

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León (UNAN-León)  
Área de Conocimiento de Ciencias Médicas  
Carrera de Psicología



TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

**Efectividad de las técnicas derivadas de terapias alternativas en reducción de síntomas de estrés, ansiedad y depresión en población joven.**

**Línea de Investigación:** Comportamiento Humano y Salud Mental.

**Autoras:**

Br. Francella Mercedes Bustos Morales.

Br. Melanie Raquel González Sequeira.

**Tutor:**

Msc. Cristopher López Sánchez.

Docente del Área de Psicología. UNAN-León.

León, 23 de mayo, 2025.

**2025: 46/19 ¡Siempre más allá, avanzando en la Revolución!**

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León (UNAN-León)  
Área de Conocimiento de Ciencias Médicas  
Carrera de Psicología



TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

**Efectividad de las técnicas derivadas de terapias alternativas en reducción de síntomas de estrés, ansiedad y depresión en población joven.**

**Línea de Investigación:** Comportamiento Humano y Salud Mental.

**Autoras:**

Br. Francella Mercedes Bustos Morales.

Numero de Carnet:17-02817-0/ 7690-2995.

Br. Melanie Raquel González Sequeira.

Numero de Carnet:20-01352-0/ 85241303.

**Tutor:**

Msc. Cristopher López Sánchez.

Docente del Área de Psicología. UNAN-León.

León, 23 de mayo, 2025.

**2025: 46/19 ¡Siempre más allá, avanzando en la Revolución!**



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, LEÓN  
FUNDADA EN 1812

AREA DE CIENCIAS MÉDICAS

León, 25 de marzo 2025.

**Dra. Olga Kulakova**

Directora – Área de Psicología

UNAN – LEÓN

Por este medio comunico que el trabajo titulado: *Efectividad de las técnicas derivadas de terapias alternativas en reducción de síntomas de estrés, ansiedad y depresión en población joven*. Bajo la línea de investigación: salud mental y comportamiento humano.

Elaborado por Br. Francella Mercedes Bustos Morales y Br. Melanie Raquel González Sequeira. del cual yo Msc. Cristopher López he desempeñado el papel de tutor, cumple con los criterios suficientes para ser defendido.

Lic. Cristopher López S.  
PSICÓLOGO CLÍNICO  
COD. MINSA 62092  
UNAN-LEÓN

**Msc. Cristopher López Sánchez**

Docente – Área de Psicología

UNAN – LEÓN

Cc: Archivo

## Resumen

El presente trabajo determina la efectividad de las técnicas derivadas de terapias alternativas en reducción de síntomas de estrés, ansiedad y depresión en población joven. Se realizó bajo la metodología de estudio de caso, empleando como instrumentos de recolección de datos la Escala de Estrés Percibido, el Inventario de Ansiedad de Beck y el Inventario de Depresión de Beck. Además, se utilizaron grupos focales y encuestas en línea para obtener una comprensión más profunda de la experiencia de los pacientes. Participaron 7 jóvenes que acudieron al programa de autocuidado implementado por la Clínica de Atención Psicológica de la UNAN-León, de los cuales tres eran varones y cuatro mujeres, dentro del rango de edad de 21 a 25 años. Se analizaron los datos con la técnica de análisis para contenido temático.

Los principales resultados revelan que los participantes tuvieron una reducción significativa en la sintomatología emocional tras la intervención, reflejando mejoras en la autorregulación emocional, resiliencia y afrontamiento del estrés. Los pacientes refirieron que la arteterapia favoreció la expresión emocional y el procesamiento de experiencias difíciles, mientras que mindfulness promovió la conciencia plena y el equilibrio emocional. Además, la intervención grupal proporcionó un espacio de apoyo y contención emocional, fortaleciendo la percepción de bienestar psicológico.

Sin embargo, la combinación de mindfulness y arteterapia representa una estrategia efectiva para la gestión emocional en población joven, resaltando su aplicabilidad en entornos formativos y personales que propician la prevención y promoción de la salud mental en el área clínica.

**Palabras claves:** Estrés, Ansiedad, Depresión, programa de autocuidado, eficacia, jóvenes.

## **Agradecimientos**

Primeramente, agradecemos a Dios, quien nos ha brindado fortaleza, sabiduría y perseverancia para alcanzar esta meta tan importante, guiando cada paso lo largo de nuestra carrera.

A nuestros amados padres y familia, por su amor incondicional, por ser fuente de apoyo en los momentos más desafiantes, siendo motivación para nuestro crecimiento personal y académico.

A nuestro tutor, cuyo acompañamiento, orientación y compromiso fueron esenciales en el desarrollo de esta investigación. Su guía y conocimiento han sido una inspiración para seguir avanzando con pasión y dedicación en el ámbito profesional.

Queremos agradecer a todos los pacientes que fueron participe de esta investigación, quienes con su disposición y apertura hicieron posible este estudio, permitiendo que sus experiencias enriquecieran su compromiso para transformar vidas.

También a todos nuestros maestros, por compartir su conocimiento y por contribuir a nuestra formación con su dedicación y entrega, inculcándonos valores fundamentales en la práctica profesional.

Finalmente, agradecemos a cada persona que, de una u otra manera, ha formado parte de este proceso, impulsándonos a crecer, superar desafíos y fortalecer nuestra capacidad para soñar.

## Índice

|                                                                       |                  |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------|
| <b>Introducción .....</b>                                             | <b>1</b>         |
| <b>Antecedentes.....</b>                                              | <b>3</b>         |
| <b>Planteamiento del Problema .....</b>                               | <b>5</b>         |
| <b>Justificación .....</b>                                            | <b>6</b>         |
| <b>Objetivos.....</b>                                                 | <b>8</b>         |
| <b>Marco Teórico.....</b>                                             | <b>9</b>         |
| <b>Diseño Metodológico .....</b>                                      | <b>27</b>        |
| <b>Resultados .....</b>                                               | <b>33</b>        |
| <b>Discusión .....</b>                                                | <b>45</b>        |
| <b>Conclusión.....</b>                                                | <b>48</b>        |
| <b>Recomendaciones.....</b>                                           | <b>49</b>        |
| <b>Referencias bibliográficas.....</b>                                | <b>50</b>        |
| <b>Anexos .....</b>                                                   | <b>55</b>        |
| <b><i>Instrumentos de la investigación.....</i></b>                   | <b><i>55</i></b> |
| <b><i>Guion de preguntas en Grupo focal .....</i></b>                 | <b><i>58</i></b> |
| <b><i>Consentimiento informado.....</i></b>                           | <b><i>59</i></b> |
| <b><i>Cronograma .....</i></b>                                        | <b><i>61</i></b> |
| <b><i>Programa de intervención de grupos de Autocuidado .....</i></b> | <b><i>63</i></b> |

## **Introducción**

La etapa de formación superior, aunque es un periodo lleno de oportunidades y crecimiento personal, también puede ser un período de gran estrés y ansiedad. Entre las exigencias relacionadas con el aprendizaje, las demandas de tiempo, las dificultades sociales y las incertidumbres del futuro profesional, es comprensible que quienes se preparan en este campo, experimenten niveles significativos de emociones. (Morales, S. T. T. y colaboradores 2020).

El estrés y ansiedad, cuando se experimentan de manera excesiva o prolongada, pueden tener consecuencias negativas para la salud física y mental de las personas, lo que puede desencadenar sintomatología depresiva. Los síntomas físicos como dolores de cabeza, fatiga, tensión muscular y problemas digestivos pueden afectar su bienestar general. En el plano psicológico, la irritabilidad, la dificultad para concentrarse, la inquietud y la tristeza pueden interferir con el desempeño profesional y sus relaciones interpersonales. Además, la ansiedad puede manifestarse en conductas como la evitación de situaciones temidas, el consumo excesivo de cafeína o alcohol y cambios en los hábitos alimenticios, lo que puede agravar aún más el problema. (Silva-Ramos y colaboradores 2020).

En el caso de los que se especializan en Medicina, estas preocupaciones pueden verse intensificadas por la naturaleza de su carrera. La exposición a temas relacionados con la salud mental, la presión para obtener altas calificaciones, la competencia entre pares y las incertidumbres sobre su futuro profesional pueden contribuir a un mayor riesgo de experimentar estrés y ansiedad. (Domínguez, J. P. S y colaboradores 2022).

Por esto mismo, resulta fundamental buscar estrategias efectivas para manejar el estrés y la ansiedad en este colectivo. Los objetivos planteados en este estudio se basan en la necesidad de abordar este problema de manera integral y comprender mejor cómo las técnicas alternativas, como Mindfulness y Arteterapia, pueden ser herramientas útiles para promover el bienestar emocional.

Al comprobar la efectividad de estas técnicas y explorar la percepción de los participantes sobre su utilidad, el estudio busca contribuir al desarrollo de grupos de

autocuidado como apoyo psicológico y emocional para quienes se encuentran en procesos formativos.

En definitiva, este estudio se propone abordar una problemática importante que afecta a un grupo vulnerable, con el objetivo de generar conocimiento y herramientas que puedan contribuir a su bienestar emocional y profesional.



## Antecedentes

El estrés, la ansiedad y la depresión son síntomas emergentes en jóvenes en formación profesional, por esto es vital para controlarlos en el desarrollo de programas basados en evidencia, de bajo costo, y factibles para ser implementados y replicados en contextos masivos como instituciones.

Berenzon y colaboradores (2009), en su investigación llamada *“El uso de las terapias alternativas y complementarias en población mexicana con trastornos depresivos y de ansiedad”* muestran que un cambio en la estructura del instrumento permite tener una aproximación más precisa sobre el uso de servicios alternos. Nos sugiere que esta clase de prácticas podrían ser consideradas como un componente significativo para la atención de la salud mental y por lo tanto ser exploradas con mayor detenimiento. Los resultados de este trabajo hacen evidente la necesidad de sensibilizar al personal de salud sobre la importancia de las prácticas de autocuidado y terapias alternativas utilizadas por la población que atienden. Estos conocimientos pueden mejorar la relación médico–paciente, impactar positivamente en el tratamiento y ayudar a prevenir interacciones potencialmente dañinas entre los tratamientos convencionales y los alternativos.

Victorio López y colaboradores (2015), en su investigación *“Terapia alternativa para reducir la ansiedad en estudiantes asistentes al colegio perseverancia en las edades de 15-16”* realizada en Guatemala, determinó que las terapias alternativas son consideradas hoy en día un método accesible, autodidáctico, sin el riesgo de efectos secundarios, con la opción de utilizar la que más se adapte a las necesidades, así brindar ayuda eficaz y de rápido acceso por enfocarse directamente en la salud de mente y cuerpo aplicado con éxito en la reducción de la ansiedad.

Así mismo, Fernández Romero y colaboradores (2023), en su investigación *“Mindfulness para la reducción de síntomas de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de Yhú, Paraguay”* mencionan que hubo diferencia significativa en los puntajes pre-post de depresión, ansiedad y estrés, y que el estudio ha demostrado

que las técnicas del mindfulness tienen una efectividad significativa en la reducción de síntomas de ansiedad, estrés y depresión en jóvenes universitarios.

Alvarado-García y colaboradores (2023), en su investigación llamada *“Beneficios de un programa de meditación en la ansiedad y depresión de estudiantes universitarios”* tuvieron como resultado que el programa de meditación basado en la atención plena proporciona efectos beneficiosos en estudiantes universitarios de Perú, siendo mayormente efectivo en la mejora de la ansiedad estado y moderadamente efectivo en la mejora de la depresión y ansiedad rasgo.

Finalmente, en Perú, Céspedes- Bonilla (2021) en su tesis titulada *“Influencia de la Arteterapia en la salud mental de estudiantes niños y adolescentes”* tuvo como resultado que la arteterapia es una intervención eficaz para mejorar el bienestar emocional, social, conductual y cognitivo. Se observó un cambio significativo en estas áreas en los alumnos que participaron en el programa de arteterapia. También que esta puede contribuir a la promoción de la salud mental y a la mejora de los procesos de enseñanza y aprendizaje en las escuelas.

## **Planteamiento del Problema**

El proceso de formación superior presenta desafíos significativos para la salud mental como el estrés, la ansiedad y la depresión, pudiendo incidir negativamente en su bienestar y rendimiento en actividades profesionales. Este impacto se torna aún más relevante para aquellos que cursan años avanzados, pues, enfrentan presiones relacionadas con la carga académica, prácticas clínicas y la incertidumbre sobre el futuro profesional (Arévalo et al. 2019).

Si bien existen diversos enfoques terapéuticos disponibles para abordar el estrés, la ansiedad y depresión, las terapias alternativas han emergido como opciones complementarias a los tratamientos convencionales en los últimos años (García et al. 2020). Entre estas técnicas, se destacan el Mindfulness y Arteterapia. No obstante, la efectividad de estas terapias en la reducción de los síntomas antes abordados aún no ha sido exhaustivamente exploradas a nivel local.

Por tanto, consideramos que esta problemática dentro de este ámbito de estudio ha generado significativamente cambios de carrera de forma masiva, en el cual, se identifica como una necesidad que requiere de una intervención que no solo reduzca los síntomas, sino que enriquezcan la práctica clínica y constituya una acción proactiva para mitigar la deserción profesional y fortalecer las competencias de gestión emocional. Esto es evidenciado por Varela Rizo y Sánchez Vega (2020), quienes identificaron una alta prevalencia de ansiedad y depresión en jóvenes cursando educación superior, lo cual incrementaba significativamente el riesgo de abandono formativo.

Por ende, el presente estudio se planteó responder a la siguiente pregunta:

¿Qué efectividad tienen las técnicas derivadas de terapias alternativas para reducir síntomas de estrés, ansiedad y depresión en población joven?

## **Justificación**

La presente investigación propone abordar la necesidad imperante de promover el bienestar emocional, al igual que contribuiría a la formación de mejores profesionales. El programa está dirigido a jóvenes voluntarios inscritos a los grupos terapéuticos ofertados por la clínica de Atención Psicología de la UNAN-León. Muchos aún desconocen las técnicas de manejo emocional, dado que no han tenido la oportunidad de participar en grupos similares que les permitan incorporar herramientas que favorezcan al autocuidado.

La aplicación de las terapias alternativas no sólo promoverá el crecimiento profesional de los participantes, sino que también fomentará su formación personal. Al desarrollar una mayor conciencia de sí mismos, los jóvenes pueden mejorar su capacidad de atención, concentración, memoria y toma de decisiones, (Shaphiro et, al., 2008). Además, estas terapias fomentan la autorregulación emocional, lo que permitirá manejar el estrés y la ansiedad de manera efectiva.

Así mismo, la implementación de los grupos de autocuidado permitiría a los participantes hacer uso de estrategias para afrontar estas emociones negativas, aumentando su satisfacción con su elección profesional y reduciendo las tasas de deserción. (Conley et al., 2013).

Los resultados de este estudio podrían servir como base para el desarrollo de programas que incluyan terapias alternativas dirigidos hacia otras poblaciones que experimentan síntomas de estrés, ansiedad y depresión, siendo adaptado y replicado en diversos contextos, incluyendo otros ámbitos en función a sus necesidades, instituciones educativas, empresas y hospitales.

Este estudio proporcionará evidencia científica sólida sobre la eficacia de las terapias alternativas para promover el bienestar emocional y la satisfacción profesional. Esta información será de gran valor para investigadores, educadores y profesionales de la salud mental y podría ser utilizada para desarrollar intervenciones con dichas terapias de formas más efectivas y personalizadas.

Además, la investigación se alinea de manera significativa con varios ejes de la Estrategia Nacional de Educación en Nicaragua, contribuyendo a su cumplimiento y fortalecimiento. Al abordar la salud mental, se promueve la educación en valores, fomentando la resiliencia y el autocuidado en los participantes, lo que es fundamental para su desarrollo integral. Así mismo, la investigación refuerza la educación para la vida, equipando a los jóvenes con herramientas prácticas para manejar el estrés y las emociones, lo que es esencial para su desempeño formativo, personal y laboral. Los ejes de educación creativa y educación artística y cultural también juegan un papel crucial, ya que las terapias alternativas pueden incorporar expresiones artísticas y creativas, lo que no solo enriquece la experiencia de aprendizaje, sino que también permite a los participantes explorar y expresar sus emociones de manera saludable. De este modo, el estudio no solo impacta la salud mental, sino que también fortalece los objetivos educativos nacionales, fomentando un entorno de aprendizaje más saludable y equitativo.

Por último, nuestro estudio tiene el potencial de contribuir significativamente al Plan Nacional de Lucha contra la Pobreza, pues, al abordar los problemas de salud mental, se favorece el desarrollo de habilidades de resiliencia que permiten a los jóvenes enfrentar y superar adversidades, un aspecto crucial en contextos donde la pobreza puede intensificar el estrés y la desesperanza. Además, la educación integral y la integración de técnicas de autocuidado en el sistema formativo no solo promueven el bienestar emocional, sino que también pueden resultar en un aumento de la productividad y la participación en la comunidad. Al empoderar a los participantes con herramientas para gestionar sus emociones, se fomenta un entorno más estable y solidario, lo cual es fundamental para combatir la pobreza de manera efectiva y sostenible.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

- Determinar la efectividad de las técnicas derivadas de terapias alternativas en reducción de síntomas de estrés, ansiedad y depresión en población joven.

