



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE QUITO
CARRERA DE PSICOLOGÍA**

“PROYECTO DE INTERVENCIÓN PARA LA DISMINUCIÓN DE LOS NIVELES DE ANSIEDAD POR CAUSA DE LA PANDEMIA DE LA COVID-19 EN JÓVENES DE PRIMER SEMESTRE DE PSICOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE QUITO 2021-2022.”

Trabajo de titulación previo a la obtención del
Título de Licenciada en Psicología

AUTORES:

VANESSA MICHAELLE CHUQUIMARCA
ORTEGA.

KAROLYNE LEONOR RODRIGUEZ MECIAS.

TUTOR:

YAIMA AGUILA RIBALTA.

Quito-Ecuador

2022

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Nosotros, Vanessa Michaelle Chuquimarca Ortega con documento de identificación N° 0301936548 y Karolyne Leonor Rodriguez Mecias con documento de identificación N° 1724867815; 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, 25 de Julio del año 2022 Atentamente,



Vanessa Michaelle Chuquimarca
Ortega
0301936548



Karolyne Leonor Rodriguez
Mecias
1724867815

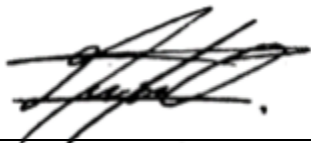
CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

Nosotros, Vanessa Michaelle Chuquimarca Ortega con documento de identificación No. 0301736548 y <Karolyne Leonor Rodriguez Mecias con documento de identificación No. 1724867815, expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autores del Trabajo de Titulación por Intervención: “Proyecto de intervención para la disminución de los niveles de ansiedad por causa de la pandemia de la Covid-19 en jóvenes de primer semestre de psicología de una Universidad Privada de Quito 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, 25 de Julio del año 2022

Atentamente,



Vanessa Michaelle Chuquimarca
Ortega
0301736548



Karolyne Leonor Rodriguez
Mecias
1724867815

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Yaima Aguila Ribalta con documento de identificación N° 1756661003, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: Proyecto de intervención para la disminución de los niveles de ansiedad por causa de la pandemia de la Covid-19 en jóvenes de primer semestre de psicología de una Universidad Privada de Quito 2021-2022, realizado por Vanessa Michaelle Chuquimarca Ortega con documento de identificación N° 0301736548 y por Karolyne Leonor Rodriguez Mecias con documento de identificación N° 1724867815, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Intervención que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 25 de Julio del año 2022

Atentamente,



Yaima Aguila Ribalta
1756661003

Resumen

El presente trabajo de sistematización, se realizó a un proyecto de intervención, el cual se llevó a cabo con el objetivo de disminuir los niveles de ansiedad en un grupo de estudiantes universitarios que están cursando el primer año de la carrera de psicología. Con este proceso, se persigue comprender la experiencia de intervención psicológica grupal para poder extraer los aprendizajes obtenidos durante la intervención por parte de los participantes. La metodología utilizada es cualitativa, empleando la técnica del análisis documental donde se revisarán los diarios de campo junto a la observación empírica por parte de las coordinadoras. Las categorías de análisis establecidas en el proyecto, que serán sistematizadas son: habilidades sociales, en la cual los jóvenes estudiantes evitaban interactuar con otros estudiantes del mismo grupo; hábitos saludables, a causa de la mala alimentación u horarios diferentes a la hora de comer, la falta de ejercicio físico y por último el uso excesivo de redes sociales las cuales afectan indirectamente el horario de sueño/vigila; el manejo de la ansiedad, donde se trabajara la autorregulación de emociones y el reconocimiento de los estados de la ansiedad. Finalmente, se ofrecen conclusiones y recomendaciones en torno al aprendizaje que se obtuvo durante la experiencia de intervención y sistematización con el grupo de estudiantes universitarios que demostraron tener altos niveles de ansiedad a causa de la pandemia de la COVID -19

Palabras claves: Ansiedad, habilidades sociales, hábitos saludables, manejo de la ansiedad.

Abstract

The present systematization work was carried out to an intervention project, which was carried out with the objective of reducing anxiety levels in a group of university students who are studying the first year of the psychology degree. With this process, the aim is to understand the experience of group psychological intervention in order to extract the learning obtained during the intervention by the participants. The methodology used is qualitative, using the documentary analysis technique where the field diaries will be reviewed together with the empirical observation by the coordinators. The categories of analysis established in the project, which will be systematized, are: social skills, in which the young students avoided interacting with other students in the same group; healthy habits, due to poor nutrition or different eating times, lack of physical exercise and lastly the excessive use of social networks which indirectly affect the sleep/wake schedule; anxiety management, where the self-regulation of emotions and the recognition of anxiety states will be worked on. Finally, conclusions and recommendations are offered regarding the learning that was obtained during the intervention and systematization experience with the group of university students who demonstrated high levels of anxiety due to the COVID -19 pandemic.

Key words: Anxiety, social skills, healthy habits, anxiety management.

Índice de Contenido

Primera Parte	1
1. Datos informativos del proyecto	1
a) Nombre del proyecto.....	1
b) Nombre de la institución.	1
c) Tema que aborda la experiencia.....	1
d) Localización.....	2
2. Objetivo	2
3. Eje de la intervención o investigación	2
a) <i>Ansiedad</i>	3
b) <i>Factores que aumentan la Ansiedad</i>	3
c) <i>Ansiedad generada por la pandemia</i>	3
4. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención	4
5. Metodología	4
6. Preguntas clave	6
a) Preguntas de inicio.....	6
b) Preguntas interpretativas.....	6
c) Preguntas de cierre.....	6
7. Organización y procesamiento de la información	6
8. Análisis de la información	16
Segunda Parte	18
1. Justificación	18
2. Caracterización de los beneficiarios	21
3. Interpretación	22
4. Principales logros del aprendizaje	32
5. Conclusiones	33
6. Recomendaciones	34
7. Referencias bibliográficas	35
8. Anexos	37

Primera Parte

1. Datos informativos del proyecto.

a) Nombre del proyecto.

Proyecto de intervención para la disminución de los niveles de ansiedad por causa de la pandemia de la Covid-19 en jóvenes de primer semestre de psicología de una Universidad Privada de Quito 2021-2022.

b) Nombre de la institución.

El presente trabajo de sistematización se realizará en una Universidad Privada de Quito.

c) Tema que aborda la experiencia.

El tema que se abordó va a estar relacionado con los niveles de ansiedad que el virus COVID- 19 generó por dos años, pues como sabemos la ansiedad a existido de forma moderada en la existencia humana como una respuesta adaptativa, reconociendo que la ansiedad es un mecanismo de defensa que se eleva a niveles altos generando preocupación y un medio intenso hacia peligros futuros, por lo tanto, durante el confinamiento la ansiedad generó malestares físicos y mentales los cuales llegaron a crear una crisis o un estado de pánico en los individuos quienes debían resguardarse en casa para evitar más contagios.

Los estudiantes universitarios del primer año de la carrera de psicología quienes son los actores principales en esta intervención han sido afectados por el confinamiento, pues durante la virtualidad ellos no conseguían relacionarse de mejor manera con sus compañeros de curso, los horarios para rutinas diarias se desequilibraron, por lo que estos factores llegaron a generar un nivel alto de ansiedad.

d) Localización.

La localización en donde se realizará la sistematización se encuentra en la provincia de Pichincha, cantón Quito, Ecuador.

