



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

**SEDE GUAYAQUIL**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**PROYECTO PSICOEDUCATIVO PARA REDUCIR LA ANSIEDAD EN  
ADOLESCENTES DE UN CENTRO DE SALUD EN GUAYAQUIL 2025**

Trabajo de titulación previo a la obtención del

Título de **Licenciada en Psicología**

Autor/a:

**Santos Camargo Laura Odalys**

Tutora:

**Lic. Lucia Vega Castro. Msc.**

**Guayaquil-Ecuador**

**2025**

**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE  
TITULACIÓN**

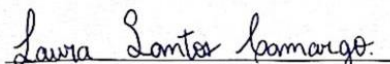
**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE  
TITULACIÓN**

Yo, **Laura Odalys Santos Camargo** documento de identificación N°  
**0954438594** manifiesto que:

Soy la autora y responsable del presente trabajo; y, autorizo 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.

Guayaquil, 15 de agosto del año 2025

Atentamente,

  
Santos Camargo Laura Odalys  
0954438594

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

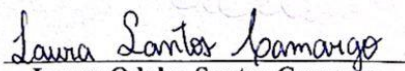
### **CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Yo, **Laura Odalys Santos Camargo** con documento de identificación No. **0954438594**, expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la **Universidad Politécnica Salesiana** la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autor de la **sistematización de experiencia prácticas de investigación y/o intervención: Proyecto psicoeducativo para reducir la ansiedad en adolescentes de un centro de salud en Guayaquil 2025**, 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, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la **Universidad Politécnica Salesiana**.

Guayaquil, 15 de agosto del año 2025

Atentamente,

  
**Laura Odalys Santos Camargo**

**0954438594**

## CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

### CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, **Lucia Vega Castro** con documento de identificación N° **0959666520**, docente de la **Universidad Politécnica Salesiana**, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: **“PROYECTO PSICOEDUCATIVO PARA REDUCIR LA ANSIEDAD EN ADOLESCENTES DE UN CENTRO DE SALUD EN GUAYAQUIL 2025”** realizado por la estudiante de **Laura Odalys Santos Camargo** con documento de identificación N° **0954438594** obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción **sistematización de experiencia prácticas de investigación y/o intervención** que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Guayaquil, 31 de Julio del año 2025

Atentamente,



---

Lic. Lucia Vega Castro. Msc.  
0959666520

## **I. Dedicatoria y Agradecimiento.**

En primer lugar, quiero agradecer a Dios y a todas las personas que me han acompañado en este largo y duro proceso que es terminar mi carrera universitaria, ya que es un orgullo personal y profesional poder compartir este logro con cada una de las personas que me rodean y me aprecian, por este motivo, brindo este reconocimiento a toda mi familia ya que me han acompañado desde lo más mínimo durante estos largos 4 años de mis estudios profesionales.

Sobre todo, quiero agradecer infinitamente a mi madre la que, a pesar de las discusiones, malos momentos, risas, alegrías y llantos ha estado para mí incondicionalmente no solo económicamente sino también emocionalmente me ha brindado su apoyo, fuerzas y motivación para no rendirme y seguir adelante con mis estudios, por eso y por más siempre estaré eternamente agradecida, y espero que este logro que vamos a compartir te llene de orgullo, satisfacción y felicidad tanto como a mí.

A lo largo de este camino me he encontrado personas increíbles llenas de conocimientos y gratitud tanto en mi vida universitaria como en mi vida personal, mis profesores, compañeros y amigos han sido fundamental en este proceso, ya que su apoyo, entusiasmo, risas y profesionalismo fueron indispensable en este camino, y por último, pero no menos importante agradezco a la vida por verme brindado a una persona muy especial, mi enamorado, el cual a pesar del poco tiempo de estar juntos me ha brindado su completo apoyo, fe y motivación para poder lograr y dar este gran paso de culminar mis estudios.

## II. Resumen

Este trabajo de sistematización ilustra la evolución de la experiencia vivenciada del proyecto psicoeducativo "Melodías para el Bienestar Juvenil", llevado a cabo en el Club de Servicios Amigables del Centro de Salud Puertas del Sol, ubicado en la ciudad de Guayaquil, en la parroquia Pascuales, ya que el proyecto se concentró en cinco jóvenes, de 10 a 19 años, que residían en un entorno urbano en situación de vulnerabilidad y mostraban señales de ansiedad, sobrecarga académica, dificultades en la gestión emocional y poco respaldo familiar.

El objetivo de la intervención fue minimizar los grados de ansiedad a través del diseño de un proyecto psicoeducativo con fines terapéuticos centrados en musicoterapia, llevada a cabo durante seis sesiones, por lo que las actividades comprendieron en relajación, canto, creación musical improvisada y manifestación de emociones mediante instrumentos, ya que para medir el efecto, se aplicó el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) como primera prueba diagnóstica, acompañado de una guía de observación estructurada que se aplicó durante las sesiones terapéuticas y para dar mayor validez a este proyecto se realizó un grupo focal profesional constituido por profesionales del centro de salud, lo que facilitó el proceso de análisis cualitativo en la implementación de la triangulación de datos, de tal manera que se logró obtener resultados positivos con relación a los objetivos planteados.

En términos generales, el proyecto demostró un efecto beneficioso en la mayoría de los jóvenes, promoviendo la implicación, la manifestación de emociones y la aplicación de instrumentos de autorregulación, de manera que la vivencia corroboró la efectividad de la música como herramienta terapéutica en entornos psicosociales desfavorecidos, y subrayó la relevancia de intervenciones precoces que incorporen tácticas accesibles, creativas y culturalmente relevantes para fomentar la salud mental en los adolescentes.

**Palabras claves:** proyecto psicoeducativo, centro de salud, adolescentes, ansiedad, regulación emocional, promoción, musicoterapia, guía de observación, Inventario de ansiedad de Beck (BAI), grupo focal profesional.

### **III. Abstract**

This systematic review illustrates the evolution of the experience of the psychoeducational project "Melodies for Youth Well-being," carried out at the Friendly Services Club of the Puertas del Sol Health Center, located in the Pascuales parish of Guayaquil. The project focused on five young people aged 10 to 19 living in a vulnerable urban environment and presenting signs of anxiety, academic overload, difficulties managing emotions, and limited family support.

The objective of the intervention was to minimize anxiety levels through the design of a psychoeducational project with therapeutic purposes focused on music therapy, carried out over six sessions, so the activities included relaxation, singing, improvised musical creation and expression of emotions through instruments, since to measure the effect the Beck Anxiety Inventory (BAI) was applied as the first diagnostic test, accompanied by a structured observation guide that was applied during the therapeutic sessions and to give greater validity to this project, a professional focus group was held made up of professionals from the health center, which facilitated the qualitative analysis process in the implementation of data triangulation, in such a way that positive results were obtained in relation to the objectives set.

Overall, the project demonstrated a beneficial effect on the majority of young people, promoting participation, emotional expression, and the use of self-regulation tools. The experience corroborated the effectiveness of music as a therapeutic tool in disadvantaged psychosocial settings and underscored the importance of early interventions that incorporate accessible, creative, and culturally relevant tactics to promote mental health in adolescents.

**Keys words:** Psychoeducational project, health center, adolescents, anxiety, emotional regulation, promotion, music therapy, observation guide, Beck Anxiety Inventory (BAI), professional focus group.

## INDICE

<b>CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....</b>	<b>2</b>
<b>CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA .....</b>	<b>3</b>
<b>CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....</b>	<b>4</b>
<b>I. DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>5</b>
<b>II. RESUMEN.....</b>	<b>6</b>
PALABRAS CLAVES.....	7
<b>III. ABSTRACT.....</b>	<b>8</b>
KEYS WORDS: .....	9
<b>IV. DATOS INFORMATIVOS DEL PROYECTO.....</b>	<b>18</b>
• NOMBRE DE LA PRÁCTICA DE INTERVENCIÓN O INVESTIGACIÓN .....	18
• NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O GRUPO DE INVESTIGACIÓN .....	18
• TEMA QUE ABORDA LA EXPERIENCIA. ....	18
LOCALIZACIÓN.....	19
<i>Figura 1</i> .....	20
<i>Localización referencial de la institución.</i> .....	20
<b>V. OBJETIVO.....</b>	<b>21</b>
OBJETIVO GENERAL:.....	21

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: .....	21
<b>VI. EJE DE LA INTERVENCIÓN O INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>22</b>
<b>VII. OBJETO DE LA INTERVENCIÓN O DE LA PRÁCTICA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>26</b>
<b>VIII. METODOLOGÍA.....</b>	<b>28</b>
• REGISTROS DE ASISTENCIA.....	29
• CARTA DE COMPROMISO INSTITUCIONAL. ....	29
• MATERIAL DIVULGATIVO.....	30
• DISEÑO DE PROYECTO PSICOEDUCATIVO. ....	30
• CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES. ....	30
• GUÍA DE OBSERVACIÓN.....	30
• INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI).....	31
• GRUPO FOCAL DE PROFESIONALES .....	31
<b>IX. PREGUNTAS CLAVE.....</b>	<b>32</b>
• PREGUNTAS DE INICIO .....	32
• PREGUNTAS DE INTERPRETATIVAS .....	32
• PREGUNTAS DE CIERRE .....	32
<b>X. ORGANIZACIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN .....</b>	<b>33</b>
TABLA 1.....	34
<i>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</i> .....	34
TABLA 2.....	35

<i>PUNTAJES DE LOS PARTICIPANTES EN EL INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)</i> .....	35
TABLA 3 .....	37
<i>PRIMERA CATEGORÍA DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)</i> .....	37
TABLA 4 .....	37
<i>SEGUNDA CATEGORÍA DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)</i> .....	37
TABLA 5 .....	39
<i>EVALUACIÓN DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN POR PARTICIPANTE</i> .....	39
TABLA 6 .....	40
<i>PUNTAJE DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN POR CATEGORÍA DE ANÁLISIS.</i> .....	40
TABLA 7 .....	42
<i>RESULTADOS POR PARTICIPANTE DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN.</i> .....	42
<i>Figura 2</i> .....	43
<i>Mapa conceptual de las Percepciones y aportes del grupo focal profesional sobre el proyecto “Melodías para el Bienestar Juvenil”</i> .....	43
<b>XI. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN</b> .....	<b>44</b>
□ DESCRIPCIÓN DEL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES. ....	45
FIGURA 3 .....	47
<i>ESCALA DE PUNTUACIÓN DE LOS ÍTEMS DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI).</i> ....	47
FIGURA 4 .....	48
<i>ESCALA DE INTERPRETACIÓN DE LOS NIVELES DE ANSIEDAD DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI).</i> .....	48
FIGURA 5 .....	49

<i>GRAFICA DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)</i>	49
FIGURA 6.....	50
<i>RESULTADO LOS SÍNTOMAS SOMÁTICOS O FÍSICOS DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK</i>	
<i>(BAI)</i> .....	50
FIGURA 7.....	51
<i>RESULTADO DE LOS SÍNTOMAS COGNITIVOS DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)</i>	
.....	51
• RESULTADOS DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI) POR PARTICIPANTE....	51
FIGURA 8.....	54
ESCALA DE PUNTUACIÓN PARA LA GUÍA DE OBSERVACIÓN .....	54
FIGURA 9.....	55
CLASIFICACIÓN PARA LA EVALUACIÓN DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN .....	55
FIGURA 10.....	56
<i>PUNTAJE POR CATEGORÍA DE OBSERVACIÓN</i> .....	56
• RESULTADOS GENERALES POR CATEGORÍA DE OBSERVACIÓN GRUPAL .....	56
FIGURA 11.....	59
<i>REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LOS RESULTADOS DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN POR</i>	
<i>PARTICIPANTE</i> .....	59
• RESULTADOS POR PARTICIPANTE DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN .....	59
• INTERPRETACIÓN DEL GRUPO FOCAL .....	61
<i>Resultados del grupo focal</i> .....	62
<b>XII. JUSTIFICACIÓN</b> .....	<b>64</b>

<b>XIII. CARACTERIZACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS.....</b>	<b>66</b>
<b>XIV. INTERPRETACIÓN.....</b>	<b>67</b>
<b>XV. PRINCIPALES LOGROS DEL APRENDIZAJE.....</b>	<b>70</b>
<b>XVI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>73</b>
CONCLUSIONES .....	73
RECOMENDACIONES.....	75
<b>XVII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>77</b>
<b>XVIII. APÉNDICE.....</b>	<b>79</b>
APÉNDICE A: DISEÑO DE PROYECTO PSICOEDUCATIVO DE PRÁCTICAS PREPROFESIONALES.....	79
<i>Figura 12</i> .....	79
<i>Proyecto de prácticas preprofesional</i> .....	79
APÉNDICE B: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	81
<i>Figura 13</i> .....	81
<i>Cronograma de actividades del proyecto de práctica preprofesional</i> .....	81
APÉNDICE C: PRUEBA PSICOMÉTRICA DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)	82
<i>Figura 14</i> .....	82
<i>Formato instrumento aplicado para evaluar los niveles de ansiedad de los cinco adolescentes participantes</i> .....	82
APÉNDICE D: RESULTADOS DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LOS 5 PARTICIPANTES ....	87
<i>Figura 15</i> .....	87

<i>Resultados de la Guía de observación diseñada para registrar la participación, expresión emocional, y conducta de los participantes.</i> .....	87
APÉNDICE E: GUÍA DE PREGUNTAS SEMI-ESTRUCTURADA UTILIZADAS EN EL GRUPO FOCAL. ....	
	92
<i>Figura 16.</i> .....	92
<i>Preguntas semiestructuradas empleadas para obtener retroalimentación del grupo profesional del centro de salud.</i> .....	92
APÉNDICE: PRESUPUESTO TOTAL DEL PROYECTO PSICOEDUCATIVO. ....	93
<i>Figura 17.</i> .....	93
<i>Registro contable del presupuesto total del proyecto.</i> .....	93
<b>XIX. ANEXOS.....</b>	<b>94</b>
ANEXO 1: <i>REGISTROS DE ASISTENCIAS.</i> .....	94
<i>Figura 18.</i> .....	94
<i>Registro de participación y asistencia de los adolescentes para evidenciar su asistencia.</i> .....	94
ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO INSTITUCIONAL. ....	96
<i>Figura 19.</i> .....	96
<i>Evidencia de carta de compromiso del centro de salud.</i> .....	96
ANEXO 3: MATERIAL DIVULGATIVO .....	97
<i>Figura 20.</i> .....	97
<i>Material didáctico (Folleto informativo) elaborado para proporcionar información sobre la ansiedad.</i> .....	97

ANEXO 4: INTEGRACIÓN DE NAVIDAD E INVITACIÓN AL “TALLER DE MUSICOTERAPIA PARA REDUCIR LOS NIVELES DE ESTRÉS Y ANSIEDAD EN LOS ADOLESCENTES”- 27/01/2025 .....	98
<i>Figura 21</i> .....	98
<i>Registro fotográfico de integración e invitación al taller</i> .....	98
ANEXO 5: CHARLA DE ESTRÉS Y ANSIEDAD A CLUB DE SERVICIO AMIGABLE PARA ADOLESCENTES EN LA IE PARTICULAR “LA NOBEL”- 10/01/2025. ....	99
<i>Figura 22</i> .....	99
<i>Evidencia de la charla de estrés y ansiedad</i> .....	99
ANEXO 6: APLICACIÓN DE TEST PSICOMÉTRICO- INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK, PSICOEDUCACIÓN Y ENTREGA DE FOLLETOS PRÁCTICOS – 17/01/2025.....	100
<i>Figura 23</i> .....	100
<i>Registro fotográfico de aplicación del test y entrega de folleto informativo</i> .....	100
ANEXO 7: APLICACIÓN DE TALLER PRÁCTICO DE MUSICOTERAPIA A TRAVÉS DEL USO DE INSTRUMENTOS MUSICALES Y CANTO PARA LA RELAJACIÓN- 24/01/2025.....	101
<i>Figura 24</i> .....	101
<i>Evidencia del taller práctico con instrumento y canto</i> .....	101
ANEXO 8: ACTIVIDAD FINAL DE IMPLEMENTACIÓN DE TÉCNICAS DE RELAJACIÓN Y RESPIRACIÓN, ENTREGA DE DISPOSITIVOS AUDITIVOS Y ESPACIO DE COMPARTIR- 31/01/2025	102
<i>Figura 25</i> .....	102
<i>Registro fotográfico de la actividad final de técnicas de relajación y respiración</i>	102
<i>Figura 26</i> .....	103
<i>Evidencia fotográfica de entrega de dispositivos y compartir</i> .....	103

ANEXO 9: ACTIVIDAD DE CIERRE FINAL DE GRUPO FOCAL CON LOS PROFESIONALES Y EL  
PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD Y ENTREGA DE AGENDAS- 07/02/2025 ..... 104

*Figura 27*..... 104

*Registro fotográfico de participación y sesión de cierre del grupo focal*..... 104

*Figura 28*..... 105

*Evidencia de compartir y entrega de agendas al grupo focal* ..... 105

#### **IV. Datos Informativos del Proyecto**

- **Nombre de la práctica de intervención o investigación**

El nombre de la práctica de intervención se denomina proyecto psicoeducativo para reducir la ansiedad en adolescentes de un centro de salud en Guayaquil 2025. Por lo tanto, es necesario mencionar que este tema fue seleccionado para promover el bienestar y salud mental de los adolescentes del centro de salud. Una vez identificada la mayor problemática con la psicóloga institucional, se concluye que esta intervención psicológica emerge como una de una de las mayores demandas de pacientes en la institución.

- **Nombre de la institución o grupo de investigación**

El proyecto de sistematización fue realizado como parte de la práctica preprofesional de la carrera de Psicología de la UPS, Sede Guayaquil en colaboración con la psicóloga institucional correspondiente del centro de salud puertas del sol perteneciente a la provincia del Guayas, ciudad de Guayaquil, parroquia Pascuales.

Es un centro de atención integral, que tiene como propósito evaluar la situación de salud de la población con el fin de proponer acciones viables y factibles para la solución de los problemas de salud integral existente en esta área urbana constituida en su inmensa mayoría por personas de estrato socioeconómico medio-bajo.