### **Objetivos específicos**

- Estimar niveles de estrés, ansiedad y depresión pre y post aplicación de las técnicas de terapias alternativas.
- Comprobar la efectividad de las técnicas de mindfulness y arteterapia en la reducción de la sintomatología.
- Explorar la percepción de los jóvenes sobre la utilidad y aplicabilidad de las técnicas en su ámbito formativo y personal.

## Marco Teórico

### → Estrés

#### *Definición*

Para Pérez Porto J. (2012), el estrés puede ser definido como el proceso que se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las cuáles debe dar una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento. Cuando la demanda del ambiente (laboral, social, etc.) es excesiva frente a los recursos de afrontamiento que se poseen, se van a desarrollar una serie de reacciones adaptativas, de movilización de recursos, que implican activación fisiológica. Esta reacción de estrés incluye una serie de reacciones emocionales negativas (desagradables), de las cuáles las más importantes son: la ansiedad, la ira y la depresión.

Orlandini (1999), utiliza los términos de eustrés y distrés para hacer referencia al estrés positivo y negativo respectivamente. El eustrés es aquel necesario para la salud y el crecimiento de la personalidad, y puede ser provocado por una tarea deseada o agradable; y el distrés, es aquel que puede ser provocado por una tarea no deseada, prolongada, desagradable, etc. Ambos tipos parten de la interpretación que el sujeto tiene de las tareas o demandas.

#### a) Eustrés

El eustrés es una respuesta psicofisiológica agradable, gratificante, placentera. En la cual se desencadena una activación y estimulación que permite alcanzar resultados positivos y la consecuente satisfacción. Si las respuestas están adaptadas a las posibilidades fisiológicas del sujeto, se habla de eustrés o buen estrés. Esto es indispensable para el desarrollo, funcionamiento y adaptación del organismo al medio. Entonces, se considera que una persona experimenta eustrés cuando se siente capaz de enfrentar una situación de estrés que implica altas demandas, pero que éstas no sobrepasan sus recursos. El eustrés es una experiencia generadora de salud (Fernández Martínez, 2009).

### b) Distrés

Por otro lado, el distrés, es una experiencia desagradable y frustrante en la que una persona se encuentra ante una situación de la cual percibe que las demandas sobrepasan sus recursos. Experimenta entonces una sensación de que no puede dar una respuesta efectiva y su cuerpo sufre una activación psicofisiológica desagradable tales como emociones, sensaciones corporales, sentimientos y pensamientos que generan malestar. Si las experiencias de distrés son muy frecuentes, se inicia un proceso con consecuencias nocivas para la salud física y mental (Fernández Martínez, 2009).

### *Características*

Cuando tenemos estrés nos resulta difícil relajarnos y concentrarnos, y podemos sentirnos ansiosos o irritables. Además, el estrés puede causar dolor de cabeza o de otras partes del cuerpo, malestar gástrico, dificultades para dormir o alteraciones del apetito (comer más o menos de la cuenta). Cuando el estrés se cronifica, puede agravar problemas de salud y dar lugar a un aumento del consumo de tabaco, bebidas alcohólicas y otras sustancias.

Las situaciones estresantes pueden causar o exacerbar problemas de salud mental, frecuentemente ansiedad o depresión, que requieren atención médica. Hay problemas de salud mental que pueden deberse a la persistencia del estrés si este ha empezado a afectar a nuestra vida y nuestro desempeño educativo o laboral (OMS 2023).

El estrés afecta el componente cognitivo, fisiológico y conductual de los individuos, manifestándose en cada uno de ellos con síntomas diversos; el componente cognitivo, que se refiere a los pensamientos y valoraciones que interpretan la situación ambiental y los síntomas que surgen en el individuo; el componente fisiológico, referido a los cambios que se producen en el sistema nervioso vegetativo, intensificando los síntomas cuando el estrés se prolonga; el componente conductual, que se refiere a la evaluación de los tipos de conductas que se adoptarán frente a un evento de estrés, estas pueden



ser adaptativas o desadaptativas (Bosqued, 2000). Se consideran también componentes del estrés; a los estresores, referido a aquellas circunstancias que producen situaciones de estrés (pueden ser: de tipo individual, grupal y organizacional); y a la respuesta al estrés, referida a la forma en cómo se enfrenta un determinado estresor (Alarcón, 2018).

### → Estrés percibido

#### *Definición*

El concepto de estrés percibido proviene de la teoría transaccional del estrés, que lo define como una relación particular entre el individuo y su entorno, cuando este último es evaluado por el sujeto como amenazante o desbordante de sus recursos y capaz de poner en peligro su bienestar (Lazarus & Folkman, 1984).

El estrés es una variable que se experimenta en función de diversos eventos, aunque no solo depende de condiciones ambientales, sino que involucran procesos personales como los modos de afrontamiento, las características de personalidad y biografía del individuo (Cohen et al., 1983; García-Guerrero, 2011). De ese modo, algunos eventos pueden percibirse como amenazantes o desafiantes para el individuo (Paicheler & Páez 1996) que llevan a experimentar la ausencia de control e impredecibilidad de su organismo (Remor, 2006). En ese sentido, el estrés percibido es la percepción que tiene el individuo frente a su propio nivel de estrés (Díez, 2001).

### → Ansiedad

#### *Definición*

La ansiedad, una respuesta adaptativa de un sistema de alarma que prepara a un organismo a contender contra un peligro potencial, que al guardar relación con el estímulo es tan normal como una necesidad humana donde los síntomas pueden ser imperceptibles. Pero cuando no existe un estímulo previo y la intensidad es excesiva o la relación con el estímulo es de duración prolongada se genera un grado de disfuncionalidad en las personas, que se representa con inquietud, aprehensión, aumento en la vigilancia del entorno y tensión muscular, dificultad para concentrarse y presencia de síntomas autonómicos entre los que destacan palpitaciones, sudoración,

falta de aliento y molestias digestivas. En casos extremos se puede describir una sensación de irrealidad y estar separado de uno mismo, temor a desmayarse o morir (Pérez, 2003).

En esta línea, Taylor (1986) destaca que el estrés hace referencia, principalmente, a la situación, mientras que la ansiedad alude a la reacción ante sucesos estresantes. Es decir, el estrés está más vinculado a las demandas y desafíos percibidos, mientras que la ansiedad se centra en los temores y preocupaciones sobre el futuro.

Pérez (2003) menciona que no existe una región cerebral única encargada de la integración de la ansiedad, pero que existen diversos centros nerviosos que participan en su producción y modulación. Las regiones anatómicas que han sido implicadas corresponden al sistema límbico y destacan la corteza cerebral, el septo lateral, amígdala e hipocampo que es ahí donde se involucra la memoria y se modulan actividades viscerales y hormonales (Pérez, 2003).

En este sentido, cuando se presenta la ansiedad, se requiere un eficiente acopio y adecuado procesamiento de información del medio ambiente que rodea a la persona y de su medio interno. Esta es recogida por los receptores y órganos que informan al cerebro el estado que guardan; fluye a través de vías nerviosas específicas a regiones especializadas de la corteza cerebral para desencadenar síntomas de ansiedad (Pérez, 2003; Secretaría de Salud, 2010).

### *Características*

La respuesta de ansiedad, desde un punto de vista conductual, se caracteriza por ser una reacción excesiva o desproporcionada, involuntaria, irracional, persistente, no adaptativa y dependiente del contexto del individuo. En la actualidad se ha abandonado progresivamente la idea de que la ansiedad es un fenómeno unitario, para adoptar otra noción que sostiene que la respuesta de ansiedad está compuesta por tres sistemas: motor, fisiológico y cognitivo, que se provoca por determinadas variables antecedentes que bien pueden ser estímulos o respuestas del individuo que actúan como estímulos.

En definitiva, se produce un planteamiento en términos de análisis funcional que ayuda a delimitar con claridad cómo se produce la respuesta de ansiedad, qué características tiene tal respuesta y cuáles son las consecuencias de la misma sobre la vida del individuo.

Con respecto al sistema psicofisiológico se constata un fenómeno de hiperactividad vegetativa que se traduce en un aumento de la actuación del simpático que lleva una serie de consecuencias a nivel fisiológico. Tales manifestaciones son, según el DSM-III-R (APA, 1987), las siguientes: dificultad para respirar o sensación de ahogo; palpitaciones o ritmo cardíaco acelerado; sudoración o manos frías y húmedas; sequedad de boca; mareos o sensaciones de inestabilidad; náuseas, diarreas u otros trastornos abdominales; sofocos o escalofríos; micción frecuente; dificultades para tragar o sensación de tener un nudo en la garganta. De entre todas estas manifestaciones se han encontrado correlaciones positivas entre la actividad electrodermal, la tasa cardíaca y el volumen sanguíneo que, junto con los trastornos digestivos, son los elementos más comunes, desde un punto de vista fisiológico, en la ansiedad.

Dentro del sistema motor, las manifestaciones van a depender fundamentalmente de si el sujeto está sometido a la situación ansiógena o de si, por el contrario, no tiene por qué enfrentarse a ella. En el segundo de los casos, se producirán respuestas de evitación que pueden ser activas si el individuo ejecuta comportamientos que impiden la aparición del estímulo que provoca la ansiedad (tales como cruzarse de acera si se tiene fobia a los perros) o pasivas si implican que el sujeto no realice una acción potencialmente evocadora de ansiedad (no aceptar invitaciones, no enfrentarse con las dificultades). Cuando la persona está sometida por obligación a la situación, primero de los supuestos, pueden aparecer perturbaciones en la conducta motora verbal, tales como, temblor de la voz, repeticiones, quedarse en blanco, y en la no verbal, fundamentalmente tics y temblores. El resultado, es tanto en uno como en otro supuesto, que se amplíe el conjunto de situaciones potencialmente evocadoras de ansiedad y que se produzca una progresiva pérdida de confianza en uno mismo y, por tanto, de la autoestima.

Las manifestaciones cognitivas, por regla general, se traducen en una preocupación excesiva reflejada en pensamientos e imágenes negativas sobre la situación, el propio sujeto, las respuestas ante esa situación y las consecuencias de la misma que el individuo percibe como incontrolables por su parte. Esta negatividad implica la evaluación negativa de los estímulos, la imaginación de la ejecución de respuestas de evitación, la preocupación excesiva e irrealista sobre sus síntomas físicos y los de las personas que las rodean, el temor a las críticas por parte de los demás y la continua anticipación de consecuencias desfavorables y desagradables. Reyes Tejada (2003).

### → **Ansiedad Rasgo**

#### *Definición*

Cuando se describe a la ansiedad como rasgo, se hace referencia a la tendencia corriente de una persona a reaccionar de forma ansiosa ante situaciones que subjetivamente les implican un peligro. A diferencia de que, no como en el caso de la ansiedad estado, estos cuadros son más que frecuentes, y disponen a la persona a un estado de nerviosismo y estrés irracional frente a situaciones que normalmente no lo amerita.

Quien manifiesta rasgos de ansiedad, los expresa ante las más variadas situaciones, no limitándose a una situación puntual. La ansiedad como rasgo es una característica constante de la personalidad, se mantiene en el tiempo y a lo largo de diferentes situaciones que la persona debe de atravesar en su vida cotidiana.

Así, por ejemplo, una persona de rasgos ansiosos manifestará síntomas de ansiedad ante un examen importante, pero también ante una visita al doctor, la asistencia a un evento en el que concurrirán muchas personas, ante una conversación con algún extraño en la calle. La ansiedad los acompañará constantemente en sus vidas, independientemente del contexto y de la situación. Luzzolini (2023)

Synelnyk (2022) nos dice que La Ansiedad-Rasgo es una propensión relativamente estable, una tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras y a elevar, consecuentemente, su ansiedad estado. Como un concepto psicológico la ansiedad-rasgo son como disposiciones que permanecen latentes hasta que son activadas por algunos estímulos de situaciones.

Estas disposiciones comportamentales adquiridas son residuos de experiencias pasadas que predisponen tanto a ver el mundo de una determinada manera como a manifestar unas tendencias de respuesta vinculada al objeto.

### → **Depresión**

#### *Definición*

Beck (1983, citado en Piqueras Rodríguez y colaboradores, 2008) describe a la depresión, en su forma clínica, como un trastorno del estado de ánimo caracterizado por una sensación de tristeza intensa, con una perdurabilidad superior a los dos meses. Esto puede producirse por diversas causas, como pueden ser acontecimientos de la vida diaria relacionados con la incapacidad para hacerle frente a la indefensión, cambios en el cerebro como efecto secundario de medicamentos, diversos trastornos físicos o médicos.

Según dicho autor, los síntomas de la depresión no son los mismos en todos los individuos; sin embargo, la mayoría de los sujetos presentan, por ejemplo, una disminución en el nivel de interés en las actividades cotidianas, sienten fatiga o sensación de lentitud, problemas de concentración, trastornos del sueño, sentimientos de culpa, inutilidad o desesperanza, aumento o pérdida de apetito o de peso, disminución del deseo sexual, ideación suicida y pensamientos negativos sobre sí mismo.

La depresión es el resultado final de la interacción de múltiples factores constitucionales, evolutivos, ambientales e interpersonales. Conductualmente, Beck (1983 citado en Piqueras Rodríguez y colaboradores, 2008) considera que la

depresión se caracteriza principalmente por la reducción generalizada de la frecuencia de las conductas, que a su vez sería la consecuencia de una pérdida de reforzadores positivos contingentes a la conducta o de una pérdida en la efectividad de estos. Desde el punto de vista cognitivo, la idea fundamental es que la depresión depende de cómo el individuo interpreta los acontecimientos que le ocurren (Beck, 1983 citado en Piqueras Rodríguez y colaboradores, 2008).

Es posible encontrar distintas formas de clasificación para esta patología, Ferrari et al. (2013) mencionan al trastorno depresivo mayor, conocido como depresión clínica resultante de un episodio de este carácter sintomático pero que como consecuencias a largo plazo termina siendo crónico. En tanto, la distimia es una forma de depresión más leve pero que dura un periodo más largo intenso, y a menudo las personas que lo padecen son descritas como infelices constantemente.

### → **Terapias alternativas**

#### *Definición*

The Cleveland Clinic (2024), nos dice que el término "terapia alternativa" generalmente se usa para describir cualquier tratamiento médico o intervención que no ha sido documentado o identificado científicamente como seguros o efectivos para una condición o enfermedad específica. La terapia alternativa abarca una variedad de disciplinas que incluyen desde la dieta y ejercicios hasta las condiciones mentales y cambios del estilo de vida. Algunos ejemplos son la acupuntura, el uso de imágenes guiadas, la quiropráctica, el yoga, la hipnosis, el biofeedback, la aromaterapia, la relajación, remedios herbales, masaje, o muchos otros.

#### - Características

#### *Tipos de terapias alternativas*

La NIH (2022) menciona que todos los días los científicos aprenden sobre las terapias de medicina complementaria y alternativa (MCA), pero aún queda más que aprender. Las personas usan términos como "natural", "holístico", "remedio casero" o

“medicina oriental” para describir las terapias de MCA. Pero los expertos en general las agrupan en cinco categorías.

- *Terapias para la mente y el cuerpo (técnicas mente-cuerpo)*

Estas terapias combinan la concentración mental, la respiración y el movimiento del cuerpo para relajar el cuerpo y la mente. Por ejemplo:

**-Meditación:** respiración de concentración o repetición de palabras o frases para calmar la mente y disminuir los pensamientos y sentimientos que causan estrés.

**-Biorretroalimentación:** uso de máquinas especiales para que el paciente aprenda a controlar ciertas funciones del cuerpo de las que no suele estar consciente, como la frecuencia cardíaca y la presión arterial.

**-Hipnosis:** estado similar al trance en el que una persona se vuelve más consciente y se enfoca en ciertos sentimientos, pensamientos, imágenes, sensaciones o comportamientos. La persona quizás se sienta más tranquila y dispuesta a aceptar sugerencias que podrían ayudar en la curación.

**-Yoga:** antiguo sistema de prácticas que se usa para equilibrar la mente y el cuerpo por medio de estiramientos y posturas, meditación y respiración controlada.

**-Tai chi:** forma de ejercicio suave y meditación en la que se usan conjuntos de movimientos corporales lentos y respiración controlada.

**-Imágenes guiadas:** técnica en la que usan imágenes mentales positivas, como al concentrarse en escenas, imágenes o experiencias para ayudar al cuerpo a sanar. También se llama imagería.

**-Expresiones creativas:** actividades como el arte, la música o la danza.

- *Prácticas que usan productos biológicos*

En este tipo de prácticas se usan fuentes naturales. Por ejemplo:

-**Vitaminas:** nutrientes que el cuerpo necesita en pequeñas cantidades para funcionar y mantenerse sano.