2. Objetivos

Objetivo general:

Comprender la experiencia vivida en relación con la disminución de la ansiedad provocada por la pandemia de la COVID – 19, con un grupo de estudiantes universitarios del primer año de la carrera de psicología de una universidad privada de la ciudad de Quito, en el periodo 2021 – 2022.

Objetivos específicos:

- Reconstruir la experiencia de intervención psicológica grupal para la disminución de la ansiedad provocada por la pandemia de la COVID – 19 en el grupo de estudio.
- Analizar los cambios respecto a las habilidades sociales y los hábitos saludables, desarrollados por los participantes durante el proceso de intervención.
- Extraer los principales aprendizajes con respecto al manejo de la ansiedad evidenciados por los estudiantes.

3. Eje de la intervención.

Se plantea sistematizar la experiencia vivida por parte de un grupo de estudiantes universitarios de psicología, durante la intervención psicológica grupal, orientada a la disminución de la ansiedad provocada por la pandemia de la COVID – 19. Para ello, se trabajó el desarrollo de las habilidades sociales, hábitos saludables y el manejo de la ansiedad, dado que el confinamiento a causa

de la pandemia causó problemas notables en áreas como la adaptabilidad, sueño/vigilia, autorregulación de emociones, comunicación asertiva, empatía, alimentación/actividad física y reconocimiento de los estados de ansiedad.

“La experiencia es un transcurso vital y único, donde transmite una enorme riqueza acumulada de elementos y, por tanto, son inéditos e irrepetibles”
(Holliday. O, s.f)

La ansiedad la entendemos como:

a) *Ansiedad.*

Conjunto de procesos físicos y psicológicos por el cual pasa un individuo al sentirse en peligro externo o interno, siendo la ansiedad un mecanismo de defensa natural del cerebro el cual deja de ser normal cuando estos niveles se elevan de manera que empiezan hacer persistentes en el diario vivir, provocando afectaciones en sistema inmune.

b) *Factores que aumentan la Ansiedad*

- Factores sociales
- Factores familiares
- Factores personales

c) *Ansiedad generada por la pandemia*

La afectación que tiene la pandemia en el aumento de la ansiedad acompañado por el uso excesivo de redes sociales; el contenido descontrolado como la desinformación sobre el virus COVID- 19 y los contagios, la falta de actividades al aire libre, el aislamiento, el aumento de conflictos intrafamiliares durante la pandemia, en general la adaptación del nuevo estilo de vida.

“Se alude que, a causa del aislamiento entre los individuos por el coronavirus acompañado de una menor socialización interpersonal, hay gran

posibilidad de que aumenten los trastornos de depresión y ansiedad.” (Briceño Chavez, 2021)

4. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención.

El objeto de la presente sistematización es el proceso de intervención psicológica grupal que fue estructurado a partir de sesiones donde participaron 23 estudiantes universitarios de la carrera de psicología de una Universidad Privada de Quito la cual se realizó de manera virtual por medio de la plataforma “Zoom”. En la misma, se compartieron estrategias para la disminución de la ansiedad con los participantes enfatizando en la adaptabilidad, el sueño/vigilia, la autorregulación de emociones, la comunicación asertiva, la empatía, la alimentación/actividad física y el reconocimiento de los estados de ansiedad.

5. Metodología

La metodología de la sistematización, es del tipo cualitativa con la cual se analizó la experiencia vivida de los estudiantes que están cursando el primer año de la carrera de psicología de una Universidad Privada de Quito, ya que es un proceso de reflexión y extracción de aprendizajes.

“Metodología cualitativa como investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y el comportamiento observable.” (Quecedo, R. & Castaño, C., 2022, pág. 7)

La técnica que se va a utilizar será el análisis documental en el que se analizarán a los diarios de campo en donde se registró los datos cualitativos que están conformados por verbalizaciones de los participantes y las observaciones empíricas de las coordinadoras - participantes.

“El análisis de documentos se considera un conjunto de operaciones destinadas a representar el contenido y la forma de un documento para facilitar su

revisión o recuperación, o incluso para generar productos que puedan utilizarse como sustitutos.” (Clausó, A., 1993, pág. 11-12)

Para recopilar la información en la primera fase del diagnóstico utilizamos la observación empírica y el Test de beck. A partir de estos resultados, se realizó una planificación de la intervención psicológica grupal. Para la sistematización, se partirá del diario de campo, que fue el instrumento utilizado para recopilar la información durante la ejecución del proyecto. También contamos con los registros de la observación empírica y el consentimiento informado.

Diseño de intervención

En la presente sistematización se clasificará, se catalogará y ordenará la información y aprendizajes críticos significativos que se obtuvieron de cada experiencia de las sesiones grupales. A su vez, nos enfocaremos en develar los nuevos aprendizajes del individuo y el grupo, donde se puede enseñar de manera reflexiva nuevos hábitos saludables, habilidades sociales y estrategias de manejo de la ansiedad.

Las sesiones, como fue indicado anteriormente, transcurrieron en un entorno virtual. Para realizar la intervención se tomó en cuenta el diseño de informes para cada sesión, donde se contaba con momentos como: el encuadre que abarca el caldeamiento inespecífico, caldeamiento específico y donde se propone y recuerda las reglas del grupo a lo largo de las sesiones; también está el desarrollo en el cual se trabaja a profundidad la dimensión que queremos abordar y el cierre se realiza una actividad para conocer los aprendizajes aprendidos por parte de los participantes. Las dimensiones que se trataron durante las sesiones

fueron: la comunicación asertiva, la empatía, la adaptabilidad, la alimentación y actividad física, redes sociales y sueño/vigilia, autorregulación de emociones y el reconocimiento de estados de ansiedad.

6. Preguntas clave

Se formulan tres tipos de preguntas:

a) Preguntas de inicio.

¿Cómo afectó el confinamiento en el ámbito social y personal en los universitarios al momento de volver a la presencialidad?

¿Existen programas que aborden la ansiedad generada por el confinamiento en los jóvenes por parte del plantel donde estudian?

b) Preguntas interpretativas.

¿Cómo se emplea la concienciación sobre los hábitos saludables?

¿Cómo se vio afectada las habilidades sociales en los estudiantes universitarios del primer año de la carrera de psicología por la presencialidad?

¿Cómo fue el comportamiento de los participantes durante las sesiones?

c) Preguntas de cierre.

¿Qué aprendizaje se obtuvo por parte de los participantes sobre el manejo de los estados de ansiedad?

¿Qué estrategias fueron empleadas para el manejo de la ansiedad?

