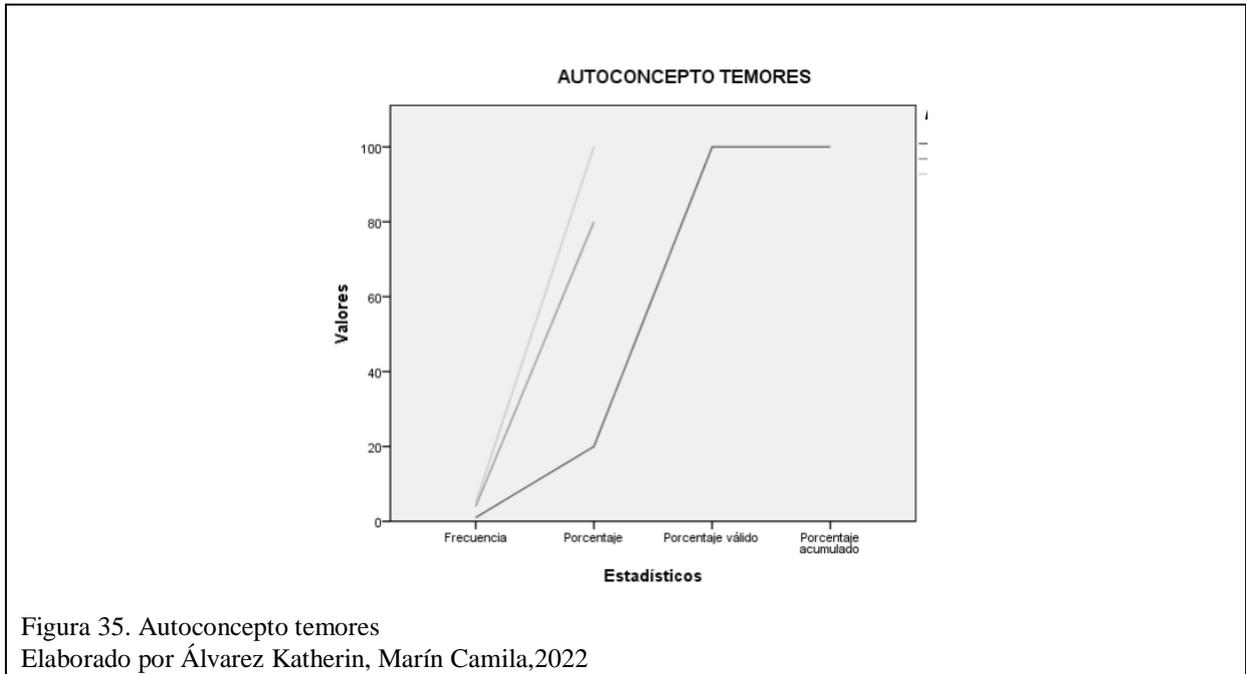


Figura 35. Autoconcepto temores
Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

Tabla 42.
Culpas

Culpas				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		%	%	
1	1	20,0	100,0	100,0
Total	1	100,0		

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

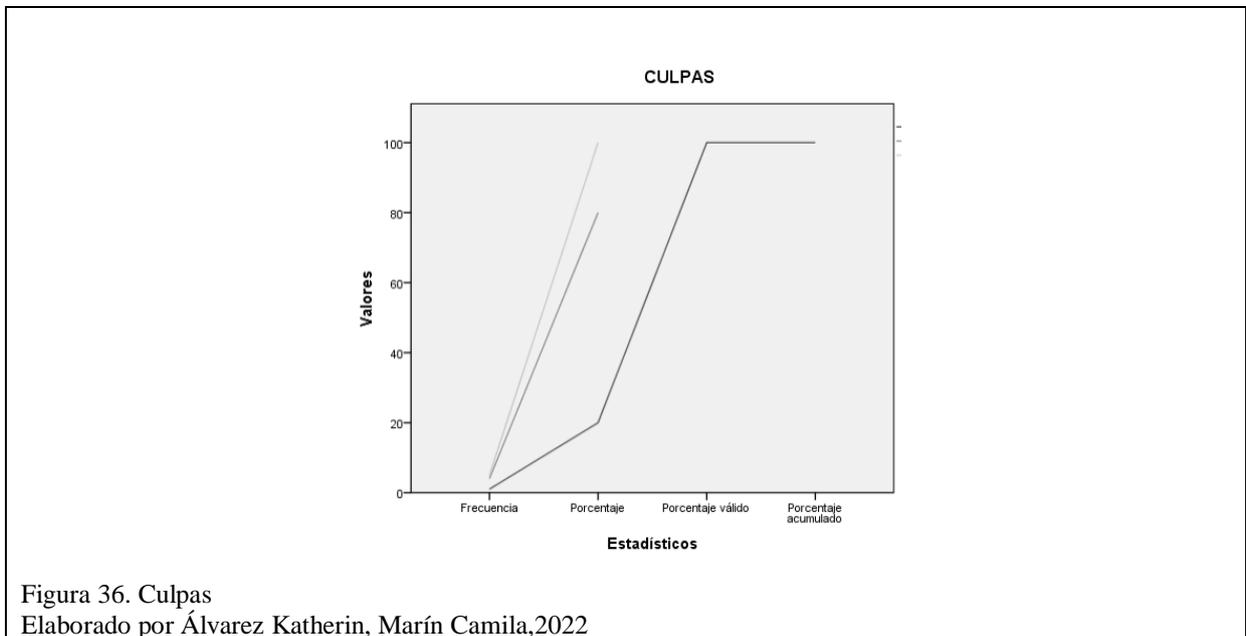


Figura 36. Culpas
Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

Tabla 43.
Capacidades

Capacidades				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado
	1	20,0	100,0	100,0
Total	1	100,0		

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

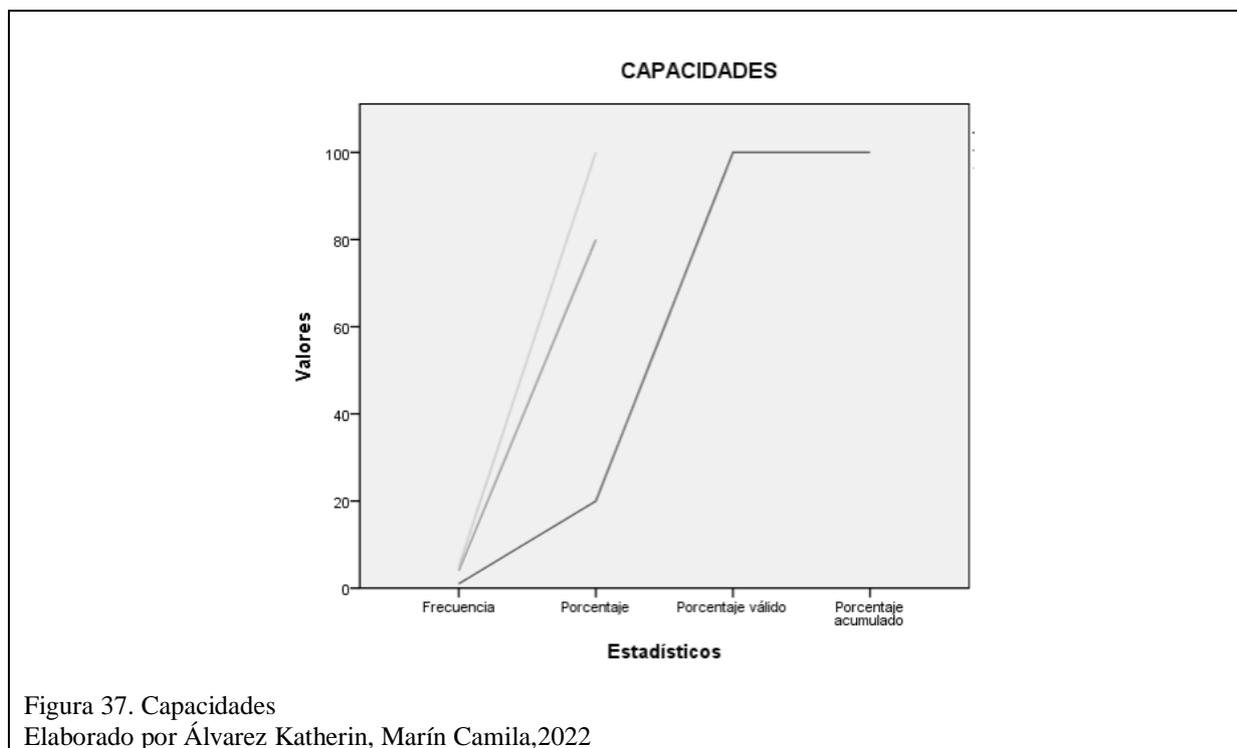


Figura 37. Capacidades
Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

Tabla 44.
Pasado

Pasado				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado
	0	20,0	100,0	100,0
Total	1	100,0		