-**Suplementos alimenticios:** productos que se agregan a la alimentación que a veces incluyen ingredientes como vitaminas, minerales y hierbas.

-**Productos botánicos:** plantas o partes de plantas (como en las flores de Bach). El cannabis es un producto botánico. Hierbas y especias, como la cúrcuma o la canela.

-**Comidas o dietas especiales**

- *Prácticas de manipulación corporal*

Estas se basan en trabajar con una o más partes del cuerpo. Por ejemplo:

-**Terapia de masaje:** terapia en la que se amasan, frotan, golpean y acarician los tejidos blandos del cuerpo

-**Terapia quiropráctica:** tipo de manipulación de la columna vertebral, las articulaciones y el sistema esquelético

-**Reflexología:** tipo de masaje en el que se aplica presión en puntos específicos de los pies o las manos, que se cree que coinciden con ciertas partes del cuerpo

- *Energía curativa*

La energía curativa se basa en la creencia de que una energía vital fluye a través del cuerpo. El objetivo es equilibrar el flujo de energía en el paciente. No hay suficientes pruebas para apoyar la existencia de campos de energía. Sin embargo, no hay efectos dañinos en el uso de estos enfoques. Por ejemplo:



**-Reiki:** técnica por la que se colocan las manos de forma ligera sobre la persona o cerca de esta con el objetivo de guiar la energía para ayudar a la propia respuesta curativa de la persona

**-Toque terapéutico:** técnica por la que se mueven las manos sobre los campos de energía del cuerpo o se toca con suavidad el cuerpo de una persona

- *Sistemas médicos holísticos*

En un estudio se evalúa la acupuntura para controlar el dolor en los sobrevivientes de cáncer. Se observaron leves mejoras en el dolor, pero no se pudo descartar un efecto placebo. Estos son sistemas y creencias de sanación que evolucionaron a lo largo del tiempo en distintas culturas y partes del mundo. Por ejemplo:

**-Medicina ayurvédica:** sistema de la India cuyo objetivo es limpiar el cuerpo y restaurar el equilibrio del cuerpo, la mente y el espíritu. Incluye dietas, hierbas medicinales, ejercicios, meditación, respiración, fisioterapia y otros métodos.

**-Medicina tradicional china:** sistema que se basa en la creencia de que el qi (la energía vital del cuerpo) fluye a lo largo de los meridianos (canales) del cuerpo y mantiene en equilibrio la salud espiritual, emocional, mental y física de una persona. El objetivo es restaurar el equilibrio del cuerpo entre dos fuerzas llamadas el yin y el yang.

\*La acupuntura es una práctica común de la medicina china que estimula ciertos puntos del cuerpo para promover la salud o para aliviar los síntomas de una enfermedad y los efectos secundarios del tratamiento.

**-Medicina naturopática:** sistema que evita las drogas y la cirugía. Se basa en el uso de elementos naturales como el aire, el agua, la luz, el calor y el masaje para ayudar al cuerpo a curarse. A veces también se usan productos a base de hierbas, la nutrición, la acupuntura y la aromaterapia.

## → Mindfulness

### *Definición*

Mendoza C. (2023), nos dice que este vocablo del habla inglesa de mindfulness es un intento de traducción de la palabra “sati”, del idioma pali, una lengua antigua hablada en la época de las enseñanzas de Buda que significa rememorar o recordar, justamente porque la misión del mindfulness es recordar siempre vivir en el presente.

El mindfulness se ha traducido al español como presencia mental, atención plena o plena conciencia, y la más aceptada en varios campos es atención plena. El mindfulness o la plena conciencia es la capacidad humana básica de habitar el presente. Suena un poco evasivo y confuso dado que, en efecto, vivimos en el presente; sin embargo, aquellos que sufren de ansiedad, depresión o estrés no viven en el presente, en realidad viven atormentados por hechos del pasado o ansiosos por lo que deparará el futuro. No estar de manera consciente en el presente es lo que contamina la mente y no nos permite disfrutar la experiencia que vivimos a cada momento. Eso es, en esencia, el mindfulness.

### *Componentes del mindfulness*

Los componentes del mindfulness, que provienen del zen son los siguientes:

**1. Atención al momento presente:** Centrarse en el momento presente en lugar de estar pendiente del pasado (rumiaciones) o del futuro (expectativas, deseos y temores). Existen opiniones divergentes entre sí la atención se debe dirigir a los procesos internos o a los eventos de la vida diaria. Sin embargo, es posible compatibilizar estos planteamientos divergentes. Mientras se medita, se puede atender los propios procesos internos y, en la vida cotidiana, centrarse en la tarea que se está realizando.

**2. Apertura a la experiencia:** Capacidad de observar la experiencia sin interponer el filtro de las propias creencias. En otras palabras, observar la experiencia como si fuera la primera vez, cualidad que en el Zen se denomina "mente de principiante". También implica apertura a la experiencia negativa y observar lo que ocurre con curiosidad.

3. **Aceptación:** Se puede definir aceptación como, experimentar los eventos plenamente y sin defensas, tal y como son. También como el no oponer resistencia al fluir de la vida. Las personas incurren en conductas desadaptativas en un intento de evitar experiencias displacenteras. En la medida en que puedan aceptar que esas experiencias son ocasionales y limitadas en el tiempo, no necesitarán recurrir a tales conductas

4. **Dejar pasar:** Consiste en desprenderse, desapegarse de algo a lo que nos aferramos. Una de las características de nuestro yo es procurar atesorar cosas, relaciones, poder, dinero. Se cree erróneamente, que cuanto más posea, cuanto más se controle, cuanto más se consiga, más feliz se será. El afán de aferrarse choca con una característica básica de la realidad que es la temporalidad de las cosas. Nada en el mundo material es estable durante mucho tiempo, todo persiste un cierto tiempo y luego desaparece.

5. **Intención:** Es lo que cada persona persigue cuando practica mindfulness. Esto podría sonar contradictorio con una de las actitudes del mindfulness que es el no esforzarse por conseguir ningún propósito. Cuando se está meditando no se debe tratar de conseguir ningún propósito inmediato, simplemente hay que participar con conciencia plena de lo que se está haciendo. Sin embargo, también hay que tener un propósito, un objetivo personal para movernos hacia ese propósito. Vásquez-Dextre, E. R. (2016).

Labrandero García (2024), nos dice que existen diferentes tipos de técnicas mindfulness, dependiendo del campo sobre el que se quiera trabajar. Las técnicas consisten en la práctica de ejercicios centrados en diferentes ramas:

- **Ejercicios mindfulness de respiración:** prestar atención a la respiración es una práctica sumamente importante para el aprendizaje de mindfulness. La persona que empiece a realizar este tipo de ejercicios tiene que ser consciente de su capacidad de atención, aunque se pierda, tiene que volver a su objetivo principal.
- **Ejercicios mindfulness de observación de las emociones:** observar las emociones sin juzgar es una de las principales características de la práctica

mindfulness. No hay que identificar ni rechazar ninguna, sino observarlas y aceptarlas, tanto las positivas como las negativas. Esto llevará a una tolerancia sobre todas ellas.

- **Ejercicios mindfulness micro mindfulness:** para continuar la actitud mindfulness es importante realizar ejercicios cortos en la vida cotidiana.
- **Ejercicios mindfulness de conciencia corporal:** explorar nuestro cuerpo y tomar conciencia de ello es esencial para esta práctica. Además, hay que centrarse en la aceptación de las sensaciones y no en cambiarlas.
- **Ejercicios mindfulness de tolerancia al dolor:** en esta práctica, el sujeto busca mejorar las capacidades desarrolladas favoreciendo la tolerancia al dolor y la mejora física.

#### *Mindfulness: La relación terapéutica y el terapeuta*

En la efectividad de una psicoterapia resulta más importante la relación que se establece entre el paciente y el terapeuta que el propio tipo de intervención que el terapeuta utiliza. Muchos investigadores, apuntan a que el mindfulness es una parte esencial del desarrollo de toda psicoterapia. Siegel, afirma que "la práctica del mindfulness puede considerarse el entrenamiento básico para la mente del terapeuta". Cuando estamos en mindfulness, somos conscientes de la conciencia, nos damos cuenta que no somos el contenido de la conciencia y estamos abiertos a lo que se manifiesta en la conciencia. No estamos rígidos ni cerrados sino flexibles y abiertos a lo que pase, por lo tanto, estamos en presencia. Esta presencia es necesaria para que la relación terapéutica sea tal, dirigimos la presencia hacia el paciente y estamos con él o ella abiertos a su experiencia de manera incondicional. Sobre la presencia se produce la sintonía, que es cuando dirigimos nuestra atención hacia el otro y llevamos su mundo interior hacia nuestro mundo interior. Con la presencia y la sintonía tenemos la resonancia, terapeuta y paciente quedan unidos formando un todo, pero a la vez permanecen diferenciados. En este momento el paciente se siente sentido y se logró la relación terapéutica. Podría decirse que mindfulness es una resonancia intrapersonal y la relación terapéutica es una resonancia interpersonal. Vásquez-Dextre, E. R. (2016).

### *Técnicas de Mindfulness*

Puigfel, M. y Sánchez, A (2018), expresan que en la actualidad existen diversas técnicas terapéuticas surgidas en el marco de la psicología occidental, en las que el Mindfulness juega un papel destacado, las más conocidas son:

1.- La técnica para la reducción del estrés basada en Mindfulness (MBSR: Kabat-Zinn, 2003), utilizada en el tratamiento del estrés y la ansiedad.

2.- La terapia cognitiva basada en Mindfulness (MBCT: Segal, Williams, Teasdale, 2002), utilizada en el tratamiento de la depresión.

3.- La terapia de aceptación y compromiso (ACT: Hayes, Strosahl y Houts, 2005), utilizada en el tratamiento de insatisfacción con la vida.

4.- La terapia conductual dialéctica (DBT: Linehan, 1993; García Palacios, 2006), utilizada en el tratamiento del trastorno límite de personalidad.

### **→ Arteterapia**

#### *Definición*

Es una profesión que compete al área de la salud mental y que utiliza el proceso creativo del arte para buscar y encontrar un deseo de mejora en el bienestar físico, mental y emocional de las personas. Se basa en la creencia de que el proceso creativo envuelto en la auto expresión artística es de ayuda a los individuos para resolver conflictos y problemas en su día a día, además ayuda a relaciones interpersonales, al control de la conducta de uno mismo, a reducir los niveles de estrés, al aumento de la autoestima y la autoconciencia y a la reflexión interna de uno mismo (American Arttherapy Association, update june 2017)

UNIR (2023) menciona que la arteterapia puede realizarse tanto de manera individual como en sesiones grupales. Es importante analizar las necesidades que tiene cada paciente y cuál puede ser la expresión artística más adecuada para que consiga canalizar y transmitir sus emociones.

No se trata solo de que la persona pinte un cuadro o cree una escultura, sino de analizar la obra e interpretarla, una vez finalizado el proceso creativo. El análisis del producto creado permite conocer más la personalidad del paciente. Su utilidad no viene solo del desarrollo de la actividad creativa, sino también de la información que el profesional puede obtener del producto generado.

*Algunos de los beneficios de la práctica artística de la arteterapia son:*

- Permite la expresión de emociones y sentimientos.
- Es una vía para la mejora de la autoestima.
- Ayuda a reducir el estrés y la ansiedad.
- Potencia la creatividad y la imaginación.
- Fomenta el autoconocimiento y la introspección.

Lo más relevante es el proceso creativo. Este proceso es el que aporta las herramientas de mejora personal y de resolución de problemas. Eso sí, las posibles actividades van desde el lápiz al pincel, pasando por el color, las manualidades, la ilustración o el escenario teatral. Tres ejemplos concretos son:

- **La escritura:** escribir con un objetivo narrativo o simplemente para volcar en una página en blanco los sentimientos. Se trata de una opción que fomenta el autoconocimiento y permite profundizar en la memoria personal.
- **La pintura:** pintar mandalas, un cuadro o un mural puede ser una vía para que la persona experimente con el arte y acabe accediendo a sus sentimientos más profundos.
- **Arte dramático:** la recreación de un personaje de ficción puede llevar a que algo simbólico acabe hablando de una realidad individual.

PSIGUIDE (n.d.), menciona que son varias las aplicaciones del arte que pueden ser empleadas en la arteterapia. Cada una tiene un nivel de exploración interna

determinado, pero todas funcionan al momento de proporcionar información clave en el tratamiento de los pacientes. Algunas aplicaciones son:

**-Pintura:** Es la forma más pura y elemental del arte, en la que la simple acción de dejar caer la pintura sobre una superficie ya sea una hoja de papel o un lienzo en blanco, representa una manifestación de desahogo y libertad plena.

**-Dibujos:** Basta tener un lápiz o bolígrafo en la mano para que el paciente pueda dibujar lo primero que se le venga a la mente, y así expresar lo que siente. A través del dibujo, es posible encontrar hasta los deseos más ocultos que tenga un paciente.

**-Colores:** Como complemento del dibujo, la utilización de lápices o tiza de colores permite la obtención de diversos efectos que no proporciona ningún otro material. Además, los trazos que se realicen con este material pueden llegar a resultar en verdaderas obras de arte, y también actúan como un medio para trasladar a las personas hasta su niñez.

**-Collages:** Puede resultar ser una buena manera de dar a conocer los sentimientos a través de diferentes materiales, como tiras de papel, plastilina y colores, que se juntan sobre una misma superficie, dejando como producto final un mensaje de liberación mental.

**-Escultura:** Ya sea a pequeña o gran escala, se puede utilizar arcilla, plastilina, yeso o cualquier otro material, para esculpir figuras que le traigan alguna emoción a la vida del paciente.

**-Fotografía:** Sin que se requiera un alto conocimiento técnico o de uso de una cámara fotográfica, tan solo es necesario que el paciente sepa tomar una fotografía al objeto que más emociones evoque en él. La fotografía proporciona además la ventaja de que puede ayudar a recordar momentos de su vida, lugares, cosas y personas que le han acompañado anteriormente.

**-Danza:** Es posible determinar las emociones a través de los movimientos que se realicen con el cuerpo cuando se ejecuta algún baile, esto debido a la integración que existe entre las sensaciones mentales y físicas que todas las personas tienen. Además, esta técnica es ideal para ser realizada en grupo, ya que la interacción entre las personas permite que se derriben las barreras que impiden una comunicación efectiva.

**-Música:** Es otra forma de expresión bastante dinámica, y al igual que la danza puede ser practicada en grupo. La idea es que el paciente cante o toque algún instrumento, y dependiendo del ritmo o entonación utilizados, el arteterapeuta determinará las emociones o deseos que no puedan ser expresados verbalmente.



## **Diseño Metodológico**

**Tipo de estudio:** Estudio de caso.

**Área de estudio:** Área de conocimiento de ciencias médicas.

**Participantes:** Pacientes que asistieron a grupo de autocuidado ofertado en la clínica de Atención Psicológica UNAN – León en el segundo semestre de 2024.

### **Criterios de inclusión:**

1. Pacientes inscritos en el grupo de autocuidado.
2. Jóvenes con edades de 21 – 25 años.
3. Haber otorgado su consentimiento para participar en la investigación.
4. Presentar síntomas de estrés, ansiedad y/o depresión (niveles moderados a alto).

### **Procedimiento**

Se solicitó permiso a la dirección del área específica de Psicología. Una vez obtenido el permiso se llevó a cabo la elección de los participantes por medio de la aplicación pre-test de los instrumentos, brindado con anterioridad el consentimiento informado. Durante la aplicación se les explico la finalidad de la investigación y quiénes serían los seleccionados, para constatar que cumplieran con los criterios de inclusión, principalmente quienes presentaban niveles moderados o altos de estrés, ansiedad y depresión.

Después se dio la fase de intervención, apoyados de las técnicas alternativas específicas de Mindfulness y Arteterapia, aplicando ambas técnicas para verificar su efectividad en el grupo de autocuidado. Esta se desarrolló durante 5 encuentros, en dependencia de sus necesidades, en el cual se llevó a cabo actividades en cada sesión, complementado con cuadernillos prácticos aplicativos. Luego se realizó la evaluación final donde se aplicaron los instrumentos post intervención que estimaron los niveles de estrés, ansiedad y depresión que presentaban los jóvenes comprobando si había una reducción significativa de los síntomas.

## **Instrumentos**

**Escala de estrés percibido (Cohen et al., 1983)**, versión traducida al español del instrumento original (Remor, 2006). La escala comprende 14 ítems que permiten medir en qué medida se evalúan como estresantes distintas situaciones de la vida. Los ítems de la escala se puntúan en una escala tipo Likert de 5 puntos (0 = nunca, 4 = muy frecuentemente). Los ítems 1, 2, 3, 8, 11, 12 y 14 se refieren a estrés percibido, mientras que los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 se refieren a afrontamiento del estrés percibido. La puntuación de estos últimos ítems se invierte para arrojar una puntuación total. La puntuación directa indica que a mayor puntuación corresponde mayor nivel de estrés percibido.