7. Organización y procesamiento de la información

Matriz de Datos		
Categoría 1	Dimensión	Datos obtenidos

		Verbalizaciones	Observaciones
Habilidades sociales	Comunicación asertiva y empatía	<p>Los participantes mencionaron lo siguiente con respecto a la comunicación asertiva y empatía:</p> <p>A.R: <i>“A veces siento que no me escuchan como yo los escucho a ellos, pero aquí sí me siento escuchada”</i></p> <p>J.M: <i>“... porque siento que no entienden cuando se habla de los problemas”</i></p> <p>E.R: <i>“No me gusta expresarme con extraños, pero me siento cómodo ya</i></p>	<p>Durante la primera sesión, se observó que los participantes evitaban prender la cámara, y al responder ciertas preguntas realizadas por las coordinadoras sus respuestas eran cortas y con voz baja.</p> <p>Algunos participantes se salían de la reunión al realizarles una pregunta y a los 2 minutos volvían a entrar.</p>

		<p><i>que se encuentran mis amigas aquí”</i></p> <p><i>C.V: “La gente siempre piensa que estoy enojada por mi mirada por eso me gusta que me pregunten las cosas”</i></p> <p><i>A.A: “No me gusta que lean mis expresiones, sino que me pregunten ¿qué me pasa?”</i></p>	
	Adaptabilidad	<p>Los participantes mencionaron lo siguiente con respecto a la adaptabilidad:</p> <p><i>J.M: “Al estar encerrado tanto tiempo, al salir se</i></p>	<p>Se presenció que en la primera sesión al encender las cámaras varios participantes mantenían una expresión seria y con movimientos como: tocarse el</p>

		<p><i>sentía un tanto estresante y producía miedo en estar al exterior”.</i></p> <p><i>A.A: “Al salir de un estado que prácticamente era confinado y no había ni interacción con otras personas, inconscientemente al estar todo seguro de nuestra burbujita y al rato de salir, nos hicimos vulnerables al tema de las críticas y tantas cosas”.</i></p> <p><i>A.R: “No me gusta, readaptarme a cosas que de la nada me tocará</i></p>	<p>cabello, taparse la cara con las manos, mirar a otro lado, mover la cámara al techo.</p> <p>Uno de los participantes no prendió la cámara en las primeras dos actividades, sin embargo, decidió prenderla después sin necesidad de pedírselo.</p> <p>Una de las participantes luego de la segunda actividad realizó un comentario gracioso que permitió aliviar el ambiente provocando risas de parte de algunos</p>
--	--	---	---

		<p><i>volver, lo que para mí será un momento estresante, porque me tocaba modificar todo lo que soy yo. En la pandemia podría ser yo, pero cuando me tocaba reinstalarme en la sociedad me tocaba ya no ser yo y eso me daba estrés”.</i></p> <p><i>J.M: “Me sentía nervioso cuando los profesores no me dejaban entrar cuando llegaba un poco tarde”</i></p>	<p>participantes y en otras expresiones de confusión, algunos pudieron contar sus experiencias con sinceridad y risas nerviosas, mientras otros participantes contaron sus experiencias con una expresión de seriedad.</p>
Hábitos Saludables	Alimentación y actividad física	Los participantes mencionaron lo siguiente con respecto a la	Se observó que al iniciar la sesión los participantes que tenían la cámara

		<p>alimentación y actividad física:</p> <p>S.O: <i>“Ahora no puedo comer bien porque me falta dinero para un almuerzo”</i></p> <p>C.V: <i>“Ya no puedo ir al gimnasio y me siento mal por eso”</i></p> <p>M.J: <i>“Durante la pandemia no comía bien, ahora estoy igual porque no como en un solo solo horario”</i></p> <p>G.LL: <i>“No me gusta hacer ejercicio pero si me gusta jugar básquet con mis amigos”</i></p>	<p>preñada</p> <p>demostraban en sus rostros</p> <p>aburrimiento y distracción, al momento de preguntar sobre el tipo de comida diaria se presentó una risa nerviosa al responder, una participante al expresar que solía realizar ejercicio lo hizo de manera motivada y feliz.</p>
	Uso de redes sociales y sueño/vigilia	Los participantes mencionaron lo siguiente con	Una de las visualizaciones que se realizó en un

		<p>respecto al uso de redes sociales y sueño:</p> <p>J.M: <i>“Me duermo en la madrugada y me levanto super tarde y ya no desayuno, solo almuerzo”</i></p> <p>M.J: <i>“Mi mamá me habla cuando uso el celular cuando estamos comiendo”</i></p> <p>C.O: <i>“No me doy cuenta de la hora cuando estoy chateando con mis amigos y me duermo tarde”</i></p>	<p>participante no sabía cuántas horas de sueño eran las necesarias pues a la hora de responder preguntas con respecto al tema este se tomó casi un minuto para responder y respondió de manera incorrecta con un tono de voz firme. A lo que otro participante lo corrigió y este decidió apagar la cámara con un gesto de incomodidad.</p>
Manejo de ansiedad	Autorregulación emocional	Los participantes mencionaron lo siguiente con respecto a la	Al momento de realizar una actividad con un participante este frunció el ceño,

		<p>autorregulación emocional:</p> <p>C.E: <i>“No se expresarme con mi cuerpo, es muy difícil que vean si estoy triste o feliz o nerviosa porque prefiero no demostrar”</i></p> <p>S.O: <i>“Cuando te sientes incomoda o alguien que te presionen para hacer algo que no te guste primero piensas en como irás a reaccionar y a veces esos pensamientos dicen como <pégale por favor>”</i></p> <p>E.R: <i>“Cuando me siento solo, me</i></p>	<p>elevó el tono de voz y respondió de forma cortante a la pregunta realizada por la coordinadora.</p> <p>En este espacio de la sesión un participante al momento de encender su cámara mostró una mirada cansada, se cubría la boca con las manos incluso al momento de hablar, su tono de voz era bajo y al acabar de responder la pregunta apagaba su cámara con rapidez.</p>
--	--	---	--

		<p><i>encierro en mi cuarto y veo unos posters que tengo pegados en la pared”</i></p> <p><i>S.O: “Mi mamá cuando llega en la noche de su trabajo, llega con una mala actitud y eso hace que yo me enoje más”</i></p>	
	<p>Reconocimiento de los estados de ansiedad</p>	<p>Los participantes mencionaron lo siguiente con respecto al reconocimiento de los estados de ansiedad:</p> <p><i>S.O: “Me di cuenta que ya lleva tiempo con síntomas de nerviosismo, me</i></p>	<p>En esta parte de la sesión todos los participantes encendieron sus cámaras de manera voluntaria para poder realizar cada actividad, al realizar la primera actividad todos los participantes demostraron interés</p>

		<p><i>suelo arrancar el cabello”</i></p> <p>N.D: <i>“Cuando tengo que escribirle a una persona especial nunca sé que decirle y me pone nerviosa saber que va a responder”</i></p> <p>E.R: <i>“Cuando tengo un partido me pongo nervioso y me sudan las manos”</i></p> <p>J.M: <i>“Siempre que voy atrasado a clases me siento mareado y con vergüenza a lo que me dirán”</i></p>	<p>con un tono de voz enérgico al adivinar la verdad del compañero, al momento de realizar una actividad de relajación y concentración cada participante tomó la postura que se le indicó, cerrando los ojos y respirando de la manera indicada, todos los participantes realizaron la actividad de cierre de manera calmada y demostrando en sus rostros sonrisas y al finalizar todos dieron sus opiniones de</p>
--	--	--	---

			manera libre sin gestos de nerviosismo.
--	--	--	---

8. Análisis de la información

Se aplicará el análisis de contenido, donde su objetivo será captar, evaluar, seleccionar y sintetizar los mensajes latentes con respecto a la intervención, donde contribuirá en las decisiones o cambios que se puedan dar dentro del grupo ya sea por las acciones o estrategias, por el cual se procederá a una revisión exhaustiva de los videos de cada sesión, junto con la retroalimentación de los diarios de campo y la observación que se realizó durante toda la sesión.