- **Tema que aborda la experiencia.**

En el tema se aborda desde el ámbito de la psicología clínica señalando la importancia de la psicoeducación en el manejo del estado de la ansiedad a través de un proyecto psicoeducativo con fines terapéuticos, por lo que previamente se realizó una prueba estandarizada en jóvenes del sector de Pascuales para identificar el grado de ansiedad de los adolescentes y así poder diseñar

el proyecto psicoeducativo para el club de servicio amigable del centro de salud, el cual se encontraba previamente conformado por los jóvenes de la comunidad de puertas del sol.

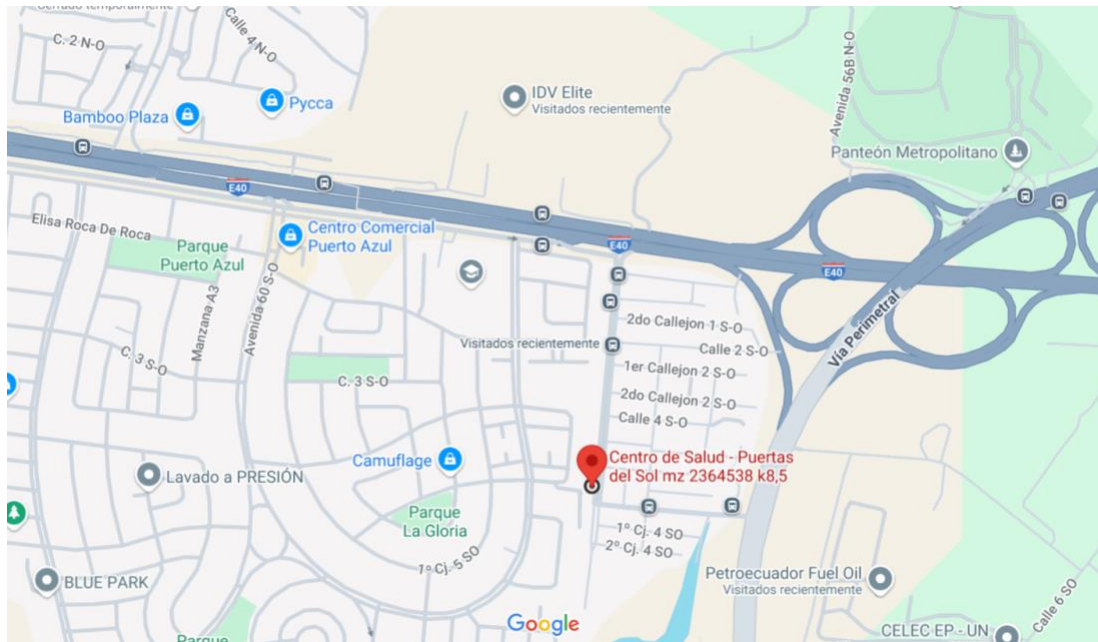
Tras identificar los niveles de ansiedad se elabora un proyecto, el cual fue presentado ante el club de servicio amigable para adolescentes como “Melodías para el Bienestar Juvenil”, con el propósito de brindar promoción y prevención de prácticas terapéuticas y hábitos saludables, para prevenir y fomentar el aprendizaje en la gestión de las emociones de los adolescentes de manera adecuada ante situaciones de la vida cotidiana como en el ámbito escolar, familiar, relaciones interpersonales y diversos factores que generalmente se denominan factores psicosociales que suscitan en la vida personal de cada individuo.

- **Localización**

El centro de salud Puertas del Sol se encuentra ubicado en el distrito 09D09, parroquia Pascuales, con ubicación exacta del establecimiento en el Km 8,5 vía a la costa (MSP, 2021).

## Figura 1.

*Localización referencial de la institución.*



Fuente obtenida de Google Maps (2025) del centro de salud puertas del sol, subcentro público de salud que brinda atención a los habitantes de la comunidad de Puertas del sol y en general a la Parroquia Pascuales.

## V. Objetivo

### **Objetivo General:**

Elaborar proyecto psicoeducativo para reducir los niveles de ansiedad en adolescentes del Club de Servicios Amigables del Centro de Salud Puertas del Sol, Guayaquil, 2025.

### **Objetivos específicos:**

1. Identificar los niveles de ansiedad mediante una prueba estandarizada, Inventario de ansiedad de Beck (BAI) para visualizar los niveles de ansiedad en los adolescentes implicados en el estudio del sector Pascuales en Guayaquil.
2. Implementar un proyecto psicoeducativo con sesiones terapéuticas para fomentar la relajación y expresión emocional en los adolescentes involucrados.
3. Promover herramientas prácticas a los adolescentes como folletos y materiales didácticos que brinden información y estrategias de autorregulación emocional para los involucrados en la experiencia.

## **VI. Eje de la intervención o investigación**

El proyecto inicialmente sugiere una estrategia psicoeducativa completa, que resulta esencial al centrarse no solo en la evaluación de los niveles de ansiedad mediante una prueba estandarizada (el BAI), sino también en la ejecución de sesiones de musicoterapia y la utilización de herramientas didácticas para estimular la regulación emocional, la iniciativa es relevante, ya que integra la prevención, la evaluación y la intervención desde un enfoque práctico y accesible para los jóvenes. Asimismo, el enfoque de este proyecto dentro de un centro de salud en Guayaquil brinda la oportunidad de atender a una población que debe afrontar situaciones de vulnerabilidad social y emocional, lo que subraya la importancia de implementar proyectos ajustados que brinden apoyo y bienestar mental desde una óptica bio-psico-social.

La adolescencia es un periodo de transición entre la niñez y la juventud en la cual, los/as adolescentes sufren grandes cambios en el área física, intelectual, emocional, social y espiritual. En el mundo, se estima que, del 15 al 30% de los/as niños/as y adolescentes presentan algún trastorno mental. (Díaz Santos & Santos Vallín, 2018)

El estrés es algo que todos experimentan en diferentes niveles a lo largo de su vida, y la forma en que cada persona gestiona y reacciona es diferente, por lo que resulta interesante verlo desde un ángulo bio-psico-social, ya que esto significa que se activan sistemas en nuestro cuerpo que ayudan a mantenernos vivos adaptándose a los cambios. Aunque si bien es cierto, estas reacciones biológicas son necesarias para que sobrevivamos, si se producen con frecuencia y no se gestiona de manera adecuada aumenta el riesgo de sufrir problemas de salud tanto físicos como mentales, sobre todo en momentos críticos de las funciones cerebrales que se dan en la etapa del desarrollo, por lo que recientemente, gracias a nuevas técnicas de medición que no son

invasivas, ha aumentado la investigación sobre la relación entre la ansiedad y el desarrollo humano.

En la ansiedad, la amígdala está hipersensibilizada, por lo que hay una respuesta exagerada frente a estímulos considerados como peligrosos que son, en realidad, insignificantes. Pero, si bien la amígdala es la estructura implicada en el inicio de la respuesta de defensa ante el peligro, el hipotálamo es el responsable de los cambios vegetativos que acompañan a la emoción de la ansiedad. Asimismo, el hipocampo parece estar directamente involucrado en la generación de una respuesta ante la situación adversa, principalmente en situaciones de lucha-huida, ya que es el responsable de aumentar el estado de vigilancia y atención, así como de procesar la información del contexto. (González & Parra Bolaños, 2023)

Podemos determinar que la presencia de los factores neurobiológicos representa una estructura amplia en el entendimiento de la ansiedad. Sin embargo, el sistema pasa por un largo proceso de estímulo y respuesta en la que los neurotransmisores participan activamente y esa sobreactividad de situaciones percibidas como amenazas en el sistema es la que causa el estrés, y hace que se liberen hormonas como el cortisol, el cual es conocido como la hormona del estrés, lo que quiere decir que las regiones corticales (especialmente la corteza prefrontal) se ven involucradas en la regulación de las emociones y en la evaluación de amenazas, además, si bien se ha demostrado el estrés, la sensación de miedo, temor o intranquilidad, nerviosismo, etc., son una respuesta del cuerpo que reflejan un estado de ansiedad. Por lo que, podemos mencionar que la ansiedad y otros factores hacen que se active el sistema de la amígdala extendida, y así este sistema juega un papel fundamental en la evaluación de estímulos amenazantes y la regulación de respuestas emocionales como el miedo y la ansiedad.

Por otro lado, es indispensable mencionar los factores psicosociales que se acentúan debido a la ansiedad que se percibe en los sectores vulnerables de la ciudad, por lo que haremos énfasis en estos agentes estresores que intensifican los niveles de ansiedad en la población específica en la que se basa el presente estudio y de esa manera correlacionar la problemática.

Estudios en América Latina han evidenciado que los factores psicosociales inciden de manera directa en el bienestar psicológico de los adolescentes. De tal manera que, en una investigación realizada por Gonzáles y Pérez en 2021, titulada Influencia de la violencia intrafamiliar en el rendimiento académico de los adolescentes, resalta cómo los conflictos en el entorno familiar afectan no solo el desempeño escolar de los adolescentes, sino también su salud mental. (González & Pérez, 2021)

Por lo que, a través de este estudio podemos determinar que los jóvenes, los cuales son expuestos a dinámicas familiares violentas suelen presentar gran dificultad en la concentración, mayor irritabilidad, retraimiento y síntomas de ansiedad crónica, debido a que estos factores generan un entorno emocionalmente desfavorable que interfiere directamente con su capacidad para desarrollarse de manera integral, tanto en el ámbito educativo como personal. Por lo tanto, es indispensable contar con el apoyo y la atención temprana no solo en la salud fisiológica de los niños sino también en su salud mental, ya que con el tiempo conllevará a mayores repercusiones en etapas de la adolescencia y la adultez de cada individuo, además de que estos daños se acentúan más en una población urbana y vulnerable como la que se refleja en las diferentes localidades de la ciudad de Guayaquil.

Se pone en manifiesto de manera contundente las serias consecuencias que puede desencadenar la ansiedad en el desarrollo integral de los adolescentes, señalando tanto los efectos internos como los externos y se observa que es particularmente relevante en el marco del

presente estudio, dado que la ansiedad no es simplemente una experiencia emocional temporaria, sino que perturba de forma notable la interacción social, el rendimiento académico y la conducta de los jóvenes.

El aislamiento social, el bajo rendimiento académico y la falta de asistencia a la escuela son manifestaciones frecuentes en adolescentes que presentan altos niveles de ansiedad, lo que evidencian cómo esta condición repercute en la adquisición de competencias sociales y académicas fundamentales, en donde se evidencia que se vuelve más alarmante, es la relación que establece entre la ansiedad con otros trastornos psicológicos, como la depresión, las conductas problemáticas como el consumo de sustancias como una forma de afrontamiento a situaciones de conflictos, lo que complica aún más la situación clínica y social de los adolescentes en riesgo. Por este motivo, es que el proyecto psicoeducativo que se propone emerge como una respuesta esencial ante esta problemática, ya que busca intervenir de forma temprana y preventiva, brindando a los adolescentes herramientas prácticas para identificar, entender y gestionar su ansiedad.

## VII. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación

A nivel mundial, la ansiedad es una de las principales causas de enfermedad y discapacidad en adolescentes. Los problemas de ansiedad se relacionan con dificultades en el funcionamiento social (Aislamiento social o escasas relaciones sociales) y académico (Bajo rendimiento escolar o absentismo), por lo que pueden favorecer la aparición de otros problemas interiorizados (Depresión) y exteriorizados (Conductas disruptivas), así como el consumo de drogas como estrategia de afrontamiento. (Villamarín Fernández & Fernández Hermida, 2021)

El estudio se enfoca en la creación y ejecución del proyecto psicoeducativo titulado “Melodías para el Bienestar Juvenil”, su objeto principal de intervención es la disminución de los niveles de ansiedad en un grupo de adolescentes que forman parte del Club de Servicios Amigables del Centro de Salud Puertas del Sol, en Guayaquil. Esta intervención se llevó a cabo durante seis semanas, desde finales del 2024 hasta febrero de 2025, y fue concebida en respuesta a una necesidad identificada en colaboración con la psicóloga del centro, en la que se identifica la ansiedad como una de las principales razones de consulta entre los jóvenes atendidos.

Con el fin de realizar un análisis exhaustivo y significativo, se restringe la intervención a implementar seis sesiones terapéuticas que integraron métodos de psicoeducación emocional y musicoterapia, además del uso del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) como instrumento diagnóstico, posteriormente se utiliza una guía de observación y por último un grupo focal de profesionales vinculados a la intervención en estos adolescentes, lo que permitió realizar la triangulación de datos para facilitar la comprensión de los resultados obtenidos a través de estos instrumentos de recolección de información. De tal manera, que esta delimitación permite enfocarse en las experiencias de los cinco adolescentes involucrados, sus reacciones al enfoque metodológico utilizado y los efectos observados en su capacidad de regulación emocional, una

vez concluida la intervención psicoeducativa se decide delimitar la intervención a 6 semanas para evitar hacerla excesivamente amplia, lo cual podría dispersar el análisis y diluir los hallazgos esenciales relacionados con los resultados obtenidos.

Este enfoque metodológico también facilita una mejor valoración de los logros y limitaciones del proyecto en el tiempo establecido, proporcionando información valiosa para futuras intervenciones en contextos de vulnerabilidad social, ya que, de este modo la sistematización se propone extraer los aspectos más significativos de esta experiencia particular, teniendo en cuenta las características del grupo participante, las condiciones del ámbito institucional y el impacto logrado durante el breve, pero intenso proceso de intervención psicoeducativa.

## VIII. Metodología

La metodología de este trabajo de sistematización tiene un enfoque cualitativo, ya que busca describir la experiencia vivenciada durante el periodo de prácticas preprofesionales en la institución de salud integral seleccionada para este estudio, por lo que es fundamental destacar que el análisis que se presenta no tiene como objetivo establecer correlaciones estadísticas entre las variables, dado que la metodología aplicada se basa en la observación sistemática y la evaluación individual de cada participante.

Como técnica de recolección de datos se utilizó la guía de observación, el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) que permitió identificar los niveles de ansiedad en el grupo minoritario de adolescente, así como también un grupo focal con profesionales para analizar de manera cualitativa el impacto del proyecto, de tal manera que se implementó una matriz de triangulación de datos para analizar la información obtenida de las técnicas e instrumentos aplicados.

El alcance del estudio es de nivel exploratorio, debido a que el diseño de investigación se enfoca en la ansiedad en los adolescentes antes de la intervención y a posteriori la implementación de un proyecto de intervención psicoeducativo.

El enfoque cualitativo se describe como una clase de diseño de investigación que obtienen descripciones mediante observaciones, las cuales pueden tomar la forma de entrevistas, relatos, notas de campo, grabaciones, transcripciones de audio y vídeo, documentos escritos diversos, así como fotografías, videos y otros artefactos. (Báez & Pérez, 2007, pág. 35)

La propuesta de proyecto psicoeducativo tiene como principal universo de estudio a adolescentes que residen en la parroquia pascuales en el km 8.5 de vía a la costa que forman parte de un club de un centro de salud, previamente ya constituido por parte del Ministerio de Salud Pública, conformada por 5 jóvenes del centro de salud, en donde está previamente creado un club

de servicio amigable para adolescentes, de manera que la muestra es no probabilística por conveniencia.

Para este proyecto de investigación se emplearon distintos métodos a lo largo de esta experiencia práctica. Se utilizaron los siguientes instrumentos y técnicas de investigación:

1. Registros de Asistencia
2. Carta de Compromiso Institucional
3. Material divulgativo
4. Diseño de Proyecto Psicoeducativo
5. Cronograma de Actividades
6. Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)
7. Guía de Observación
8. Grupo Focal Profesional

- **Registros de Asistencia.**

Consiste en un registro semanal para evidenciar la asistencia de los participantes al proyecto, lo cual permite llevar un mejor control y organización de la colaboración y participación de los actores principales del proyecto, por lo que se lleva previo control de las asistencias a partir de la sesión 2 hasta la 5 de los participantes que confirmaron su compromiso con su participación, lo que se puede reflejar en el anexo 1.

- **Carta de Compromiso Institucional.**

Incluye un archivo que otorga permiso a la institución para llevar a cabo el cuestionario dentro de sus instalaciones, junto con un consentimiento que reafirma el compromiso con los

principios éticos en relación con la información recogida. Esto garantiza que la participación del personal sea totalmente voluntaria y se base en una comunicación clara y abierta. (Ver Anexo B)

- **Material Divulgativo**

Abarca un folleto informativo dirigido al grupo de adolescentes acerca de la Ansiedad y el estrés para poder identificar su diferencia y qué se debe hacer ante estas sintomatologías, por lo tanto, también se explica de manera resumida de que se trataría el estudio, los factores que se evaluarán y la importancia de su participación en la investigación, con la intención de informar sobre esta operación y fomentar un ambiente de confianza. (Ver Anexo 2)

- **Diseño de Proyecto Psicoeducativo.**

El enfoque del diseño de proyecto psicoeducativo se basó en principios de psicoeducación y humanistas, integrando métodos de musicoterapia, relajación guiada y educación emocional, por lo que este diseño se organizó en seis sesiones, cada una con una duración aproximada de 60 minutos, que se realizaron semanalmente en el Centro de Salud Puertas del Sol. (Ver Apéndice A)

- **Cronograma de Actividades.**

Incluye la descripción de la planificación que se llevó a cabo en la investigación para el beneficio de la autora, detallando las tareas y el tiempo invertido a lo largo del proceso de sistematización. Esto actúa como una guía para una correcta organización, ya que permite el monitoreo del progreso del estudio y se puede observar en la Tabla 1 y el Apéndice B

- **Guía de Observación**

La guía de observación es el instrumento que permite al observador situarse de manera sistemática en aquello que realmente es objeto de estudio para la investigación; también es el

medio que conduce la recolección y obtención de datos e información de un hecho o fenómeno. (Campos & Lule Martinez, 2012, pág. 12)

La Guía de observación se puede visualizar en la Tabla 5 y la Tabla 6, así como también un registro de los resultados obtenidos de los 5 participantes en el Apéndice D.