**Inventario de Ansiedad de Beck, BAI (Beck Anxiety Inventory, 1998)**. Es un inventario autoaplicado, compuesto por 21 ítems, que describen diversos síntomas de ansiedad. Se centra en los aspectos físicos relacionados con la ansiedad, estando sobrerrepresentado este componente. Cada ítem se puntúa de 0 a 3, correspondiendo la puntuación 0 a “en absoluto”, 1 a “levemente, no me molesta mucho”, 2 a moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo” y la puntuación 3 a “severamente, casi no podía soportarlo”. La puntuación total es la suma de las de todos los ítems (si en alguna ocasión se eligen 2 respuestas se considerará sólo la de mayor puntuación). Los síntomas hacen referencia a la última semana y al momento actual. Se trata de una herramienta útil para valorar los síntomas somáticos de ansiedad, tanto en desórdenes de ansiedad como en cuadros depresivos.

**Inventario de Depresión de Beck, BDI (Beck Depression Inventory)**, en su versión abreviada. Es un instrumento autoaplicado, compuesto por 13 ítems, que describen diferentes síntomas de depresión. Cada ítem se puntúa de 0 a 3, correspondiendo la puntuación de 0 a “ausencia del síntoma”, 1 a “presencia leve”, 2 a “presencia moderada” y la puntuación 3 “presencia grave del síntoma”. La puntuación total es la suma de todos los ítems, lo que permite clasificar la severidad de la depresión. Los síntomas descritos en el inventario hacen referencia tanto al momento actual. Incluye

ítems que valoran síntomas como tristeza, pérdida de interés en las actividades, falta de energía, alteraciones en el sueño y pensamientos de inutilidad o culpa.

### **Técnicas de recolección de información**

- **Observación**

Se llevó a cabo la observación a lo largo de las sesiones, con el propósito de registrar comportamientos, expresiones emocionales y dinámicas de participación. Este método permitió identificar cambios en la interacción grupal, el nivel de implicación de los participantes y la evolución de sus respuestas ante las técnicas aplicadas. Además, se documentaron reacciones espontáneas que evidenciaban el impacto de las estrategias de intervención en el bienestar emocional de los pacientes.

- **Grupo de Autocuidado**

Se desarrollaron cinco sesiones de grupo de autocuidado, siguiendo la metodología de grupos terapéuticos, con el propósito de aplicar cada una de las técnicas de forma simultánea. Durante estos encuentros, se abordaron temáticas relevantes, como el estrés académico, manejo de la ansiedad, el duelo desde diversas perspectivas y la depresión, permitiendo un espacio de reflexión y fortalecimiento emocional.

- **Grupo Focal**

Esta técnica facilitó el intercambio de experiencias y percepciones sobre el proceso de autocuidado y técnicas aplicadas de los participantes. Se promovió un ambiente de reflexión y profundizar en la comprensión de los efectos subjetivos de las intervenciones de Mindfulness y Arteterapia, así como en la identificación de aspectos que los participantes consideraron más útiles o significativos.

- **Encuesta en línea**

La encuesta incluyó 6 preguntas diseñadas para explorar su percepción sobre la efectividad de las técnicas aplicadas en el manejo de sus síntomas, así como la utilidad en los distintos ámbitos de su vida tras la intervención. Además, se exploraron los procesos de cambio experimentados y la aplicabilidad de las estrategias adquiridas. El

tiempo estimado de respuesta fue de aproximadamente tres minutos, y se administró a través de la plataforma de encuestas de Google.

### **Análisis de datos**

Para dar respuesta al primer objetivo se corrigieron las pruebas de estrés, ansiedad y depresión tal como lo indican sus autores, posteriormente los resultados pre y post intervención fueron comparados en tablas para determinar los niveles y cambios obtenidos en los pacientes. Los datos cualitativos correspondieron a los registros relacionados a la intervención con los participantes, obteniendo opiniones y experiencias de los jóvenes y percepción de la utilidad de cada técnica aplicando análisis de contenido cualitativo, en el programa de Atlas.ti. Se realizó una lectura ordenada y temática para un mejor dominio de la información y se establecieron codificaciones. En el proceso se realizaron comparaciones en las entrevistas para valorar coincidencias de los datos o complemento de estos que permitieron explicar una misma variable. Los resultados obtenidos se presentan por medios de citas textuales con sus respectivas interpretaciones, diagramas y tablas de resumen.

### **Control de sesgo**

| <b>Sesgo</b>                                                 | <b>Control</b>                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Sesgo de selección de la población</b>                    | La población de estudio fue seleccionada por medio de criterios de inclusión para lograr que los participantes presentaran las características que se deseaban investigar. |
| <b>Sesgos de instrumentos de recopilación de información</b> | Se realizó prueba piloto antes de la recopilación de información para obtener una medición comprensible.                                                                   |

|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Sesgos ambientales</b>     | La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo en un ambiente con condiciones óptimas que aseguraran a los participantes su concentración en el momento de responder las escalas.                                                                                                |
| <b>Sesgos de no repuestas</b> | El procedimiento de recolección de datos se explicó con un lenguaje claro y sencillo.                                                                                                                                                                                               |
| <b>Sesgo del investigador</b> | <p>Se revisó la aplicación de los instrumentos verificando que se cumplió en su totalidad.</p> <p>Durante el procesamiento y análisis de la información los investigadores no hicieron inferencias o establecieron juicios que alterarán los resultados de los datos obtenidos.</p> |

### Consideraciones Éticas

Para la realización de este estudio se tomaron en cuenta las consideraciones éticas de Helsinki, que se centran en los presentes aspectos:

- Se realizó el estudio con los permisos correspondientes por parte del área específica de Psicología para llevar a cabo la investigación.
- Se informó a los participantes de los métodos que serían aplicados al momento de realizarse las sesiones.
- Se garantizó la confidencialidad de los participantes y anonimato de los resultados y la información obtenida ha sido empleada únicamente para fines investigativos.
- Participación voluntaria de los participantes, quienes brindaron su consentimiento para participar en el estudio.

- Se adoptaron todas las precauciones necesarias para respetar la privacidad de las personas y reducir al mínimo el impacto del estudio sobre su integridad física–mental y su personalidad.

## **Resultados**

### **I. Estimar niveles de estrés, ansiedad y depresión pre y post aplicación de las técnicas de terapias alternativas.**

#### **Caracterización de los participantes**

##### **Población Joven**

El grupo de estudio estuvo conformado por siete jóvenes, de los cuales tres eran varones (43%) y cuatro mujeres (57%), con edades comprendidas entre 21 y 25 años y un promedio de 24 años. Todos los participantes reportaban sintomatología relacionada con estrés, ansiedad o depresión, lo que justificó su inclusión en la intervención.

##### **Niveles Pre-Intervención**

Previo a la aplicación del programa de autocuidado, los niveles de malestar emocional eran significativamente elevados en la mayoría de los casos según los resultados obtenidos a través de los instrumentos de evaluación psicológica aplicados.

De acuerdo con la Escala de Estrés Percibido, el 71% (n=5) de los participantes presentó estrés elevado, con una distribución de dos varones y tres mujeres, mientras que el 29% (n=2) mostró estrés moderado, correspondiendo a un caso en cada género.

En relación con la ansiedad, según los puntajes obtenidos en el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), el 57% (n=4) de los participantes evidenció niveles graves, predominando en cuatro mujeres y un 43% (n=3) manifestó ansiedad leve, con mayor presencia en varones.

En cuanto a la depresión, los resultados del Inventario de Depresión de Beck (BDI) reflejaron que el 86% (n=6) de los participantes presentó síntomas moderados, distribuidos en tres varones y tres mujeres y un 14% (n=1) reportó depresión grave, correspondiente a una mujer. Estos hallazgos reflejan un alto grado de vulnerabilidad emocional en la muestra evaluada.

### **Niveles Post-Intervención**

Tras la implementación del programa de terapias alternativas, se observó una disminución significativa en los niveles de estrés, ansiedad y depresión, especialmente en aquellos participantes que asistieron con regularidad a las sesiones.

En relación con la Escala de Estrés Percibido, el 57% (n=4) de los participantes presentó niveles leves, distribuidos en tres varones y una mujer. Un 29% (n=2) mantuvo estrés moderado, en ambos casos femeninos, mientras que el 14% (n=1) restante conservó estrés elevado, también en una mujer.

En cuanto a la ansiedad, según los puntajes obtenidos en el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), el 57% (n=4) logró reducir sus síntomas a niveles mínimos, con mayor prevalencia en tres varones y una mujer. Un 29% (n=2) reportó ansiedad moderada, ambos casos femeninos, y el 14% (n=1) conservó ansiedad grave, correspondiendo a una mujer.

Finalmente, respecto a la depresión, según los resultados del Inventario de Depresión de Beck (BDI) evidenció una mejora significativa en la mayoría de los participantes. El 71% (n=5) presentó síntomas mínimos, con distribución en tres varones y dos mujeres, mientras que el 29% (n=2) continuó con depresión moderada, ambos casos en participantes femeninas.

Estos resultados evidencian que la aplicación del programa de autocuidado, basado en técnicas derivadas de terapias alternativas, contribuyó a la disminución de los síntomas emocionales y cognitivos, favoreciendo el bienestar de los participantes y proporcionando herramientas para un mejor manejo del estrés, la ansiedad y la depresión.



| Puntajes y cualificación de instrumentos aplicados: |                  |            |            |             |            |            |
|-----------------------------------------------------|------------------|------------|------------|-------------|------------|------------|
| Participantes                                       | Estrés Percibido |            | Ansiedad   |             | Depresión  |            |
|                                                     | Pre              | Post       | Pre        | Post        | Pre        | Post       |
| JMVM                                                | 20 pts (EM)      | 14pts (EL) | 14pts (AL) | 8pts (AL)   | 10pts (DM) | 5pts (DL)  |
| JJSA                                                | 37pts (EE)       | 11pts (EL) | 34pts (AG) | 7pts (AL)   | 12pts (DM) | 0pts (DL)  |
| CEHM                                                | 29pts (EE)       | 17pts (EL) | 14pts (AL) | 4pts (AL)   | 11pts (DM) | 3pts (DL)  |
| MVA                                                 | 26pts (EE)       | 17pts (EL) | 13pts (AL) | 2pts (AL)   | 12pts (DM) | 4pts (DL)  |
| EMZC                                                | 25pts (EM)       | 28pts (EE) | 28pts (AG) | 27pts (AG)  | 8pts (DM)  | 9pts (DM)  |
| HAVS                                                | 38pts (EE)       | 24pts (EM) | 26pts (AG) | 20 pts (AM) | 14pts (DM) | 10pts (DM) |
| SGBG                                                | 41pts (EE)       | 20pts (EM) | 46pts (AG) | 20pts (AM)  | 17pts (DG) | 4pts (DL)  |

**EE:** Estrés Elevado, **EM:** Estrés Moderado, **EL:** Estrés Leve/ **AG:** Ansiedad Grave, **AM:** Ansiedad Moderada, **AL:** Ansiedad Leve/ **DG:** Depresión Grave, **DM:** Depresión Moderada, **DL:** Depresión Leve.

**Fuente:** Escala de estrés percibido, Inventario de Ansiedad de Beck BAI, Inventario de Depresión de Beck BDI.

**Tabla 1. Niveles de estrés, ansiedad y depresión Pre y Post-intervención**

## **II. Comprobar la efectividad de las técnicas de mindfulness y arteterapia en la reducción de la sintomatología.**

Tras la implementación del programa, se llevaron a cabo diversas técnicas terapéuticas basadas en mindfulness y arteterapia, con el objetivo de dotar a los participantes de herramientas efectivas para la gestión del estrés, ansiedad, la depresión y el duelo. A lo largo de las sesiones, se promovió la introspección, autoconocimiento, el fortalecimiento de la resiliencia emocional y el desarrollo de estrategias de afrontamiento, fomentando así un mayor bienestar psicológico.

### **Manejo del Estrés**

La sesión enfocada en la gestión del estrés integró la actividad "El Río de la Vida", la cual permitió a los participantes reflexionar sobre su flujo emocional a lo largo de su infancia, adolescencia y adultez. A través de una visualización guiada, pudieron observar los momentos de crisis y transformación en sus vidas, dándoles un significado más exhaustivo. Posteriormente, plasmaron estas experiencias en un dibujo, representando con colores y símbolos los eventos que habían marcado su desarrollo emocional.

Uno de los hallazgos más relevantes de esta actividad fue que muchos participantes identificaron eventos de su pasado como fuentes de su estrés actual, lo que les permitió comprender mejor la raíz de sus preocupaciones y tensiones. Así mismo, la integración de metáforas visuales como el "muro de protección" o las "herramientas flotantes" ayudó a que los participantes reconocieran sus fortalezas personales y recursos internos, promoviendo un mayor sentido de control sobre sus emociones.

Como complemento, la actividad de construcción con piezas de Lego permitió a los participantes materializar sus fortalezas y estrategias de afrontamiento. Este ejercicio resultó particularmente efectivo para aquellos que inicialmente tenían dificultades para verbalizar sus emociones, ya que el proceso creativo facilitó una expresión más fluida y significativa de su mundo interno. El materializar el muro y la construcción en conjunto dio paso a la cohesión grupal, pues cada pieza también los reflejaba a ellos como grupo y el cómo juntos pueden apoyarse y ayudarse.

Al finalizar la sesión, muchos participantes manifestaron sentirse más conscientes de su capacidad para manejar el estrés y encontraron útil la posibilidad de resignificar eventos pasados en su vida académica y personal.

### **Duelo**

La sesión enfocada en el abordaje del duelo, no solo se dio desde la pérdida de seres queridos, sino también desde la despedida de etapas, relaciones o experiencias significativas. Se inició con cortometraje que hablaba sobre la muerte, esta introducción dio paso a la pregunta de ¿Qué significa la muerte para mí? Donde cada participante pudo proyectar su opinión desde lo que entendieron del cortometraje, cada perspectiva fue diferente y enriquecedora para ellos. La actividad principal, "El Libro de la Despedida", les permitió plasmar en un cuadernillo sus emociones asociadas a pérdidas importantes. Cada página fue diseñada para explorar diferentes aspectos del duelo, incluyendo lo aprendido de la pérdida, las emociones persistentes y la transformación personal a partir de la experiencia.

Un hallazgo relevante de esta sesión fue que algunos participantes se dieron cuenta de que nunca habían procesado ciertas pérdidas de su vida, manteniendo sentimientos de tristeza o culpa sin haberles dado un espacio de expresión. A través de la escritura y la representación visual, lograron identificar aspectos positivos que surgieron a partir de esas experiencias, promoviendo una sensación de cierre y aceptación.

El ejercicio concluyó con una meditación guiada centrada en el proceso de soltar, donde los participantes visualizaron la pérdida como un ciclo natural de la vida. Para muchos, esta meditación resultó ser un punto de inflexión en su percepción del duelo, permitiéndoles reconocer que la pérdida no significa olvido, sino una transformación de la relación con aquello que se ha ido.

Al final de la sesión, varios participantes manifestaron sentir una sensación de alivio y reconciliación con sus experiencias de pérdida, lo que reforzó la efectividad del uso de ambas técnicas como herramienta de procesamiento emocional. Muchos

podieron desbloquear las emociones que reprimieron por mucho tiempo y pudieron liberar por medio del llanto y la catarsis el duelo postergado.

### **Depresión**

En la sesión donde se abordó la depresión su objetivo principal fue promover la autocompasión y la reinterpretación de emociones difíciles a través de la expresión artística. Se inició con una meditación titulada "Transformando la Oscuridad en Luz", en la que los participantes visualizaron su tristeza o desesperanza como una pequeña luz que, poco a poco, crecía y se transformaba en una fuente de fortaleza. Este ejercicio permitió que los participantes se acercaran a sus emociones sin miedo ni juicio, ayudando a cambiar la perspectiva de la depresión como una carga inmutable a una experiencia en constante transformación.

La actividad principal, "Cambia tu Sombra", consistió en la representación gráfica de la depresión a través de colores oscuros, formas abstractas y símbolos personales. Luego, los participantes reinterpretaron su obra, integrando elementos que reflejaran resiliencia, crecimiento y esperanza. Un hallazgo clave fue que muchos de los participantes descubrieron que su depresión tenía un propósito en su proceso de crecimiento, lo que les permitió resignificar su experiencia y visualizar un camino hacia la recuperación.

La reflexión grupal fue especialmente significativa en esta sesión, ya que permitió a los participantes compartir sus emociones y reconocer que no estaban solos en su proceso. El apoyo mutuo y la identificación con las experiencias de otros fortalecieron el sentido de comunidad, proporcionando un espacio de validación emocional y empatía.

Finalmente, para evaluar el impacto del programa, se aplicaron nuevamente los instrumentos de medición de estrés, ansiedad y depresión. Los resultados reflejaron una reducción significativa en la sintomatología emocional, evidenciando la efectividad de las técnicas implementadas.