“Su implementación exitosa y eficiente hace un mejor uso del conocimiento existente para acelerar el proceso de implementación.” (Dulzaides, M. E., Molina, A. M., 2004)

La revisión de las grabaciones de cada sesión se utilizó para la recolección de verbalizaciones de los participantes y para realizar de una mejor manera la interpretación de los datos cualitativos; mientras que la recolección de información de los diarios de campo se usó para tener una perspectiva más cercana de lo sucedido en las sesiones, dado que el mismo se realizaba durante el trabajo con el grupo. Por último, la observación empírica se utilizó para poder complementar el análisis de contenido visualizando actitudes no verbales que sucedieron durante la intervención.

El análisis de información se basó en las categorías: habilidades sociales en donde se obtuvo información de su comunicación asertiva, empatía y adaptabilidad; hábitos saludables, donde se pudo conocer sobre su forma de alimentación, actividad física, el uso de redes sociales y el horario de sueño que tenían; el manejo de ansiedad, en donde se abordó temas como la autorregulación emocional y se dio estrategias para el reconocimiento de estados de la ansiedad; y la afectación de las mismas junto con las herramientas para recolectar información.

Segunda Parte

1. Justificación.

El proyecto de intervención se realizó debido al aumento de ansiedad por causa de la pandemia de la Covid-19 en jóvenes de primer semestre de psicología de una Universidad Privada de Quito, para lograr una disminución de la misma, dentro del ámbito académico en un grupo de jóvenes universitarios y, de esa manera, puedan tener una mejor calidad de vida.

Según el resultado del test de Beck realizado en una Universidad Privada de Quito, hay un total de 50 estudiantes de los cuales solo 28 estudiantes dieron como resultado un nivel de ansiedad elevado por causa de la pandemia, donde el 56% de los testados presentan niveles altos de ansiedad cuyos principales indicadores fueron nerviosismo, sentimiento de hormigueo en el estómago, no poder permanecer tranquilos, temor a lo que puede llegarles a pasar y tener la cabeza llena de preocupaciones.

La ansiedad puede provocar una reacción emocional hacia una antelación de un posible daño o catástrofe futura, enviando señales que alertan a la persona a nivel fisiológico, donde el individuo entra en un estado de tensión y pérdida de control frente a los problemas o situaciones vividas

Se considera que este proyecto contribuye en el área clínica al observar como la salud mental se vio afectada durante la pandemia global de la COVID-19 generando un aumento al trastorno de ansiedad en los jóvenes. De igual manera, este proyecto contribuye al área educativa, dado a que se evidencio problemas en el contexto académico y social, pues durante dos años la educación fue de forma virtual y al volver a la presencialidad los jóvenes estudiantes

presentaron mayor nivel ansiedad en aspectos como habilidades sociales, hábitos saludables y autocontrol de la ansiedad.

“La ansiedad es una reacción emocional desagradable que se puede activar en base a un estímulo externo que es considerado como amenazante por el sujeto.” (Mohanna Velásquez & Romero Espinoza, 2019, p. 5)

El haber cruzado por una crisis sanitaria a nivel mundial agravó la ansiedad de manera radical durante un corto periodo de tiempo.

Para Velasteguí Hernández & Mayorga Lascano (2021), consideran que el grupo perteneciente a estudiantes entre 18 a 20 años es una de las poblaciones más vulnerables pues se encuentran cruzando hacia la etapa de la adultez que junto a las situaciones académicas resultan ser estresantes, por ende, a comparación de otros grupos los jóvenes universitarios presentan niveles altos de estrés que generan ansiedad e incluso pueden llegar a desarrollar trastornos de depresión, dependencia de sustancias alcohólicas o psicotrópicas, entre otros.

La pérdida de contacto con los familiares fue un factor principal para el aumento de los niveles de ansiedad ya que al saber que toda la población era vulnerable y en los inicios de la pandemia existió una gran tasa de mortalidad corría el riesgo de que alguno de sus familiares pueda contagiarse y caer en un estado de salud física crítico.

Otro factor influyente que afecta en el área personal fue el sobre cuidado que se dio en los inicios de la pandemia que aún dos años después se mantiene en la mayoría de personas pues, el poder contagiarse o contagiar a los seres más

queridos se transformó en un miedo crónico y esto aumentó los niveles de ansiedad en manera desmedida.

“Existen acontecimientos donde no se tiene el manejo, llegando a afectar la capacidad para controlar eventos futuros y de esta manera desarrollando un sentido de falta de control, que posteriormente se convertirá en ansiedad.” (Briceño Chavez, 2021)

La pandemia causó estragos sociales ya que, al no poder salir de casa la única forma de comunicación con nuestros seres queridos y amigos cuyos frecuentaban diariamente por los estudios presenciales pasó a ser por medio de videollamadas, llamadas y chats en redes sociales o aplicaciones, cambiar la forma de comunicación provocó alteraciones en la organización de tareas diarias ya sean en el hogar o académicas, poniendo como prioridad o medio de distracción el uso excesivo de redes sociales.

“Varias investigaciones muestran que las redes sociales generan en el ser humano un aislamiento social, depresión, adicción a las redes sociales, y abuso de Internet.” (Galvis Cabrera, Pineda Riaño, León Torres, & Torres Valdez, 2019, p. 15)

Cuando se minimiza esta problemática o se ignora en su totalidad, los resultados más evidentes serían el aislamiento social, en algunos casos la dependencia de sustancias alcohólicas o psicotrópicas, el retraimiento al hablar en

público, timidez, depresión e incluso puede aumentar el riesgo de intento de suicidio en la población universitaria.

“A causa del aislamiento entre los individuos por el coronavirus acompañado de una menor socialización interpersonal, hay gran posibilidad de que aumenten los trastornos de depresión y ansiedad.” (Briceño Chavez, 2021)

Los objetivos de este proyecto fueron: desarrollar habilidades sociales en los estudiantes, fomentar hábitos saludables para el autocontrol de la ansiedad en el grupo y favorecer un adecuado manejo de la ansiedad; siendo el propósito el lograr disminuir la incidencia de la ansiedad en los jóvenes del primer semestre de psicología de una Universidad Privada de Quito.

2. Caracterización de los beneficiarios.

El proyecto estuvo dirigido a estudiantes de 18 y 20 años de edad que están cursando segundo semestre de psicología de una Universidad Privada de Quito de los cuales participaron en la intervención 13 mujeres y 10 varones de etnia mestiza, donde su participación en un inicio fue corta, ya que, evitaban prender cámaras, responder preguntas por ellos mismo o se cubrían el rostro. Estos constituyeron los beneficiarios directos.

Durante las sesiones los participantes empezaron a ser más activos en cuestión de participar por sí solos, motivando a otros a participar; las asistencias durante las sesiones bajaron a 18 personas de los 23 participantes que habían ingresado en la primera reunión.

El avance que existió durante las sesiones fue notorio, pues para la última sesión a diferencia de la primera comentaban situaciones de vida, lograron prender la cámara enfocándola en ellos y dejaron de cubrir su rostro.

El grupo desarrolló un manejo adecuado de emociones por medio de la autorregulación que fue explicado en una de las sesiones dadas.

Las estrategias como el mindfulness y hábitos saludables pueden ser consideradas en intervenciones similares, ya que, se percibió interés y se observó la realización de las actividades de manera completa.

Como beneficiarios indirectos, podemos mencionar a las autoridades, a los docentes, interventoras del proyecto y a los familiares de los estudiantes universitarios que están en el primer año de la carrera de psicología, puesto que el disminuir los niveles de ansiedad en los jóvenes universitarios ayudará a una mejor productividad en sus estudios, relaciones sociales y familiares.