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila,2022

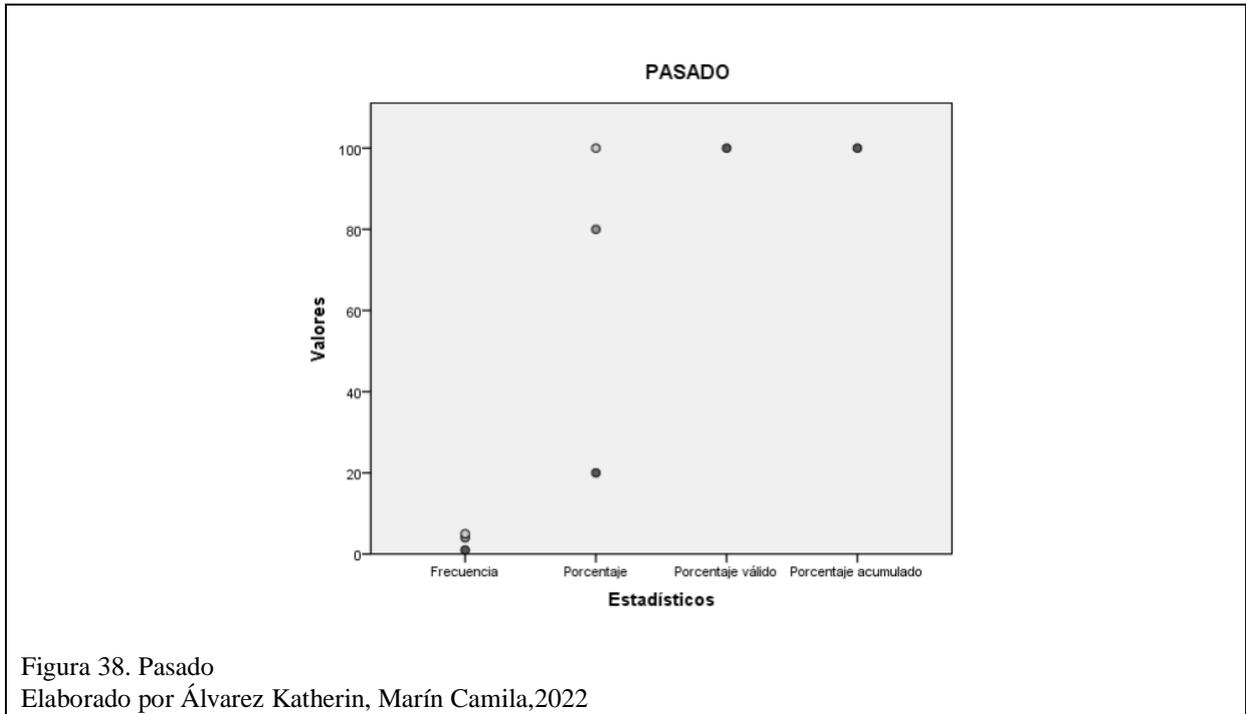
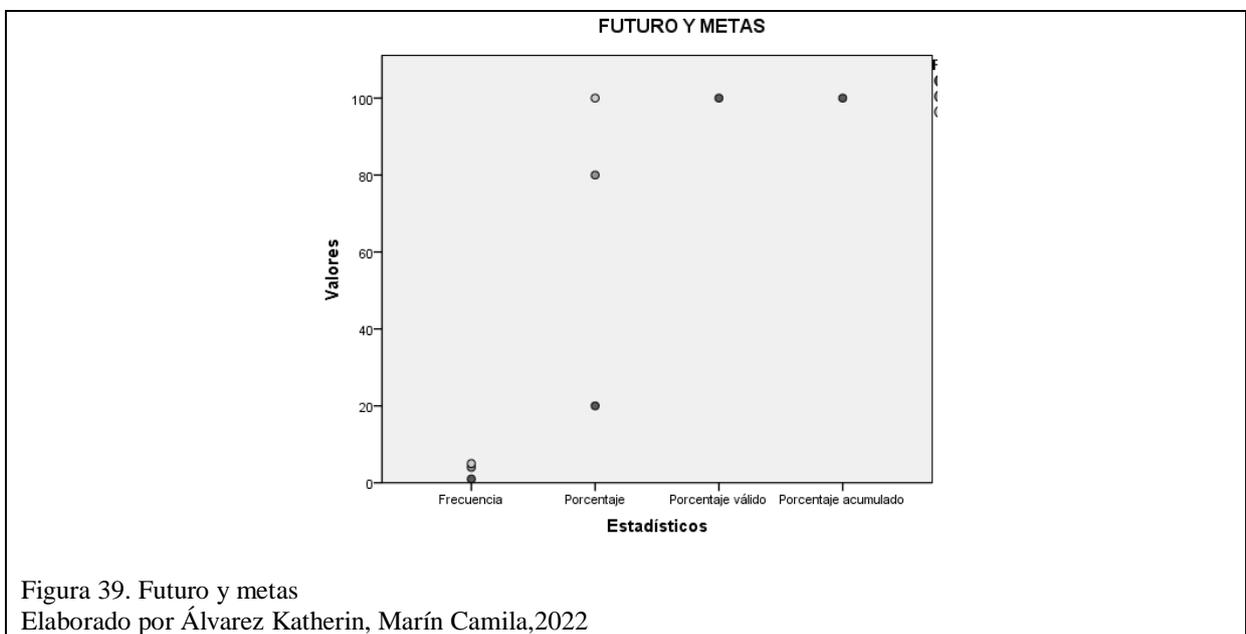


Tabla 45.
Futuro y metas

Futuro y metas				
	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado
0	1	20,0	100,0	100,0
Total	1	100,0		

Nota: Elaborado por Álvarez Katherin, Marín Camila, 2022



XI. Conclusiones

Debido a que el grupo con quienes participamos fue de carácter ambulatorio; generó sesgos que limitaron las intervenciones para cumplir con los objetivos propuestos, estas limitaciones que influyeron en el proceso son cruce de horarios con actividades académicas, limitaciones de tiempo, bajo nivel de interés de los participantes para intervenir en este proceso, ausencia de padres en muchas de las ocasiones y nula cooperación de parte de los educadores del centro.

Mediante la aplicación de los reactivos en el procedimiento de las evaluaciones iniciales se realizaron de manera grupal, se obtuvieron los siguientes resultados: según las frecuencias de la Escala de ansiedad de Hamilton de los 25 adolescentes de 13-17 años el 13,3% presentó ansiedad leve, el 46,7% ansiedad moderada y el 23,3% ansiedad severa; las frecuencias del Inventario de ansiedad de A. Beck evidencian que el 30% presentaban ansiedad baja, el 40% ansiedad moderada y el 13,3% ansiedad severa. El Test de frases incompletas de Sacks para adolescentes, aplicado a 5 adolescentes de 12 años, de acuerdo a las 11 áreas que evalúa el test, arrojó los siguientes resultados: en el área I padre y figura de autoridad el 60% obtuvo un puntaje de 3, el 20% un puntaje de 4 y el 20% un puntaje de 6; II madre el 60% obtuvo un puntaje de 10, el 40% un puntaje de 1; III familia actual el 40% obtuvo un puntaje de 0, 20% un puntaje de 1, 40% un puntaje de 2; IV relaciones interpersonales el 20% obtuvo un puntaje de 0, 20% un puntaje de 1, 40% un puntaje de 2, 20% un puntaje de 3; V actitud frente a relaciones heterosexuales el 20% evidenció un puntaje de 3, 20% un puntaje de 4, el 20% un puntaje de 5, el 20% un puntaje de 7; VI actitud hacia la autoridad el 20% manifestó un puntaje de 0, 40% un puntaje de 1, 20% un puntaje de 2, 20% un puntaje de 3; VII autoconcepto temores el 20% obtuvo un puntaje de 3, 40% un puntaje de 4, el 20% un puntaje de 4, 20% un puntaje de 6; VIII culpas el 20% obtuvo un puntaje de 0, 20% puntaje 1, 40% puntaje 3, 20% puntaje 3; IX capacidades el 20% obtuvo un puntaje de 0, 60% un puntaje de 1, 20% un puntaje de 3; X pasado el 60% obtuvo un puntaje de 0, 20% un puntaje de 1, 20% un puntaje de 2 y en el área XI futuro y metas se arrojaron los siguientes resultados: el 40% obtuvo un puntaje de 0 y el 60% un puntaje de 1.