### **Sesión de Cierre**

Una de las actividades clave de esta sesión fue el psicodrama de "Yo pasado, Yo presente y Yo futuro", donde los participantes interactuaron con versiones simbólicas de sí mismos, reflexionando sobre su evolución y estableciendo intenciones para el futuro. Este ejercicio generó una profunda introspección y permitió que los participantes validaran su crecimiento personal, aceptaran su pasado y se visualizaran a futuro.

Además, la entrega de expedientes individuales, acompañada de cartas de reconocimiento escritas por sus compañeros, fortaleció el sentido de comunidad y la percepción de progreso personal. La lectura de estas cartas fue un momento emotivo, en el que muchos participantes se sorprendieron al descubrir cómo sus compañeros percibían sus fortalezas y evolución a lo largo del programa.

Para cerrar, se llevó a cabo un grupo focal en el que se exploraron las percepciones sobre la utilidad de las técnicas aprendidas y su aplicabilidad en la vida cotidiana. Se identificó que, si bien ambos enfoques (mindfulness y arteterapia) fueron efectivos, los participantes con mayor dificultad para verbalizar sus emociones encontraron en la arteterapia una herramienta especialmente útil, mientras que aquellos con tendencia a la rumiación mental hallaron en el mindfulness un recurso clave para gestionar su ansiedad.

### **III. Explorar la percepción de los jóvenes sobre la utilidad y aplicabilidad de las técnicas en su ámbito formativo y personal**

Desde la percepción de los participantes sobre la técnica que les resultó más efectiva para manejar sus síntomas, se encontró que cuatro participantes prefirieron el arteterapia, mientras que dos señalaron mindfulness como la estrategia más útil. Además, dos participantes indicaron que ambas técnicas les fueron igualmente beneficiosas. Estos hallazgos sugieren que, si bien las dos técnicas contribuyeron a la mejora emocional de los participantes, la arteterapia fue percibida como más efectiva por la mayoría. Esto podría deberse a que la expresión creativa facilitó la gestión emocional y la liberación de tensiones de manera simbólica y no verbal, lo que fue especialmente provechoso para quienes tenían dificultades para expresar sus emociones de manera convencional.

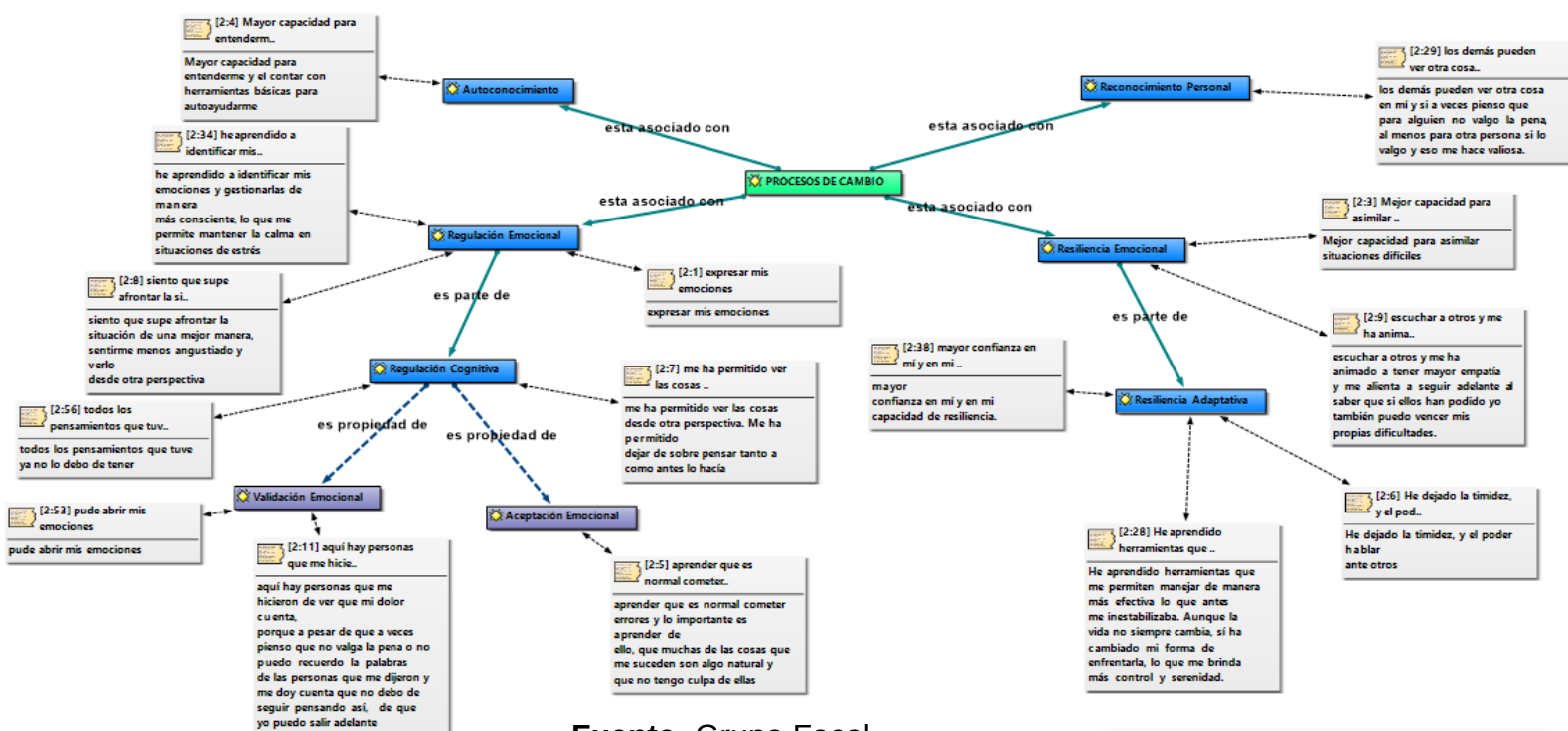
La combinación de mindfulness y arteterapia facilitó el desarrollo de hábitos de autocuidado, fortaleció la resiliencia emocional y promovió una mayor autocompasión. Asimismo, el espacio grupal potenció la sensación de apoyo y comprensión, lo que resultó clave en la interiorización de los aprendizajes obtenidos.

Los hallazgos confirman que la aplicación de técnicas alternativas de intervención psicológica no solo reduce la sintomatología emocional negativa, sino que también fomenta un cambio en la percepción y gestión del malestar. Estos resultados respaldan la utilidad de mindfulness y arteterapia como herramientas efectivas en la promoción del bienestar psicológico en población joven, sugiriendo su potencial integración en contextos educativos y clínicos.

#### **Procesos de cambio**

Como resultado de la participación continua, se identificaron cambios significativos en los participantes. En la figura 1. Se señalan cada uno de ellos acompañados de citas textuales.

**Figura 1. Procesos de cambio post intervención**



**Fuente:** Grupo Focal

Se destaca que dentro de los procesos de cambio se evidenció un fortalecimiento en la regulación emocional, el autoconocimiento, la resiliencia y el reconocimiento personal. La regulación emocional, al estar vinculada con la regulación cognitiva, permitió una mayor validación y aceptación emocional, facilitando una gestión más consciente de las experiencias internas. Por otro lado, el desarrollo de la resiliencia emocional impulsó la resiliencia adaptativa, promoviendo en los participantes una mayor confianza en su capacidad para afrontar desafíos y transformarlos en oportunidades de aprendizaje. Estos hallazgos reflejan no solo una reducción en la sintomatología emocional, sino también una evolución en la percepción de sí mismos y en la forma en que enfrentan su entorno, consolidando estrategias de afrontamiento más saludables y efectivas.

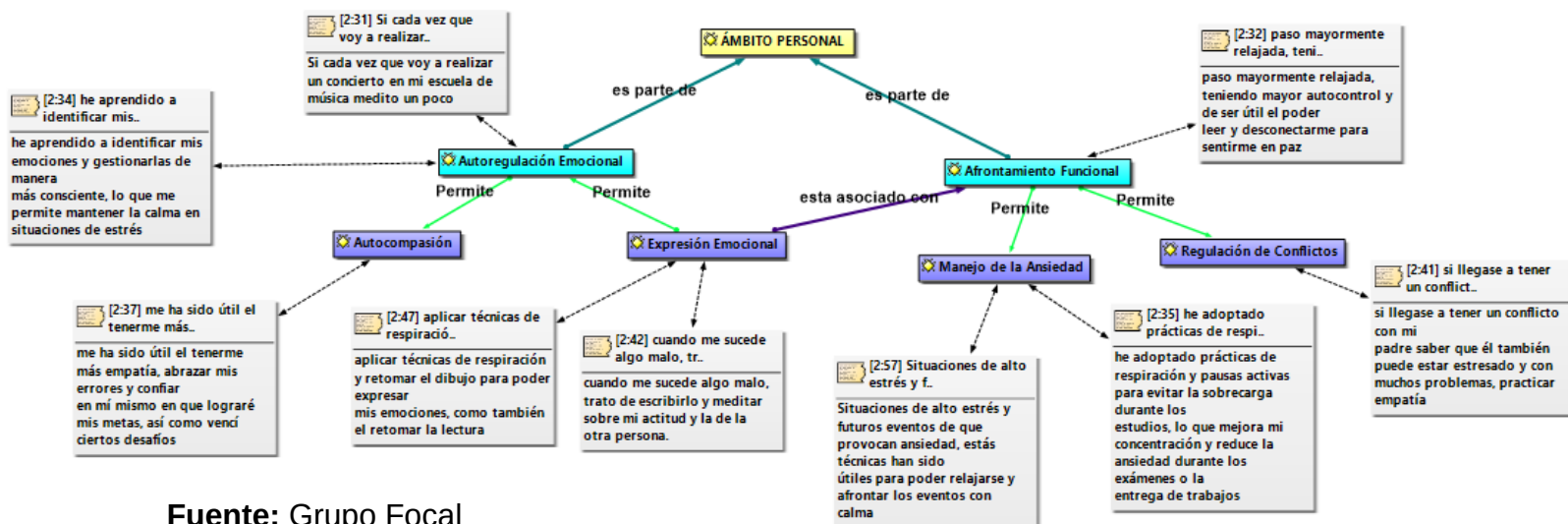
*“...siento que supe afrontar la situación de una mejor manera, sentirme menos angustiado y verlo desde otra perspectiva.”*  
P3/R7

*“He aprendido herramientas que me permiten manejar de manera más efectiva lo que antes me inestabilizaba. Aunque la vida no siempre cambia, sí ha cambiado mi forma de enfrentarla, lo que me brinda más control y serenidad”* P3/R2

## Aplicabilidad de estrategias en el ámbito personal

A continuación, se presenta la figura 2. Donde se señalan las estrategias que aplicaron los participantes, acompañados de citas textuales.

Figura 2. Aplicabilidad de estrategias en el ámbito personal



Fuente: Grupo Focal

En relación con el ámbito personal, los participantes desarrollaron capacidad de autorregulación emocional y afrontamiento funcional, en el cual la autorregulación permitió mayor reconocimiento y gestión de emociones promoviendo una actitud de autocompasión y autoaceptación. Así mismo, la expresión emocional permitió canalizar emociones a través de las actividades artísticas favoreciendo la comprensión de emociones y reflexión sobre el buen manejo a problemáticas pasadas y actuales. Por otro lado, el afrontamiento funcional permitió un mejor manejo de la ansiedad y regulación de conflictos reflejando un crecimiento personal y mantener en el tiempo estrategias efectivas y adaptativas para favorecer un mayor equilibrio y bienestar.

“...me ha sido útil el tenerme más empatía, abrazar mis errores y confiar en mí mismo en que lograré mis metas, así como vencí ciertos desafíos.” P5/R4

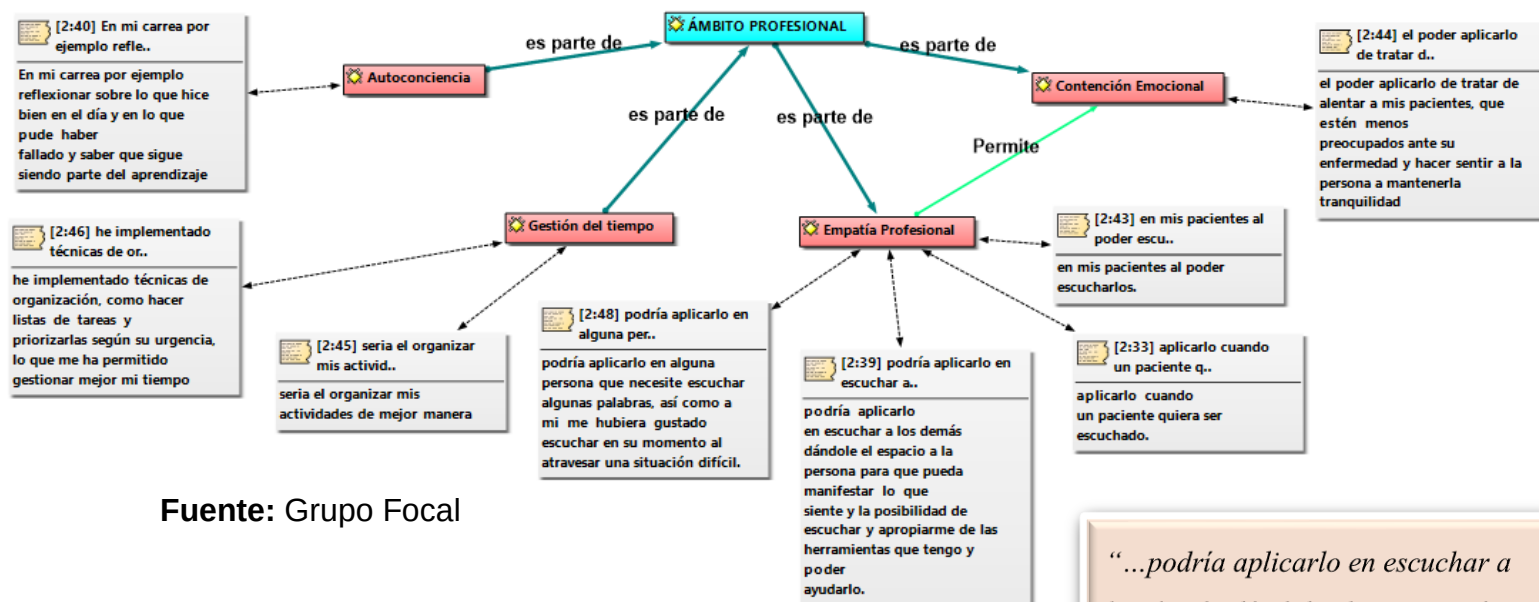
“... he adoptado prácticas de respiración y pausas activas para evitar la sobrecarga durante los estudios, lo que mejora mi concentración y reduce la ansiedad durante los exámenes o la entrega de trabajos” P5/R2



## Aplicabilidad de estrategias en el ámbito profesional

Por consiguiente, se presenta la Figura 3, donde se detallan las estrategias que los participantes implementaron, respaldadas por citas textuales que reflejan sus perspectivas.

**Figura 3. Aplicabilidad de estrategias en el ámbito profesional**



**Fuente:** Grupo Focal

En el ámbito profesional, los participantes desarrollaron habilidades que fortalecieron su desempeño. La autoconciencia se convirtió en un factor determinante, permitiéndoles reconocer aciertos y errores como parte del proceso de mejora continua. La gestión del tiempo optimizó la capacidad de planificación y eficiencia en el ámbito académico a través de técnicas organizativas.