- **Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)**

Se implementa la principal herramienta que es el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), desarrollado originalmente por Beck et al. (1988), es el instrumento de evaluación más citado en las bases de datos científicas, posiblemente debido a que los trastornos de ansiedad son los de mayor prevalencia a nivel mundial. Dada su popularidad, distintos estudios se han centrado en analizar las propiedades psicométricas de este instrumento. (Vizioli & Pagano, 2022) (Ver Apéndice C)

- **Grupo focal de profesionales**

Con el propósito de analizar de forma cualitativa el efecto del proyecto y recoger retroalimentación técnica, se llevó a cabo un grupo de focal con profesionales de la salud que trabajan en el centro, incluidos psicólogos, médicos y enfermeros que se relacionan con adolescentes, de tal manera, que esta actividad se realizó al concluir la sexta sesión del proyecto, como parte del evento de cierre, que se observa en la Figura 2.

## **IX. Preguntas clave**

- **Preguntas de inicio**

¿Cuáles fueron las principales motivaciones que llevaron a seleccionar la ansiedad en adolescentes como eje central del proyecto?

¿Qué características particulares del contexto del Centro de Salud Puertas del Sol influyeron en el diseño de la intervención?

¿Qué conocimientos previos sobre ansiedad y adolescencia se consideraron esenciales antes de comenzar el proyecto?

- **Preguntas de Interpretativas**

¿Cómo influyeron los factores psicosociales (como la violencia intrafamiliar o el entorno escolar) en los niveles de ansiedad de los adolescentes participantes?

¿Qué cambios se evidenciaron en la conducta o expresión emocional de los adolescentes a lo largo de las sesiones de musicoterapia?

¿De qué manera la implementación del Inventario de Ansiedad de Beck contribuyó a orientar y ajustar las estrategias del proyecto?

- **Preguntas de Cierre**

¿Qué aprendizajes significativos dejó la experiencia para tu formación profesional como futura psicóloga?

¿Qué aspectos del proyecto repetirías en futuras intervenciones similares y cuáles mejorarías?

¿Qué impacto consideras que tuvo esta intervención a nivel personal, académico y en la salud mental de los beneficiarios?

## **X. Organización y procesamiento de la información**

Para llevar a cabo el estudio de la vivencia adquirida, se organizó la información recopilada a lo largo del proceso de intervención con cinco adolescentes que se beneficiaron, empleando instrumentos de recolección de información cualitativa que nos permitieron un análisis descriptivo de los resultados obtenidos, de tal forma que este enfoque permitió articular de manera precisa las categorías definidas para la observación y evaluación de los instrumentos aplicados en las diferentes sesiones sesiones.

A través de esta sección, se pretende reflejar los cambios en comportamiento y estado emocional que se detectaron durante el proyecto “Melodías para el Bienestar Juvenil”, enfocándose particularmente en los indicadores de ansiedad y la regulación emocional.

La finalidad principal es mostrar los niveles de participación, la expresión emocional y las señales de ansiedad que presentaron los adolescentes, de acuerdo con los ítems de la guía de observación y los resultados del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI).

Las tablas que se adjuntan a continuación ofrecen una visualización estructurada de la información obtenida durante las sesiones. Su finalidad es brindar una comprensión exhaustiva del rendimiento de cada participante desde las diversas categorías en las que organizó la información, facilitando así la identificación de sus fortalezas, dificultades y necesidades prioritarias en atención psicoemocional, ya que este análisis también representa un recurso valioso para futuras intervenciones destinadas a fortalecer habilidades emocionales y disminuir indicadores de ansiedad en contextos similares.

**Tabla 1***Cronograma de actividades*

<b>Actividad</b>	<b>Descripción</b>	<b>Participantes</b>	<b>Fecha</b>
Actividad 1: Integración al club de servicio de servicio amigable para adolescentes e invitación al taller "Melodías para el Bienestar Juvenil"	Integración de navidad al club de servicio amigable para adolescentes e invitación a participación al taller de musicoterapia para reducir los nivel de ansiedad en los adolescentes <b>"Melodías para el Bienestar Juvenil"</b>	Adolescentes del club de servicio amigable, tutor institucional psicóloga Génesis Reyes y estudiante de la carrera de psicología Laura Santos.	7/12/2024
Actividad 2: Charla psicoeducativa en institución educativa.	Charla de estrés y ansiedad a club de servicio amigable para adolescentes en la institución educativa particular "La Nobel".	Adolescentes del club de servicio amigable, tutor institucional psicóloga Génesis Reyes y estudiante de la carrera de psicología Laura Santos.	10/01/2024
Actividad 3: Aplicación test psicométrico, psicoeducación y entrega de folletos prácticos.	Aplicación de test psicométrico del Inventario de ansiedad de Beck, psicoeducación acerca del estrés y la ansiedad, definición, diferencias, causas, regulación de las emociones y entrega de folletos prácticos, los cuales fueron entregados en formato físico.	Adolescentes del club de servicio amigable, tutor institucional psicóloga Génesis Reyes y estudiante de la carrera de psicología Laura Santos.	17/01/2025
Actividad 4: Taller práctico de musicoterapia. Guía de observación.	Aplicación de Taller práctico de musicoterapia a través del uso de instrumentos musicales y canto para la relajación, entrega de panderetas para la improvisación, entrega de refrigerios y espacio para compartir.	Adolescentes del club de servicio amigable, tutor institucional psicóloga Génesis Reyes y estudiante de la carrera de psicología Laura Santos.	24/01/2025
Actividad 5: Taller de musicoterapia e implementación de técnicas para reducir la ansiedad.	Actividad de Implementación de técnicas de relajación y respiración profunda a través de musicoterapia, y entrega de dispositivos auditivos para los participantes del club del servicio amigable.	Adolescentes del club de servicio amigable, tutor institucional psicóloga Génesis Reyes y estudiante de la carrera de psicología Laura Santos.	31/01/2025

Guía de observación.			
Actividad 6: Exposición de cierre final a grupo focal de profesionales del centro salud.	Actividad de cierre final con el personal del centro de salud acerca de actividades que se realizaron con el servicio de salud amigable de adolescentes y entrega de agendas al personal de salud.	Adolescentes del club de servicio amigable, tutor institucional psicóloga Génesis Reyes y estudiante de la carrera de psicología Laura Santos.	07/02/2025

El cronograma de actividades es un elemento fundamental en el proceso de sistematización, ya que organiza de manera lógica y temporal todas las acciones llevadas a cabo durante la intervención, por lo que su relevancia se debe a que ofrece una perspectiva ordenada del progreso del proyecto, ayuda a identificar avances, permite evaluar el cumplimiento de los objetivos y asegura la trazabilidad de los resultados obtenidos, por lo tanto, al documentar cronológicamente las actividades, se facilita un análisis exhaustivo de lo que ha funcionado de los retos y las estrategias utilizadas, enriqueciendo así el proceso reflexivo de esta sistematización, donde cada una de estas sesiones y actividades estuvieron supervisadas y bajo la autorización de la psicóloga institucional. (Ver Apéndice B)

## Tabla 2

*Puntajes de los participantes en el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)*

<b>Test inventario de ansiedad de Beck (BAI)</b>					
<b>Items</b>	<b>P1</b>	<b>P2</b>	<b>P3</b>	<b>P4</b>	<b>P5</b>
<b>1. Hormigueo o entumecimiento</b>	1	1	1	1	1
<b>2. Sensación de calor</b>	1	3	2	3	2
<b>3. Temblor de piernas</b>	0	2	0	1	3
<b>4. Incapacidad de relajarse</b>	0	2	0	3	2
<b>5. Miedo a que suceda lo peor</b>	2	1	3	3	0
<b>6. Mareo o entumecimiento</b>	2	0	0	3	2

<b>7. Palpitaciones o taquicardia</b>	0	0	0	3	0
<b>8. Sensación de inestabilidad o inseguridad física</b>	0	2	0	3	1
<b>9. Terrores</b>	3	2	1	2	3
<b>10. Nerviosismo</b>	0	3	0	3	2
<b>11. Sensación de ahogo</b>	1	1	0	3	3
<b>12. Temblores de mano</b>	1	0	0	3	1
<b>13. Temblor generalizado o estremecimiento</b>	0	1	0	3	0
<b>14. Miedo a perder el control</b>	1	3	1	3	3
<b>15. Dificultad para respirar</b>	0	0	0	3	1
<b>16. Miedo a morir</b>	3	1	3	0	3
<b>17. Sobresaltos</b>	2	1	1	1	0
<b>18. Molestias digestivas o abdominales</b>	3	3	0	3	3
<b>19. Palidez</b>	0	1	0	3	2
<b>20. Rubor facial</b>	0	0	1	3	1
<b>21. Sudoración (no debida al calor)</b>	1	3	3	3	3
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>30</b>	<b>16</b>	<b>53</b>	<b>36</b>

Nota. En este apartado se presentan los resultados individuales correspondientes al Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). (Ver Apéndice C)

Este inventario es una herramienta psicométrica que mide la existencia y el grado de síntomas de ansiedad, por lo que es fundamental señalar que, aunque el test cuenta con una escala de puntuación estandarizada, el propósito de este proyecto no es establecer vínculos entre estos resultados y los que se obtienen en la guía de observación conductual, en consecuencia, se utiliza como un recurso auxiliar para detectar a adolescentes que presenten una mayor sintomatología ansiosa, por lo que su interpretación se lleva a cabo de forma descriptiva, lo que contribuye a profundizar en la comprensión de las observaciones realizadas durante las sesiones.

**Tabla 3***Primera categoría del Inventario de ansiedad de Beck (BAI)*

<b>Síntomas somáticos o Físicos</b>					
<b>Items</b>	<b>P1</b>	<b>P2</b>	<b>P3</b>	<b>P4</b>	<b>P5</b>
<b>Item4</b>	0	2	0	3	2
<b>Item5</b>	2	1	3	3	0
<b>Item8</b>	0	2	0	3	1
<b>Item9</b>	3	2	1	2	3
<b>Item10</b>	0	3	0	3	2
<b>Item11</b>	1	1	0	3	3
<b>Item14</b>	1	3	1	3	3
<b>Item16</b>	3	1	3	0	3
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>8</b>	<b>20</b>	<b>17</b>

Nota. Esta tabla representa la categoría síntomas somáticos o físicos que comprende el inventario de ansiedad de Beck, por lo que se detalla de manera objetiva los síntomas físicos de ansiedad que presenta cada participante.

**Tabla 4***Segunda categoría del Inventario de ansiedad de Beck (BAI)*

<b>Síntomas Cognitivos</b>
----------------------------

Items	P1	P2	P3	P4	P5
Item1	1	1	1	1	1
Item2	1	3	2	3	2
Item3	0	2	0	1	3
Item6	2	0	0	3	2
Item7	0	0	0	3	0
Item12	1	0	0	3	1
Item13	0	1	0	3	0
Item15	0	0	0	3	1
Item17	2	1	1	1	0
Item18	3	3	0	3	3
Item19	0	1	0	3	2
Item20	0	0	1	3	1
Item21	1	3	3	3	3
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	<b>8</b>	<b>33</b>	<b>19</b>

Nota. En esta tabla representa la categoría síntomas cognitivos que evalúa el Inventario de Ansiedad de Beck, por lo que se detalla de manera objetiva los síntomas cognitivos de ansiedad que presenta cada participante.

Ayuda a para identificar cuál de los síntomas ya sea físicos o cognitivos es más elevado o manifiesta un puntaje más bajo o igual en cada uno de los participantes, con la finalidad de verificar los niveles de ansiedad somáticos y cognitivos de los participantes.

**Tabla 5**

*Evaluación de la guía de observación por participante*

<b>Categoría de observación</b>	<b>Indicador / Participante</b>	<b>P1</b>	<b>P2</b>	<b>P3</b>	<b>P4</b>	<b>P5</b>	<b>Puntaje por categoría</b>
<b>Expresión emocional</b>	Muestra apertura para compartir emociones verbalmente	3	2	3	1	2	27
	Llanto o manifestaciones de angustia visibles	1	1	1	1	1	
	Utiliza la música como forma de expresión emocional	3	2	3	1	2	
<b>Relaciones interpersonales</b>	Participa activamente en dinámicas grupales	2	2	3	1	2	33
	Establece contacto visual durante las interacciones	3	2	3	1	1	
	Coopera con sus compañeros	3	3	3	2	2	
<b>Conductas asociadas a la ansiedad</b>	Muestra inquietud física (movimientos repetitivos, tamborileo, etc.)	1	1	1	2	2	23
	Presenta tensión corporal visible	1	1	1	3	2	
	Reacciona con sobresalto ante estímulos leves	1	1	1	3	2	
<b>Regulación emocional</b>	Utiliza técnicas de respiración o relajación guiada	2	2	3	1	1	31
	Identifica verbalmente lo que siente	2	2	3	1	2	
	Controla impulsos (no interrumpe, no responde de forma explosiva)	3	3	2	2	2	
<b>Motivación y participación</b>	Muestra disposición a participar en las actividades	3	3	3	2	2	33
	Se concentra durante la actividad	2	2	3	1	2	
	Solicita ayuda o expresa dudas	2	2	3	1	2	

Nota. En esta tabla se logra identificar la puntuación de cada identificador por cada uno de los 5 participantes, con su respectiva categoría de observación.

La guía de observación fue empleada por la estudiante de psicología y previamente revisada por la psicóloga institucional del centro de salud, la cual fue aplicada durante las actividades de las sesiones 4 y 5 del proyecto para poder identificar mediante la técnica de observación cuáles eran los síntomas que se percibían en los participantes, por lo tanto, esta técnica sirve como marco principal de referencia para evaluar las fortalezas y dificultades de los individuos, en una escala del 1 al 3, siendo 3 el comportamiento o conducta que se evidencia completamente, 2 el comportamiento o conducta que se evidencia parcialmente y 1 el comportamiento o conducta que menos se evidencia en los jóvenes, y por último evaluando los totales por participante y por categoría otorgando una clasificación por niveles, comprendiendo el nivel bajo de 15 a 25 puntos, nivel medio 26 a 35 puntos y el nivel alto de 36 a 45 puntos. (Ver Apéndice D)

**Tabla 6**

*Puntaje de la Guía de Observación por categoría de análisis.*

Categoría de observación	Indicador	Puntaje de categorías.	Observación por categoría
Expresión emocional	Muestra apertura para compartir emociones verbalmente	27	Evalúa cómo el adolescente puede comunicar sus emociones, ya sea de manera verbal o mediante la música, por lo que una expresión más abierta muestra una mayor disposición emocional y menos represión de sus sentimientos.
	Llanto o manifestaciones de angustia visibles		
	Utiliza la música como forma de expresión emocional		

<b>Relaciones interpersonales</b>	Participa activamente en dinámicas grupales	33	Analiza la forma en que el adolescente se relaciona con sus compañeros en situaciones grupales, y como la implicación activa y la colaboración demuestran competencias sociales y de confianza emocional.
	Establece contacto visual durante las interacciones		
	Coopera con sus compañeros		
<b>Conductas asociadas a la ansiedad</b>	Muestra inquietud física (movimientos repetitivos y rítmicos estereotipados, etc.)	23	Detecta manifestaciones físicas de ansiedad como nerviosismo, tensión en el cuerpo y sobresaltos, por lo cual su presencia habitual sugiere un aumento en el nivel de ansiedad.
	Presenta tensión corporal visible (hombros rígidos, postura cerrada, etc.)		
	Reacciona con sobresalto ante estímulos leves		
<b>Regulación emocional</b>	Utiliza técnicas de respiración o relajación guiada	31	Evalúa la capacidad del adolescente para identificar sus emociones y regular sus respuestas emocionales. Por lo tanto muestra un manejo adecuado que resulta en menos reacciones impulsivas y más autocontrol.
	Identifica verbalmente lo que siente		
	Controla impulsos (no interrumpe, no responde de forma explosiva)		
<b>Motivación y participación</b>	Muestra disposición a participar en las actividades	33	Examina la motivación y el grado de involucramiento del adolescente en diversas actividades, de forma que la constante disposición para participar indica una motivación interna y una conexión significativa con lo que está viviendo.
	Se concentra durante la actividad		
	Solicita ayuda o expresa dudas		

Nota. En esta tabla se observa la identificación de síntomas somáticos o físicos de ansiedad en los adolescentes. Además, de la evaluación descriptiva del análisis de grupo correspondiente a los puntajes obtenidos generales de las categorías de observación.

Se presentan las puntuaciones otorgadas a cada uno de los cinco participantes en relación con los 15 ítems observados a lo largo de las primeras sesiones, ya que estos aspectos se agrupan

en cinco categorías que son la expresión de emociones, relaciones interpersonales, conductas relacionada con la ansiedad, regulación emocional y motivación y participación, de tal manera, que la escala empleada facilita la identificación de la frecuencia o la intensidad con que se presentan ciertos comportamientos, por lo que esta información es valiosa para identificar patrones en los individuos y para observar el grado de participación y manejo emocional de los adolescentes de manera general y grupal a través de cada categoría.

**Tabla 7**

*Resultados por participante de la guía de observación.*

<b>Participante</b>	<b>Total Puntaje</b>	<b>Promedio</b>	<b>Clasificación</b>	<b>Fortalezas / Dificultades</b>
P1	32	2,1	Medio	Ansiedad Moderada
P2	29	1,9	Medio	Ansiedad media-alta
P3	36	2,4	Alto	Ansiedad baja, buena autorregulación
P4	23	1,5	Bajo	Alta Ansiedad, signos visibles
P5	27	1,8	Medio	Ansiedad alta con dificultad emocional

Nota. Esta tabla muestra el total de los resultados obtenidos de la Tabla 4 por cada uno de los participantes, para contemplar el nivel de ansiedad de cada individuo y complementar esta información con el Inventario de ansiedad de Beck (BAI).

Aquí se muestran los totales y promedios de las puntuaciones logradas por cada participante, con el objetivo de clasificar de forma orientativa su grado de afectación emocional y a su vez se añadió una categoría cualitativa (Bajo, Medio, Alto) que simplifica la comprensión del nivel de ansiedad y regulación emocional observado. Esta categorización no debe ser considerada como un diagnóstico clínico, sino como una descripción que puede guiar intervenciones psicoeducativas o preventivas en el futuro

**Figura 2**

*Mapa conceptual de las Percepciones y aportes del grupo focal profesional sobre el proyecto “Melodías para el Bienestar Juvenil”*



Nota. El mapa conceptual recoge los temas centrales que emergieron del grupo focal realizado con profesionales del centro de salud como psicólogos, médicos, enfermeros, etc., posterior a la intervención, puesto que, se destacan las percepciones generales, fortalezas, limitaciones, sugerencias y el impacto observado a nivel institucional.