Los resultados de los reactivos aplicados en las evaluaciones finales que se realizaron de manera grupal fueron: según las frecuencias de la Escala de ansiedad de Hamilton, de los 14 adolescentes de entre 13-17 años, el 35,7% presentan ansiedad leve, el 57,1% ansiedad moderada y el 7,1% ansiedad severa; de acuerdo al Inventario de

ansiedad de A. Beck las frecuencias obtenidas fueron que el 28,6% evidencian ansiedad baja, el 64,3% ansiedad moderada y el 7,1% ansiedad severa; el Test de frases incompletas de Sacks para adolescentes, aplicado a 1 adolescente de 12 años, de acuerdo a las 11 áreas que evalúa el test, arrojó los siguientes resultados: en el área I padre y figura de autoridad la adolescente obtuvo un puntaje de 0; II madre un puntaje de 1; III familia actual un puntaje de 1; IV relaciones interpersonales obtuvo un puntaje de 3; V actitud frente a relaciones heterosexuales evidenció un puntaje de 2; VI actitud hacia la autoridad manifestó un puntaje de 1; VII autoconcepto temores obtuvo un puntaje de 3; VIII culpas obtuvo un puntaje de 1; IX capacidades el obtuvo un puntaje de 1; X pasado se obtuvo un puntaje de 0 y en el área XI futuro y metas se evidenció un puntaje de 0.

La falta de cooperación por parte de los educadores del centro de referencia imposibilitó que se siga trabajando con la población inicial, debido a que los educadores eran el único medio por el cual los adolescentes asistan al centro y tengan la información acerca de los talleres programados, a pesar de que se les comunicaba con anticipación acerca de las intervenciones a realizar, los educadores mencionan contratiempos por parte de los adolescentes, sin embargo, se logró terminar con la intervención.

La salud mental se alteró de manera directa, y se manifestó como ansiedad severa (Escala de Hamilton y A. Beck), manifestándose en efectos físicos y psicológicos, generando estrés, baja concentración, malestar físico, sensación de situaciones catastróficas (sensaciones de pánico), que alteraron los comportamientos y la disminución de la estabilidad emocional.

En la intervención ejecutada hacia los padres de familia de los adolescentes se observó el poco conocimiento acerca de lo que es la ansiedad y cómo se repercute a lo largo de la vida de sus hijos, la falta de interés y la falta de cooperación por parte de los mismos fue un limitante para la ejecución de próximas intervenciones.

Mediante la realización de las actividades se evidenciaron bajos niveles de ansiedad, lo que contribuyó a causar el éxito deseado mediante la planificación de los objetivos propuestos. Los niveles de ansiedad sí disminuyeron en los adolescentes que asistieron a los talleres ejecutados, con actividades de su agrado y actividades en base a lo que se quería trabajar en cada taller, se logró que el grupo participante se interesara por el proyecto, por mejorar su salud mental y tener un mejor manejo de sus emociones.

Se evidenciaron los distintos niveles de ansiedad que experimenta cada persona en el centro en donde se efectuó el proyecto de intervención, los cuales varían en cada

persona, en los talleres que se llevaron a cabo, se visualizó que los adolescentes presentaban ansiedad al momento de comenzar con las actividades, ya que mostraban sudoración en las manos, inquietud, movimiento en las piernas y agitación muscular, los cuales forman parte de sintomatología de ansiedad.

Los adolescentes mencionaron que les gustaría continuar siendo partícipes de las sesiones, puesto que se convirtió en un espacio en donde podían hablar libremente y expresar sus emociones, además de que, el asistir todos los jueves a las sesiones se convirtió en una motivación para poder salir de casa y alejarse de los problemas familiares en los que viven diariamente.

Se evidenció que, a mayor nivel de ansiedad, existe menor atención y comprensión; mientras que, a menor ansiedad, mayor atención y comprensión en la ejecución de

Recomendaciones

XII. Recomendaciones

Es importante considerar la continuidad en este proceso de titulación, generando a que los adolescentes se les motive a una segunda participación con el objetivo de mejorar sus salud mental, disminuir sus niveles de ansiedad y mejorar su calidad de vida.

Realizar evaluaciones continuas para conocer el estado actual de los adolescentes en relación con la ansiedad, de esta forma se podrá monitorear la mejoría de los mismos en un tiempo a largo plazo.

Concientizar a los educadores generando en ellos compromiso y adherencia al proceso de intervención, concientizar a los adolescentes en la importancia de la salud mental y lograr motivar al grupo para que participen de mejor manera en próximos procesos de intervención.

Concientizar acerca de los efectos que detona la ansiedad tanto física como mental y cómo esto influye en los comportamientos de los adolescentes y en su estabilidad emocional.

Incentivar y motivar a los padres de familia para que puedan brindar apoyo a sus hijos y sepan manejar situaciones problemáticas relacionadas con la ansiedad, así como también ejecutar reuniones continuas con los padres, lo que permitirá que los problemas familiares, detonante de la ansiedad, se puedan evitar, manteniendo un ambiente sano dentro del núcleo familiar.

Ejecutar planes de trabajo con el fin de mejorar la estabilidad emocional de los adolescentes, su salud mental, comprensión y atención y disminuir los niveles de ansiedad, mediante terapias que les motiven a ser parte de intervenciones terapéuticas.

Brindar la ayuda psicológica necesaria a los adolescentes para que la intervención ejecutada pueda continuar y pueda disminuir en un mayor porcentaje los niveles de ansiedad.

Conservar bajos niveles de ansiedad en los adolescentes para que tanto los niveles de atención y comprensión se mantengan en niveles altos, lo que mejorará su proceso de enseñanza- aprendizaje y sus habilidades sociales.

XIII. Referencias bibliográficas:

- Aduriz, F. (2018). *La ansiedad que no cesa*. Obtenido de <https://bibliotecas.ups.edu.ec:3488/es/ereader/bibliotecaups/60006>
- Arboleda, M. C. (07 de Octubre de 2020). *La salud mental es determinante para que niños, niñas, adolescentes, familias y comunidades puedan salir adelante*. Obtenido de La salud mental es determinante para que niños, niñas, adolescentes, familias y comunidades puedan salir adelante: <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-salud-mental-es-determinante-para-que-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-adolescentes-familias-y>
- Aznar, A. (2014). *Evaluación de un programa de prevención de la ansiedad en adolescentes*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4696963.pdf>
- Beck, A., Emery, G., & B., M. (1985). *Trastornos de ansiedad y fobias: una perspectiva cognitiva*. Obtenido de <https://bibliotecas.ups.edu.ec:3488/es/ereader/bibliotecaups/128427>
- Carrión, P., & Sánchez, F. (Enero de 2016). *Planificación Estratégica 2016-2020*. Obtenido de Planificación Estratégica 2016-2020: http://34.197.187.36/archivos/planificacion_2016_2020.pdf
- Centros de integración juvenil. (2018). *Ansiedad y depresión como factores de riesgo en el inicio temprano del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas*. Obtenido de <https://bibliotecas.ups.edu.ec:3488/es/ereader/bibliotecaups/125743>
- Clark, D. (2010). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Obtenido de <https://bibliotecas.ups.edu.ec:3488/es/ereader/bibliotecaups/47977>
- El Comercio. (18 de Mayo de 2021). *Depresión y ansiedad crece en niños y adolescentes*. Obtenido de Depresión y ansiedad crece en niños y adolescentes: <https://www.elcomercio.com/tendencias/depresion-ansiedad-ninos-confinamiento-personalidad.html>