Asimismo, la empatía profesional se consolidó, facilitando la conexión con otras personas y brindando apoyo emocional cuando lo requirieran. Esto permitió un mejor desenvolvimiento en su contexto laboral, promoviendo una actitud más humanizada ante las realidades que enfrentan los pacientes. En este sentido, la contención emocional se

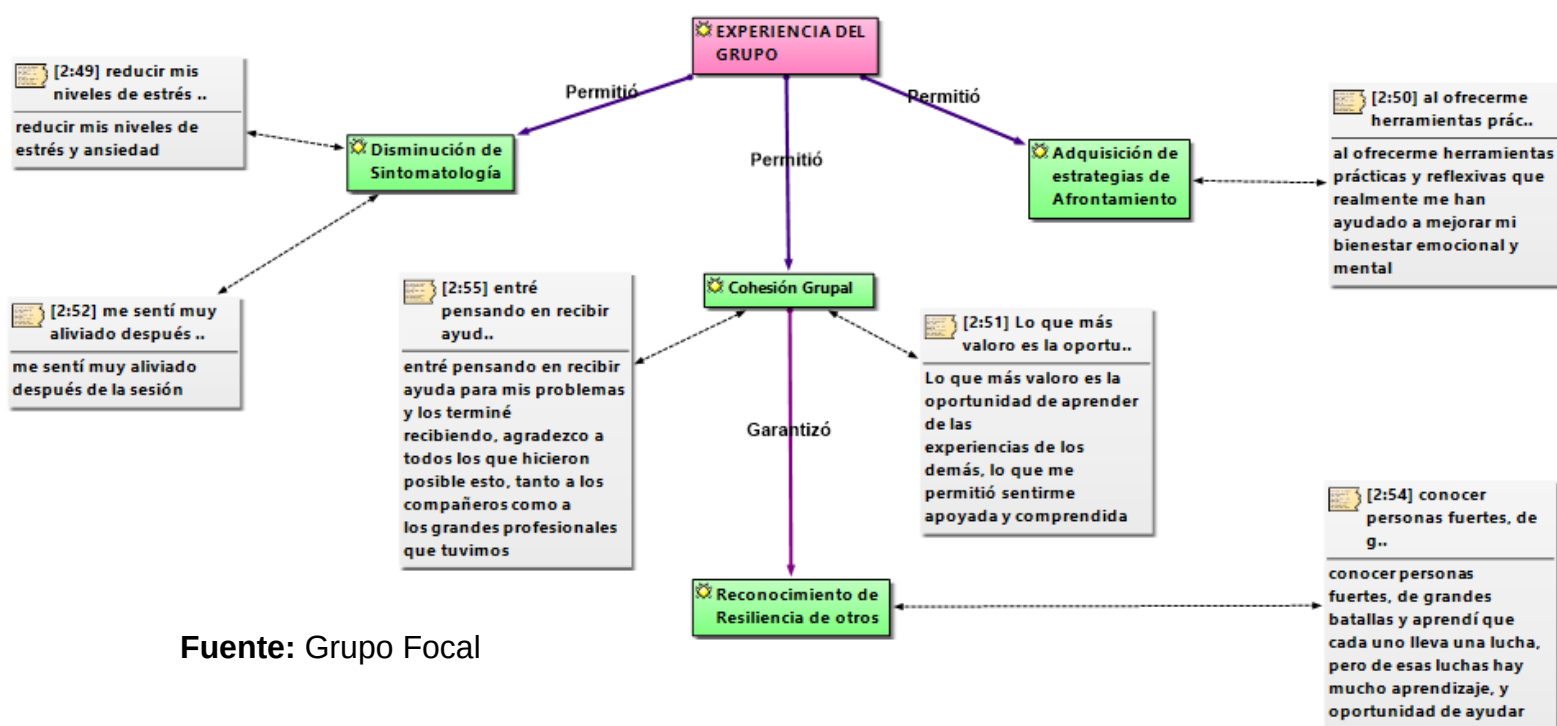
*"...podría aplicarlo en escuchar a los demás dándole el espacio a la persona para que pueda manifestar lo que siente y la posibilidad de escuchar y apropiarme de las herramientas que tengo y poder ayudarlo." P5/R4*

*"...el poder aplicarlo de tratar de alentar a mis pacientes, que estén menos preocupados ante su enfermedad y hacer sentir a la persona a mantenerla tranquilidad." P5/R7*

fortaleció, garantizando un acompañamiento más sensible y efectivo como agentes de la salud, reflejando un desarrollo integral en la vida profesional.

### Grupos de Autocuidado

Se presenta a continuación la Figura 4, en la cual se destacan los hallazgos descritos por los participantes, respaldados con citas textuales que ilustran sus experiencias y percepciones.



**Figura 4. Experiencia del grupo**

La participación en el grupo de autocuidado facilitó la resignificación de experiencias tanto a nivel emocional como situacional, permitiendo una notable reducción de la sintomatología. Además, promovió la adquisición de estrategias de afrontamiento para enfrentar situaciones similares o más desafiantes, fortaleciendo el sentido de control y resiliencia. Asimismo, se consolidó la cohesión grupal, garantizando la empatía y el reconocimiento de vivencias compartidas, lo que potenció la percepción de apoyo social y fomentó una retroalimentación colaborativa. Como resultado, los participantes lograron replantear sus perspectivas frente a las problemáticas abordadas, impulsando un enfoque más reflexivo y adaptativo.

## Discusión

La evaluación de la eficacia del programa de terapias alternativas, específicamente mindfulness y arteterapia, reveló una disminución significativa en la sintomatología emocional de los participantes tras su participación en el grupo de autocuidado, lo que sugiere que estas intervenciones pueden ser herramientas valiosas para promover el bienestar psicológico y emocional en este grupo demográfico.

Este estudio representa una innovación a nivel nacional al ser una de las primeras investigaciones en Nicaragua que evalúa la combinación de mindfulness y arteterapia en la reducción del malestar emocional en los pacientes durante su formación profesional. A diferencia de estudios previos que han abordado estas técnicas de manera independiente, esta investigación adopta un enfoque integrador, permitiendo potenciar sus beneficios y adaptarlas a las necesidades específicas de los participantes (Céspedes-Bonilla, 2021).

La reducción observada en los niveles de estrés, ansiedad y depresión es consistente con hallazgos de investigaciones previas que han explorado la eficacia de mindfulness y arteterapia de forma individual y combinada.

La práctica de mindfulness, que implica prestar atención plena al momento presente sin juzgar, ha demostrado ser efectiva para reducir la reactividad al estrés y promover la regulación emocional (Kabat-Zinn, 2003). En este estudio, los participantes reportaron una mayor conciencia de sus pensamientos y emociones, lo que facilitó su manejo adaptativo. Esto concuerda con lo encontrado por Fernández Romero et al. (2023) en su investigación con estudiantes universitarios de Paraguay, donde el mindfulness demostró una efectividad significativa en la reducción de síntomas de ansiedad, estrés y depresión.

Por otro lado, la arteterapia, que utiliza el proceso creativo para explorar y expresar emociones, ha sido reconocida como una herramienta útil para la regulación emocional y el procesamiento de experiencias traumáticas (Rubin, 2005). En este estudio, los participantes encontraron en la arteterapia un medio para dar forma y significado a sus emociones, lo que les permitió liberar tensiones y promover la

introspección. Estos resultados son consistentes con los de Cespedes-Bonilla (2021), quien encontró que la arteterapia es una intervención eficaz para mejorar el bienestar emocional, social, conductual y cognitivo en diversos contextos.

Además de la efectividad de las técnicas individuales, el entorno grupal en sí mismo demostró ser un componente terapéutico crucial generando mayor catarsis en los pacientes. La interacción con otros jóvenes que compartían experiencias similares fomentó un sentido de comunidad y apoyo mutuo. Este espacio seguro permitió a los participantes validar y aceptar sus emociones, compartir sus luchas y encontrar consuelo en la experiencia colectiva. La cohesión grupal reforzó la eficacia de las terapias individuales, proporcionando un apoyo continuo y una sensación de pertenencia. Esto es apoyado por Berenzon et al. (2009), quienes destacan la importancia de las prácticas de autocuidado y terapias alternativas en la promoción de la salud mental.

A lo largo de la investigación, surgieron hallazgos inesperados y observaciones clínicas que merecen ser destacadas. Uno de ellos fue la arteterapia, que facilitó la identificación y el procesamiento de duelos no resueltos, lo que tuvo un impacto significativo en el bienestar emocional de los participantes. Muchos jóvenes descubrieron que estaban cargando con pérdidas no elaboradas que contribuían a su malestar actual, y encontraron en el arte un medio para expresar su dolor y encontrar consuelo. La arteterapia demostró ser especialmente efectiva para aquellos participantes que tenían dificultades para verbalizar sus emociones. La posibilidad de expresarse a través del arte les permitió superar barreras comunicativas, acceder a emociones profundas y liberar tensiones acumuladas.

A medida que avanzaba el programa, observamos un aumento en la capacidad de los participantes para tratarse a sí mismos con amabilidad, comprensión y aceptación. La autocompasión se convirtió en un recurso valioso para afrontar los síntomas y para cultivar una relación más saludable consigo mismos.

Si bien los hallazgos obtenidos respaldan la efectividad de las técnicas utilizadas, es importante reconocer algunas limitaciones del estudio. En primer lugar, la duración de la intervención, que constó de un número determinado de sesiones, aunque suficiente para observar mejoras significativas, podría no ser adecuada para abordar problemáticas

más complejas o requerir un seguimiento a largo plazo. Aunque la cantidad de sesiones empleadas coincide con la de otras investigaciones previas, ciertos temas como el duelo, podrían beneficiarse de una intervención prolongada que permita un trabajo más profundo y sostenido en el tiempo.

Sin embargo, este estudio se centró en una muestra específica de jóvenes en formación profesional, por lo que futuras investigaciones podrían explorar su aplicabilidad en otros contextos educativos y poblacionales donde se aborden mecanismos específicos por los cuales el mindfulness y la arteterapia producen cambios en la salud mental, así como su eficacia en el tratamiento de otros problemas psicosociales. También sería importante analizar cómo factores socioeconómicos influyen en la efectividad de estas intervenciones, así como realizar comparaciones con otros enfoques terapéuticos (Alvarado-García et al., 2023; Fernández Romero et al., 2023)

Finalmente, este estudio sienta las bases para el diseño de intervenciones grupales permanentes dentro de las instituciones educativas y clínicas, contribuyendo a la prevención de trastornos emocionales en jóvenes que se preparan durante su formación profesional. (Victorio López et al., 2015).

## Conclusión

Considerando los objetivos, hallazgos y discusión del presente estudio, se concluye:

- Los participantes presentaron una reducción significativa de la sintomatología de estrés, ansiedad y depresión encontrándose en su mayoría en niveles normales post intervención.
- La aplicación personalizada de Arteterapia y Mindfulness dentro del programa de autocuidado genera cambios positivos en la población joven, favoreciendo su bienestar emocional y psicológico.
- Los participantes lograron identificar y resignificar sus emociones difíciles, desarrollar estrategias de afrontamiento más efectivas, fortalecer su resiliencia y autocompasión y construir redes de apoyo emocional.
- La expresión simbólica a través del arte permitió dar forma y significado a emociones reprimidas, mientras que las técnicas de mindfulness ayudaron a generar un mayor equilibrio y regulación emocional.
- El programa logró impactar positivamente la salud emocional de los participantes, proporcionando herramientas que pueden seguir aplicando en su vida cotidiana, contribuyendo a su bienestar emocional y psicológico a largo plazo.

## **Recomendaciones**

### **A la Clínica de Atención Psicológica Especializada:**

Incorporar grupos terapéuticos dentro de los programas de atención psicológica, con el propósito de proporcionar a los pacientes estrategias de autocuidado que fortalezcan la autorregulación emocional y la resiliencia. Estos espacios deberán abordar problemáticas afines entre los participantes, favoreciendo un proceso de acompañamiento y apoyo mutuo.

### **Al Área Específica de Psicología:**

Integrar módulos formativos sobre técnicas de intervención basadas en terapias alternativas, como mindfulness y arteterapia, con el objetivo de ampliar los enfoques terapéuticos para la atención en salud mental y proporcionar a los pacientes herramientas innovadoras para el abordaje terapéutico.

### **A la Universidad:**

Implementar un programa institucional de promoción de la salud mental que integre espacios permanentes para la práctica de estrategias de autocuidado y un sistema de intervención grupal preventiva dentro de los servicios de atención psicológica. Este programa deberá garantizar el acceso a acompañamiento emocional para la población solicitante, fortaleciendo su bienestar desde un enfoque integral.

## Referencias bibliográficas

Acebes de Pablo (2020). "Musicoterapia basada en técnicas de música e imagen como intervención en casos de niños con y sin diagnóstico de TDAH". Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/46389>

Alarcón, M. E. B. (2018). Estrés y Burnout: enfermedades en la vida actual. Palibrio. Anaut, M. (2017). Humor, entre la risa y las lágrimas: Traumas y resiliencia (Vol. 100627). Editorial GEDISA. Recuperado de: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6551/Relacion\\_LopezChilcadeDApice\\_Mar%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6551/Relacion_LopezChilcadeDApice_Mar%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Alvarado-García y colaboradores (2023). "BENEFICIOS DE UN PROGRAMA DE MEDITACIÓN EN LA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. MEDICINA NATURISTA 2023; Vol. 17 . N° 2 — I.S.S.N.: 1576-3080. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9004275>

Aponte Otálora (2015). "Las terapias alternativas en el servicio público de salud" . FACSO, Chile. Recuperado de: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/141966/Tesis%20Ange%CC%81lica%20Aponte.pdf?sequence=1>

Araya-Tessini (2019). "Tratamientos psicológicos alternativos". Departamento de Antropología - Universidad de Chile. Recuperado de: <https://osf.io/yk5rb/download>

Arévalo, M. J., González, M. P., & Extremera, N. (2019). "Estrés y ansiedad en estudiantes universitarios: Un estudio comparativo entre diferentes carreras". Psicothema, 31(2), 255-261.

Berenzon y colaboradores (2009). "El uso de las terapias alternativas y complementarias en población mexicana con trastornos depresivos y de ansiedad". Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente: Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales. Departamento de Información en Salud. Recuperado: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252009000200003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252009000200003)



Beck, A. T. & Clark, A. T. (2013). Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad. [Versión electrónica]. Recuperado de: [https://www.srmcursos.com/archivos/arch\\_5847348cec977.pdf](https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5847348cec977.pdf)

Beck, A. T., & Alford, B. A. (2009). Depression: Causes and treatment. Recuperado de: [https://books.google.com.ar/books?hl=es&lr=&id=Ntw8AwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR17&dq=Beck,+A.+T.,+%26+Alford,+B.+A.+\(2009\).+Depression:+Causes+and+treatment&ots=I0aCFC8PDL&sig=y\\_Z6f21wLley9MUtZ7KEI76mXKo&redir\\_esc=y#v=onepage&q=Beck%2C%20A.%20T.%2C%20%26%20Alford%2C%20B.%20A.%20\(2009\).%20Depression%3A%20Causes%20and%20treatment&f=false](https://books.google.com.ar/books?hl=es&lr=&id=Ntw8AwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR17&dq=Beck,+A.+T.,+%26+Alford,+B.+A.+(2009).+Depression:+Causes+and+treatment&ots=I0aCFC8PDL&sig=y_Z6f21wLley9MUtZ7KEI76mXKo&redir_esc=y#v=onepage&q=Beck%2C%20A.%20T.%2C%20%26%20Alford%2C%20B.%20A.%20(2009).%20Depression%3A%20Causes%20and%20treatment&f=false) •Bosqued, M. L. (2000). Que no te pese el trabajo: cómo combatir el estrés y la ansiedad en el ámbito laboral: mobbing, estar quemado, tecnoestrés. España, Gestión, 2005. Recuperado de: [https://dama.umh.es/discovery/fulldisplay?docid=alma991000928569706331&context=U&vid=34CVA\\_UMH:VU1&lang=es](https://dama.umh.es/discovery/fulldisplay?docid=alma991000928569706331&context=U&vid=34CVA_UMH:VU1&lang=es)

Céspedes- Bonilla (2021). "Influencia de la Arteterapia en la salud mental de estudiantes niños y adolescentes". Universidad de Lima. <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/13198>

Cohen, S. et al. (1983) A Global Measure of Perceived Stress. Journal of Health and Social Behavior, Vol. 24, N°4 (Dec.,1983), 385-396. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6668417/>

Conley, CS, Travers, LV y Bryant, FB (2013). Promoción del ajuste psicosocial y el manejo del estrés en estudiantes universitarios de primer año: los beneficios de participar en un seminario de bienestar psicosocial. Revista de salud del American College, 61(2), 75-86.

Díez, S. U. (2001). Estudio de la influencia del estrés percibido sobre las recidivas del herpes simple tipo-1 (No. 128). Universidad de Castilla La Mancha. Recuperado de: [https://books.google.com/books/about/Estudio\\_de\\_la\\_influencia\\_del\\_estr%C3%A9s\\_per.html?id=rH5dV2I4gOUC](https://books.google.com/books/about/Estudio_de_la_influencia_del_estr%C3%A9s_per.html?id=rH5dV2I4gOUC)

Domínguez, J. P. S., Mendoza, E. D., Osorio, M. C. P., & Salinas, E. a. B. (2022). Estrés académico y ansiedad en estudiantes de psicología. Dilemas Contemporáneos: Educación, Política Y Valores. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v10i1.3283>

Ferrari, A. J., Charlson, F. J., Norman, R. E. , Patten, S. B. , Freedman, G., Murray, C. J. , ... Whiteford, H. A. (2013). Burden of depressive disorders by country, sex, age and year: findings from the global burden of disease study 2010. PLoS medicine, 10(11), e1001547. doi: 10.1371/journal.pmed.1001547.

Fernández Martínez, E. (2009). Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional. Tesis Doctoral. Universidad de León. Recuperado de <https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/902/2009FERN%C3%81NDEZ%20MART%C3%8DNEZ,%20MAR%C3%8DA%20ELENA.pdf?sequence>

Fernández Romero y colaboradores (2023). Mindfulness para la reducción de síntomas de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de Yhú, Paraguay. Rev. cient. cienc. salud. 2023; 5: e5115 Doi: 10.53732/rccsalud/2023.e5115. Recuperado de <http://scielo.iics.una.py/pdf/rccsalud/v5/2664-2891-rccsalud-5-e5115.pdf>

García-González, I., Rodríguez-Pulido, F. J., & Moreno-López, M. C. (2020). Terapias de tercera generación para el estrés y la ansiedad en estudiantes universitarios. Papeles del Psicólogo, 39(4), 507-521.