Para finalizar el procesamiento de recolección de datos, se muestra uno de los instrumentos utilizados que fue la convocatoria al grupo focal, donde se invitaron psicólogos, médicos, licenciadas de enfermería del centro de salud, en evidencia del intercambio realizado por el grupo de profesionales se señalan varios aspectos importantes, los cuales fueron de vital

importancia para el proceso de la triangulación de datos, la recopilación de información, el procesamiento de la información y a su vez para facilitar la comprensión de los resultados, recoger percepciones para el análisis cualitativo de este proyecto psicoeducativo, y a su vez identificar fortalezas y limitaciones del proceso.

## **XI. Análisis de la información**

El análisis de la información recopilada durante el transcurso del proyecto "Melodías para el Bienestar Juvenil" se enfocó en analizar el efecto de la intervención psicoeducativa destinada a disminuir la ansiedad en adolescentes de un contexto vulnerable, mediante la combinación de herramientas cuantitativas, como el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), junto con la guía de observación conductual cualitativa, por lo que se trabajó con cinco participantes cuyas respuestas fueron clasificadas de manera sistemática, lo que permitió la construcción de perfiles emocionales individuales, la identificación de fortalezas y debilidades, y la determinación del nivel de afectación emocional.

En primer lugar, el Inventario de Ansiedad de Beck facilitó la consecución de una puntuación general relativa a los síntomas de ansiedad, la cual se subdividió en síntomas somáticos (relacionados con el cuerpo) y síntomas cognitivos (asociados a pensamientos y emociones), de manera que esta categorización fue fundamental para establecer si los participantes evidenciaban ansiedad de una forma más física o mental, lo cual permitió una intervención más adecuada.

Por otro lado, la guía de observación, elaborada en función de cinco categorías clave (expresión emocional, relaciones interpersonales, síntomas de ansiedad, regulación emocional y motivación/participación), posibilitó un seguimiento exhaustivo del comportamiento de cada adolescente durante las sesiones. Se documentaron puntuaciones para cada indicador observado,

lo que permitió evaluar el grado de expresión emocional, cooperación, tensión física, autorregulación y compromiso en las actividades.

Para facilitar el análisis, se estructuró una matriz de triangulación de datos con los resultados del BAI, la guía de observación y la discusión del grupo focal, lo cual proporcionó una visión holística del estado emocional de los adolescentes, contribuyendo así al proyecto psicoeducativo ajustado a las necesidades reales de la población beneficiaria, permitiendo la identificación de hallazgos y patrones que facilitaron la descripción de los datos y la formulación de las conclusiones.

- **Descripción del cronograma de actividades.**

A continuación, se presenta una descripción detallada de cada actividad realizada en el proyecto psicoeducativo, conforme se muestra en la Tabla 1:

**Actividad 1: Integración al club de servicio amigable para adolescentes (07/12/2024).**

En esta primera etapa, se llevó a cabo un encuentro de integración navideña que buscó fortalecer las relaciones con los adolescentes del club en donde se realizaron diferentes actividades recreativas y durante este evento, se presentó la propuesta del taller “Melodías para el Bienestar Juvenil” y se invitó a los asistentes a participar activamente en el proceso, por lo que esta sesión sirvió como un primer paso para cultivar confianza y compromiso hacia la intervención. (Ver Anexo 4)

**Actividad 2: Charla psicoeducativa en institución educativa (10/01/2024).**

Se realizó una charla informativa en la Unidad Educativa “La Nobel”, orientada a los adolescentes del club, en donde previamente, se socializó con la institución educativa para ofrecer esta charla a los jóvenes y posteriormente, en esta sesión se discutieron los conceptos

básicos relacionados con la ansiedad y el estrés, así como sus causas y efectos, sentando así las bases conceptuales para las actividades futuras del proyecto.

Este apartado puede visualizarse en el Anexo 5, donde los participantes se mostraron participativos, colaborativos y atentos a la charla informativa que se brindó, ciertos adolescentes se mostraron indiferentes, y aquí fue donde se recolectó la primera lista de participación y asistencia que se puede observar en el Anexo 1, donde los 5 adolescentes se comprometieron en asistir a la intervención terapéutica.

**Actividad 3: Aplicación del test psicométrico, psicoeducación y entrega de folletos (17/01/2025).**

Se llevó a cabo la aplicación del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) con el fin de evaluar el nivel de ansiedad de los participantes, y también se ofreció una charla psicoeducativa acerca de la ansiedad y el estrés, se repartieron folletos prácticos que incluían información esencial sobre estos temas, así como estrategias para la autorregulación emocional, lo que se puede observar en el Anexo 6

**Actividad 4: Taller práctico de musicoterapia (24/01/2025).**

Se crea un espacio experiencial que emplea música y canto como herramientas terapéuticas que se evidencia en el Anexo 7, a través de la interpretación e improvisación con la entrega de instrumentos tales como panderetas y entonación con Ukulele, donde se fomenta la relajación emocional a través de la improvisación con los instrumentos anteriormente mencionados y se ofrece un tiempo de esparcimiento con refrigerios y convivencia entre los participantes, para finalizar se aplica la guía de observa para obtener información relevante de los participantes, compartiendo constantemente el cruce de diálogo e información con la psicóloga institucional que ayuda a una mejor evaluación del instrumento aplicado.

**Actividad 5: Taller de musicoterapia e implementación de técnicas para reducir la ansiedad (31/01/2025).**

Se llevaron a cabo técnicas de respiración profunda y relajación guiada con el acompañamiento de música, canto, entonación e improvisación musical con instrumentos. También se proporcionaron dispositivos auditivos para que los participantes los usaran fuera de la sesión, con el objetivo de promover la continuidad de las prácticas aprendidas, asimismo, como acto final se llena la guía de observación mediante el cruce de opiniones e información con la psicóloga institucional que aporta de mayor validez e interpretación de los resultados obtenidos en el instrumento aplicado. (Ver Anexo 8)

**Actividad 6: Exposición de cierre a grupo focal de profesionales de salud (07/02/2025).**

Se realizó una presentación formal ante el equipo del centro de salud, donde se expuso el desarrollo y los resultados del proyecto, así como también sugerencias, críticas y aspectos a mejorar, así como también la importancia del proyecto en la institución, y finalmente se facilitó agendas al personal como material de apoyo institucional y se destacó la importancia de mantener espacios de intervención psicoeducativa dirigidos a los adolescentes. (Ver Anexo 9)

**Figura 3**

*Escala de puntuación de los ítems del Inventario de ansiedad de Beck (BAI).*

0	En absoluto
1	Leve, no me molesta mucho
2	Moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo
3	Severamente, casi no podía soportarlo

Nota. Esta ilustración presenta la escala de puntuación vinculada a cada uno de los 21 componentes del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), una herramienta estándar creada para

evaluar la existencia y severidad de los síntomas físicos y emocionales de ansiedad que una persona puede experimentar, ya que las respuestas de los participantes se valoran en función del nivel de malestar que experimentaron respecto a cada síntoma durante la última pasada.

Esta escala permite una evaluación imparcial del nivel de ansiedad que una persona ha sufrido, dado que, al sumar las calificaciones de todos los componentes, se consigue un puntaje global que indica si el individuo manifiesta un nivel de ansiedad mínimo, leve, moderado o severo, de modo que este instrumento es útil para llevar a cabo un diagnóstico inicial y supervisar el avance del proyecto y evaluar los efectos de las intervenciones psicoeducativas como se indica en el presente proyecto.

**Figura 4**

*Escala de interpretación de los niveles de ansiedad del Inventario de ansiedad de Beck (BAI).*

<b>Escala de interpretación de Ansiedad</b>		
0	7	Nivel muy bajo de ansiedad
8	21	Nivel leve de ansiedad
22	35	Nivel moderado de ansiedad
36	63	Nivel grave de ansiedad

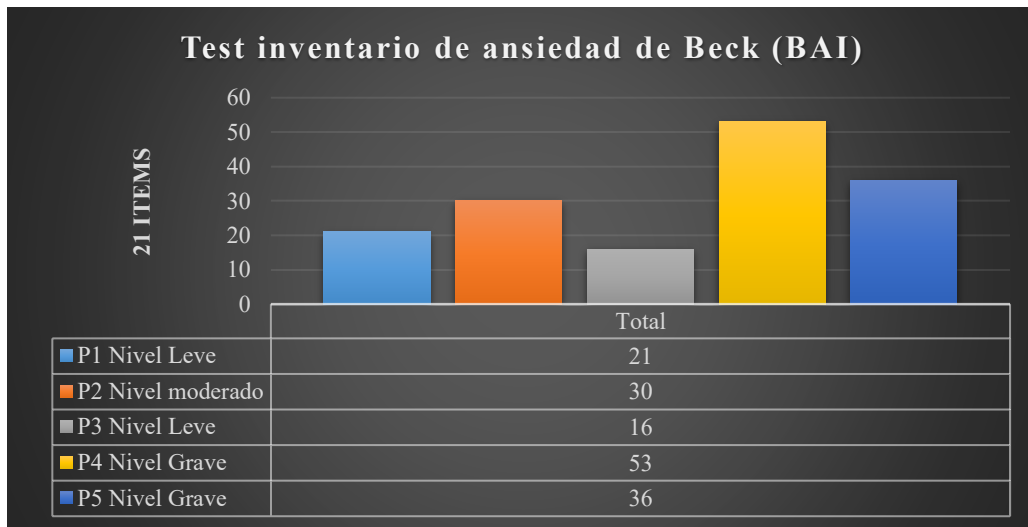
Nota. Este grafico ilustra la clasificación estándar de los grados de ansiedad de acuerdo con el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), ya que, cada intervalo de puntuación facilita la identificación del nivel de ansiedad que una persona puede experimentar, abarcando desde niveles mínimos o ausentes, hasta niveles extremos que podrían requerir intervención profesional.

Esta representación es valiosa para analizar los resultados obtenidos al aplicar el BAI a los participantes del proyecto, lo cual permite identificar el nivel de afectación emocional, lo que a su vez facilita el diseño de intervenciones adecuadas de apoyo psicológico, la priorización de

casos y el seguimiento del progreso emocional en contextos terapéuticos o psicoeducativos, que incluso, su utilización favorece a la identificación temprana de trastornos de ansiedad en entornos comunitarios o educativos.

### Figura 5

*Grafica de los resultados obtenidos del Inventario de ansiedad de Beck (BAI)*

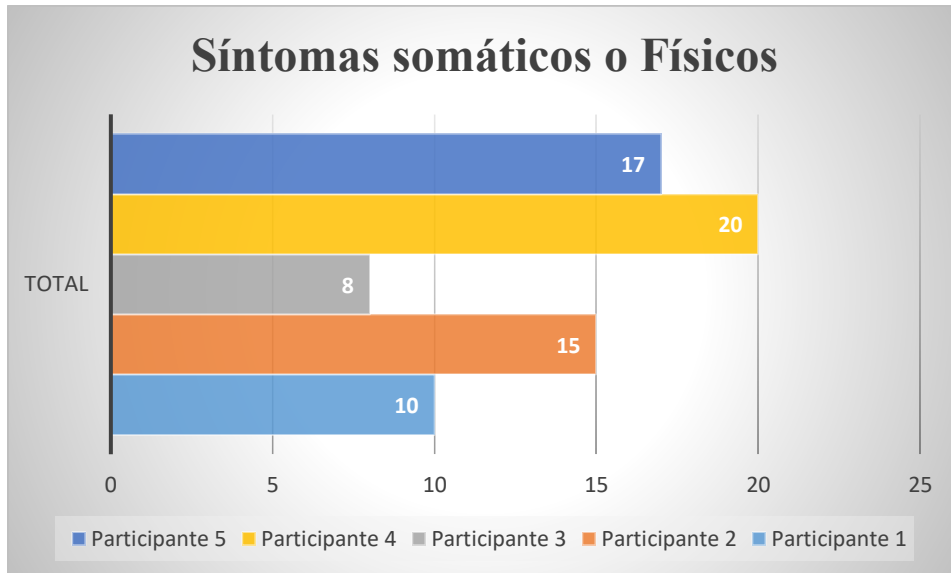


Nota. Esta figura ilustra las puntuaciones individuales obtenidas por los cinco participantes al responder el Inventario de Ansiedad de Beck, de forma que la gráfica permite visualizar de manera clara la intensidad de los síntomas de ansiedad en cada adolescente, a través de la comparación de los resultados individuales, se puede discernir quiénes presentan niveles mínimos, moderados o severos de ansiedad.

Esta representación gráfica facilita una comprensión rápida y comparativa de los niveles de ansiedad en el grupo, permitiendo priorizar intervenciones personalizadas de acuerdo con la intensidad de los síntomas.

**Figura 6**

*Resultado los síntomas somáticos o físicos del Inventario de ansiedad de Beck (BAI)*

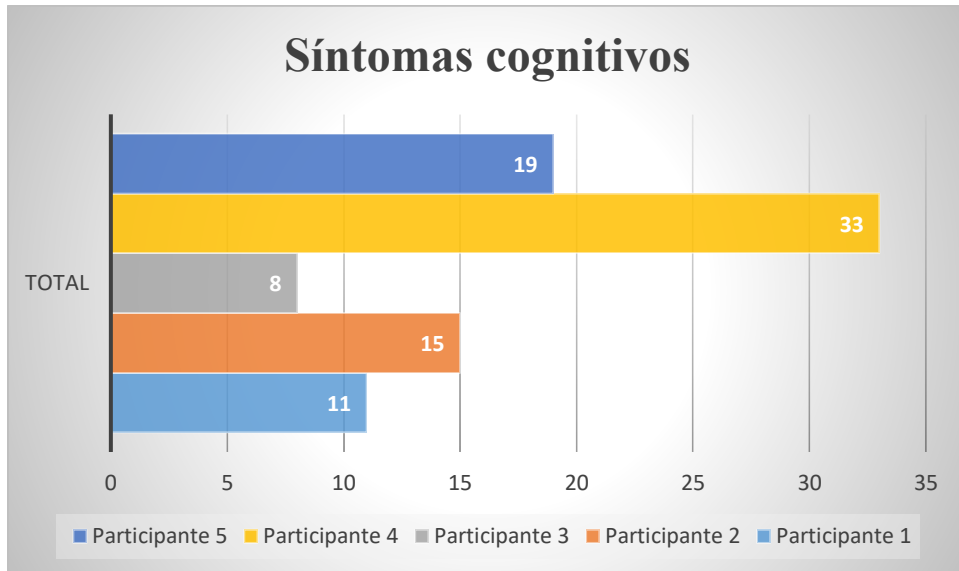


Nota. Se presenta la puntuación correspondiente exclusivamente a los ítems del BAI que están relacionados con síntomas físicos de ansiedad, tales como tensión muscular, dificultades respiratorias o palpitaciones, dado a que la observación permite el análisis de cómo la ansiedad se manifiesta fisiológicamente en cada participante.

Permitió identificar a aquellos adolescentes cuya ansiedad se presenta principalmente a nivel somático, lo que orienta a intervenciones enfocadas en técnicas de relajación corporal, respiración y manejo de síntomas físicos.

**Figura 7**

*Resultado de los síntomas Cognitivos del Inventario de ansiedad de Beck (BAI)*



Nota. Esta figura refleja las puntuaciones obtenidas en los ítems del BAI que evalúan síntomas cognitivos, como pensamientos catastróficos, sensación de pérdida de control o miedo intenso, debido a que la comparación entre participantes revela diferencias en la intensidad de los pensamientos ansiosos.

Esta visualización permite identificar a los adolescentes más afectados mentalmente por la ansiedad, facilitando el diseño de estrategias psicoeducativas que se centren en la reestructuración cognitiva y el desarrollo de habilidades para manejar pensamientos intrusivos o distorsionados.

- **Resultados del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) por participante.**

En este apartado se detallará los resultados del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), los cuales se presentan de manera cuantitativa en las Tablas 2, Tabla 3 y Tabla 4 que se encuentran en el apartado del procesamiento de la información, en donde se evidencia y se hace

referencia tanto los síntomas somáticos o físicos como los síntomas cognitivos los cuales se visualizan de manera más corta, precisa en las Figura 4, Figura 5 y Figura 6, para facilitar la comprensión de los resultados obtenidos.

- **Participante 1 (P1)**

El primer participante consiguió un total de 21 puntos en el Inventario de Ansiedad de Beck, lo que indica un nivel leve de ansiedad. En cuanto a los síntomas físicos, reportó un puntaje de 10 lo que refiere a sensaciones como hormigueo, molestias gastrointestinales y una sensación ocasional de falta de aire, aunque estos síntomas fueron de baja intensidad. En el ámbito cognitivo obtuvo una puntuación de 11, expresó un ligero temor a la muerte, sobresaltos ante estímulos y pensamientos catastróficos moderados, como el miedo a perder el control, aunque, no se observó una incapacidad generalizada para relajarse, y apenas se reportaron palpitaciones o temblores, esto sugiere que, a pesar de que la presencia de ansiedad está presente, no afecta de manera significativa su funcionamiento diario, lo que le permitiría beneficiarse de técnicas simples de autorregulación y actividades relajantes.

- **Participante 2 (P2)**

El segundo participante obtuvo un resultado de 30 puntos, lo que lo clasifica en un nivel moderado de ansiedad. Sus respuestas indican una mezcla igualitaria de síntomas físicos y cognitivos con 15 puntos cada uno, con un predominio notable en estos últimos, lo que reportó una intensa sensación de calor, temblores en las piernas, un estado de nerviosismo constante y una dificultad considerable para relajarse. Cognitivamente, experimentó ansiedades persistentes, tales como el miedo a que ocurra lo peor, pensamientos intrusivos relacionados con la muerte y una sudoración excesiva no atribuible a causas ambientales. Aunque sus respuestas sugieren un reconocimiento parcial de estos síntomas, este grado de ansiedad podría obstaculizar su

rendimiento en situaciones sociales o académicas si no se interviene adecuadamente, por lo que aconseja implementar estrategias de relajación más estructuradas y potenciar el soporte emocional.