- García, F. (2017). *Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de 7 a 15 de la Unidad Educativa Navarra Del Sur De Quito, durante junio y julio del 2017. Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de 7 a 15 de la Unidad Educativa Navarra Del Sur De Quito, durante junio y julio del 2017.* Quito, Pichincha, Ecuador.
- Garrido, J. (s.f.). *Medir la ansiedad con el Inventario de Beck.* Obtenido de Medir la ansiedad con el Inventario de Beck: <https://psicopedia.org/1806/medir-la-ansiedad-con-el-inventario-de-beck/>
- López, M. A. (2018). “*NIVELES DE ANSIEDAD EN LAS Y LOS TRABAJADORES DE LOS TRABAJADORES DE LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR (CIBV) DEL CANTÓN AMBATO*”. Obtenido de “*NIVELES DE ANSIEDAD EN LAS Y LOS TRABAJADORES DE LOS TRABAJADORES DE LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR (CIBV) DEL CANTÓN AMBATO*”:
<https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2175/1/76597.pdf#page51>
- Martinez, A., & Jonathan, P. (s.f.). *TEST DE FRASES INCOMPLETAS (FIS).* Obtenido de Six-month prevalence of psychiatric disorders in three communities:
<https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/493434>
- Moreno, P. (2007). *Tratamiento psicológico del trastorno de pánico y la agorafobia: Manual para terapeutas.* Obtenido de
<https://bibliotecas.ups.edu.ec:3488/es/ereader/bibliotecaups/47805>
- Myers, J. K. (1984). *Six-month prevalence of psychiatric disorders in three communities.* Obtenido de Six-month prevalence of psychiatric disorders in three communities:
<https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/493434>
- Nieto, M. (2002). *Trastornos de ansiedad y fobias: una perspectiva cognitiva.* Obtenido de
<https://bibliotecas.ups.edu.ec:3488/es/ereader/bibliotecaups/47675>
- Schlatter, J. (2003). *La ansiedad: un enemigo sin rostro.* Obtenido de
<https://bibliotecas.ups.edu.ec:3488/es/ereader/bibliotecaups/46939>

Tayeh, P. A. (2016). *Trastornos de ansiedad en la infancia y la adolescencia*. Obtenido de Trastornos de ansiedad en la infancia y la adolescencia: <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2016/04/1.-Trastornos-ansiedad-1.pdf>

Williams, M., Poijula, S., & González, D. (2013). *Manual de tratamiento del trastorno de estrés post traumático: técnicas sencillas y eficaces para superar los síntomas del trastorno de estrés*. Obtenido de <https://bibliotecas.ups.edu.ec:3488/es/ereader/bibliotecaups/127904>

XIV. Anexos

Anexo 1. Registro de intervención terapéutica

FECHA	ACTIVIDAD	OBJETIVO	MATERIALES - TÉCNICA	DESARROLLO	RESPONSABLE	EVALUACIÓN			CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES	Diagrama
						B	R	M			
05/05/2022	Psicoterapia grupal	Desarrollar niveles de comunicación social, interpersonal, para obtener el éxito en la actividad.	El barco se hunde	El terapeuta indica que cada vez que mencione “el barco se hunde”, el capitán dirá “de” y mencionará una categoría (cosas, animales, personas, nombres, frutas, marcas) para empezar el juego	K.A		X		<p>La sesión fue llevada a cabo de una manera exitosa, se cumplió con el objetivo de que los adolescentes puedan conocer la importancia de la familia.</p> <p>Se establecieron relaciones buenas relaciones interpersonales.</p>	<p>Mejorar la participación de los adolescentes para que asistan a las sesiones.</p> <p>Mejorar la colaboración para poder culminar las sesiones.</p>	
		Mejorar las relaciones interpersonales y formar lazos de amistad.	Presentación	Los participantes en formación circular, sentados en sillas, se presentarán indicando su nombre, edad, de donde viene, qué le motivó estar aquí, que espera del taller.	C.M		X				
		Conocer la importancia de la familia dentro de la sociedad.	Video Poner link https://www.youtube.com/watch?v=UhRLKukNJpY	Se proyectará un video, dando a conocer la importancia de la familia en un tiempo aproximado de 2 min.	K.A		X				

		Plasmar lo aprendido acerca de la importancia familiar dentro de la sociedad.	Collage (papelotes, marcadores, revistas, tijera, goma, cinta adhesiva)	Los participantes en 5 grupos de 7 realizarán un collage con ideas, acerca del video presentado en un tiempo aproximado de 10 min.	C.M	X					
		Interiorizar lo que representa la familia y su importancia dentro de la sociedad.	Presentación de los collages (collage)	Un representante de cada grupo presentará el collage realizado, compartiendo la importancia que la familia representa.	C.M	X					
		Identificar las emociones de los participantes durante la sesión.	Cierre	Cada participante compartirá la experiencia personal que se lleva de la sesión.	K.A	X					

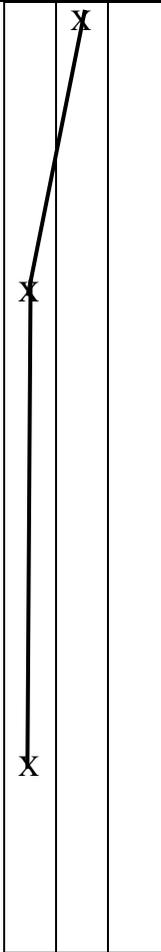
11/05/2022	Psicoterapia grupal	<p>Desarrollar niveles de comunicación social, interpersonal, para obtener el éxito en la actividad.</p> <p>Conocer la injerencia que tiene la ansiedad en los problemas de salud.</p> <p>Participar en un debate</p>	<p>Punto quemado</p> <p>La caminata de la verdad (link de la canción)</p> <p>Video de los problemas de salud que pueden generar la ansiedad.</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=WHh8zf2iHdg</p> <p>Debate</p>	<p>Cada participante se formará en columna y la terapeuta encargada de la actividad “quemará” a un participante, tirando una pelota mientras los demás corren a su alrededor.</p> <p>En un círculo, los participantes se irán rotando una pelota, mientras suena la música, quien tenga la pelota en sus manos cuando la música pare, tendrá que compartir algo que nadie conoce de él/ella.</p> <p>Se proyectará un video, dando a conocer la injerencia que tiene la ansiedad en la salud.</p> <p>La terapeuta compartirá</p>	<p>K.A</p> <p>K.A</p> <p>C.M</p> <p>C.M</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1256 220 1308 256">B</th> <th data-bbox="1308 220 1359 256">R</th> <th data-bbox="1359 220 1411 256">M</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1256 256 1308 638">X</td> <td data-bbox="1308 256 1359 638"></td> <td data-bbox="1359 256 1411 638"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1256 638 1308 957">X</td> <td data-bbox="1308 638 1359 957"></td> <td data-bbox="1359 638 1411 957"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1256 957 1308 1382">X</td> <td data-bbox="1308 957 1359 1382"></td> <td data-bbox="1359 957 1411 1382"></td> </tr> </tbody> </table>	B	R	M	X			X			X			<p>La sesión se desarrolló de una manera adecuada, se pudieron cumplir con las actividades programadas y se logró el objetivo propuesto.</p> <p>En la actividad del debate acerca del video observado, se evidenció discordia entre los participantes, puesto que comenzaron a contradecir sus opiniones y a burlarse de los comentarios de los otros, sin embargo, se pudo controlar la situación y continuar con lo establecido.</p>	<p>Continuar fortaleciendo los vínculos entre participantes, puesto que se observan conflictos dentro del grupo que puede afectar a la ejecución de sesiones posteriores.</p>	
B	R	M																			
X																					
X																					
X																					