Varela Rizo, E., & Sánchez Vega, A. A. (2020). Salud mental y deserción en una población universitaria con bajo rendimiento académico. Universidad de Guadalajara. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/341828342>

García-Guerrero, A. M. (2011). Efectos del estrés percibido y las estrategias de aprendizaje cognitivas en el rendimiento académico de estudiantes universitarios noveles de ciencias de la salud. Recuperado de: <https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/4905/TDR%20GARCIA%20GUERRERO.pdf?sequence=1>

Lázaro, RS y Folkman, S. (1984). Estrés, afrontamiento y adaptación. Nueva York: Springer. Recuperado de: [https://www.academia.edu/4568773/ESTRES\\_AFRONTAMIENTO\\_Y\\_ADAPTACION](https://www.academia.edu/4568773/ESTRES_AFRONTAMIENTO_Y_ADAPTACION)

Lanbradero García (2023). Técnicas mindfulness: qué es, síntomas y tratamiento | Top Doctors. Top Doctors. <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/tecnicas-mindfulness#>

Luzzolini (2023). Recuperado de: <https://www.psicoactiva.com/blog/la-ansiedad-en-sus-dos-manifestaciones-estado-y-rasgo/>

Mendoza, C. (2023, January 25). Mindfulness: qué es y cómo funciona. Architectural Digest. <https://www.admagazine.com/articulos/mindfulness-que-es-y-como funciona>

Morales, S. T. T., Del Pilar Villarroel Quinchalef, G., Vera, J. a. A., Muñoz, S. I. M., & Contreras, K. M. W. (2020). Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. Investigación En Educación Médica (En Línea), 9(36), 8–16. Recuperado de: <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2020.36.20229>

NIH (2022). Medicina complementaria y alternativa (MCA). (n.d.). Cancer.gov. <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/mca>

OMS (2023). Recuperado de : [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress?gad\\_source=1&gclid=CjwKCAjw9layBhBJEiwAVuc3fpUp4jDAdQr-YNgLq-d82DqmRxPvhK6wBgHTQ2zuB7etZCXXBi5pHxoC6gYQAvD\\_BwE](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw9layBhBJEiwAVuc3fpUp4jDAdQr-YNgLq-d82DqmRxPvhK6wBgHTQ2zuB7etZCXXBi5pHxoC6gYQAvD_BwE)

Orlandini Alberto (1999). El estrés, qué es y cómo evitarlo. México: Fondo de Cultura Económica. Recuperado de: <https://www.fondodeculturaeconomica.com/Ficha/9786071611772/F>

Paicheler, H., & Páez, D. (1996). El desafío social del sida (Vol. 211). Editorial Fundamentos. Recuperado de: [https://books.google.com/books/about/El\\_desaf%C3%ADo\\_social\\_del\\_sida.html?id=krRiOvjYBelC](https://books.google.com/books/about/El_desaf%C3%ADo_social_del_sida.html?id=krRiOvjYBelC)

Pérez, M., (abril-junio 2003). Donde y como se produce la ansiedad: sus bases biológicas. Ciencia, 54(2). Recuperado de [https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/54\\_2/como\\_produce\\_ansiedad.pdf](https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/54_2/como_produce_ansiedad.pdf)

Piqueras Rodríguez, J.; Martinez Gonzalez, A.; Ramos Linares, V.; Riveto Buròn, R.; Garcia Lopez, L. y Oblitas Guadalupe, L. (2008). Ansiedad, Depresión y Salud. Suma Psicológica, 15(1), 43-73. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134212604002>

Puigfel, M. y Sánchez, A (2018). MINDFULNESS Y NEUROCIENCIA. Recuperado de: <https://www.terapiashen.com/wp-content/uploads/2018/09/mindfulness-neurociencia-centro-shen.pdf>

Reyes Tejada. Relación entre el rendimiento académico, la ansiedad ante los exámenes, los rasgos de personalidad, el autoconcepto y la asertividad en estudiantes del primer año de Psicología de la UNMSM. Lima (2003). Recuperado de: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/Reyes\\_T\\_Y/cap2.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/Reyes_T_Y/cap2.pdf)

Remor, E. (2006). Psychometric properties of a European Spanish version of the Perceived Stress Scale (PSS). The Spanish journal of psychology, 9(1), 86-93. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16673626/>

Silva-Ramos, M. F., López-Cocotle, J. J., & Meza-Zamora, M. E. C. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios. <https://www.redalyc.org/journal/674/67462875008/html>

Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p. [https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León. (s.f.). Reglamento de formas de finalización de los estudios. <https://www.unanleon.edu.ni/institucion/gaceta-universitaria/reglamento-de-formas-de-finalizacion-de-los-estudios/>

## Anexos

### *Instrumentos de la investigación*

En el cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique cuanto le ha afectado en la última semana incluyendo hoy:

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

|                                                 | En absoluto           | Levemente             | Moderadamente         | Severamente           |
|-------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1 Torpe o entumecido.                           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2 Acalorado.                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3 Con temblor en las piernas.                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4 Incapaz de relajarse                          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5 Con temor a que ocurra lo peor.               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6 Mareado, o que se le va la cabeza.            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7 Con latidos del corazón fuertes y acelerados. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8 Inestable.                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9 Atemorizado o asustado.                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10 Nervioso.                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|                                                 | En absoluto           | Levemente             | Moderadamente         | Severamente           |
| 11 Con sensación de bloqueo.                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12 Con temblores en las manos.                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13 Inquieto, inseguro.                          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14 Con miedo a perder el control.               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15 Con sensación de ahogo.                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16 Con temor a morir.                           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17 Con miedo.                                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18 Con problemas digestivos.                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19 Con desvanecimientos.                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20 Con rubor facial.                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|                                                 | En absoluto           | Levemente             | Moderadamente         | Severamente           |
| 21 Con sudores, fríos o calientes.              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

### 5.3. Inventario de Depresión de Beck (Beck Depression Inventory, BDI)

3

*Instrucciones:* Éste es un cuestionario en el que hay grupos de afirmaciones. Por favor, lea íntegro el grupo de afirmaciones de cada apartado y escoja la afirmación de cada grupo que mejor describa el modo en que se siente hoy, es decir, actualmente. Haga una cruz en el círculo de la afirmación que haya escogido.

- 1 ☐ No me encuentro triste  
☐ Me siento triste o melancólico  
☐ Constantemente estoy melancólico o triste y no puedo superarlo  
☐ Me siento tan triste o infeliz que no puedo resistirlo

---

- 2 ☐ No soy particularmente pesimista y no me encuentro desalentado respecto al futuro  
☐ Me siento desanimado respecto al futuro  
☐ No tengo nada que esperar del futuro  
☐ No tengo ninguna esperanza en el futuro y creo que las cosas no pueden mejorar

---

- 3 ☐ No me siento fracasado  
☐ Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas  
☐ Cuando miro hacia atrás en mi vida, todo lo que veo son un montón de fracasos  
☐ Creo que como persona soy un completo fracasado (padre, marido, esposa)

---

- 4 ☐ No estoy particularmente descontento  
☐ No disfruto de las cosas como antes  
☐ No encuentro satisfacción en nada  
☐ Me siento descontento de todo

---

- 5 ☐ No me siento particularmente culpable  
☐ Me siento malo o indigno muchas veces  
☐ Me siento culpable  
☐ Pienso que soy muy malo e indigno

---

- 6 ☐ No me siento decepcionado conmigo mismo  
☐ Estoy decepcionado conmigo mismo  
☐ Estoy disgustado conmigo mismo  
☐ Me odio

---

- 7 ☐ No tengo pensamientos de dañarme  
☐ Creo que estaría mejor muerto  
☐ Tengo planes precisos para suicidarme  
☐ Me mataría si tuviera ocasión

---

- 8 ☐ No he perdido el interés por los demás  
☐ Estoy menos interesado en los demás que antes  
☐ He perdido la mayor parte del interés por los demás y pienso poco en ellos  
☐ He perdido todo el interés por los demás y no me importa en absoluto

---

- 9 ☐ Tomo mis decisiones con la misma facilidad que antes  
☐ Trato de no tener que tomar decisiones  
☐ Tengo grandes dificultades para tomar decisiones  
☐ Ya no puedo tomar decisiones

---

- 10 ☐ No creo que mi aspecto haya empeorado  
☐ Estoy preocupado porque me veo viejo y poco atractivo  
☐ Creo que mi aspecto empeora constantemente quitándome atractivo  
☐ Siento que mi aspecto es feo y repulsivo

---

- 11 ☐ Puedo trabajar igual de bien que antes  
☐ Me cuesta un esfuerzo especial comenzar a hacer algo  
☐ Debo esforzarme mucho para hacer cualquier cosa  
☐ No puedo realizar ningún trabajo

---

- 12 ☐ No me canso más que antes  
☐ Me canso más fácilmente que antes  
☐ Me canso por cualquier cosa  
☐ Me canso demasiado por hacer cualquier cosa

---

- 13 ☐ Mi apetito no es peor de lo normal  
☐ Mi apetito no es tan bueno como antes  
☐ Mi apetito es ahora mucho peor  
☐ He perdido el apetito

**Escala de Estrés Percibido - *Perceived Stress Scale (PSS)*** – versión completa 14 ítems.Versión española (2.0) de la *Perceived Stress Scale (PSS)* de Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983), adaptada por el Dr. Eduardo Remor.

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el **último mes**. En cada caso, por favor indique con una "X" cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

|                                                                                                                                                  | Nunca | Casi<br>nunca | De vez en<br>cuando | A<br>menudo | Muy a<br>menudo |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------|---------------------|-------------|-----------------|
| 1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?                                            | 0     | 1             | 2                   | 3           | 4               |
| 2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?                                    | 0     | 1             | 2                   | 3           | 4               |
| 3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?                                                                     | 0     | 1             | 2                   | 3           | 4               |
| 4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?                                     | 0     | 1             | 2                   | 3           | 4               |
| 5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida? | 0     | 1             | 2                   | 3           | 4               |
| 6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?                              | 0     | 1             | 2                   | 3           | 4               |
| 7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?                                                                   | 0     | 1             | 2                   | 3           | 4               |
| 8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?                                   | 0     | 1             | 2                   | 3           | 4               |
| 9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?                                                        | 0     | 1             | 2                   | 3           | 4               |
| 10. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?                                                             | 0     | 1             | 2                   | 3           | 4               |
| 11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?                   | 0     | 1             | 2                   | 3           | 4               |
| 12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?                                                    | 0     | 1             | 2                   | 3           | 4               |
| 13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?                                                       | 0     | 1             | 2                   | 3           | 4               |
| 14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?                             | 0     | 1             | 2                   | 3           | 4               |

---

**T O T A L**

### **Guion de preguntas en Grupo focal**

1. ¿A cuántos encuentros de la intervención pudo asistir?
2. ¿Qué técnica (Mindfulness/ Meditación o Arteterapia) le resultó más efectiva para manejar sus síntomas? (Sin incluir técnicas de los cuadernillos, solo tomar en cuenta las actividades realizadas en las sesiones grupales).
3. ¿Qué cambios ha notado en usted mismo desde el inicio de la intervención?
4. ¿Cómo percibe la utilidad de estas técnicas en su vida cotidiana?
5. ¿Ha encontrado formas de aplicar estas herramientas en su entorno personal o formativo? Si es así, ¿puede dar ejemplos?
6. ¿Qué opinión tiene sobre el material proporcionado (los cuadernillos)?
7. ¿Cuéntenos sobre su experiencia del grupo ¿Cumplió sus expectativas?



### Consentimiento informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por Francella Mercedes Bustos Morales y Melanie Raquel González Sequeira estudiantes de quinto año de la carrera de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, León). Esta investigación tiene como objetivo determinar la efectividad de las técnicas derivadas de terapias alternativas en reducción de síntomas de estrés, ansiedad y depresión en población joven. Los datos serán tratados con absoluto respeto, sigilo y solo usados para fines investigativos.

La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si tiene alguna duda sobre esto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante la participación. Igualmente, puede retirarse en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Desde ya le agradecemos su participación.

Entiendo con claridad todas las estipulaciones del consentimiento y acepto voluntariamente participar de esta investigación:

-----

Firma del participante

-----

Fecha

Br. Melanie Raquel González Sequeira

Br. Francella Mercedes Bustos Morales.

---

Firma de los investigadores

### *Carta de presentación de la investigación*

**León, Nicaragua 15 de agosto del 2024.**

**Estimada Dra. Olga Kulakova.**

Un cordial saludo.

La presente es para solicitar permiso para llevar a cabo la recogida de datos de la investigación "Efectividad de las técnicas derivadas de terapias alternativas en reducción de síntomas de estrés, ansiedad y depresión en población joven", del trabajo monográfico para optar al título de licenciatura en Psicología. Tutoreada por el Master Cristopher López Sánchez.

Esta investigación tiene como objetivo determinar la efectividad de las técnicas derivadas de terapias alternativas en reducción de síntomas de estrés, ansiedad y depresión en población joven. El método que utilizaremos es aplicación de instrumentos a los estudiantes que cumplen el criterio de presentar niveles altos de estrés, ansiedad y depresión y luego desarrollaríamos los grupos de autocuidado.

Por lo tanto, solicitamos su autorización para acceder a los participantes y nos proporcione algún espacio dentro del área de conocimiento para poder realizar las actividades de investigación necesaria, ya que el tema es de suma privacidad. Comprometiéndonos a cumplir con todas las normas éticas establecidas por la Universidad y a garantizar la confidencialidad en todo momento.

Agradecemos de antemano su consideración y apoyo a dicha solicitud.

Quedamos a su disposición para proporcionar cualquier información adicional que pueda requerir. Sin más que añadir, agradecemos su atención.

Atentamente.

Br. Francella Bustos

17-02817-0

Br. Melanie González

20-01352-0

Msc. Cristopher López Sánchez.

Tutor de investigación



[illegible]

**Programa de intervención de grupos de Autocuidado**

| Sesión                               | Objetivos                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Actividades                                                                                                                                                                                                                                                     | Procedimiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Recursos                                                                                                                      |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Sesión 1</b><br><b>Bienvenida</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dar la bienvenida al grupo de autocuidado y generar un ambiente de confianza.</li> <li>• Conocer a los participantes y establecer normas de convivencia.</li> <li>• Evaluar el nivel de estrés, ansiedad y depresión de los pacientes.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienvenida del grupo de autocuidado</li> <li>• Presentación de los participantes.</li> <li>• Establecimiento de reglas y expectativas.</li> <li>• Aplicación de instrumentos.</li> <li>• Meditación guiada.</li> </ul> | <p>1-Se presenta el propósito del taller y su estructura. Se enfatiza la importancia del autocuidado y la salud mental en el ámbito formativo.</p> <p>2,3- Los participantes se presentan y definen normas de convivencia y se alinean las expectativas del grupo.</p> <p>4- Se entregan los instrumentos y se explica que los resultados son confidenciales y solo servirán para conocer el estado emocional del grupo. Se aclara que no es un diagnóstico clínico, sino un punto de partida para el trabajo en el taller.</p> <p>5-Ejercicio breve de relajación para preparar a los participantes. Se invita a los participantes a cerrar los ojos y centrarse en su respiración. El facilitador guía una meditación sencilla</p> <p>Se concluye con una reflexión breve sobre</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Post-it</li> <li>• Lápices.</li> <li>• Cuestionarios.</li> <li>• Parlante</li> </ul> |

|                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                            | cómo se sienten después del ejercicio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                           |
| <b>Sesión 2</b><br><b>Manejo del Estrés Académico</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayudar a los pacientes a identificar fuentes de estrés académico.</li> <li>• Explorar estrategias para afrontarlo mediante mindfulness y arteterapia.</li> <li>• Reflexionar sobre fortalezas personales y formas de autocuidado.</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ejercicio de Mindfulness: El Río de la Vida</li> <li>2. Dibujando mi río (Arteterapia)</li> <li>3. Reflexión sobre el muro de protección</li> <li>4. Reflexión grupal</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se realiza una visualización guiada donde los participantes exploran su vida como un río, identificando momentos clave. Se les invita a cerrar los ojos y respirar profundamente. El facilitador guía la visualización con indicaciones. Al finalizar, se les pide que registren mentalmente las imágenes o emociones que surgieron.</li> <li>2. Creación de un dibujo simbólico del "Río de la Vida", representando emociones y obstáculos. Se entrega papel y materiales de dibujo (colores, marcadores, acuarelas). Se indica que dibujen su río de la vida basándose en la visualización previa. Se da tiempo para la elaboración y se enfatiza que no importa la calidad del dibujo, sino la expresión personal.</li> <li>3. Se entrega a cada participante un grupo de piezas de LEGO. Se les pide poner una pieza al "muro de protección", donde cada bloque simboliza una fortaleza o estrategia que les ha ayudado a afrontar el</li> </ol> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parlante</li> <li>• Hojas de block</li> <li>• Lápices</li> <li>• Colores.</li> <li>• Bloques de LEGO.</li> </ul> |

|                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                              | <p>estrés o los ha motivado a ser más resilientes. La construcción es en conjunto, por lo tanto, la pieza es algo que la persona entrega y enseña al grupo, formando así un muro de protección entre todos los participantes.</p> <p>4. Se finaliza con una retroalimentación sobre lo que aprendieron o significo para ellos.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                |
| <p><b>Sesión 3</b></p> <p><b>Duelo</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflexionar sobre el significado del duelo y su impacto emocional.</li> <li>• Comprender que el duelo no solo se relaciona con la muerte, sino con distintos tipos de pérdidas.</li> <li>• Explorar formas saludables de procesar el duelo mediante arteterapia y mindfulness.</li> </ul> | <p>1.Cortometraje: El pato, la muerte y el tulipán</p> <p>2.Psicoeducación sobre el duelo</p> <p>3.Libro de la despedida (Arteterapia)</p> <p>4. Meditación: Aprender a soltar</p> <p>5.Reflexión grupal</p> | <p>1. Se presenta el video y se pide a los participantes que lo observen con atención. Al finalizar, se plantea la pregunta:<br/><b>¿Qué significa la muerte para mí?</b> Se da un breve espacio para que los pacientes compartan sus primeras impresiones.</p> <p>2. Explicación sobre el duelo más allá de la pérdida de personas. Se explica que el duelo no solo se relaciona con la muerte, sino también con cualquier pérdida significativa. Se invita a reflexionar sobre pérdidas significativas en sus vidas.</p> <p>3. Se realiza una visualización guiada para aceptar las pérdidas y transformarlas en aprendizaje.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parlante</li> <li>• Cuadernillos</li> <li>• Lápices</li> <li>• marcadores.</li> </ul> |