- **Participante 3 (P3)**

El tercer participante registró un puntaje total de 16, siendo este el más bajo del grupo, lo que lo posiciona en una categoría mínima de ansiedad. La mayor parte de los ítems, tanto físicos con 8 puntos como cognitivos con 8 puntos, fueron respondidos con puntuaciones muy bajas o sin respuesta. No reportó temblores, dificultad respiratoria, palpitaciones ni sobresaltos, asimismo, no evidenció pensamientos catastróficos ni miedo a perder el control. Este participante presenta un adecuado equilibrio emocional, con una notable capacidad para el autocontrol y la gestión de sus emociones.

Podemos determinar que su nivel de ansiedad se considera dentro del rango normal para su etapa de desarrollo y, con alta probabilidad, actúa como un modelo positivo en el grupo. Sin embargo, se sugiere continuar fortaleciendo su autoconocimiento emocional y mantener prácticas de autocuidado.

- **Participante 4 (P4)**

El cuarto participante, con 53 puntos, obtuvo el puntaje más elevado del grupo, indicando un nivel severo de ansiedad. Presentó diversos síntomas físicos con un puntaje de 20 de manera muy marcada, tales como tensión corporal extrema, temblores generalizados, palpitaciones, dificultad para respirar, mareos, sensación de inestabilidad y una intensa incapacidad para relajarse. En el ámbito cognitivo con una puntuación de 33, mostró pensamientos catastróficos intensos, miedo a la muerte, temor a perder el control y reacciones de sobresalto ante estímulos leves.

Esta combinación de signos sugiere una ansiedad crónica y desbordante, posiblemente ligada a factores contextuales significativos como conflictos familiares o traumas no resueltos, por lo que es crucial proporcionarle una intervención personalizada centrada en el manejo del estrés y una posible derivación profesional si los síntomas persisten.

- **Participante 5 (P5)**

Por último, el quinto participante alcanzó 36 puntos, lo que es interpretado como un nivel moderado-alto de ansiedad. Entre los síntomas físicos con 17 puntos, destacó la sudoración excesiva, molestias gastrointestinales, una sensación de falta de aire y temblores en las piernas. En términos de síntomas cognitivos con 19 puntos, manifestó miedo ante posibles situaciones catastróficas, nerviosismo recurrente y una cierta dificultad para gestionar sus pensamientos.

Aunque su puntuación no alcanza la severidad del participante 4, su perfil sugiere una continua lucha emocional que podría afectar su autoconfianza y habilidades sociales, de manera que es fundamental fortalecer su capacidad para identificar emociones, trabajar en técnicas de respiración consciente y fomentar el desarrollo de redes de apoyo en su entorno familiar y escolar.

### **Figura 8**

Escala de puntuación para la guía de observación

<b>ESCALA DE PUNTUACIÓN</b>	
<b>3</b>	Se evidencia completamente
<b>2</b>	Se evidencia parcialmente
<b>1</b>	No se evidencia

Nota. Esta figura fue elaborada para comprender la escala de puntuación de la guía de observación de la Tabla 1.

En este apartado se presenta una escala de puntuación con la que fueron evaluados los 5 participantes a través de la guía de observación que se muestra en la Tabla 1, esto sirvió como referencia para otorgar una puntuación y poder evaluar de manera cualitativa los aspectos más importantes de cada individuo.

### Figura 9

Clasificación para la evaluación de la guía de observación

Clasificación de evaluación		
45	36	Alto
35	26	Medio
25	15	Bajo

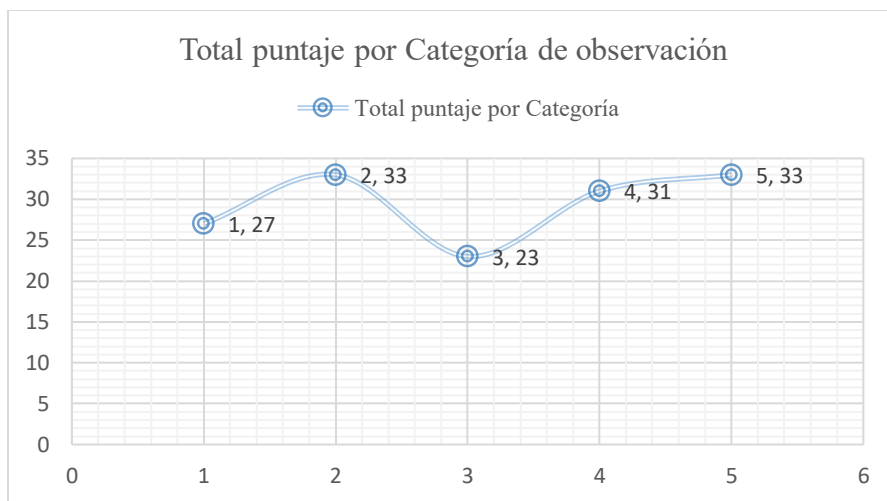
Nota. La tabla que se presenta ha sido elaborada para medir el nivel de ansiedad dentro de cada categoría de la guía de observación, así como para crear un perfil emocional específico de cada participante. Este sistema de puntuación se divide en tres rangos: un puntaje bajo (15 a 25 puntos) sugiere indicios significativos de ansiedad y la influencia de factores psicosociales que impactan el bienestar emocional; un puntaje medio (26 a 35) indica una ansiedad moderada o un ligero desequilibrio emocional; por otro lado, un puntaje alto (36 a 45) indica una adecuada autorregulación emocional y una menor presencia de síntomas relacionados con la ansiedad. Por lo tanto, un puntaje más bajo correlaciona con una mayor manifestación de signos de ansiedad.

Este método de puntuación proporciona un marco estructurado para analizar los datos recogidos a través de la guía de observación, lo que ayuda a identificar a los adolescentes que necesitan un mayor apoyo o acompañamiento emocional. También actúa como una herramienta de comparación para observar cambios a lo largo del tiempo o en intervenciones futuras, ya que tener una clasificación clara y lógica es fundamental para tomar decisiones informadas respecto a la intervención psicoemocional, lo que facilita una rápida visualización del estado emocional de

cada participante y justifica acciones de prevención o seguimiento. Además, aporta objetividad al análisis cualitativo, reforzando la credibilidad de los resultados alcanzados en la sistematización.

**Figura 10**

*Puntaje por categoría de observación*



Nota. Este gráfico fue elaborado para comprender el total de los resultados obtenidos de cada una de las 5 categorías de observación, la cual se evalúa mediante la intervención aplicada en el grupo de adolescente, ya que esta comprende una evaluación grupal por categoría como se se pueden observar en la Tabla 6 según la guía de observación.

- **Resultados generales por categoría de observación grupal**

A continuación, se describirá cada una de las 5 categorías de observación con su respectivo análisis interpretativo de los resultados obtenidos de la guía de observación, así como también se detalla cada uno de los indicadores correspondientes de las categorías en las que se evaluó al grupo de adolescentes.

- 1. Expresión emocional**

Esta categoría de análisis tuvo una puntuación de 27 puntos de 45, lo que permitió observar la habilidad de los adolescentes para identificar y manifestar sus sentimientos de forma verbal y simbólica, de tal manera que los indicadores mostraron si los participantes eran capaces de expresar sus emociones, si expresaban de manera franca su ansiedad o incomodidad, y si conseguían dirigir sus sentimientos mediante la música. En las situaciones en las que se demostró la apertura verbal y la utilización de la música como medio de expresión, se interpretó una mayor habilidad para vincular emociones. En cambio, la falta de estas expresiones fue vinculada a posibles bloqueos emocionales o elevados grados de contención.

## **2. Relaciones interpersonales**

Se analizó cómo se comportaba el adolescente en términos de su disposición para interactuar positivamente con otros durante actividades grupales en donde se obtuvo una puntuación grupal de 33 puntos de 45, por lo que la participación activa, el mantenimiento del contacto visual y la capacidad de trabajar en equipo fueron aspectos cruciales para evaluar las habilidades sociales, ya sea por su eficacia o por dificultades en la integración. Las interacciones fluidas para cooperar con sus compañeros indicaron apertura social, confianza en sí mismo y seguridad, mientras que la participación activa y el mantener contacto visual evidenciaron posibles signos de timidez o nerviosismos.

## **3. Conductas asociadas a la ansiedad**

Esta categoría observación comprendió una puntuación grupal de 23 puntos de 45, por lo que esta categoría fue esencial para detectar manifestaciones físicas y respuestas conductuales relacionadas con la ansiedad como la inquietud motora, la tensión en el cuerpo y la hipersensibilidad a estímulos menores fueron señales evidentes de malestar emocional. Los adolescentes que presentaban con frecuencia estos comportamientos fueron considerados con

niveles de ansiedad más elevados, por lo tanto, la reducción gradual de tales conductas durante las sesiones también señaló una posible mejora.

#### **4. Regulación emocional**

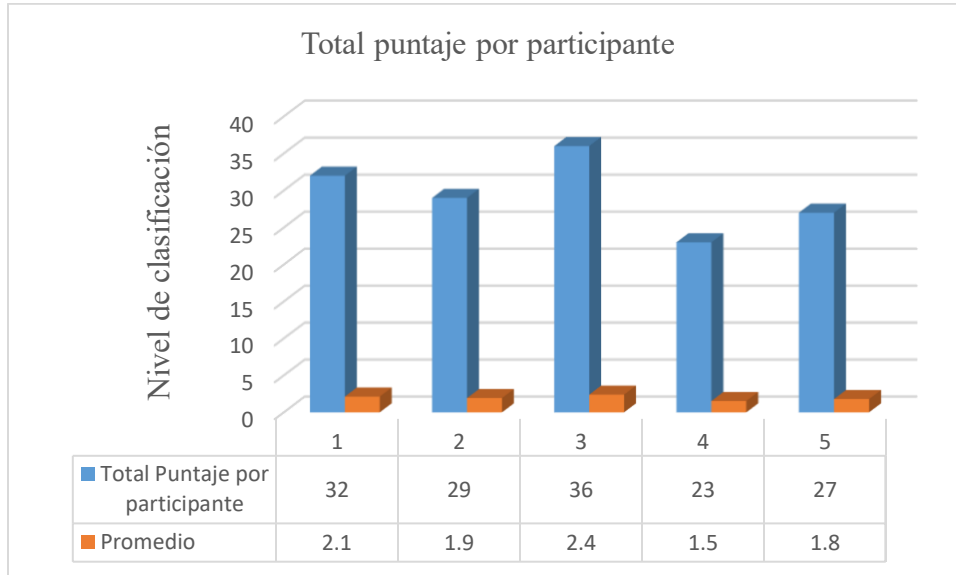
Se investigó la habilidad del adolescente para reconocer y gestionar sus emociones, así como para aplicar técnicas de regulación como la respiración guiada, por lo que esta categoría proporcionó información sobre el grado de autorregulación emocional que distintos participantes demostraban y su capacidad para enfrentar situaciones que pudieran causar impulsividad o reacciones exageradas, por lo cual se obtuvo un puntaje de 31 puntos de 45. De tal manera, que aquellos adolescentes que lograron controlar sus impulsos y expresaron verbalmente sus sentimientos mostraron progresos notables en su proceso de autorregulación, mientras tanto se evidenció un interés medio por la utilización de técnicas de respiración o relajación guiada lo que indica la falta del conocimiento de estos recursos para la autorregulación emocional, y a su vez vergüenza o timidez al replicar estas técnicas.

#### **5. Motivación y participación**

En este aspecto, se midió el grado de compromiso activo del adolescente en las actividades propuestas por lo que se adquirió una puntuación en esta categoría de 33 puntos de 45, por lo que se evidenció la disposición para participar, el nivel de concentración y la iniciativa al solicitar ayuda fueron factores observados para evaluar su interés y su implicación emocional en el taller, que cabe mencionar que una participación constante y autónoma denotó una mayor motivación intrínseca, mientras que la falta de interés o la distracción podrían estar asociadas a desinterés, ansiedad o problemas de regulación emocional.

## Figura 11

Representación gráfica de los resultados de la guía de observación por participante



Nota. Esta grafica hace referencia a los resultados obtenidos de la Tabla 6 por cada uno de los participantes que se evalúan en la guía de observación

Este reciente estudio valida que los grados de ansiedad presentan variaciones significativas entre los sujetos involucrados. Mientras que ciertos individuos exhiben señales de estabilidad emocional (por ejemplo, P3), otros ponen de manifiesto vulnerabilidades considerables (como P4 y P5). Este tipo de interpretación facilita la personalización de intervenciones futuras, el fortalecimiento de habilidades emocionales y la provisión de atención preventiva desde una perspectiva psicoeducativa y comunitaria.

- **Resultados por participante de la guía de observación**

A continuación, se detalla de manera general los indicadores en los que se observaron que sobresalieron o mostraron conductas y comportamientos limitantes en cada participante.

- **Participante 1 (P1)**

Con una puntuación de 32 puntos, se posiciona en un nivel intermedio. Exhibió una expresión emocional adecuada, mostró disposición para compartir verbalmente y utilizó la música como recurso expresivo. En el ámbito interpersonal, se relacionó con confianza, colaboró con sus pares y mantuvo contacto visual, aunque a pesar de que su ansiedad era moderada, no presentó signos corporales graves. No obstante, se ha determinado que todavía puede mejorar en la regulación emocional, particularmente en la aplicación de técnicas de relajación.

- **Participante 2 (P2)**

Obtuvo 29 puntos, lo que lo sitúa también en un nivel medio, aunque más próximo al nivel bajo, por lo que presenta signos más evidentes de ansiedad, incluida la tensión física y la inquietud motora.

A pesar de que colaboró socialmente y participó adecuadamente, su expresión emocional fue relativamente limitada. De tal manera, que necesita desarrollo en el reconocimiento verbal de emociones y en la implementación de estrategias para la regulación emocional.

- **Participante 3 (P3)**

Con un total de 36 puntos, se destaca como el participante con el perfil más equilibrado, ya que expresa sus emociones con claridad, emplea la música como un medio de expresión y no presenta signos visibles de ansiedad física. Participó de manera activa, cooperó continuamente y demostró un notable control emocional, así como una utilización autónoma de técnicas de relajación, por lo que se observa un bajo grado de ansiedad y una adecuada salud emocional.

- **Participante 4 (P4)**

Con 23 puntos, muestra el nivel más elevado de ansiedad, aunque no mostró un alto grado de llanto frecuente, mostró una intensa tensión corporal y sobresaltos ante estímulos mínimos. Su participación fue limitada y su expresión emocional estuvo restringida. Por ello, se

requiere una intervención más exhaustiva y personalizada, dado que presenta signos evidentes de malestar emocional.

- **Participante 5 (P5)**

Alcanzó un total de 27 puntos, indicando un nivel de ansiedad medio, cercano al bajo. A pesar de que participó, manifestó dificultades para comunicarse emocionalmente y mostró signos físicos moderados de ansiedad, ya que es necesario que se trabaje en su regulación emocional y que fortalezca su autoconfianza en las interacciones sociales.

- **Interpretación del grupo focal**

Como parte del proceso final del proyecto de intervención psicoeducativo “Melodías para el Bienestar Juvenil”, se llevó a término en la sexta sesión, un grupo focal profesional del centro de salud, por lo que esta actividad tuvo lugar el 7 de febrero del 2025 y tuvo lugar en un ambiente reservado del centro de salud, por lo que el grupo estuvo conformado por nueve profesionales del área de salud: tres psicólogos clínicos, una obstetra, dos médicos familiares y tres licenciadas de enfermería, todos con una gran y amplia experiencia en atención directa a club de servicios amigables para adolescentes.

La sesión tuvo una duración aproximada de 60 minutos. Esta sesión estuvo dividida en en 2 tiempos, los primeros 30 minutos sirvió para exponer a los invitados el agradecimiento por su presencia en la dinámica y expresando cada detalla de lo que se realizó en el proyecto psicoeducativo en el cual los beneficiarios principales fueron los adolescentes para que tenga absoluto conocimiento, para pudieran brindar su aporte crítico y profesional para el proyecto. En el segundo tiempo de esta intervención se utilizó una guía semi-estructurada de preguntas abiertas, por lo que la dinámica fue conducida por la estudiante responsable del proyecto, quien facilitó el espacio para el intercambio de opiniones, la reflexión y la retroalimentación crítica de

la actividad ejecutada, ya que las preguntas fueron abiertas y enfocada en valorar el proceso, identificar fortalezas, limitaciones y sugerencias para futuras implementaciones similares.

### **Resultados del grupo focal**

Durante el grupo focal, los profesionales coincidieron en destacar la pertinencia del proyecto ante la creciente incidencia de ansiedad en adolescentes que asisten al centro, lo cual consideraron que el enfoque metodológico utilizado, particularmente el uso de la musicoterapia, lo que observaron como un enfoque innovador y facilitó la participación activa de los jóvenes, así como la expresión emocional en un grupo seguro, por consiguiente, resaltaron el compromiso mostrado por los 5 participantes y el de los padres por comprometer y llevar con puntualidad a sus hijos a los talleres ejecutados, así como también el impacto positivo que se evidenció en su comportamiento emocional y social.

Como aspectos a mejorar se mencionó la brevedad del proyecto de tan solo seis sesiones, lo cual limitó el seguimiento y sostenibilidad de los logros alcanzados, y también se identificó la escasa participación de la familia, lo que dificultó abordar de manera más profunda los factores del entorno que influyen directamente en el bienestar emocional de los adolescentes, así como también manifestaron que el proyecto se realizó en el periodo académico más estresante de los jóvenes por lo que dificultó la asistencia de otros participantes del club.

Entre las sugerencias aportada, se propuso extender la duración del proyecto y acordar con club de adolescente y sus cuidadores una hora y día a la semana para confirmar la asistencia de los participantes, incluir talleres dirigidos a padres o cuidadores y replicar la metodología en otros grupos del centro de salud, así mismo el grupo focal mostró interés en recibir información para aplicar estrategias similares desde sus respectivas áreas profesionales.

En términos generales, el grupo focal permitió validar los resultados obtenidos durante la intervención, lo cual aportó una mirada externa y profesional sobre el proceso y generó recomendaciones claves para fortalecer futuras acciones en promoción de la salud mental juvenil, de modo que, evidenciaron el valor del trabajo interdisciplinario y el compromiso institucional por fomentar espacios innovadores y accesibles para la atención emocional de adolescentes en contextos vulnerables.