		<p>acerca de cómo la ansiedad influye en la salud de los participantes.</p> <p>Interiorizar las emociones y sentimientos que genera la ansiedad en cada participante.</p> <p>Conocer lo que representa la ansiedad para los participantes.</p> <p>Identificar las emociones de los participantes durante la sesión.</p>	<p>Dibujo (hojas de papel bond, marcadores, lápices de colores)</p> <p>Presentación del dibujo de la ansiedad</p> <p>Cierre</p>	<p>preguntas guía para que los participantes comuniquen sus experiencias cercanas o personales sobre problemas de salud que han tenido como consecuencia de la ansiedad.</p> <p>Cada participante plasmará en una hoja de papel, un dibujo de lo que para ellos representa la ansiedad.</p> <p>Voluntariamente los participantes compartirán su dibujo y lo que significa para ellos la ansiedad.</p> <p>Cada participante compartirá la experiencia personal que se lleva de la sesión.</p>	<p>K.A</p> <p>K.A</p> <p>C.M</p>				
--	--	---	---	--	----------------------------------	--	--	--	--

12/05/2022	Psicoterapia grupal	Desarrollar niveles de comunicación social, interpersonal, para obtener el éxito en la actividad.	El reloj	Los participantes se sientan en un círculo, se darán dos pelotas a dos personas y tendrán que ir pasando al lado izquierdo y al derecho respectivamente, mientras que el terapeuta da el sonido de “tic tac”.	C.M	B	R	M	Se logró con los objetivos propuestos para la ejecución de la sesión, los adolescentes se mostraron más interesados en el tema y se observó mayor motivación por parte de los mismos, la participación en las actividades fue buena.
		Dar a conocer lo que es el estrés y sus repercusiones en los adolescentes.	Video https://www.youtube.com/watch?v=S_B6VCPDFeiw	Se proyectará un video, para dar a conocer lo que es el estrés, los factores que lo generan y repercusiones.	K.A	X			
		Canalizar las emociones que generan estrés, reforzando la paciencia, atención y concentración.	Origami (hoja de papel)	Se entregará a cada participante una hoja de papel y se demostrará una muestra de origami para que lo repliquen.	C.M	X			
		Identificar los factores que detonan estrés en los adolescentes.	Collage (papelotes, colores, lápices, marcadores, cinta adhesiva, marcadores).	Se formarán 5 grupos de 7 personas y se entregará a cada grupo 1 papelote para que puedan realizar su collage	K.A	X			

		Reducir los niveles de estrés mediante la terapia lúdica.	Charadas	acerca del estrés. Se dividirá al grupo en dos equipos, el primero será quien tiene que adivinar lo que el segundo grupo esté imitando (emociones, películas, profesiones, personajes) en un tiempo determinado.	K.A				
		Reducir los niveles de estrés mediante la terapia lúdica.	Jenga	Los participantes deberán retirar una pieza de la torre con solo dos dedos, después deberán colocar la pieza encima de la torre para formar un nuevo nivel, sin que se caiga la torre.	C.M				
		Identificar las emociones de los participantes durante la sesión.	Cierre	Cada participante compartirá la experiencia personal que se lleva de la sesión.	K. A				

19/05/2022	Psicoterapia grupal	Desarrollar niveles de comunicación social, interpersonal, para obtener el éxito en la actividad.	Condominios	Se formarán grupos de tres personas, las cuales tienen que formar una casa con su cuerpo, el terapeuta dará órdenes de cambiarse de casa, de vecinos y de condominios y cada persona se irá moviendo de lugar.	C.M				No se pudieron ejecutar todas las actividades planificadas debido a que el día fue lluvioso por lo que no se pudo realizar el fútbol con padres y adolescentes, no obstante, se les brindó un refrigerio a los padres que asistieron a la sesión.	Continuar trabajando con los padres de familia debido a que se observó falta de motivación y participación.
			Teléfono descompuesto	Se colocará a los participantes en fila y el terapeuta dará una frase, misma que deberá emitirse hasta el último de la misma.	C.M		X			
		Fortalecer vínculos afectivos entre padres e hijos.	Fútbol de manos	Se dividirá al grupo en dos equipos (hijos contra padres).	K.A	X				
		Fortalecer vínculos afectivos, comunicativos y emocionales entre padres e hijos.	Mensaje en la espalda	Los hijos y padres se colocarán de espaldas y apoyándose en cada uno para comunicar lo que sienten en ese momento o algo que quieran compartir ambos.	K.A	X				
			Video	Se proyectará un	K.A					

		<p>Conocer la importancia de generar normas y acuerdos familiares para una sana convivencia.</p> <p>Establecer un diálogo entre padres e hijos que permita desarrollar normas y acuerdos en base a opiniones compartidas para ponerlas en práctica dentro del hogar.</p> <p>Identificar las emociones de los participantes durante la sesión.</p>	<p>https://www.youtube.com/watch?v=hLZUfcJHQ4o</p> <p>Compromisos familiares (mejorar la comunicación, mejorar relaciones interpersonales, mejorar los vínculos afectivos)</p> <p>Cierre</p>	<p>video, acerca de cómo establecer normas y acuerdos dentro del hogar.</p> <p>Cada familia desarrollará un normas y acuerdos en una hoja de papel, en un tiempo de 20 minutos.</p> <p>Cada participante compartirá la experiencia personal que se lleva de la sesión.</p>	<p>C.M</p> <p>C.M</p>				
--	--	---	--	--	-----------------------	--	--	--	--

25/05/2022	Psicoterapia grupal	Desarrollar niveles de comunicación social, interpersonal, para obtener el éxito en la actividad.	1,2,3...	Los participantes formarán un círculo, en donde el terapeuta dará la indicación de qué movimiento se realizará de acuerdo al número que mencione. (1: tocarse la cabeza; 2: saltar; 3: sentarse...).	C.M	X					
		Conocer la injerencia que tiene la memoria y la atención en el aprendizaje.	Video acerca de la atención y la memoria https://www.youtube.com/watch?v=ONbYHkD1TQI	Se proyectará un video acerca de la atención y la memoria y su injerencia en el rendimiento académico.	K.A	X					
		Mejorar la atención y memoria de los adolescentes mediante terapia lúdica.	Torre de Hanói	Se formarán cuatro grupos en donde se entregará una torre de Hanói para que los participantes ordenen los anillos de acuerdo a las indicaciones del terapeuta.	K.A	X					
			Mandalas (pinturas, mandala, lápiz)	Se entregará a cada participante una hoja con un mandala para que lo coloreen, en un tiempo aproximado de 10 minutos.	C.M	X					

			Tangram	Se formarán cuatro grupos en donde cada uno deberá crear una figura utilizando las siete piezas del rompecabezas.	K.A	X				
		Mejorar la atención, concentración, memoria, razonamiento, mediante terapia lúdica.	Postas	Se formarán dos grupos, mismos que tendrán que atravesar por una serie de obstáculos, como rompecabezas, cubos Rubik, ejercicios matemáticos, entre otros., en un tiempo determinado por el terapeuta.	K.A	X				
		Identificar las emociones de los participantes durante la sesión.	Cierre	Cada participante compartirá la experiencia personal que se lleva de la sesión.	C.M	X				

20/05/2022	Psicoterapia grupal	<p>Desarrollar niveles de comunicación social, interpersonal, para obtener el éxito en la actividad.</p>	Telaraña (lana)	<p>Los participantes se sentarán en un círculo y se irán pasando la lana, quien la tenga dirá la profesión que quisiera tener en el futuro, formando una telaraña como resultado.</p>	K.A	X			<p>La sesión se ejecutó con éxito, los adolescentes se encuentran cada vez más motivados, con más energía y compromiso para realizar las actividades y participar de las sesiones.</p>	
		<p>Dar a conocer qué importancia tiene la educación superior para el futuro de los jóvenes.</p>	Presentación (diapositivas)	<p>Las terapeutas realizarán una presentación acerca de la importancia de tener una educación superior y se abordarán temas sobre las profesiones y vocaciones.</p>	C.M	X				
		<p>Conocer los intereses vocacionales de los adolescentes.</p>	Dramatización	<p>Voluntariamente se formarán dos grupos de 8 personas, mismas que presentarán una historia dramatizada acerca de las profesiones a las que aspiran en un futuro.</p>	K.A	X				
		<p>Identificar ventajas y desventajas de los intereses vocacionales de los adolescentes.</p>	Conversatorio	<p>Al aire libre, los participantes se sentarán en un círculo y se les realizará preguntas acerca de los intereses vocacionales que</p>	K.A	X				