3. Interpretación.

Los participantes presentaron problemas en la categoría habilidades sociales, donde se muestran afectaciones en la comunicación asertiva, empatía y sobre todo la adaptabilidad.

Dimensión 1 “Comunicación asertiva y empatía”:

En un comienzo los participantes refieren que se sentían rechazados, pues deduciendo que al recibir clases virtualmente muchos estudiantes, no suelen dar su opinión dado el caso que cuando quieren hacerlo los compañeros no les toman en cuenta. Esto lo podemos evidenciar en frases como:

“A veces siento que no me escuchan como yo los escucho a ellos, pero aquí sí me siento escuchada.”

Siendo reflejado el temor generado debido al confinamiento por la pandemia de la COVID - 19 y la modalidad virtual en el área académica, al momento de mencionar esta frase el participante realizó un gesto de timidez con un tono de voz baja y sin enfocar la cámara hacia su rostro; también mencionaron que no se sentían comprendidos dado que en modalidad virtual las percepciones aumentaron, ya que, al estar detrás de una pantalla se tornaba más complejo poder entender el lenguaje corporal esto se puede mostrar en comentarios como:

*“... porque siento que no entienden cuando se habla de los problemas”,
“La gente siempre piensa que estoy enojada por mi mirada por eso me gusta que me pregunten las cosas.”*

“No me gusta que lean mis expresiones, sino que me pregunten ¿qué me pasa?”

Pues cuando mencionan que no les entienden los demás, tenían un tono de voz alto y una expresión facial de molestia o disgusto; otros participantes dieron a conocer la poca comunicación que mantenían con terceros esto puede deberse a que estar dos años en confinamiento transformó la comunicación causando efectos como la desconfianza demostrada en oraciones como:

“No me gusta expresarme con extraños, pero me siento cómodo ya que se encuentran mis amigas aquí.”

Se da el caso de varios participantes al comienzo de las sesiones, donde preferían quedarse callados en varias actividades o daban respuestas cortas, los estudiantes que tenían a sus amigos cercanos en la intervención, al responder o realizar una actividad se enfocaban en interactuar más con sus amigos que con los demás, causando poca comunicación en el grupo.

En esta dimensión se logró que los participantes puedan ampliar la comunicación asertiva por medio de una escucha activa, siendo esta también un beneficio para mejorar su empatía, pues el escuchar y comprender los problemas del otro, pone un punto de vista diferente donde no se minimicen los problemas de terceros.

Dimensión 2 “Adaptabilidad”:

Al principio algunos participantes expusieron lo complicado que resultó volver a la presencialidad luego de haber estado recibiendo clases de manera virtual, se acostumbraron a una rutina diaria en donde no tenían que lidiar con situaciones como conocer nuevas personas, un horario poco flexible y el temor a las críticas esto se puede reflejar en oraciones como:

“Al estar encerrado tanto tiempo, al salir se sentía un tanto estresante y me producía miedo estar en el exterior.”

“Al salir de un estado que prácticamente era confinado y no había ni interacción con otras personas, inconscientemente al estar todo seguro de nuestra burbujita y al rato de salir, nos hicimos vulnerables al tema de las críticas y tantas cosas.”

Cuando uno de los participantes mencionó esta frase, muchos asintieron con la cabeza, afirmando ese punto de vista, también ponían el pulgar arriba en la opción de la plataforma zoom, otros mostraban un gesto de preocupación y disgusto ante el panorama de la presencialidad.

Algunos participantes lograron hacer de la virtualidad un lugar o zona segura en donde al no tener que salir de su hogar no tenían que preocuparse por su manera de comportarse o su manera de hablar esto se puede probar en la verbalización como:

“No me gusta, readaptarme a cosas que de la nada me tocará volver, lo que para mí será un momento estresante, porque me tocaba modificar todo lo que soy yo. En la pandemia podía ser yo, pero cuando me tocaba reinstalarme en la sociedad me tocaba ya no ser yo y eso me daba estrés.”

En inicios de las sesiones, los jóvenes tenían las cámaras apagadas y los micrófonos silenciados, demostrando que la virtualidad seguía siendo su sitio seguro, ya que, al realizar una pregunta, muchos se demoraban en prender el micrófono o la cámara la enfocaban al techo, cuando una coordinadora pedía enfocar su rostro, la persona ponía expresión tímida, tapándose la cara con las manos, desviando la mirada de la pantalla, teniendo una risa nerviosa y apagando el cámara de manera rápida.

Se obtuvo una mejor adaptación al grupo por parte de los participantes, ya que al permitirles compartir datos personales lograron identificarse entre ellos y de esa manera mejorar el lazo grupal a diferencia de lo que era relacionarse durante el confinamiento, donde el exponerse a salir podía llegar a generar un aumento en los niveles de ansiedad.

Los estudiantes universitarios también presentaron inconvenientes en la categoría hábitos saludables, ya que en su rutina diaria con respecto a su horario de alimentación y de actividad física, al igual que se descuidaron de su descanso por el uso excesivo de dispositivos electrónicos.

Dimensión 3 “Alimentación y ejercicio”:

En un inicio algunos participantes describieron que su alimentación cambio cuando estuvieron en el confinamiento pues al estar la mayor parte del tiempo dentro de su hogar tenían mayor tiempo y accesibilidad a alimentos y

comidas sin embargo los horarios de alimentación no eran los correctos ya que al tener tanta facilidad surgió una despreocupación, al volver de manera presencial este problema fue más pronunciado, no solo el horario poco flexible de tiempo para poder comer y realizar actividad física cambio, si no que ahora otro factor como el dinero empeoraría esta situación lo cual se puede evidenciar en frases como:

“Ahora no puedo comer bien porque me falta dinero para un almuerzo.”

“Durante la pandemia no comía bien, ahora estoy igual porque no como en un solo solo horario.”

La expresión melancólica de los participantes al escuchar sobre el no poder comer a las horas adecuadas, el ceño fruncido con un ligero levantamiento de una comisura del labio, expresando una ligera molestia o incluso el asentir la cabeza, cuando se mencionó el tema de la falta de dinero, ayudan a evidenciar los factores que evitan una buena alimentación en ellos.

Para algunos participantes el realizar ejercicios se tornó una dificultad, ya que no contaban con el espacio o la motivación suficiente para realizarlos en sus hogares. El volver a la presencialidad pudo cambiar esta situación, sin embargo, el no poder tener una adecuada organización de sus horarios no les permitió realizar actividad física lo que se puede demostrar en verbalizaciones mencionadas por ellos:

“Ya no puedo ir al gimnasio y me siento mal por eso”

“No me gusta hacer ejercicio, pero si me gusta jugar básquet con mis amigos.”

Al mencionar actividades físicas, la mayoría de participantes evitaron responder, evadieron la mirada a la pantalla o simplemente decían de forma desganada que el ejercicio ya no era lo suyo.

Se logró una concientización sobre la alimentación y la actividad física por medio de una auto reflexión con la ayuda de testimonios dados por los participantes los cuales mencionaban que no realizaban actividades físicas como ejercicio y tampoco mantenían una buena alimentación ya sea por una desorganización en sus horarios y por la falta recursos económicos.