Para finalizar con esta sesión se dio un espacio para compartir entre los profesionales en donde se brindó refrigerio para fomentar el diálogo y el compartir en los profesionales, así como también se otorgó agendas para promover la escritura reflexiva y como material o recurso simbólico y funcional, el cual no solo se brindó al grupo focal sino también a todo el personal del centro de salud, por lo que también se buscó reconocer el valor del acompañamiento brindado por el equipo durante el desarrollo del proyecto y fortalecer los vínculos interinstitucionales.

## **XII. Justificación**

Esta propuesta de sistematización tiene como principal problema de investigación, reconocer y medir el nivel de ansiedad en los adolescentes. La adolescencia es una de las principales poblaciones vulnerables en el país, y por ende se ha evidenciado un mayor nivel de ansiedad en la ciudad de Guayaquil, que es una de las ciudades que se ha registrado como zonas rojas, debido a los altos niveles delictivos durante el último lustro, lo que quiere decir que se encuentra en una posición alta de presentes riesgos psicosociales en los que también se ven inmiscuidos las familias de estos jóvenes, de tal manera que esto afecta negativamente en el bienestar psicológico de cada adolescente involucrado en el proyecto.

En la actualidad todos los jóvenes merecen una calidad y un buen servicio de atención integral de salud, es indispensable crear, promover e incentivar a los adolescentes a participar en los servicios de salud pública, ya que muchos de los cuidadores de estos individuos ven fundamental las campañas y servicios de salud gratuitos, pero pese a ello la demanda de pacientes adolescentes que existe en los centros de salud en el área de psicología suele ser muy baja, de tal manera que se pretende intervenir en el club de servicio amigable para adolescentes del centro de salud, y dar a conocer que los niveles de ansiedad pueden provocar enfermedades graves de salud mental.

Desde un punto de vista estratégico, el estudio destaca su relevancia al proponer estrategias y técnicas para aprender a regular las emociones en los jóvenes, donde se realiza una escala que nos permite visualizar los niveles de ansiedad de la población de adolescentes, en el cual se utiliza el inventario de ansiedad de Beck (BAI). A posteriori, se lleva a cabo un proyecto de 6 sesiones, en donde se implementan sesiones de musicoterapia acompañadas de técnicas de relajación y charlas psicoeducativas, las cuales se realizan en el centro de salud y en la unidad

educativa de los jóvenes, en donde se promueve la salud mental y se brinda estrategias prácticas e información a través de materiales didácticos a los adolescentes para que aprendan a manejar y gestionar sus emociones, y por último se realiza una exposición al personal del servicio de salud del taller realizado con el grupo de servicio amigable para adolescentes, con el fin de promover y crear conciencia de la importancia de la salud mental en los adolescentes.

Por lo que cabe mencionar que el segmento de la población al que va dirigido este estudio se ven beneficiados como actor principal a 5 adolescentes de la comunidad, con un intervalo de edad desde de los 10 años hasta los 19 años de edad, del club de servicios amigables para adolescentes en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil del Km 8,5 vía a la costa, y como actores secundarios beneficiados son los padres de los adolescentes en donde su presencia y escucha activa es importante, y por último el personal de salud médico ya que se realiza promoción y prevención de la ansiedad y cómo se lleva a cabo el estudio, ya que busca mejorar la atención de los pacientes brindando información de los servicios de salud mental.

Refiriendo desde el ámbito disciplinario este proyecto contribuirá al desarrollo de estrategias innovadoras para la promoción de salud mental en adolescentes, especialmente en contextos de barrios marginales en población vulnerable como en varios sectores de la ciudad de Guayaquil. Además, de que servirá de base para futuras investigaciones o intervenciones dentro de instituciones educativas y centros de salud, por lo que a su vez que generará evidencia útil para el campo de la psicología preventiva y comunitaria.

Esta sistematización tiene como beneficio personal el adquirir conocimientos sólidos sobre la ansiedad en la adolescencia y su abordaje terapéutico mediante intervenciones psicoeducativas, lo que permite fortalecer el desarrollo académico y comprensión integral de las variables que perjudican la salud mental juvenil. Por lo tanto, a nivel profesional también permite

la aplicación de herramientas clínicas y técnicas de intervención en donde se imparte educación emocional, de tal manera en que se refuerza habilidades de evaluación, diseño de proyecto y trabajo comunitario en el ámbito de la psicología clínica y educativa.

### **XIII. Caracterización de los beneficiarios**

Los beneficiarios principales de esta intervención fueron cinco jóvenes que forman parte del Club de Servicios Amigables del Centro de Salud Puertas del Sol, ubicado en el kilómetro 8.5 de la carretera a la costa, en la parroquia Pascuales de Guayaquil. Estos adolescentes, cuya edad varía entre los 10 y 19 años, pertenecen a una comunidad urbana en condiciones marginales, caracterizada por un entorno socioeconómico de medio-bajo, así como una notable vulnerabilidad a factores de riesgo psicosocial, tales como violencia familiar, escasas oportunidades de apoyo emocional y limitado acceso a servicios profesionales de salud mental.

Los adolescentes elegidos comparten similitudes en su contexto social, ya que la mayoría proviene de hogares con conflictos familiares, presión ante actividades académicas, que experimentan dificultades en la regulación de las emociones y en las relaciones sociales, por lo que han reportado síntomas de ansiedad, como nerviosismo constante, irritabilidad y bajo rendimiento académico, de manera que estos elementos se identificaron a través de entrevistas no estructuradas y la aplicación del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), lo que facilitó su selección como un grupo focal vulnerable para el proyecto.

Además, se consideran beneficiarios indirectos a los padres y/o cuidadores de estos jóvenes, quienes participaron de manera pasiva en la iniciativa mediante charlas informativas y la distribución de material psicoeducativo, con el fin de promover una comprensión más empática sobre la salud mental en la adolescencia. Asimismo, se beneficia al personal del Centro de Salud, ya que se fortalecen sus competencias para abordar las problemáticas emocionales de

la población adolescente, mediante estrategias educativas y preventivas que podrán ser implementadas en futuras intervenciones.

#### **XIV. Interpretación**

La intervención realizada a través del proyecto “Melodías para el Bienestar Juvenil” fue una experiencia muy relevante en varios aspectos; desde el punto de vista crítico y contextual, esta práctica se sitúa en una realidad sociocultural donde los adolescentes de las zonas periféricas de Guayaquil enfrentan una alta vulnerabilidad emocional, lo que se debe a múltiples factores históricos, institucionales y sociales que impactan directamente su bienestar psicológico. La ansiedad, fue la forma más común de malestar emocional identificada durante esta experiencia, no solo se presentó como un síntoma clínico, sino también se manifestó como un reflejo de las tensiones acumuladas relacionadas con el entorno familiar, la inseguridad en la comunidad, la falta de afecto y la escasez de espacios accesibles donde se pueda expresar emocionalmente.

El contexto institucional, que consistía en un centro de salud pública con servicios adaptados para adolescentes, mostró tanto puntos fuertes como debilidades, por un lado, la existencia de estos servicios indica un esfuerzo del Estado por atender las necesidades psicosociales de los jóvenes. Sin embargo, también surgieron obstáculos, como la baja demanda de atención psicológica entre los adolescentes, muchas veces influenciada por estigmas sociales, falta de conocimiento o desinterés de las familias hacia la salud mental, dado que estas contradicciones generaron tensiones sobre cómo las instituciones pueden cumplir su papel de manera efectiva, lo que se convirtió en un tema importante de reflexión durante la práctica.

Además, durante la ejecución del proyecto, se notaron dinámicas de género que afectaron las emociones de los participantes, ya que contrario a lo que se podría esperar, los chicos se mostraron más dispuestos a expresarse verbalmente, tuvieron menos resistencia para compartir

sus emociones y participaron más activamente en las actividades grupales, lo cual por el contrario, las chicas enfrentaron dificultades para hablar abiertamente sobre sus sentimientos, tendiendo a ocultar sus emociones o a ser más reservadas. Sin embargo, al usar la música como forma de expresión, lograron mostrar una conexión más natural, fluyeron emocionalmente mejor y participaron activamente en las actividades musicales, incluso superando a los chicos en esa área.

En cuanto a las sensaciones generadas por la experiencia, se notó un avance en la percepción de la música, que pasó de ser solo un pasatiempo a convertirse en una herramienta psicoeducativa válida que permitió a los jóvenes conectarse con sus emociones y entre ellos, la participación activa, el respeto y el apoyo mutuo crearon un espacio simbólico de contención donde se pudo expresar lo emocional sin juicios, rompiendo con las normas de silencio y represión que son comunes en su entorno, pero también surgieron algunas tensiones, como la dificultad inicial de algunos participantes para concentrarse o comprometerse con las dinámicas, lo que se relaciona con experiencias de desmotivación, desconfianza hacia las instituciones o cansancio emocional acumulado, además que durante este proceso acumulaban una carga extra por lo que se encontraban en el final de su periodo escolar, lo cual comentaron estar presionados por presentaciones, lecciones y exámenes finales académicos.

Desde la perspectiva del impacto, esta experiencia contribuyó de manera significativa a nivel individual, institucional y comunitario, por lo que podemos mencionar que en el ámbito personal, ayudó a los adolescentes a descubrir recursos internos para regular sus emociones; a nivel institucional, fortaleció la relación entre la psicología y servicios de salud pública a través de prácticas innovadoras como la musicoterapia; y en el plano comunitario, destacó la urgente necesidad de mantener intervenciones preventivas centradas en la salud mental de los jóvenes.

Los factores que mejoraron la experiencia incluyeron, sin duda, la metodología práctica, el uso de herramientas musicales y el apoyo cercano de la psicóloga del institucional, ya que también fue vital la adaptabilidad de los espacios, que se ajustaron a las necesidades del grupo y facilitaron un trabajo más equilibrado entre el profesional y los participantes. Por el contrario, los factores que debilitaron la intervención fueron el corto tiempo disponible (solo seis sesiones), la escasa participación familiar, límites por parte de los demás participantes del club para asistir al proyecto debido a sus estudios y cierta resistencia institucional ante la implementación de nuevas metodologías.

Por lo que esta experiencia confirmó que para trabajar en salud mental con adolescentes es necesario contar no solo con herramientas clínicas, sino también tener una comprensión profunda del contexto social, emocional e institucional en el que están involucrados, dado que la ansiedad, en este caso, no se vio únicamente como un diagnóstico, sino como un síntoma social, cultural e histórico que desafía a las prácticas terapéuticas a reconsiderarse desde una perspectiva más integral, participativa y transformadora.

## **XV. Principales logros del aprendizaje**

La realización del proyecto "Melodías para el Bienestar Juvenil" aportó valiosas lecciones tanto en el ámbito académico como en el personal y profesional, por lo que una de las principales enseñanzas fue entender que la salud mental en los jóvenes no puede ser tratada solo desde el enfoque clínico, sino que necesita métodos creativos y flexibles que se adapten a la realidad social, emocional y cultural de los adolescentes involucrados, ya que, en este sentido, el uso de la música como herramienta técnica no solo ayudó a la expresión de emociones, sino que también favoreció un espacio de confianza y apoyo emocional.

A través del desarrollo del proyecto se aprendió a combinar herramientas teóricas y prácticas obtenidas durante la formación académica, como el diseño de intervenciones psicoeducativas, la aplicación de evaluaciones como el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y el uso de técnicas de observación en el lugar. De tal manera, que la práctica permitió ver de manera clara cómo las intervenciones psicosociales se adaptan y cambian dependiendo del entorno institucional, los recursos disponibles y las características del grupo, y también se mejoraron habilidades en escucha activa, liderazgo, diseño del proyecto y análisis cualitativo de datos.

Dentro de las experiencias positivas, resalta la buena recepción por parte del grupo de adolescentes, el apoyo constante de la psicóloga institucional y la motivación generada por el enfoque divertido y expresivo del proyecto. Sin embargo, un aspecto negativo fue la escasa participación de las familias, lo que limitó la capacidad de abordar de manera más efectiva el contexto emocional de los adolescentes, el cruce de los estudios escolares limitó la asistencia del resto de participantes del club. Además, el corto tiempo de intervención (seis sesiones) dificultó la consecución de resultados más duraderos.

En futuras situaciones similares, se sugiere ampliar la duración del proyecto e incluir a las familias desde el comienzo, a través de talleres paralelos o espacios de apoyo emocional para los cuidadores. Se mantendría el enfoque participativo y se seguiría utilizando estrategias creativas como la musicoterapia, dada su gran influencia emocional. No obstante, se fortalecería la colaboración con actores comunitarios e institucionales para mejorar la sostenibilidad del programa.

El proyecto produjo varios resultados concretos, incluyendo: un diseño de proyecto de intervención psicoeducativa estructurado, una guía de observación validada, material educativo (folletos impresos), recursos musicales para trabajar las emociones, y una base de datos para observación y diagnóstico que ayudó en el análisis, por lo que estos materiales pueden ser utilizados y adaptados en otros contextos con adolescentes en riesgo.

Respecto al cumplimiento de los objetivos establecidos, se logró cumplir los objetivos específicos. Se identificaron los niveles de ansiedad usando el BAI, se organizó llevar a cabo el diseño de intervención con sesiones terapéuticas centradas en la relajación y la expresión emocional, y se logró promover promover herramientas prácticas para la autorregulación emocional. Todos los objetivos se lograron dentro del tiempo previsto y con la participación activa de los beneficiarios. Sin embargo, el propósito general que no se cumplió del todo, pues no se logró crear lazos sólidos con las familias, lo que limitó el abordaje de ciertos factores psicosociales.

Durante la intervención, se identificaron algunos riesgos, como la resistencia inicial de algunos participantes a hablar de sus emociones, la posibilidad de revivir traumas pasados al tocar temas delicados y la falta ocasional de asistencia en alguna sesión, de manera que estos

factores se manejaron mediante una planificación flexible, ajustes metodológicos y el apoyo ético y emocional de la psicóloga del lugar.

Entre los aspectos innovadores, destaca el uso de la música como herramienta psicoeducativa, no desde un enfoque técnico de musicoterapia tradicional, sino como un recurso accesible y significativo para los adolescentes, así como también se innovó al unir herramientas diagnósticas (como el BAI) con estrategias de intervención participativas, lo que permitió un enfoque más humano, completo y eficaz, por lo que el efecto de estos elementos fue notable para los adolescentes, ofrecieron una experiencia positiva en relación con la salud mental, rompieron mitos sobre la ayuda psicológica y fomentaron la autoexploración emocional. Para el equipo institucional, la experiencia sirvió como un modelo de intervención que puede replicarse y adaptarse a otros grupos o áreas del centro de salud.

Por último, el impacto en la salud mental de los beneficiarios se vio reflejado en la reducción de los niveles de ansiedad (especialmente en tres de los cinco participantes), en el aumento de la autorregulación emocional, en la mejora de las relaciones con los demás y en la capacidad de expresar sus emociones. Más allá de los resultados cuantificables, el mayor logro fue crear un entorno seguro donde los adolescentes se sintieron escuchados, apoyados y validados en sus emociones.

## **XVI. Conclusiones y recomendaciones**

### **Conclusiones**

La sistematización de experiencia para la práctica profesional del proyecto “Melodías para el Bienestar Juvenil” permitió reflexionar sobre el impacto que una intervención psicoeducativa puede tener en la salud emocional de adolescentes, especialmente cuando se emplean estrategias adaptadas a su realidad, mientras que, a lo largo de las seis sesiones, se desarrollaron actividades centradas en la música y la relajación, que ayudaron a los participantes a identificar sus emociones, canalizarlas y sentirse escuchados en un espacio seguro.

Desde el inicio de este proyecto, se aplicaron instrumentos diagnósticos, como el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) que permitió conocer el nivel de ansiedad de cada adolescente. Esta información fue clave para organizar mejor las actividades y dar un acompañamiento más ajustados a las necesidades del grupo de adolescentes, por consiguiente, se sumó el uso de una guía de observación durante las sesiones, lo cual permitió registrar de forma sistemática los cambios, reacciones, comportamientos y conductas del grupo a lo largo del proceso.

En cuanto al proceso terapéutico, las seis sesiones diseñadas bajo un enfoque psicoeducativo lograron consolidar un espacio dinámico donde se promovió activamente la relajación, el vínculo emocional entre pares y la expresión de emociones a través de recursos simbólicos, especialmente la música, las técnicas empleadas como ejercicios de respiración profunda, actividades de improvisación musical, escucha activa y dinámicas lúdicas, fueron bien recibidas por los participantes, quienes mostraron progresivamente mayor apertura, motivación y confianza, por lo que este entorno propició no solo una reducción observable de signos ansiosos, sino también un aumento en la capacidad de autorreflexión y control emocional de los jóvenes.

Para complementar el trabajo vivencial, se entregaron recursos impresos y simbólicos que fortalecieron el proceso de aprendizaje como folletos informativos, materiales didácticos como el uso de la música, instrumentos musicales, dispositivos auditivos y agendas lo que fue herramientas prácticas que los participantes pudieron utilizar durante como después de las sesiones. Estos elementos sirvieron como contenido para reforzar el contenido trabajado, brindar estrategias claras para enfrentar la ansiedad y fomentar la continuidad del proceso emocional más allá del espacio, de modo que, el hecho de que los adolescentes recibieran un objeto personal relacionado con la música, un proceso con el que se vincularon emocionalmente durante el proceso, logró potenciar la apropiación del aprendizaje y su motivación para seguir utilizándose como herramienta de autorregulación.

Todo este proceso se enriqueció con la participación de profesionales del centro de salud, quienes compartieron sus perspectivas en un grupo focal posterior a la intervención, por lo que sus observaciones confirmaron los beneficios del proyecto, al tiempo que ofrecieron críticas constructivas sobre la necesidad de ampliar la duración del programa y de incorporar a las familias como parte activa del proceso, dado que esta mirada institucional no solo validó el impacto del trabajo realizado, sino que también evidenció el interés en replicar y adaptar la experiencia a otros grupos del servicio.

La experiencia no solo demostró ser efectiva para reducir los niveles de ansiedad en adolescentes, sino que también consolidó una propuesta metodológica replicable, humanista y sensible al contexto, lo que hace referencia, a que se logró generar un impacto positivo a nivel, emocional, educativo e institucional, dejando herramientas útiles tanto para los adolescentes como para el equipo de salud que los acompaña.