		Identificar las emociones de los participantes durante la sesión.	Cierre	<p>tienen y cuáles son las ventajas y desventajas de elegir su profesión.</p> <p>Cada participante compartirá la experiencia personal que se lleva de la sesión.</p>	C.M	<table border="1"> <tr> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	X						
X													

Anexo 2. Tabla de definiciones

<i>Título del artículo</i>	<i>Año 2017</i>	<i>Autor</i>	<i>Definición</i>	<i>Características</i>	<i>Sintomatología</i>	<i>DSM V</i>	<i>CIE 10</i>
Evaluación de un programa de prevención de la ansiedad en adolescentes	2014	Aznar García Ana Isabel	La ansiedad es uno de los trastornos más comunes en niños y adolescentes, con una frecuencia que oscila entre 4% y 25% (Boyd, Kostanski, Gullone, Ollendick, y Schek, 2000). La frecuencia puede ser mayor puesto que varios niños y adolescentes no son identificados y permanecen sin tratamiento (Neil y Christensen, 2009).	*A menudo padres y profesores no advierten que los niños y adolescentes están sufriendo problemas de ansiedad, debido a la naturaleza interiorizada del trastorno. * En aquellos casos en los que los niños y adolescentes acuden a tratamiento, el trastorno suele tener una larga trayectoria y estar bien establecido, por lo que muchos de los efectos adversos a nivel académico y en las relaciones con iguales ya han ocurrido y es complejo volver a ese punto anterior. * Los tratamientos para los problemas de ansiedad no son eficaces para muchos niños y adolescentes, la evidencia empírica sugiere que entre el 30-40% de los niños continúa puntuando clínicamente en criterios para trastornos de ansiedad tras el tratamiento (Barret, Dadds, Rapee, y Ryan, 1996; Kendal, 1994).	*Dificultad en el funcionamiento social, emocional y académico. *Problemas de conducta. *Hiperactividad. * Bajo rendimiento académico. * Dificultad en las relaciones con iguales.	F41 Son los que presentan situaciones de miedo y ansiedad excesiva, acompañados de alteraciones conductuales asociadas; generando diferentes tipos de situaciones que inducen al miedo, la ansiedad o conductas evitativas según la cognición asociada.	F41.9 Presencia de crisis recurrentes de ansiedad excesiva frente a situaciones de amenaza; pueden presentarse síntomas depresivos y obsesivos.
La ansiedad: un enemigo sin rostro	2003	Javier Schlatter Navarro	El trastorno de ansiedad generalizada es un síndrome clínico en el que destaca la existencia permanente de ansiedad, manifestada también como preocupación constante, aprensión y tensión muscular.	*No desaparece ni se acentúa en determinadas ocasiones. *Relacionada con distintas circunstancias de la vida. * Temores de que uno mismo o una persona allegada sufra algún tipo de desgracia. * Puede coincidir con otras enfermedades mentales, especialmente con fobias y depresión.	*migraña, * sequedad en la boca, * dolor de pecho o palpitaciones. * nerviosismo. * sudores. * insomnio	F41.1: puede ser difícil de diagnosticar, la preocupación puede iniciar sin causa, diferente a una preocupación ordinaria y puede ser difícil de controlar. Duración: la mayor parte de los días durante seis meses o más.	F41.1: ansiedad generalizada y persistente, la angustia no tiene predominio. Pueden manifestarse temores de que algo malo va a ocurrir.

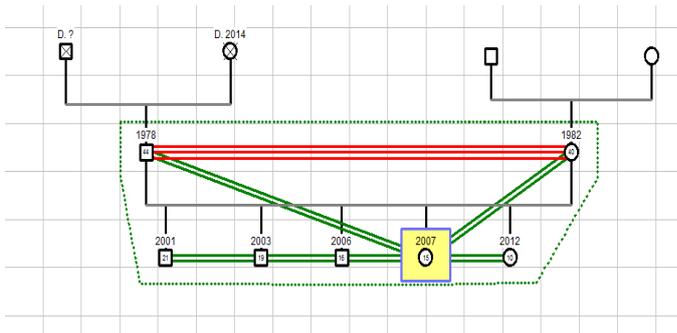
Trastornos de ansiedad y fobias: una perspectiva cognitiva	1985	Aaron Beck, Gary Emery, Bernardo Moreno Carrillo	La ansiedad social es el miedo real anterior al momento situacional puede calificarse de plausible, pues tiene de hecho una razonable probabilidad de realizarse. Tener dicho temor parece acarrear la consecuencia indeseada.	*Cuando la persona tiene un encuentro con otra persona o grupo de personas, cree que está siendo juzgada o mirada con lupa. * Las personas con ansiedad social, suelen sentirse menos capaces que los demás o tener baja autoestima. * Puede tener un periodo de inicio entre los diecisiete y los diecinueve años. Nichols, añade que, en el desarrollo de la ansiedad social, es muy importante el papel que juegan los rasgos de personalidad y sus aspectos cognitivos asociados.	* pulsaciones rápidas, * sudor, * flojera, * bajón en la presión sanguínea	F40.10: miedo a parecer tonto o apenado, miedo al rechazo social o a situaciones públicas, su duración puede ser de seis meses o más.	F40.1: miedo a ser juzgado por la gente, lo que conlleva a evitar situaciones sociales, puede desencadenar en ataques de pánico
Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad	2010	David Clark	Trastorno obsesivo compulsivo: la obsesión puede adoptar la forma de pensamientos, imágenes o impulsos repetitivos. Las compulsiones son conductas abiertas o actos mentales repetitivos. Es un trastorno de ansiedad reconocido por el grado de heterogeneidad de síntomas .	*El trastorno tiene un impacto negativo sobre el funcionamiento laboral y social. *Presenta altos índices de comorbilidad diagnóstica. *Algunos tipos de trastorno obsesivo compulsivo pueden conllevar diferentes emociones negativas. *Requiere su protocolo único de tratamiento cognitivo.	*miedo a la contaminación, * preocupación por el desorden, * dudas sobre la seguridad, * enfermedad y dolencia	F42: las obsesiones son pensamientos o ideas persistentes, las compulsiones son actos repetitivos, suelen desencadenar ansiedad o temor, el trastorno obsesivo compulsivo suele ser crónico y tener inferencias en la vida personal de la persona.	F42: presencia de pensamientos o acto repetitivos, suelen ser angustiantes para el paciente, aunque lo reconoce como pensamientos propios e ineficaces.
La ansiedad que no cesa	2018	Fernando Martín Aduriz	Los ataques de pánico son una de las manifestaciones más conocidas de los cuadros de ansiedad.	* El paciente teme que se presenten de nuevo los ataques de pánico. * Evita acudir a los sitios en los que los ataques han ocurrido. * Por lo general inicia poco después de los 20 años.	* temor a volverse loco, a morir, a perder el control, * temblor y estremecimiento, * debilidad, * sudoración, * oleadas de calor y frío, * hormigueo en manos y pies, * sensación de ahogo, * palpitaciones, * disnea.	F41.0: trastorno de ansiedad en el que el paciente presenta ataques de pánico inesperados. Se pueden presentar ataques de pánico nocturnos y también desarrollar agorafobia. Duración de un mes o más.	F41.0: los ataques de ansiedad son inesperados, no se restringen a una situación en particular y suele haber el temor a morir o a perder el control.