Dimensión 4 “Redes sociales y sueño/vigilia”:

Al comenzar con las sesiones los participantes relataron tener problemas con las redes sociales, el tener tanto tiempo libre en la pandemia provocó que el uso de redes sociales sea la primera opción para poder emplear su tiempo, esto hizo que empiecen a utilizar las aplicaciones en momentos poco adecuados como: comidas familiares, horarios de clases y otras situaciones poco convencionales, estos momentos se pueden constatar en oraciones como:

“Mi mamá me habla cuando uso el celular cuando estamos comiendo.”

Muchos jóvenes se reían al momento de que las coordinadoras preguntaron “¿hasta dónde llevaban el celular?”, dos participantes varones levantaron las cejas con una expresión de burla, pues muchos presentes mostraban más seguridad en su tono de voz al hablar de temas de dispositivos electrónicos.

Algunos participantes también relataron que la principal afectación que tuvieron fue el cambio de horarios de sueño, al no realizar actividades recreativas o fuera de su hogar debido al confinamiento no controlaban las horas de sueño/vigilia, por lo tanto, algunos participantes solían quedarse despiertos hasta altas horas de la noche y dormir hasta altas horas del día, claramente esto también

se vio perjudicado por el uso de redes sociales lo que se puede confirmar en enunciados como:

“Me duermo en la madrugada y me levanto super tarde y ya no desayuno, solo almuerzo.”

“No me doy cuenta de la hora cuando estoy chateando con mis amigos y me duermo tarde.”

En varios estudiantes se pudo observar una sombra oscura y con bolsas bajo sus ojos, siendo estas ojeras muy pronunciadas en varios participantes. Algunos cuando se les preguntó acerca de cuantas horas se debía tener un buen descanso, tuvieron una ligera sonrisa y respondieron en tono bajo, como si se sintiera regañados.

El horario de sueño en las personas debe ser cuidada, para que no tenga repercusiones a futuro, pues un mal hábito de sueño puede llegar a empeorar la ansiedad, siendo los jóvenes más vulnerables por el tema académico y el uso excesivo de redes sociales.

Se consiguió que los participantes logren concientizar sobre el uso excesivo de redes sociales y una buena calidad del sueño, pues los individuos demostraron tener un uso incorrecto de redes sociales lo cual llevó a tener discusiones con la familia, a su vez que el uso excesivo de estas redes sociales provocó que se mantengan despiertos hasta altas horas de la noche.

Los participantes en la categoría de manejo de la ansiedad demostraron que no reconocían cuales eran los síntomas de la ansiedad y cómo manejarla, por lo que esto afectaba a su control emocional.

Dimensión 5 “Autorregulación emocional”:

Al comenzar con las sesiones los estudiantes mencionaron tener problemas para regular sus emociones pues al no saber expresarse estas recurrían a soluciones como aislarse para no tener más problemas y hacer que la convivencia durante la pandemia sea menos llevadera, permitiendo que sus pensamientos negativos los dominen esto se puede comprobar en frases como:

“Cuando te sientes incomoda o alguien que te presionen para hacer algo que no te guste primero piensas en como iras a reaccionar y a veces esos pensamientos dicen como <pégale por favor>.”

“Cuando me siento solo, me encierro en mi cuarto y veo unos posters que tengo pegados en la pared.”

En algunos jóvenes, al escuchar que las existen personas que generen presión, hicieron un gesto de molestia y disgusto, pero prefirieron no comentar nada, al igual de cuando se sienten en un estado triste, solo cambiaron su expresión a un decepcionada, donde se observó que la falta de comunicación puede llegar a afectar la parte emocional, pues él no saber expresarse adecuadamente y mantenerse en silencio, crea una represión la cual puede desbordar emociones negativas.

Otros participantes comentaron que su conflicto no era el poder expresar sus emociones sino la manera en la que lo hacían, ya que la tensión que provocaba el no poder salir del hogar hacía que estalle sin prever las consecuencias de la falta de autorregulación emocional lo que se puede evidenciar en oraciones como:

“Mi mamá cuando llega en la noche de su trabajo, llega con una mala actitud y eso hace que yo me enoje más.”

El gesto de enojo de la participante al expresarse, al igual que agitar sus manos, hizo que algunos participantes se sientan identificados, pues algunos expresaron diciendo en voz baja “x2” lo cual significa que se sienten de la misma forma. Durante las sesiones se pudo observar que existían dos estudiantes que al momento de sentirse molestos u amenazados con algo, alzaban la voz para poner límites, para luego evitar contacto visual a la pantalla de la plataforma o evitar responder preguntas por un tiempo, luego ya calmados, volvían a una postura pasiva a la intervención.

Se logró una mejor autorregulación para expresar las emociones con mayor claridad, dado que los estudiantes demostraban no tener un correcto manejo de sus emociones, provocando que se aislaran y que tengan conflictos en el hogar.

Dimensión 6 “Reconocimiento de los estados de la ansiedad”:

En un inicio pocos estudiantes pudieron reconocer los síntomas relacionados a la ansiedad la cual fue generada durante el confinamiento y perdura hasta el día de hoy, existiendo síntomas muy comunes como el síndrome de las piernas inquietas, sudoración en ciertas partes del cuerpo, dolor de estómago y mareo, sensación de peligro inminente, sensación de debilidad o cansancio y nerviosismo, demostrando en enunciados como:

“Cuando tengo que escribirle a una persona especial nunca sé que decirle y me pone nerviosa saber que va a responder.”

“Cuando tengo un partido me pongo nervioso y me sudan las manos.”

“Siempre que voy atrasado a clases me siento mareado y con vergüenza a lo que me dirán.”

La mayoría de participantes se mostraron sorprendidos al escuchar algunos síntomas que la ansiedad genera, pues asienten con la cabeza cuando se

decía un síntoma o escribían en el chat de la plataforma zoom, si me pasa, algunos mencionan tímidamente las situaciones que notaban o les generaba ansiedad. El que puedan reconocer síntomas leves de la ansiedad, los participantes pueden usar estrategias que fueron enseñadas durante las sesiones, pues se mostraban muy interesados en este tema y como era el manejo.

Otros demostraron tener síntomas somáticos como: hiperventilación, padecer problemas gastrointestinales, problemas para conciliar el sueño, evitar cualquier situación que les produzca ansiedad, problemas de concentración, tricotilomanía, onicofagia lo cual se evidencia en frases como:

“Me di cuenta que ya llevo tiempo con síntomas de nerviosismo, me suelo arrancar el cabello.”

Una de las participantes al mencionarnos su problema, tenía un voz baja y un tono burlón, ya que pensaba que no era tan alto su nivel de ansiedad, ella al decirnos que no quería quedarse sin cabello por su tricotilomanía, intentaba ponerse cremas para el crecimiento, al decirle que muchas veces la ansiedad genera ese tic, su expresión cambió a una preocupante al igual que su voz, sus compañeros de intervención, tenían una expresión de asombro por lo sucedido con su compañera, para después apoyarla con frases motivacionales. Al concluir todas las sesiones, todos mostraban empatía por las situaciones de los demás.

A manera personal, la universidad donde se aplicó el proyecto debería realizar un programa de cuidado de salud mental, más aún en estos estudiantes se ve de manera clara como su ansiedad ha aumentado por la presión que la presencialidad ha dado. Pues a pesar de que el estudio se realizó en estudiantes que se encuentran en el primer año de la carrera de psicología, existen bastantes carreras las cuales recibieron materias de manera virtual y estudiantes de

semestres adelantados que tuvieron que recibir practicas virtuales, el manejo de ansiedad de los jóvenes universitarios debe ser necesario para un buen ambiente educativo.