## Recomendaciones

- Se recomienda extender el número de sesiones a un mínimo de 8 o 10 encuentros, distribuidos en un periodo mayor de tiempo (por ejemplo, dos meses), para permitir un proceso de cambio más sostenido y profundo, ya que la duración limitada de seis sesiones dificultó el seguimiento de casos con ansiedad severa y redujo las posibilidades de reforzar aprendizajes emocionales en adolescentes que requerían mayor contención, por lo que un mayor número de sesiones permitiría trabajar con mayor profundidad temas como autoestima, regulación emocional avanzada y vínculos familiares, y facilitaría la incorporación de retroalimentación progresiva para ajustar las actividades en función de los avances o dificultades del grupo.
- La experiencia evidenció que la ausencia o escasa participación de las familias fue un factor limitante para el abordaje integral de los casos, de manera que se recomienda implementar al menos dos sesiones paralelas dirigidas a padres o cuidadores, enfocadas en el reconocimiento de la ansiedad adolescente, pautas de crianza emocional y estrategias de apoyo desde el hogar, dado que incluir a la familia permite reforzar el trabajo terapéutico, promover un entorno de mayor comprensión y generar corresponsabilidad en el proceso de recuperación, y en consecuencia, esta estrategia también facilita detectar dinámicas familiares que podrían estar exacerbando el malestar emocional del adolescente.
- Dado el impacto positivo que tuvo el uso de la música como canal de expresión y autorregulación emocional, se recomienda diseñar una guía metodológica estructurada que documente las actividades utilizadas, sus objetivos terapéuticos y los materiales requeridos, lo cual esta guía podrá ser replicada en otros servicios del centro de salud

(como grupos de mujeres, personas mayores o adolescentes en conflicto con la ley), adaptándola según las características del público objetivo, además que al institucionalizar esta metodología, se garantiza la sostenibilidad del enfoque y se posiciona a la música como un recurso accesible, económico y culturalmente significativo para la promoción de la salud mental.

## XVII. Referencias Bibliográficas

- Báez, J., & Pérez, d. T. (2007). Investigación Cualitativa. *Libros Profesionales De Empresas*, 1-379. Obtenido de <https://books.google.com.co/books?id=7IVYmVI96F0C&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false>
- Campos, G. y., & Lule Martinez, N. E. (5 de Enero de 2012). LA OBSERVACIÓN, UN MÉTODO PARA EL ESTUDIO DE LA REALIDAD. *Xihmai*, 7(13), 45-60. Recuperado el 23 de julio de 2025, de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3979972.pdf>
- Díaz Santos, C., & Santos Vallín, L. (Febrero de 2018). La ansiedad en la adolescencia. *Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA)*, 1-11.
- González, M., & Pérez, L. (2021). Influencia de la violencia intrafamiliar en el rendimiento académico de los adolescentes. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 1-10.
- González, R., & Parra Bolaños, N. (26 de enero de 2023). Neuropsicología de los trastornos de ansiedad. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Volumen 7(Número 1)*, 1-16. Obtenido de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4825/7310>
- MSP. (09 de 2021). *Listado-de-Centros-de-Salud-Coordinacion-Zonal-8-Salud-*. Obtenido de [Listado-de-Centros-de-Salud-Coordinacion-Zonal-8-Salud-: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Listado-de-Centros-de-Salud-Coordinacion-Zonal-8-Salud-.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Listado-de-Centros-de-Salud-Coordinacion-Zonal-8-Salud-.pdf)
- Villamarín Fernández, S., & Fernández Hermida, J. (2021). Problemas relacionados con la regulación emocional: Depresión y problemas de ansiedad. *Libro Blanco de la Salud Mental Infanto-Juvenil, Volumen 1*, 1-201. Obtenido de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/682>

16076/LibroBlanco\_Volumen1-libre.pdf?1626805560=&response-content-  
disposition=inline%3B+filename%3DLibro\_Blanco\_Volumen1.pdf&Expires=17472635  
64&Signature=Opuh6sYm

Vizioli, N. A., & Pagano, A. E. (25 de Febrero de 2022). *Inventario de Ansiedad de Beck: validez estructural y confiabilidad a través de distintos métodos de estimación en población argentina*. Obtenido de Acta Colombiana de Psicología:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-91552022000100028](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552022000100028)

## XVIII. Apéndice

### Apéndice A: Diseño de Proyecto Psicoeducativo de Prácticas preprofesionales

Figura 12

Proyecto de prácticas preprofesional

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA ECUADOR		Escuela de Psicología	
<b>PROYECTO DE PRÁCTICAS PREPROFESIONALES</b>			
<b>Datos Generales</b>			
Empresa o Institución:		MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA- C.S Puertas del sol	
Nombre del practicante:		Laura Odalys Santos Camargo.	
<b>DEL PROYECTO</b>			
Nombre del proyecto:		"Melodías para el Bienestar Juvenil"	
Duración del proyecto:		12 semanas	
Objetivos	<b>OBJETIVOS GENERAL:</b> Reducir los niveles de estrés y ansiedad en adolescentes del Club de Servicios Amigables del Centro de Salud Puertas del Sol mediante la implementación de un programa basado en psicoeducación, musicoterapia y material didáctico. <b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Identificar los niveles iniciales de estrés y ansiedad en la población mediante pruebas estandarizadas.</li><li>2. Implementar sesiones de musicoterapia para fomentar la relajación y la expresión emocional.</li><li>3. Proporcionar herramientas prácticas a través de charlas y folletos para que los adolescentes aprendan a manejar el estrés y la ansiedad en su vida diaria.</li></ol>		
Justificación	Según la Organización mundial de la salud (OMS) calcula que el 4,4% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 5,5% de los de 15 a 19 años sufre un trastorno de ansiedad, y que el 1,4% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 3,2% de los de 15 a 19 años padecen depresión. La adolescencia es una etapa crítica en la que la salud mental desempeña un rol central, por lo que la implementación de programas psicoeducativos y terapéuticos en espacios amigables como centros de salud comunitarios puede prevenir trastornos más severos a largo plazo.  En el Club de Adolescentes de Servicios Amigables del Centro de Salud Puertas del Sol, se ha identificado que muchos jóvenes experimentan elevados niveles de estrés y ansiedad debido a factores académicos, familiares y sociales. por lo cual, esto afecta negativamente su bienestar emocional, desempeño académico y relaciones interpersonales, en donde se contempla que, sin estrategias efectivas de		

	<p>manejo del estrés, los adolescentes corren el riesgo de desarrollar problemas de salud mental a largo plazo.</p> <p>Por lo tanto, se tiene como misión principal promover el bienestar integral de la población juvenil, siendo el Club de Servicios Amigables un espacio clave para fomentar el desarrollo emocional saludable. Este proyecto contribuirá a fortalecer los servicios existentes al ofrecer estrategias innovadoras, como la musicoterapia, que complementan las intervenciones tradicionales. Además, proporcionará herramientas útiles para los profesionales del centro al integrar técnicas psicoeducativas que pueden replicarse en futuras intervenciones, mejorando la calidad de atención para esta población.</p>
<p>Actividades por realizar</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Integración de navidad y dinámica grupal.</li> <li>- Charla psicoeducativa acerca del estrés y ansiedad.</li> <li>- Aplicación de las pruebas Escala de Ansiedad de Beck (BAI) a los adolescentes para medir niveles iniciales.</li> <li>- Sesión grupal explicativa sobre los beneficios de la musicoterapia y demostración práctica.</li> <li>- Fomentar la práctica autónoma de estrategias de relajación.</li> <li>- Exposición de cierre final a grupo focal de profesionales del centro salud.</li> </ul>
<p>Impacto esperado</p>	<p>Se espera que este proyecto logre una reducción significativa en los niveles de estrés y ansiedad de los adolescentes participantes, promoviendo un ambiente de bienestar emocional que repercuta positivamente en su desempeño académico, relaciones interpersonales y autoconcepto. A nivel institucional, el Centro de Salud Puertas del Sol fortalecerá su capacidad para ofrecer servicios innovadores y efectivos, posicionándose como un modelo de atención integral en salud mental para jóvenes.</p>

## Apéndice B: Cronograma de actividades

Figura 13

Cronograma de actividades del proyecto de práctica preprofesional



### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES – PROYECTO DE PRÁCTICAS PREPROFESIONALES

Institución: Ministerio de salud- C.S Puertas del Sol  
 Nombre del Proyecto: "Melodías para el Bienestar Juvenil"  
 Estudiante: Laura Odalys Santos Camargo  
 Periodo de Realización: 12 semanas

Periodo Actividades	Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero			
	Semana				Semana				Semana				Semana			
	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1
Integración al club de servicio de amigable para adolescentes e invitación al taller "Melodías para el Bienestar Juvenil"							X									
Aplicación de pruebas estandarizadas para medir los niveles de estrés y ansiedad. Inventario de Ansiedad de Beck (BAI).								X								
Charla psicoeducativa "Entendiendo el estrés y la ansiedad: causas y efectos".									X							
Taller práctico de musicoterapia para la relajación (uso de instrumentos musicales y canto para la relajación). Entrega de folletos con técnicas prácticas de relajación y dinámica grupal para compartir experiencias.										X						
Fomentar la práctica autónoma de estrategias de relajación a través del uso de medios musicales para expresar emociones y charla sobre cómo integrar estas técnicas en la vida cotidiana.											X					
Exposición de cierre final a grupo focal de profesionales del centro salud.												X				

  
 Responsable unidad receptora

*Laura Santos Camargo*  
 Practicante

*Cristhyan Linares Rojas*  
 Tutor práctica preprofesional  
 Carrera de Psicología

## Apéndice C: Prueba Psicométrica del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

**Figura 14**

*Formato instrumento aplicado para evaluar los niveles de ansiedad de los cinco adolescentes participantes*

**BAI**

Identificación Aileen Izabel Torres Mora

*Indique para cada uno de los siguientes síntomas el grado en que se ha visto afectado por cada uno de ellos durante la última semana y en el momento actual. Elija de entre las siguientes opciones la que mejor se corresponda:*

0 = en absoluto  
 1 = Levemente, no me molesta mucho  
 2 = Moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo  
 3 = Severamente, casi no podía soportarlo

	0	1	2	3
1. Hormigueo o entumecimiento .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Sensación de calor .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Temblor de piernas .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Incapacidad de relajarse .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Miedo a que suceda lo peor .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Mareo o aturdimiento .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Palpitaciones o taquicardia .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Sensación de inestabilidad e inseguridad física .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Terrores .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
10. Nerviosismo .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Sensación de ahogo .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Temblores de manos .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Temblor generalizado o estremecimiento .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Miedo a perder el control .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Dificultad para respirar .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Miedo a morir .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
17. Sobresaltos .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Molestias digestivas o abdominales .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
19. Palidez .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> noc
20. Rubor facial .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> noc
21. Sudoración (no debida al calor) .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

TOTAL: 24

A.F. 10

A.S. 14

Identificación Elkin Romero Ortiz .....

Indique para cada uno de los siguientes síntomas el grado en que se ha visto afectado por cada uno de ellos durante la última semana y en el momento actual. Elija de entre las siguientes opciones la que mejor se corresponda:

- 0 = en absoluto
- 1 = Levemente, no me molesta mucho
- 2 = Moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo
- 3 = Severamente, casi no podía soportarlo

	0	1	2	3
1. Hormigueo o entumecimiento .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Sensación de calor .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3. Temblor de piernas .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Incapacidad de relajarse .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Miedo a que suceda lo peor .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Mareo o aturdimiento .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Palpitaciones o taquicardia .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Sensación de inestabilidad e inseguridad física .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Terrores .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Nerviosismo .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
11. Sensación de ahogo .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Temblores de manos .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Temblor generalizado o estremecimiento .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Miedo a perder el control .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
15. Dificultad para respirar .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Miedo a morirse .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Sobresaltos .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Molestias digestivas o abdominales .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
19. Palidez .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Rubor facial .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Sudoración (no debida al calor) .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

TOTAL:        A.F. 15      A.S.

Identificación Max Florencia.....

Indique para cada uno de los siguientes síntomas el grado en que se ha visto afectado por cada uno de ellos durante la última semana y en el momento actual. Elija de entre las siguientes opciones la que mejor se corresponda:

- 0 = en absoluto
- 1 = Levemente, no me molesta mucho
- 2 = Moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo
- 3 = Severamente, casi no podía soportarlo

	0	1	2	3
1. Hormigueo o entumecimiento .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Sensación de calor .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Temblor de piernas .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Incapacidad de relajarse .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Miedo a que suceda lo peor .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6. Mareo o aturdimiento .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Palpitaciones o taquicardia .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Sensación de inestabilidad e inseguridad física .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Terrores .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Nerviosismo .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Sensación de ahogo .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Temblores de manos .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Temblor generalizado o estremecimiento .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Miedo a perder el control .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Dificultad para respirar .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Miedo a morir .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
17. Sobresaltos .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Molestias digestivas o abdominales .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Palidez .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Rubor facial .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Sudoración (no debida al calor) .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

TOTAL: 16      A.F. 8      A.S. .8

Identificación Marixi Miranda P.

Indique para cada uno de los siguientes síntomas el grado en que se ha visto afectado por cada uno de ellos durante la última semana y en el momento actual. Elija de entre las siguientes opciones la que mejor se corresponda:

- 0 = en absoluto
- 1 = Levemente, no me molesta mucho
- 2 = Moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo
- 3 = Severamente, casi no podía soportarlo

	0	1	2	3
1. Hormigueo o entumecimiento .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Sensación de calor .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3. Temblor de piernas .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Incapacidad de relajarse .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
5. Miedo a que suceda lo peor .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6. Mareo o aturdimiento .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
7. Palpitaciones o taquicardia .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
8. Sensación de inestabilidad e inseguridad física .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
9. Terrores .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Nerviosismo .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
11. Sensación de ahogo .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
12. Temblores de manos .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
13. Temblor generalizado o estremecimiento .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
14. Miedo a perder el control .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
15. Dificultad para respirar .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
16. Miedo a morir .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Sobresaltos .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Molestias digestivas o abdominales .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
19. Palidez .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
20. Rubor facial .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
21. Sudoración (no debida al calor) .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

CS
TOTAL: 52
A.F. 20
A.S. 33

Identificación Ashly Arianna Peña Lopez

Indique para cada uno de los siguientes síntomas el grado en que se ha visto afectado por cada uno de ellos durante la última semana y en el momento actual. Elija de entre las siguientes opciones la que mejor se corresponda:

- 0 = en absoluto
- 1 = Levemente, no me molesta mucho
- 2 = Moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo
- 3 = Severamente, casi no podía soportarlo

	0	1	2	3
1. Hormigueo o entumecimiento .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Sensación de calor .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Temblor de piernas .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4. Incapacidad de relajarse .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Miedo a que suceda lo peor .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Mareo o aturdimiento .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Palpitaciones o taquicardia .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Sensación de inestabilidad e inseguridad física .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Terrores .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
10. Nerviosismo .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Sensación de ahogo .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
12. Temblores de manos .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Temblor generalizado o estremecimiento .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Miedo a perder el control .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
15. Dificultad para respirar .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Miedo a morir .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
17. Sobresaltos .....	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Molestias digestivas o abdominales .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
19. Palidez .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Rubor facial .....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Sudoración (no debida al calor) .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

24

CS Escaneado con CamScanner
 TOTAL: 36
A.F. 17
A.S. 19

## Apéndice D: Resultados de la Guía de Observación de los 5 participantes

Figura 15

Resultados de la Guía de observación diseñada para registrar la participación, expresión emocional, y conducta de los participantes.