Ansiedad y depresión como factores de riesgo en el inicio temprano del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas	2018	Centros de Integración Juvenil	Los trastornos mentales asociados al consumo de sustancias inician a edades tempranas del desarrollo y se manifiestan a través de diversos síntomas. La morbilidad por abuso de sustancias es mayor al 30 por ciento en los trastornos de ansiedad.	* Quienes padecen este trastorno tienden a abusar de las sustancias psicoactivas para aliviar los síntomas o sentimientos de angustia. * Posee una gran relevancia clínica debido a los considerables efectos que ejercen sus manifestaciones sobre otras áreas, * La presencia de un trastorno mental es uno de los factores de riesgo para presentar un trastorno por consumo de sustancias	*temblores, * sudoración, * náuseas, * ilusiones o alucinaciones	Los síntomas de ansiedad suelen atribuirse al consumo de sustancias, pueden presentarse durante la abstinencia o por intoxicación.	
Tratamiento psicológico del trastorno de pánico y la agorafobia: Manual para terapeutas	2007	Pedro Moreno	La agorafobia consiste en la aparición de ansiedad elevada, al encontrarse en lugares o situaciones en las que escapar suele ser difícil o vergonzoso. Las personas con agorafobia se resisten a un malestar por temor a que aparezca una crisis de angustia.	*Esta ansiedad no puede explicarse mejor por la presencia de otro trastorno como la fobia social, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno por estrés post traumático o trastorno de ansiedad por separación. * Existe la posibilidad de que la agorafobia sea secundaria al trastorno de pánico.	Temor a estar solo fuera de casa, * temor a mezclarse con la gente, * viajar en medios de transporte, * cruzar puentes, * subirse en ascensores.	F40.00: temor que algunas personas sienten al sentir que no pueden escapar de alguna situación vergonzosa, suelen evitar los lugares aglomerados o situaciones sociales, puede desarrollarse con rapidez a causa de una serie de ataques de pánico.	F40.0: abarca el miedo a salir del hogar o miedo a encontrarse en situaciones con mucha gente, suelen evitar situaciones fóbicas y una de las características frecuentes son los ataques de pánico.
Trastornos de ansiedad y fobias: una perspectiva cognitiva	1985	Aaron Beck, Gary Emery, Bernardo Moreno Carrillo	Fobia específica: número de objetos o situaciones temidas por individuos fóbicos puede ser ilimitado, como el miedo a las alturas, a espacios cerrados, a los aviones, a la sangre, etc.	*El individuo puede temer cuando se ve obligado a enfrentar situaciones fóbicas, * suelen relacionarse con un daño físico, un desastre natural o una situación de cohibición social.	* reacciones fisiológicas al verse expuestos a la sangre, * temor a sofocarse por falta de aire, * miedo a subir a lo más alto	F40.218-F40.298: Las personas con fobias específicas sienten temor a situaciones específicas, suelen tener más de una fobia específica, es uno de los trastornos de ansiedad con más frecuencia.	F40.2: fobias a situaciones específicas, como a las alturas, animales, aviones, etc., pueden provocar ataques de pánico
Ante la enfermedad de Alzheimer	2002	Marga Nieto	Un gran número de pacientes como los pacientes con la enfermedad de Alzheimer, presentan ansiedad debido a la frustración de los olvidos.	*En fases avanzadas se presenta ansiedad e irritabilidad, * el cuidador también puede sentir ansiedad, * pueden desarrollarse signos de depresión, * los pacientes que tienen malos recuerdos y problemas del pasado, suelen desarrollar ansiedad y depresión.	*síntomas de ansiedad similares al trastorno de pánico o ansiedad generalizada.	F06.4: algunos trastornos médicos pueden provocar síntomas de ansiedad.	

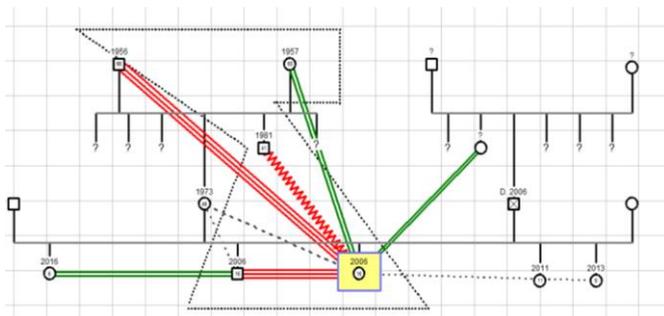
<p>Manual de tratamiento del trastorno de estrés post traumático: técnicas sencillas y eficaces para superar los síntomas del trastorno de estrés.</p>	<p>2013</p>	<p>Mary Beth Williams, Soili Poijula, David González Raga</p>	<p>El trastorno de estrés post traumático es la reacción al hecho de experimentar o presenciar acontecimientos traumáticos, que son experiencias individuales catastróficas o inesperadas, como una agresión sexual, un accidente de automóvil o una catástrofe natural.</p>	<p>Los individuos que padecen este trastorno suelen sentirse vulnerables, evita estímulos o acontecimientos asociados al trauma, pueden experimentar los hechos a través de recuerdos recurrentes o sueños, * tienen la sensación de que el hecho puede estar ocurriendo y causa malestar psicológico.</p>	<p>* dificultad para conciliar el sueño, * irritabilidad o ataques de ira, * dificultades de concentración, * hipervigilancia.</p>	<p>F43.10: las personas que sobreviven a eventos traumáticos suelen desarrollar trastorno de estrés post traumático, acompañado de pensamientos pesimistas y de poder recordar los hechos repetitivamente.</p>	<p>F43.1: surge como respuesta después de un hecho traumático para la persona. Suele haber un estado de alerta excesivo y la ansiedad y depresión se asocian con los síntomas de este trastorno.</p>
---	-------------	---	--	--	--	--	--