Se obtuvo que los participantes puedan reconocer los diferentes estados de ansiedad por medio de una presentación, así como también aprendieron las diferentes estrategias para poder afrontar y a su vez disminuir la ansiedad.

4. Principales logros del aprendizaje.

El trabajo de sistematización nos ayudó a comprender como fue la experiencia vivencial de los individuos durante las intervenciones grupales que tuvieron como fin la concientización del manejo de la ansiedad.

El poder trabajar de manera grupal y realizar actividades requiere de una observación minuciosa, pues se necesita estar pendiente de los gestos y palabras que manifieste cada individuo; los aspectos clínicos en la psicología para este proyecto nos sirvieron para conocer cómo los factores externos perjudican a la ansiedad en los estudiantes. Una de las experiencias que no fue de nuestro agrado, es el realizar la intervención de manera virtual, ya que se puede complicar nuestros objetivos, porque existen factores distractores en la modalidad virtual como el uso de celulares, ambiente donde se desenvuelve el participante, la conexión de internet, etc., sin embargo, la perseverancia permitió que los universitarios puedan prender cámara y dar opiniones en las sesiones, siendo solo la modalidad virtual un aspecto a cambiar.

La mayoría de objetivos se llegaron a cumplir, pues solo en el caso que las habilidades sociales fueron más complicadas de conllevar, dado que existió un

factor externo (el paro) que no permitió a los participantes puedan tener una mejor comunicación fluida entre ellos, dado que la intervención fue de manera virtual.

Un momento realmente novedoso fue el hecho de que estudiantes quisieron establecer un contacto fuera del horario de las sesiones por parte de un participante hacia las coordinadoras, pues mencionó escenarios reales que perjudicaban al problema central de nuestra intervención, dando paso a mejoras en este proyecto.

Después de pasar la cuarentena y continuar clases de manera virtual, los jóvenes se vieron afectados por este encierro, creando niveles de ansiedad entre medio y alto al inicio de clases, pues a pesar de conocerse en virtualidad, no se conocían en persona lo que generaba cierta tensión al primer momento, sin embargo, lo que mencionaron fue que se acomodaron de manera rápida a la presencialidad, facilitando la intervención.

5. Conclusiones.

Logramos comprender por medio de la escucha activa hacia los estudiantes universitarios que no existía una adaptación adecuada a la modalidad presencial y manejo de la ansiedad, por lo que se enseñó estrategias para trabajar en habilidades sociales, hábitos saludables y el manejo de la ansiedad.

Se reconstruyó la experiencia de intervención psicológica grupal por medio de análisis documental y análisis de información en donde hubo registro de las verbalizaciones por parte de los participantes, un diario de campo el cual se realizó al finalizar cada sesión, en estos se destacaron los más aspectos relevantes que sucedieron durante la sesión y por último revisando las grabaciones para poder corroborar las observaciones obtenidas de la experiencia, todo esto con el

fin de poder entender de qué manera se generó la ansiedad y los factores que produjeron un aumento de la ansiedad.

Tras el análisis por medio de la experiencia se obtuvo una concientización acerca de la ansiedad y sus síntomas, por parte de los participantes al momento de presenciar su asistencia durante las sesiones y su participación en cada actividad.

Finalmente se extrajeron los aprendizajes durante las actividades realizadas en la sesión de cierre en la cual los participantes dieron su retroalimentación de todas las sesiones y se comprometieron de manera significativa a poner en práctica cada una de las estrategias aprendidas.

6. Recomendaciones.

Se recomienda para futuras intervenciones que la realización de las sesiones puede ser de manera presencial, ya que se logrará un mejor manejo de las actividades y una comunicación eficaz entre los participantes y coordinadores.

Una de las herramientas recomendables para el manejo de la ansiedad es el “mindfulness”, ya que es una guía completa que sirve para dominar de forma consciente aquellos pensamientos que incrementan la ansiedad

Se recomienda una sensibilización como parte de la intervención, ya que muchos estudiantes universitarios cruzaron por acontecimientos que afectaron de manera emocional no solo al individuo sino a su entorno, un ejemplo de esto es la pérdida de un ser querido.

Se sugiere que al trabajar la ansiedad se deba tomar en cuenta los hábitos saludables, ya que es un factor que puede ayudar de manera indirecta a los individuos, pues la comida, el ejercicio, el descanso y el uso de dispositivos

electrónicos pueden servir en la disminución de la ansiedad, siempre y cuando sean bien empleados.

7. Referencias bibliográficas.

- Briceño Chavez, M. T. (2021). Ansiedad por el covid-19 y bienestar psicológico en personas adultas del distrito de ate vitarte. Lima: Repositorio Académico USMP.
- Clausó García, A. (1993). Análisis documental: el análisis formal. *Revista General de Información y Documentación*, 3(1), 11.
<https://revistas.ucm.es/index.php/RGID/article/view/RGID9393120011A>
- Dulzaides Iglesias, María Elinor, & Molina Gómez, Ana María. (2004). Análisis documental y de información: dos componentes de un mismo proceso. *ACIMED*, 12(2), 1. Recuperado en 14 de julio de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352004000200011&lng=es&tlng=es.
- Galvis Cabrera, A. F., Pineda Riaño, E. A., León Torres, J. P., & Torres Valdez, L. F. (2019). Análisis de la relación entre el uso de redes sociales virtuales, la ansiedad social y la adicción al Internet con la presencia de tecnoestrés. Bogotá.
- García-Diex, G., & García De Silva, R., & Moñivas, A. (2012). Mindfulness (atención plena): concepto y teoría. *Portularia*, XII,83-89.
- Hermosa Bosano, C., Paz, C., Hidalgo Andrade, P., García Manglano, J., Sádaba Chalezquer, C., López Madrigal, C., & Serrano, C. (2021). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en la población general ecuatoriana durante la pandemia por COVID-19. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 43.
- Jara Holliday, O. (s.f.) Orientaciones teórico prácticas para la sistematización de experiencias. Recuperado de http://www.bibliotecavirtualrs.com/wp-content/uploads/2013/08/Orientaciones_teorico

practicas_para_sistematizar_experiencias.pdf

- Mohanna Velásquez, G., & Romero Espinoza, D. V. (2019). Adicción a las redes sociales y ansiedad en estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana. Lima.
- Quecedo, Rosario, & Castaño, Carlos (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, (14),5-39.
- Rodríguez Chiliquinga, N. S., Padilla Mina, L. Á., Jarro Villavicencio, I. G., Suárez Rolando, B. I., & Robles Urgilez, M. (2021). Factores de riesgo asociados a depresión y ansiedad por covid-19 (SARS-Cov-2). *Journal of American Health*, 4(1), 63–71.
- Roca, E. (2016). Como superar el pánico: con o sin agorafobia. Programa de autoayuda. España. ACDE EDICIONES. Etapa 2. Apartado 2.2.
- Vásquez Dextre, E. R. (2016). Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. *Revista Neuropsiquiatr*, 79(1), 42-51.
- Velasteguí Hernández, D. C., & Mayorga Lascano, P. M. (2021). Estados de ánimo, ansiedad y depresión en estudiantes de medicina durante la crisis sanitaria covid-19. *UNEMI*, 11.