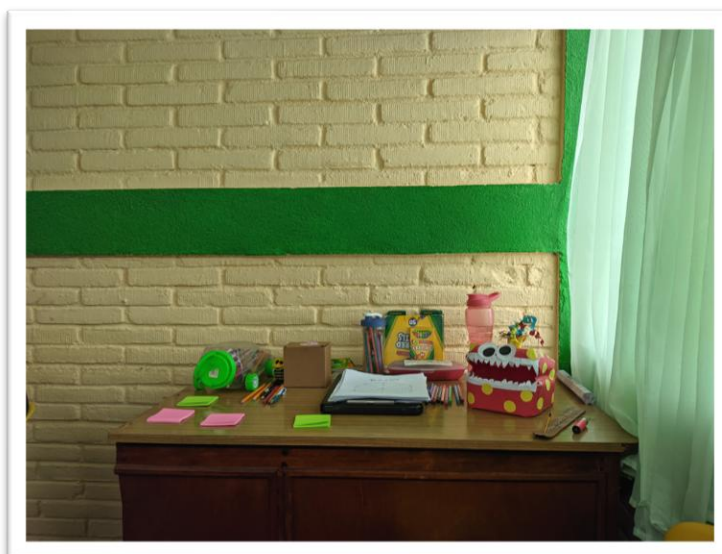
|                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                         | <p>4. Se entrega a cada participante un pequeño cuaderno y se les pide que dediquen cada página a representar aspectos de una pérdida importante en sus vidas.</p> <p><b>¿Cómo pueden transformar ese dolor en aprendizaje en un recuerdo positivo?</b></p> <p>5. Espacio de diálogo sobre el impacto de la actividad valorando la cohesión grupal.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                     |
| <p><b>Sesión 4</b></p> <p><b>Depresión</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fomentar la reflexión sobre la depresión desde una perspectiva de autocompasión y resiliencia.</li> <li>• Explorar formas de transformar emociones difíciles en esperanza.</li> <li>• Reforzar la importancia del apoyo social y la autoestima a través de dinámicas grupales.</li> </ul> | <p>1. Adivina Quién Soy (Rompe hielo)</p> <p>2. Transformando la Oscuridad en Luz (Meditación Guiada)</p> <p>3. Cambia tu sombra (Arteterapia)</p> <p>4. Retroalimentación positiva</p> | <p>1. Dinámica donde los participantes describen a un compañero con cualidades positivas y quien tenga el nombre del compañero adivinará de quién se trata.</p> <p>2. Meditación para visualizar emociones difíciles y transformarlas en luz y esperanza. Se invita a los participantes a cerrar los ojos y respirar profundamente. El facilitador guía la visualización y se cierra la meditación con una breve reflexión sobre la capacidad de transformación personal.</p> <p>3. Se les pide que representen cómo se siente la depresión para ellos usando colores oscuros o símbolos que reflejen su experiencia.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Papeles con nombres de los participantes.</li> <li>• Parlante</li> <li>• Hojas de block</li> <li>• Lápices</li> <li>• Crayones.</li> </ul> |



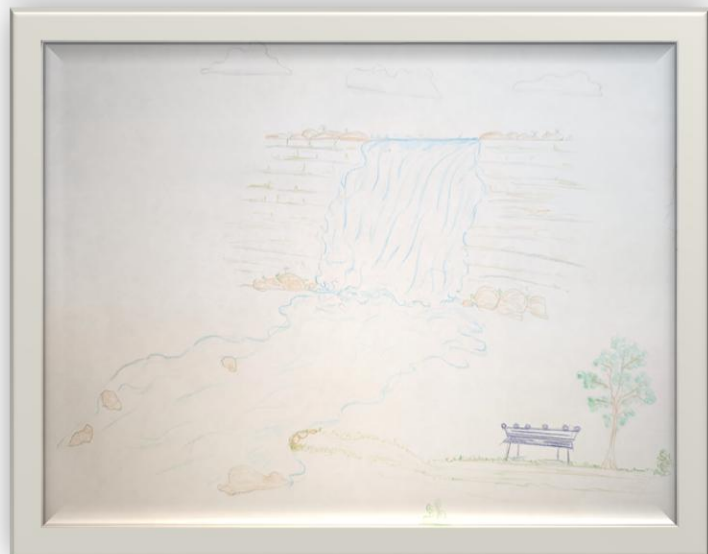
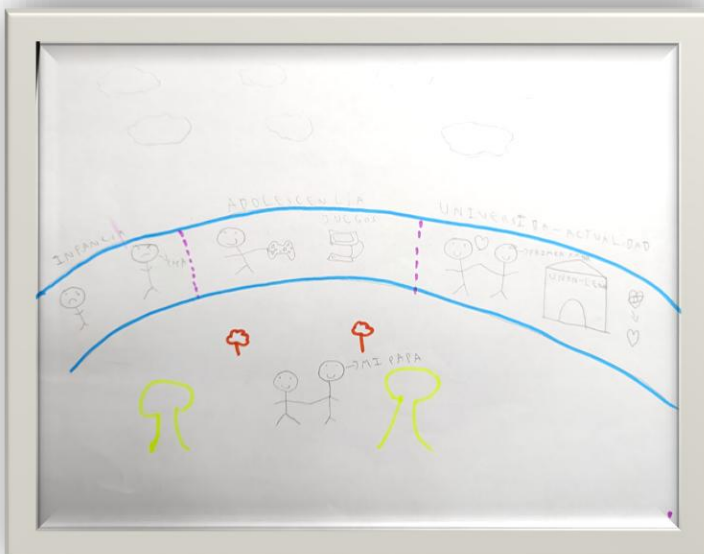
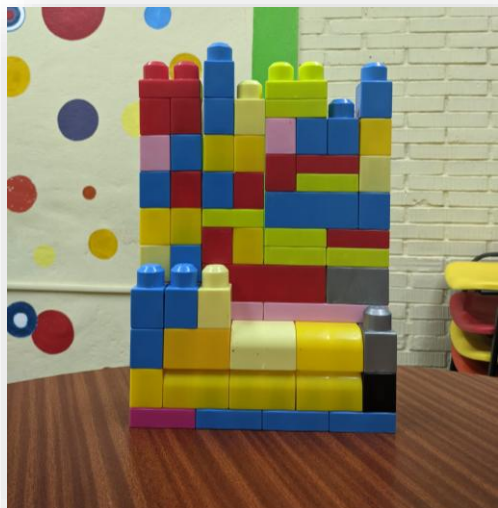
|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                 | <p>Luego, se les pide que transformen su dibujo agregando colores, símbolos o elementos que representen resiliencia, apoyo y esperanza. Pueden modificar, superponer o agregar detalles a su obra original. Se enfatiza que no hay una forma "correcta" de hacerlo, sino que es un proceso de exploración personal.</p> <p>4. Espacio para compartir la reinterpretación de los dibujos y recibir reconocimiento.</p>                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                 |
| <b>Sesión 5</b><br><br><b>Cierre</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar los cambios en los niveles de estrés, ansiedad y depresión tras la intervención.</li> <li>• Reflexionar sobre el crecimiento personal y los aprendizajes adquiridos.</li> <li>• Fomentar el cierre emocional del programa a través de la integración de experiencias y el reconocimiento mutuo.</li> </ul> | <p>1. Aplicación de instrumentos post intervención.</p> <p>2. Psicodrama "Yo pasado, yo presente y yo futuro"</p> <p>3. Entrega e intercambio de expedientes y cartas</p> <p>4. Grupo focal</p> | <p>1. Se entregan los mismos cuestionarios que se usaron en la primera sesión. Se les pide que respondan con sinceridad para medir su progreso. Finalmente se recogen y se agradece su disposición para compartir su experiencia.</p> <p>2. Cada participante será protagonista y tendrá que escoger a dos compañeros del grupo que representen a su Pasado y Futuro. Su <u>Yo Presente</u> le dirigirá a su pasado y futuro algunas palabras: ¿qué le dirían a su yo del pasado que le hubiese gustado escuchar en ese momento. Luego, el <u>Yo Presente</u> dirige</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionarios</li> <li>• Expedientes organizados previamente.</li> <li>• Lápices</li> <li>• Registro de respuestas y notas.</li> </ul> |

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  | <p>palabras de agradecimiento a su yo futuro o le dirá palabras motivadoras para continuar en su proceso de crecimiento.</p> <p>Finalmente, su pasado y futuro le dirán palabras de reforzamiento a su <u>Yo presente</u> valorando lo realizado y lo próximo a cumplir, destacando sus recursos personales que han sostenido su capacidad de resiliencia.</p> <p>3. Se le da a cada participante un expediente con las actividades que han realizado a lo largo del programa. Deberán de escribir una carta escrita para la persona a la que corresponde el expediente y finalmente se procede a realizar el intercambio (las cartas son personales).</p> <p>4. Se hace una breve retroalimentación sobre la efectividad del programa y aprendizajes obtenidos. Se invita a compartir sugerencias para mejorar futuras ediciones del programa y se finaliza con un mensaje de cierre motivador, destacando la importancia del autocuidado y el apoyo mutuo.</p> |  |
|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

## Sesión 1

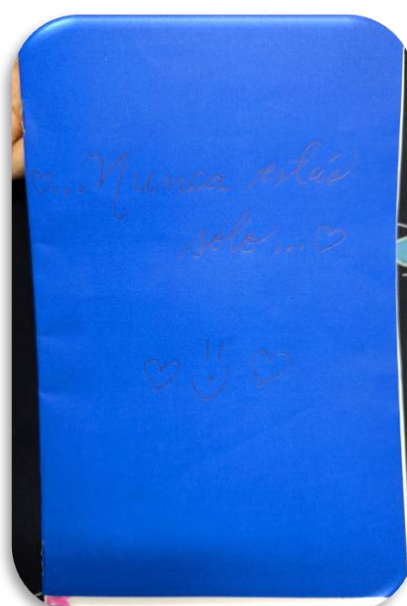
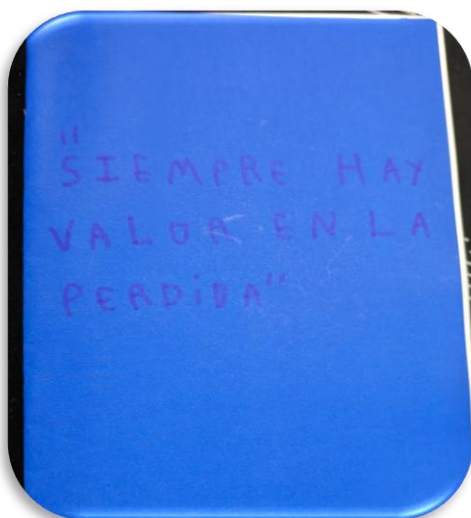
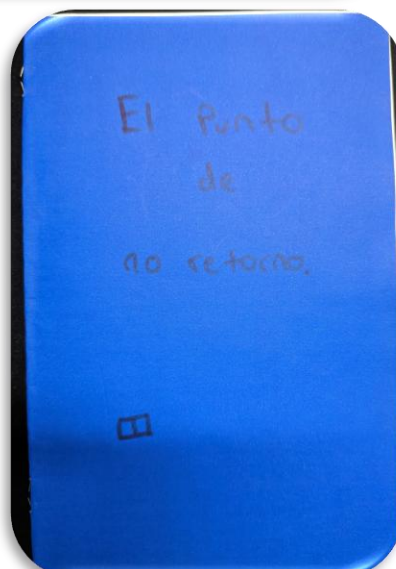
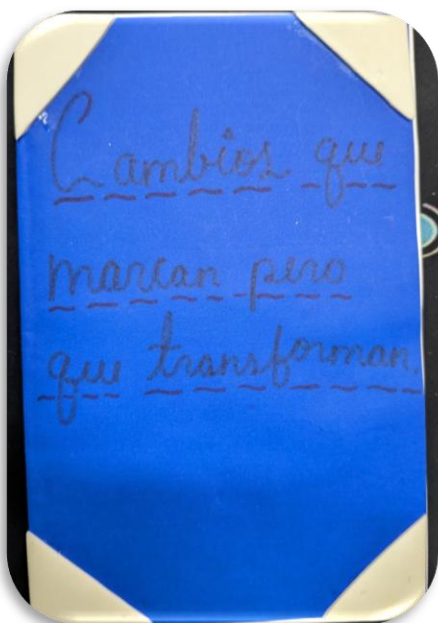


## Sesión 2

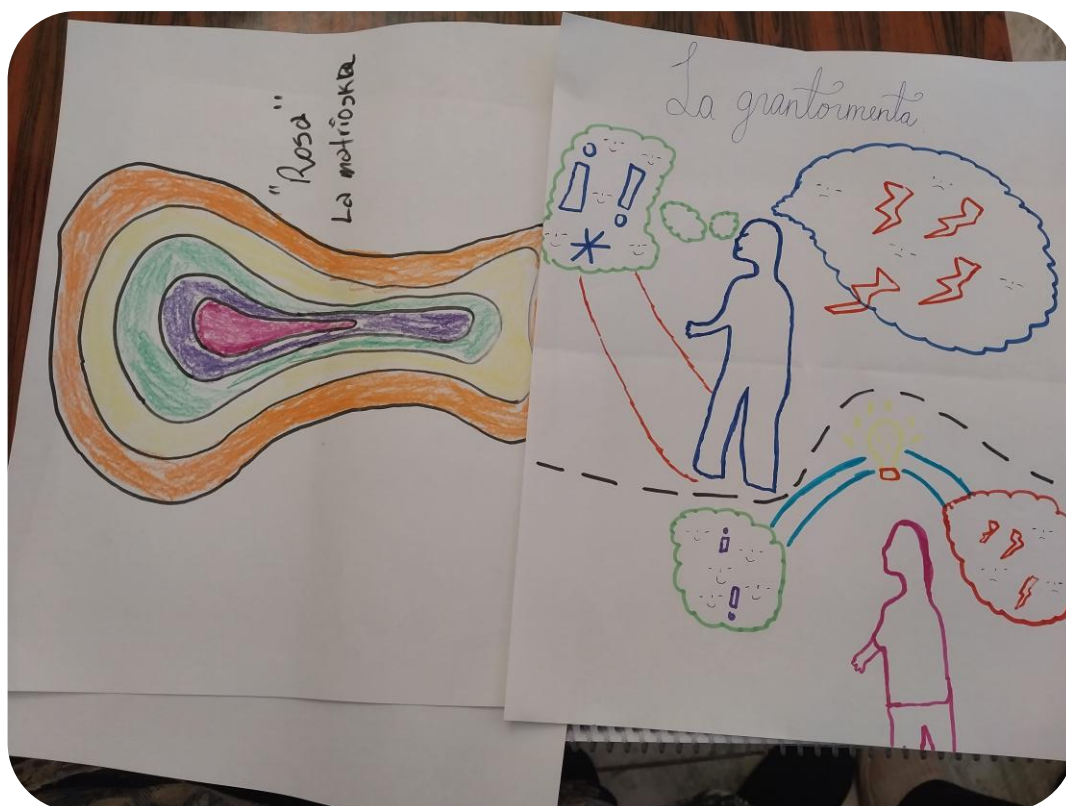




### Sesión 3



### Sesión 4





## Sesión 5