Anexo 3. Genogramas

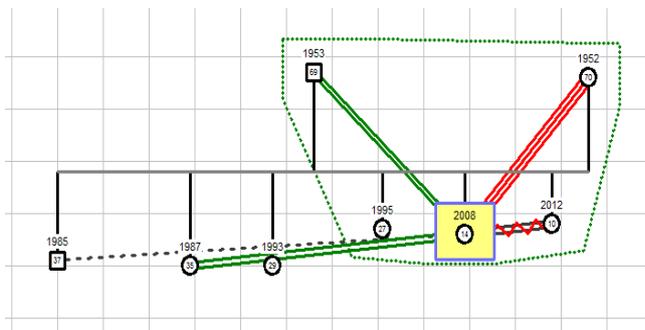
Caso 1



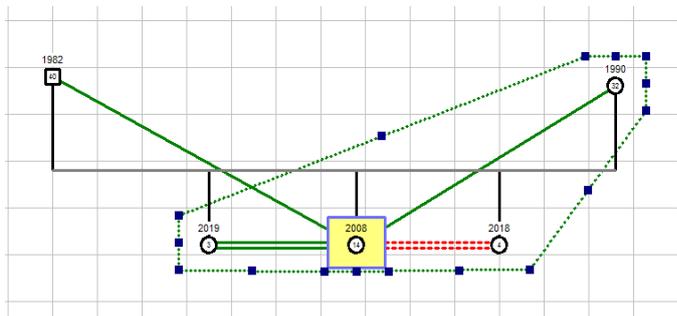
Caso 2



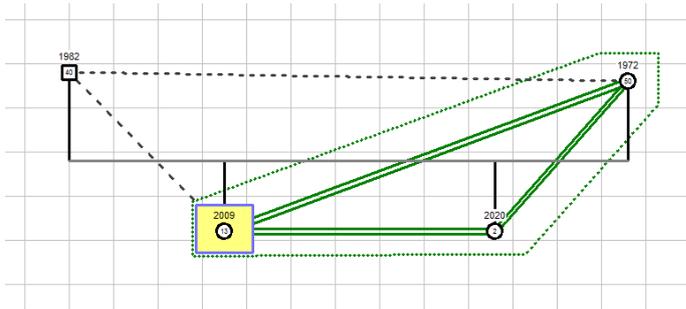
Caso 3



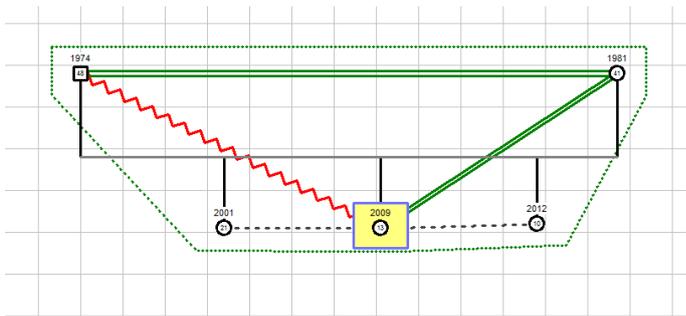
Caso 4



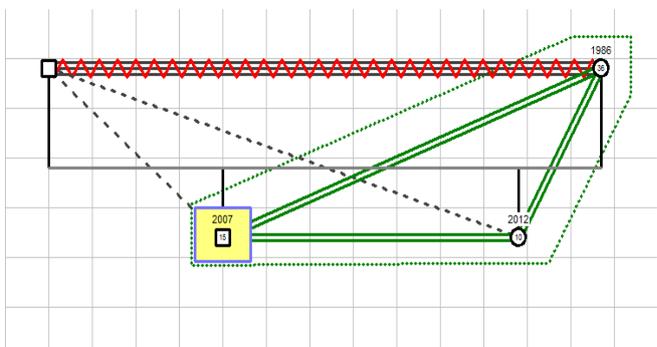
Caso 5



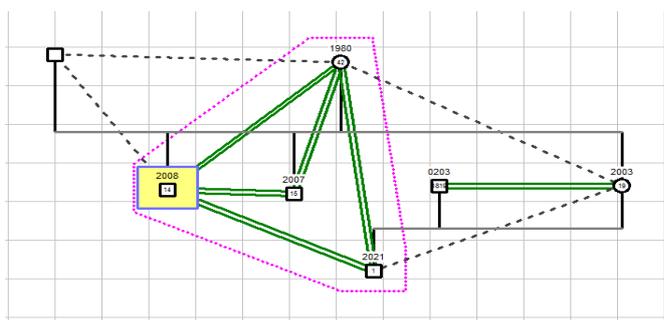
Caso 6



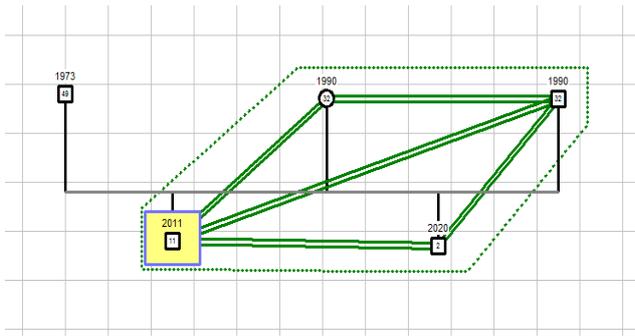
Caso 7



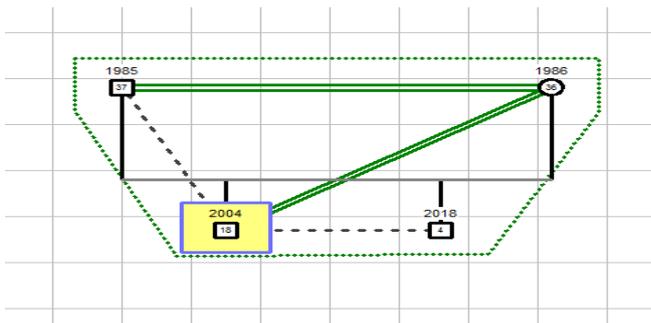
Caso 8



Caso 9



Caso 10



Anexo 4. Rúbrica para valorar el trabajo de titulación.

El docente tutor evaluará el trabajo de titulación a través de la “Rúbrica de evaluación del Trabajo de Titulación” según Tabla 1.

Criterio	Descripción del criterio	Puntaje	Observaciones
Coherencia general del reporte de sistematización de la investigación	Se logra una coherencia entre la problematización de la investigación, objetivos, metodología, propuesta teórica de referencia (eje) y título del proyecto de investigación.	5	
Orden y lógica de la presentación reporte de sistematización de la intervención	Estructura del texto articulado desde lo general a lo particular, debidamente argumentado, ideas expuestas con claridad, debidamente redactadas, con citas y referencias bibliográficas precisas; presentación que cumple totalmente con el aclaratorio del instructivo UPS	5	
Claridad en la delimitación del tema	El tema está debidamente delimitado: evidencia la o las categorías psicológicas o psicosociales, se identifica la población que se investigará, se plantea el tiempo de ejecución y la localización del proyecto. El tema está suficientemente acotado y es viable para ser realizado en seis mese.	5	
Adecuada problematización que fundamenta el proyecto de investigación. Objeto de la sistematización.	Existe claridad en la problematización de la investigación, caracterizando la idea central de lo que se pretende realizar. Se presenta un breve estado del arte y sus implicaciones. Se enuncia el tema a modo de problema de investigación.	5	
Justificación y relevancia	<ul style="list-style-type: none"> • Explica adecuadamente el contexto social y nacional que sustentan la prioridad y urgencia del problema • Explica por qué este proyecto o práctica es la alternativa más adecuada que pretende dar solución o atenuar el problema. 	5	
	<ul style="list-style-type: none"> • Especifica claramente la relevancia práctica de la investigación • Especifica claramente la relevancia metodológica • Especifica claramente la relevancia teórica (según sea el caso) 	5	
Actualidad, pertinencia y consistencia teórica. Eje de la investigación.	Se expresa con claridad y profundidad los pertinencia y consistencia teórica los ejes de la investigación. Se presentan los principales conceptos y las discusiones teóricas relevantes y actuales. Se presentan las dimensiones o variables de la investigación que se desprenden de los conceptos presentados.	5	

Criterio	Descripción del criterio	Puntaje	Observaciones
Calidad de la elaboración teórica de la revisión bibliográfica. Eje de la investigación.	Se desarrolla con claridad y profundidad analítica la integración y síntesis de los argumentos teóricos	5	
Objetivo general: Claridad en la estructura y redacción y coherencia con la fundamentación del proyecto de investigación.	El objetivo general contiene explícitamente la categoría psicológica, el tema, el grupo objetivo, la delimitación espacial y temporal	5	
Objetivos específicos: Operacionalización y derivación del objetivo general	<ul style="list-style-type: none"> • Los objetivos específicos constituyen un desglose u operacionalización de la categoría psicológica expresada en el objetivo general • Los objetivos aseguran claramente el cumplimiento del objetivo general 	5	
Claridad y pertinencia del enfoque y diseño de investigación. Metodología	Se especifica en profundidad la perspectiva metodológica que sustenta y fundamenta la práctica de investigación y su correspondiente diseño. (debidamente citado)	5	
Claridad de la población y muestra. Caracterización de la población.	Se especifica claramente la caracterización de la población de investigación, el tipo de muestra los criterios de selección de la muestra, la fundamentación y la delimitación de la muestra.	5	
Claridad y pertinencia de las técnicas de producción de datos. Metodología.	Se especifica y desarrollan claramente los antecedentes de las técnicas de intervención o investigación y de producción de datos (debidamente citado)	5	
Claridad del plan de análisis de los resultados Análisis	Se desarrolla en profundidad el plan de análisis y los pasos lógicos y sucesivos del proceso del análisis de los datos y su posterior interpretación en función de los referentes teóricos (debidamente citado)	5	
Coherencia interna de la metodología Metodología	Se expresa una clara relación entre el enfoque, el diseño del proyecto o la práctica de investigación, la población y los componentes de la muestra en el marco de los objetivos de la práctica de investigación	5	
Presentación de los resultados descriptivos de datos cuantitativos y	<ul style="list-style-type: none"> • Se logra describir las categorías descriptivas de las técnicas cualitativas utilizadas para la recolección de información, a la vez 	5	

Criterio	Descripción del criterio	Puntaje	Observaciones
cualitativos. Organización y procesamiento de la información.	que se sintetizan dichos resultados cualitativos en un esquema categorial. <ul style="list-style-type: none"> Se logra construir gráficas con sus descripciones y las tendencias de respuestas cuantitativas 		
	Se logra realizar un análisis de los resultados descriptivos.	5	
Interpretación de los resultados cualitativos y cuantitativos. Síntesis final de los principales resultados de la intervención	<ul style="list-style-type: none"> Se logra comunicar claramente la interpretación de resultados cualitativos en base a los marcos teóricos (debidamente citado) Se logra comunicar claramente la interpretación de resultados cuantitativos en base a los marcos teóricos (debidamente citado) 	5	
	Se logran sintetizar claramente los resultados, a modo de conclusión, en base a los objetivos y preguntas de investigación. Se indican los principales aprendizajes del proceso.	5	
La bibliografía revisada es actualizada y consistente con el modelo de intervención y los objetivos propuestos	La bibliografía da cuenta de una revisión exhaustiva y actualizada, que incorpora las fuentes clásicas y que es consistente con el modelo de intervención y los objetivos propuestos. Debidamente citada de acuerdo a APA.	5	
PUNTAJE FINAL:		100	