8. Anexos.

Consentimiento Informado

Estimado/a participante,

El presente formulario busca informarle a usted sobre la participación que realizará en este proyecto de intervención y contar con su consentimiento para la misma, junto a las grabaciones.

Yo, acepto libre y voluntariamente participar en el proyecto de intervención sobre la disminución de la ansiedad generada por la Covid-19 donde se me ha informado el procedimiento del mismo.

En caso de tener alguna pregunta adicional puedo contar con la estudiante Karolyne Rodriguez (krodriguez4@est.ups.edu.ec) & Michaelle Chuquimarca (vchuquimarcao@est.ups.edu.ec).

Muchas gracias por tu colaboración.

Por favor: REGISTRE EN EL SIGUIENTE CASILLERO SU CORREO ELECTRÓNICO

...

* Obligatorio

1. Correo *

2. Nombres y Apellidos del participante

*

3. Cédula del participante

*

4. Número de contacto del participante *

Escriba su respuesta

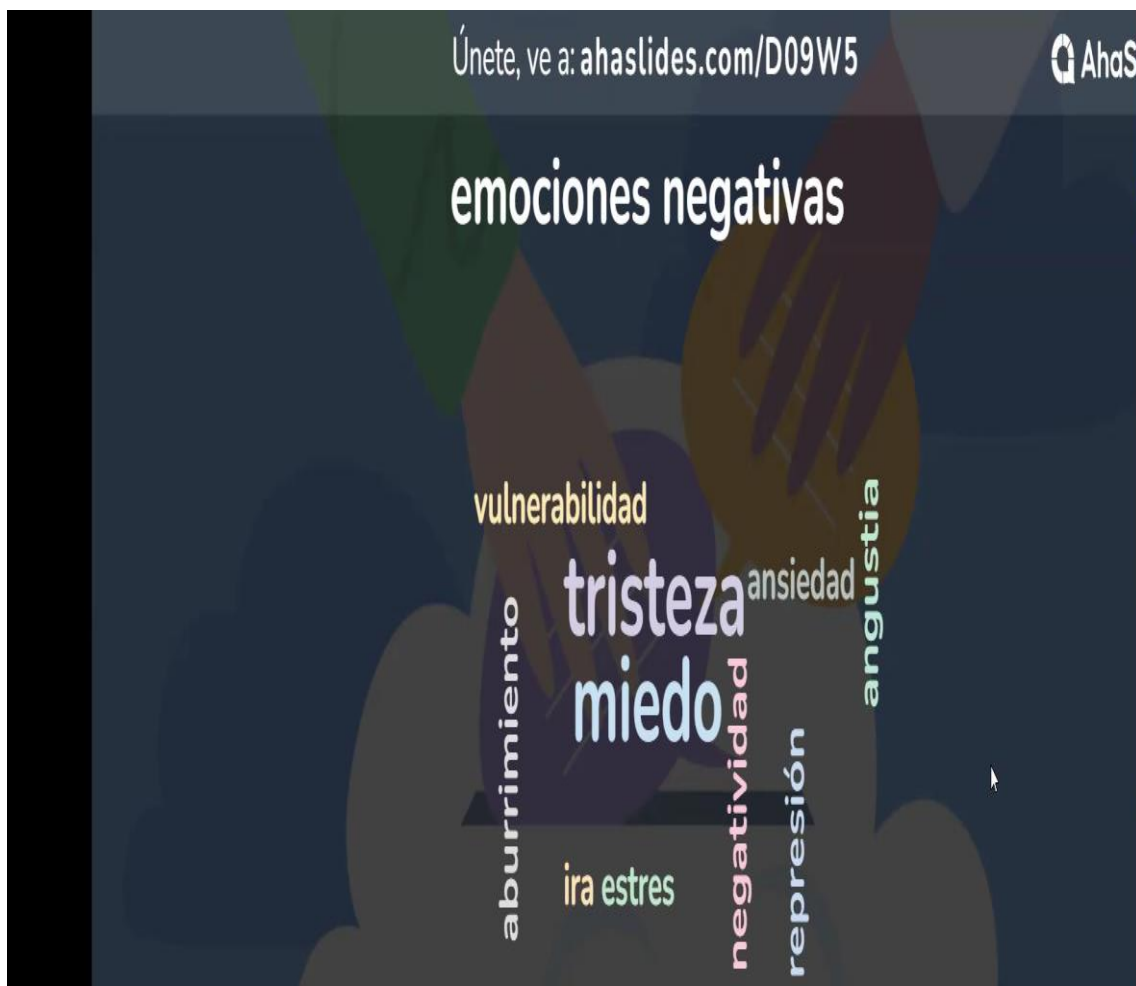
5. Acepta libre y voluntariamente dar permiso a que las sesiones sean grabadas *

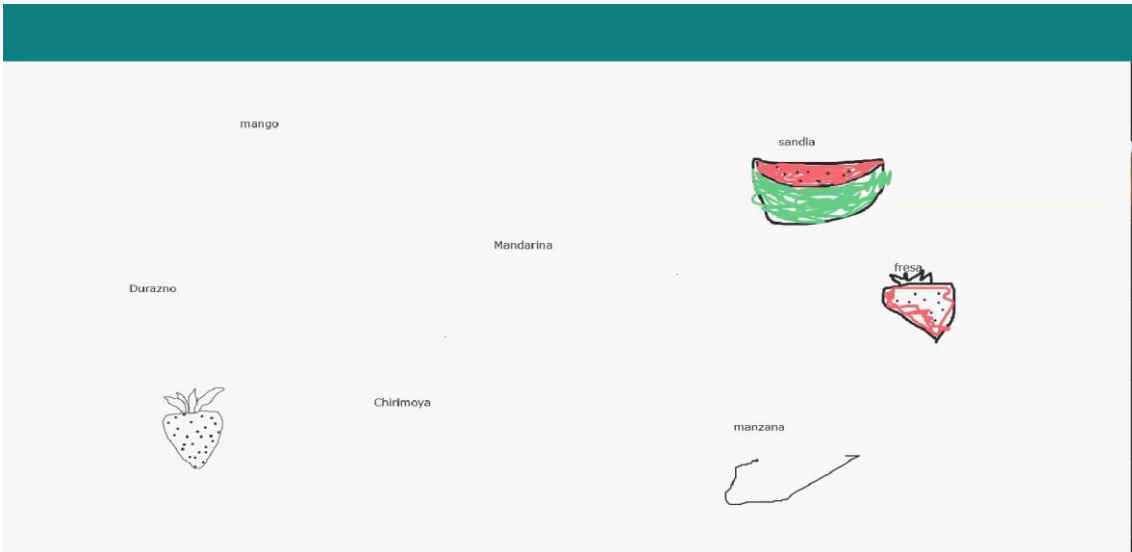
- Acepto
 No acepto

6. Usted, acepta libre y voluntariamente haber leído este formulario y consciente participar del servicio de participación del proyecto de intervención. *

- Acepto
 No acepto

Enviar





Únete, ve a: ahaslides.com/D09W5



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
CARRERA DE PSICOLOGÍA**

FECHA:		
LUGAR:		
HORA:		
COMUNIDAD DE REFERENCIA:		
EVENTO:		
N° DE SESIÓN:		
OBSERVADOR/ERS		
	REGISTRO DE INTERVENCIÓN	APRENDIZAJES