### "La musicoterapia para reducir niveles de estrés y ansiedad en adolescentes"

Participante 1: Aileen Torres

Categoría de observación	Indicadores	1 (Leve)	2 (Moderado)	3 (Alto)
Expresión emocional	Muestra apertura para compartir emociones verbalmente			X
	Llanto o manifestaciones de angustia visibles	X		
	Utiliza la música como forma de expresión emocional			X
Relaciones interpersonales	Participa activamente en dinámicas grupales		X	
	Establece contacto visual durante las interacciones			X
	Coopera con sus compañeros			X
Conductas asociadas a la ansiedad	Muestra inquietud física (movimientos repetitivos y rítmicos estereotipados, etc.)	X		
	Presenta tensión corporal visible (hombros rígidos, postura cerrada, etc.)	X		
	Reacciona con sobresalto ante estímulos leves	X		
Regulación emocional	Utiliza técnicas de respiración o relajación guiada		X	
	Identifica verbalmente lo que siente		X	
	Controla impulsos (no interrumpe, no responde de forma explosiva)			X
Motivación y participación	Muestra disposición a participar en las actividades			X
	Se concentra durante la actividad		X	
	Solicita ayuda o expresa dudas		X	
Total	32 P de 45			



**"La musicoterapia para reducir niveles de estrés y ansiedad en adolescentes"**

Participante 2: *Elkin Romero*

Categoría de observación	Indicadores	1 (Leve)	2 (Moderado)	3 (Alto)
<b>Expresión emocional</b>	Muestra apertura para compartir emociones verbalmente		X	
	Llanto o manifestaciones de angustia visibles	X		
	Utiliza la música como forma de expresión emocional		X	
<b>Relaciones interpersonales</b>	Participa activamente en dinámicas grupales		X	
	Establece contacto visual durante las interacciones		X	
	Coopera con sus compañeros			X
<b>Conductas asociadas a la ansiedad</b>	Muestra inquietud física (movimientos repetitivos y rítmicos estereotipados, etc.)	X	<i>[Dibujo]</i>	
	Presenta tensión corporal visible (hombros rígidos, postura cerrada, etc.)	X	<i>[Dibujo]</i>	
	Reacciona con sobresalto ante estímulos leves	X	<i>[Dibujo]</i>	
<b>Regulación emocional</b>	Utiliza técnicas de respiración o relajación guiada		X	
	Identifica verbalmente lo que siente		X	
	Controla impulsos (no interrumpe, no responde de forma explosiva)			X
<b>Motivación y participación</b>	Muestra disposición a participar en las actividades			X
	Se concentra durante la actividad		X	
	Solicita ayuda o expresa dudas		X	
<b>Total</b>	<i>29 P de 45</i>			



"La musicoterapia para reducir niveles de estrés y ansiedad en adolescentes"

Participante 3: Max Florencio

Categoría de observación	Indicadores	1 (Leve)	2 (Moderado)	3 (Alto)
Expresión emocional	Muestra apertura para compartir emociones verbalmente			X
	Llanto o manifestaciones de angustia visibles	X		
	Utiliza la música como forma de expresión emocional			X
Relaciones interpersonales	Participa activamente en dinámicas grupales			X
	Establece contacto visual durante las interacciones			X
	Coopera con sus compañeros			X
Conductas asociadas a la ansiedad	Muestra inquietud física (movimientos repetitivos y rítmicos estereotipados, etc.)	X		
	Presenta tensión corporal visible (hombros rígidos, postura cerrada, etc.)	X		
	Reacciona con sobresalto ante estímulos leves	X		
Regulación emocional	Utiliza técnicas de respiración o relajación guiada			X
	Identifica verbalmente lo que siente			X
	Controla impulsos (no interrumpe, no responde de forma explosiva)		X	
Motivación y participación	Muestra disposición a participar en las actividades			X
	Se concentra durante la actividad			X
	Solicita ayuda o expresa dudas			X
Total	36P de 45			



**"La musicoterapia para reducir niveles de estrés y ansiedad en adolescentes"**

Participante 4: *Marloni Miranda*

<b>Categoría de observación</b>	<b>Indicadores</b>	<b>1 (Leve)</b>	<b>2 (Moderado)</b>	<b>3 (Alto)</b>
<b>Expresión emocional</b>	Muestra apertura para compartir emociones verbalmente	X		
	Llanto o manifestaciones de angustia visibles	X		
	Utiliza la música como forma de expresión emocional	X		
<b>Relaciones interpersonales</b>	Participa activamente en dinámicas grupales	X		
	Establece contacto visual durante las interacciones	X		
	Coopera con sus compañeros		X	
<b>Conductas asociadas a la ansiedad</b>	Muestra inquietud física (movimientos repetitivos y rítmicos estereotipados, etc.)		X	
	Presenta tensión corporal visible (hombros rígidos, postura cerrada, etc.)			X
	Reacciona con sobresalto ante estímulos leves			X
<b>Regulación emocional</b>	Utiliza técnicas de respiración o relajación guiada	X		
	Identifica verbalmente lo que siente	X		
	Controla impulsos (no interrumpe, no responde de forma explosiva)		X	
<b>Motivación y participación</b>	Muestra disposición a participar en las actividades		X	
	Se concentra durante la actividad	X		
	Solicita ayuda o expresa dudas	X		
<b>Total</b>	<i>23P de 45</i>			



**"La musicoterapia para reducir niveles de estrés y ansiedad en adolescentes"**

Participante 5: *Ashly Peña*

<b>Categoría de observación</b>	<b>Indicadores</b>	<b>1 (Leve)</b>	<b>2 (Moderado)</b>	<b>3 (Alto)</b>
<b>Expresión emocional</b>	Muestra apertura para compartir emociones verbalmente		X	
	Llanto o manifestaciones de angustia visibles	X		
	Utiliza la música como forma de expresión emocional		X	
<b>Relaciones interpersonales</b>	Participa activamente en dinámicas grupales		X	
	Establece contacto visual durante las interacciones	X		
	Coopera con sus compañeros		X	
<b>Conductas asociadas a la ansiedad</b>	Muestra inquietud física (movimientos repetitivos y rítmicos estereotipados, etc.)		X	
	Presenta tensión corporal visible (hombros rígidos, postura cerrada, etc.)		X	
	Reacciona con sobresalto ante estímulos leves		X	
<b>Regulación emocional</b>	Utiliza técnicas de respiración o relajación guiada	X		
	Identifica verbalmente lo que siente		X	
	Controla impulsos (no interrumpe, no responde de forma explosiva)		X	
<b>Motivación y participación</b>	Muestra disposición a participar en las actividades		X	
	Se concentra durante la actividad		X	
	Solicita ayuda o expresa dudas		X	
<b>Total</b>	<i>270 de 45</i>			

## Apéndice E: Guía de preguntas semi-estructurada utilizadas en el grupo focal.

### Figura 16

*Preguntas semiestructuradas empleadas para obtener retroalimentación del grupo profesional del centro de salud*



#### **“La musicoterapia para reducir niveles de estrés y ansiedad en adolescentes”**

##### **Guía de preguntas semi-estructuradas utilizadas en el grupo focal profesional**

1. ¿Cómo percibieron la participación de los adolescentes durante el desarrollo del proyecto psicoeducativo?
2. ¿Qué aspectos del proyecto consideran que tuvieron un impacto positivo en el estado emocional de los adolescentes?
3. ¿Qué opinan sobre la metodología utilizada, en especial el uso de la música como herramienta terapéutica?
4. ¿Notaron algún cambio conductual o emocional en los adolescentes a lo largo de las sesiones?
5. Desde su experiencia profesional, ¿qué factores consideran que influyen en los niveles de ansiedad observados en esta población?
6. ¿Qué elementos creen que fortalecieron el proceso de intervención?
7. ¿Cuáles consideran que fueron las principales limitaciones del proyecto?
8. ¿Qué sugerencias aportarían para mejorar futuras intervenciones similares dentro del centro de salud?
9. ¿Consideran viable implementar este tipo de intervenciones de forma permanente o replicable en otros espacios del servicio de salud?
10. ¿De qué manera creen que esta experiencia puede fortalecer el trabajo interdisciplinario en la atención a adolescentes?

## Apéndice F: Presupuesto total del proyecto psicoeducativo.

**Figura 17**

*Registro contable del presupuesto total del proyecto.*

<i>Presupuesto de actividades</i>	<i>Unidades o días</i>	<i>Valor por Unidad</i>	<i>Total</i>
Impresión de Folletos	40	0,25 ctv	\$10,00
Impresión de Test	10	0,15 ctv	\$1,50
Pliego de cartulinas	2	0,5 ctv	\$1,00
Dispositivos auditivos	10	\$3,00	\$30,00
Panderetas	10	\$1,00	\$10,00
Atún grande	2	\$3,00	\$6,00
Supán	2	\$1,50	\$3,00
Transporte	70	0,30 ctv	\$21,00
Agendas	24	\$2,00	\$48,00
<b>Total:</b>			\$130,50

## XIX. ANEXOS

### Anexo 1: Registros de asistencias.

**Figura 18**

*Registro de participación y asistencia de los adolescentes para evidenciar su asistencia*



"La musicoterapia para reducir niveles de estrés y ansiedad en adolescentes"

Registro de participación y asistencia.

Fecha de participación: 10/01/2025

N°	Nombres y apellidos	N° de cédula	Edad	Género M/F	Nacionalidad	N° de celular	Firma
1	Nilden Torres Mora		13	F	Ecuatoriano	0961823358	<i>[Signature]</i>
2	Arianna Peña		10	F	Ecuatoriana		<i>[Signature]</i>
3	Mariuki Miranda Pastuzo	0943888453	17	F	Ecuatoriana	0991457898	Mariuki Miranda
4	Max Florencio	0958147563	17	M	Ecuatoriano		Max
5	Elkin Romero Artig	0955677844	19	M	Ecuatoriano	0993183520	Elkin Romero O.
6							
7							
8							
9							
10							



"La musicoterapia para reducir niveles de estrés y ansiedad en adolescentes"

Registro de participación y asistencia.

Fecha de participación: 17/01/2025

N°	Nombres y apellidos	N° de cédula	Edad	Género M/F	Nacionalidad	N° de celular	Firma
1	Max Florencio	0958147563	17	M	Ecuatoriano		Max
2	Elkin Romero Artig	0955677844	19	M	Ecuatoriano	0993183520	Elkin Romero O.
3	Nilden Torres Mora		13	F	Ecuatoriano	0961823358	<i>[Signature]</i>
4	Arianna Peña	0968061744	10	F	Ecuatoriana		<i>[Signature]</i>
5	Mariuki Miranda Pastuzo	0943888453	17	F	Ecuatoriana	0991457898	Mariuki Miranda
6							
7							
8							
9							
10							



"La musicoterapia para reducir niveles de estrés y ansiedad en adolescentes"

Registro de participación y asistencia.

Fecha de participación: 24/01/2025

N°	Nombres y apellidos	N° de cédula	Edad	Género M/F	Nacionalidad	N° de celular	Firma
1	Max florencio	0958147563	17	M	Ecuatoriano		Max
2	Elkin Romero ariz	0955677844	19	M	Ecuatoriano	0993183520	Elkin Romero o.
3	Nilen Torres Mora		13	F	Ecuatoriano	0961823358	
4	Mariuki Miranda Pastuzo	0943888453	17	F	Ecuatoriano	099457898	Mariuki Miranda
5	Arianna Peña Ashly	0961061744	10		Ecuatoriano		Arianna
6							
7							
8							
9							
10							



"La musicoterapia para reducir niveles de estrés y ansiedad en adolescentes"

Registro de participación y asistencia.

Fecha de participación: 31/01/2025

N°	Nombres y apellidos	N° de cédula	Edad	Género M/F	Nacionalidad	N° de celular	Firma
1	Arianna Peña Ashly	0961061744	10	F	21 de 2014		Arianna
2	Nilen Torres Mora		13	F	Ecuatoriano	0961823358	
3	Mariuki Miranda Pastuzo	0943888453	17	F	Ecuatoriano	099457898	Mariuki Miranda
4	Elkin Romero ariz	0955677844	19	M	Ecuatoriano	0993183520	Elkin Romero o.
5	Max Florencia	0958147563	17	M	Ecuatoriano		Max
6							
7							
8							
9							
10							

## Anexo 2: Carta de Compromiso Institucional.

Figura 19

Evidencia de carta de compromiso del centro de salud.

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA		CARTA COMPROMISO		VEN ELABORADO CON LA SOCIEDAD	
<b>0. INFORMACIÓN GENERAL</b>					
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:		Centro de Salud Puertas del sol		REPRESENTANTE LEGAL: Dr. Hugo Hernán Cortés	
DIRECCIÓN:		Vía a la costa, Puertas del sol, Guayaquil		TELÉFONO: 961171171 TUTOR INSTITUCIÓN: Ps. Glóscia Reyes Escalada	
OBJETO DEL PROGRAMA DE SERVICIO A LA COMUNIDAD, PRÁCTICA, PASANTÍA: Vincular y familiarizar a los estudiantes con los campos de ejercicio profesional de la psicología. Identificar y aplicar los conocimientos, habilidades y destrezas adquiridas durante su formación profesional, en los campos de ejercicio profesional de la psicología.					
APELLIDOS Y NOMBRES ESTUDIANTE:		Laura Oshya Santos Camargo		N° C.C.: 95408994	
CARRERA DE GRADO:		PSICOLOGÍA		CICLO: 7	
CONTACTO:		963246690		ÁREA DE CONOCIMIENTO: Ciencias sociales y del comportamiento	
DOCENTE TUTOR:		Msc. CINTHYA SESAME CAJO			
<b>I. DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>					
TIPO DE ACTIVIDAD ACADÉMICA:		SERVICIO A LA COMUNIDAD		PRÁCTICA x PASANTÍA	
FECHA INICIO:		8/11/2024		FECHA TÉRMINO: 25/1/2024	
TOTAL HORAS:		240			
OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD ACADÉMICA:		Desarrollo de habilidades prácticas, como objetivo que el participante adquiera y perfeccione las destrezas necesarias para la evaluación, el diagnóstico, la intervención y el seguimiento de pacientes con problemas de salud mental. Aplicación práctica de conocimientos teóricos, permitiendo que el estudiante lleve a la práctica los conceptos, modelos y técnicas que ha aprendido durante su formación académica, en un entorno clínico real.		HORARIO PREVISTO: Lunes 10:30am-2:30pm Martes, Jueves y viernes 8:00am-2:00pm	
ÁREA QUE REQUIERE LA ACTIVIDAD ACADÉMICA:		PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES		RESPONSABLE DEL ÁREA: MSc. ORLANDO BUSTAMANTE	
ACTIVIDADES PREVISTAS A SER DESARROLLADAS EN LA ACTIVIDAD ACADÉMICA:		EVIDENCIAS:			
Acompañamiento psicológico bajo la supervisión del tutor y personal o salud.		Fotos, lista de asistencia, diario de campo			
Toma de test		Fotos, lista de asistencia, diario de campo, tests impresos			
Trabajo en equipo multidisciplinario		Fotos, lista de asistencia, diario de campo			
Impartir charlas psico-educativas		Fotos, lista de asistencia, diario de campo, materiales			
RESULTADOS PREVISTOS DE LA ACTIVIDAD ACADÉMICA:		Fotos, lista de asistencia, diario de campo			
Mediante el acompañamiento psicológico se permite realizar entrevistas clínicas y recopilar antecedentes personales, familiares y sociales del paciente.		Fotos, lista de asistencia, diario de campo, tests impresos			
Se aprende de manera oportuna a establecer diagnósticos diferenciales y formular hipótesis sobre los factores que contribuyen a la problemática.		Fotos, lista de asistencia, diario de campo			
Comunicar y coordinar eficazmente con el equipo para asegurar la confiabilidad y coherencia del tratamiento.		Fotos, lista de asistencia, diario de campo, materiales			
Diseñar un espacio informativo y de aprendizaje colectivo, sobre diversas temáticas o fenómenos educativos, psicológicos o sociales que permitan fomentar la comprensión, prevención, detección y afrontamiento de los distintos fenómenos que se dan o pueden dar, dentro del contexto escolar.		Fotos, lista de asistencia, diario de campo, materiales			
<b>II. ACEPTACIÓN Y LEGALIZACIÓN</b>					
REPRESENTANTE INSTITUCIONAL:		Msc. Hugo Hernán Cortés MEDICINA GENERAL CIRUJIA C.R. 090819718 Reg. 183710970			
REPRESENTANTE UPS:		UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA CARRERA DE PSICOLOGÍA			
LUGAR Y FECHA SUSCRIPCIÓN:		Guayaquil, 8 de noviembre del 2024			

## Anexo 3: Material divulgativo


Figura 20

Material didáctico (Folleto informativo) elaborado para proporcionar información sobre la ansiedad

### Estrés y Ansiedad ¿Qué es?


El estrés se produce cuando la persona no tiene la capacidad adaptativa necesaria para ajustarse a determinadas situaciones, se ve sobrepasada por las circunstancias y es entonces cuando se desencadenan respuestas de estrés.

La ansiedad es la respuesta del cuerpo o de la mente al estrés, incluso cuando en ese momento no hay factores estresantes. La Dra. Lewis indicó que esto con frecuencia se debe al miedo a un resultado futuro que tal vez ni siquiera suceda.




### Las Diferentes caras del estrés.

**EUSTRÉS**  
El eustrés es un estrés positivo. A modo de ejemplo sería el estrés que experimenta un atleta cuando está en la línea de salida de una competición deportiva.



**DISTRÉS**  
El distrés es el aspecto negativo del estrés, cuando sentimos que no podemos hacerle frente a determinada situación, nos sentimos desbordados ante ella.

### ESTRÉS Y ANSIEDAD EN LOS ADOLESCENTES



Aprendiendo a reconocer e identificar nuestras emociones.

Línea gratuita para obtener ayuda  
**171-OPCIÓN 6**

### Emociones que predominan en el estrés y la ansiedad

**En el estrés**  
En el estrés, la emoción que predomina no es el miedo, sino la **preocupación** que genera el estímulo desencadenante. Dicha preocupación puede llevar a desarrollar conductas de irritabilidad, sentimientos de tristeza y de frustración.

**En la ansiedad**  
En la ansiedad la emoción protagonista es el **miedo** a algo negativo que pueda suceder. Esto lleva a la anticipación de situaciones negativas o catastróficas que se sitúan en el futuro.


### Señales para identificar los síntomas.

Cuando alguien está estresado, puede experimentar:


- ritmo cardíaco más rápido
- respiración más rápida
- pensamientos de ansiedad
- mal humor, irritabilidad o enojo
- infelicidad general
- sensación de agobio
- soledad
- náuseas
- mareos
- Nauseas, diarrea o estreñimiento

Cuando alguien está ansioso, podría experimentar:

- ritmo cardíaco más rápido
- respiración más rápida
- sensación de intranquilidad o temor
- sudoración
- diarrea o constipación
- nerviosismo
- tensión
- intranquilidad



### Tipos de tratamientos y control.



- Hacer ejercicio y mejorar la calidad de sueño.
- Implementar hábitos saludables alimenticios.
- Meditación, Ejercicios y técnicas de relajación.
- Terapia Psicológica.
- Aromaterapia, musicoterapia y arteterapia.
- Tratamiento psicofarmacológico.
- Fomenta la comunicación.

**Anexo 4: Integración de navidad e invitación al “Taller de musicoterapia para reducir los niveles de estrés y ansiedad en los adolescentes”- 27/01/2025**

**Figura 21**

*Registro fotográfico de integración e invitación al taller*



**Anexo 5: Charla de estrés y ansiedad a club de servicio amigable para adolescentes en la IE Particular “La Nobel”- 10/01/2025.**

**Figura 22**

*Evidencia de la charla de estrés y ansiedad*



**Anexo 6: Aplicación de test psicométrico- Inventario de ansiedad de Beck, psicoeducación y entrega de folletos prácticos – 17/01/2025.**

**Figura 23**

*Registro fotográfico de aplicación del test y entrega de folleto informativo*



**Anexo 7: Aplicación de Taller práctico de musicoterapia a través del uso de instrumentos musicales y canto para la relajación- 24/01/2025**

**Figura 24**

*Evidencia del taller práctico con instrumento y canto*



**Anexo 8: Actividad final de Implementación de técnicas de relajación y respiración, entrega de dispositivos auditivos y espacio de compartir- 31/01/2025**

**Figura 25**

*Registro fotográfico de la actividad final de técnicas de relajación y respiración*



**Figura 26**

*Evidencia fotográfica de entrega de dispositivos y compartir*



**Anexo 9: Actividad de cierre final de grupo focal con los profesionales y el personal del centro de salud y entrega de agendas- 07/02/2025**

**Figura 27**

*Registro fotográfico de participación y sesión de cierre del grupo focal*



**Figura 28**

*Evidencia de compartir y entrega de agendas al grupo focal*

