



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador | Sede
Ambato

OFICINA DE POSGRADOS

Tema:

**PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN ANSIEDAD PARA
ADOLESCENTES EMBARAZADAS POR MEDIO DE LA ARTETERAPIA**

**Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Maestría en
Psicología Clínica con Mención en Psicoterapia Infantil y de Adolescentes**

Línea de investigación:

VIDA Y SALUD INTEGRAL

Autora:

Kattya Mabell Escobar Paredes

Directora:

Mg. Ana Elizabeth Jaramillo Zambrano

Ambato – Ecuador

Agosto 2023

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

SEDE AMBATO

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Tema:

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN ANSIEDAD PARA ADOLESCENTES EMBARAZADAS POR MEDIO DE LA ARTETERAPIA

Línea de Investigación:

VIDA Y SALUD INTEGRAL

Autora:

Kattya Mabell Escobar Paredes

Ana Elizabeth Jaramillo Zambrano, Psic. Mg.
CALIFICADOR

f. 

Lucia Almeida Marquez, Psic. Mg.
CALIFICADOR

f. 

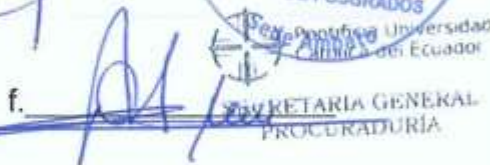
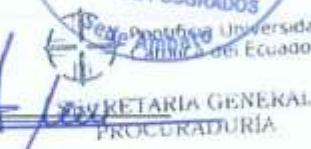
María Isabel Ramos Noboa, Psic. Mg.
CALIFICADOR

f. 

Juan Carlos Acosta Teneda, P.Ph.D.
COORDINADOR DE LA OFICINA DE POSGRADOS

f. 


Hugo Rogelio Altamirano Villarroel, Dr.
SECRETARIO GENERAL PUCESA

f. 


Ambato – Ecuador

Agosto 2023

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **KATTYA MABELL ESCOBAR PAREDES**, con cédula de ciudadanía 0401119508, autora del trabajo de graduación intitulado: “PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN ANSIEDAD PARA ADOLESCENTES EMBARAZADAS POR MEDIO DE LA ARTETERAPIA”, previo a la obtención del título profesional de **MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN PSICOTERAPIA INFANTIL Y DE ADOLESCENTES**, en la oficina de **POSGRADOS**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública y respetar los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad

Ambato, agosto 2023



Kattya Mabell Escobar Paredes

CC. 0401119508

DEDICATORIA

A mi familia quienes han sido un pilar para mí y un ejemplo de perseverancia para cumplir cada sueño.

Dedico también el presente proyecto a todas las personas que he conocido durante la investigación, a todas las adolescentes que día a día luchan por superarse a pesar de las dificultades.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme la vida, por impulsarme y darme la oportunidad de continuar con mis estudios.

A mi madre y hermano por estar conmigo en todo momento brindándome su apoyo incondicional.

A la Msc. Ana Elizabeth Jaramillo Zambrano, por guiarme con su experiencia y conocimientos en el desarrollo de mi proyecto de investigación.

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar los niveles de ansiedad en adolescentes de 14 a 17 años de edad que se encuentran en etapa de embarazo en la provincia del Carchi. Para lo cual se realizó una investigación no experimental, con enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y de corte transversal. De esta manera se aplicó como instrumento el test STAI que es una herramienta que permite evaluar la ansiedad como rasgo y como un estado emocional transitorio en las 15 adolescentes. Los resultados en la escala que mide la ansiedad como Estado indicaron que dentro de las categorías Nada, Algo, Bastante y Mucho un 40% tiene ansiedad en la categoría de Algo, seguido de un 60% que se encuentra en la categoría de Bastante, en la escala que mide la ansiedad como Rasgo se observa que dentro de las categorías Casi nunca, A veces, A menudo, Casi siempre, un 27% se encuentra en la categoría A veces y un 73% se encuentra en la categoría A menudo. En base a estos resultados se determina que las adolescentes presentan ansiedad y a raíz de lo mencionado, se propone un plan de intervención psicológica que ayude por medio de la arteterapia a disminuir dichos síntomas, empleando algunas técnicas de artes plásticas en sesiones que sirvan como forma de comunicación y expresión de los sentimientos, pensamientos y emociones para mejorar la sintomatología ansiosa que presentan las madres adolescentes.

Palabras clave: ansiedad, adolescencia, embarazo adolescente, arteterapia.

ABSTRACT

The present research was carried out to determine the levels of anxiety in adolescents from 14 to 17 years of age who are in the stage of pregnancy in the province of Carchi. The results of this non-experimental research were carried out with a quantitative approach of descriptive scope and cross-section. In this way, the STAI test was applied as an instrument, which is a tool that allows evaluating anxiety as a trait, and as a transitory emotional state in the 15 adolescents. The results in the scale that measures anxiety as a State indicated that within the categories Nothing, Something, Quite and a lot, 40% have anxiety in the category of Something, followed by 60% is in the category of Quite. Moreover, in the scale that measures anxiety as Trait it is observed that within the categories Hardly ever, Sometimes, Often, and almost always, 27% are in the Sometimes category, and 73% are in the Often category. Based on these results, it is determined that adolescents present anxiety because of the mentioned above. A psychological intervention plan is proposed that helps through art therapy to reduce these symptoms, using some plastic arts techniques in sessions that serve as a form of communication and expression of feelings, thoughts, and emotions to improve the anxious symptoms presented by adolescent mothers.

Keywords: anxiety, adolescence, teen pregnancy, art therapy

ÍNDICE DE CONTENIDO

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO	¡Error! Marcador no definido.
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ÍNDICE DE CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA.....	7
1.1 Ansiedad	7
1.4 La Arteterapia	17
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO	31
2.1 Tipo de investigación.....	31
2.4 Caracterización de la Institución	41
CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.	43
3.1. Análisis de los resultados del Test STAI	43
CONCLUSIONES.....	82
RECOMENDACIONES	84
BIBLIOGRAFÍA.....	85
ANEXOS.....	104

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	33
Tabla 2.....	35
Tabla 3.....	36
Tabla 4.....	37
Tabla 5.....	37
Tabla 6.....	38
Tabla 7.....	39
Tabla 8.....	40
Tabla 9.....	43
Tabla 10.....	43
Tabla 11.....	44
Tabla 12.....	44
Tabla 13.....	54
Tabla 14.....	55
Tabla 15.....	56
Tabla 16.....	58
Tabla 17.....	60
Tabla 18.....	62
Tabla 19.....	64
Tabla 20.....	66
Tabla 21.....	69
Tabla 22.....	71
Tabla 23.....	73

Tabla 24.....	75
Tabla 25.....	77
Tabla 26.....	78
Tabla 27.....	79
Tabla 28.....	80

INTRODUCCIÓN

La ansiedad está ligada a la presencia de intranquilidad y temor, precisamente el embarazo es una etapa en la que la mujer enfrenta algunas condiciones de adaptación con alteraciones en los niveles hormonales y varios cambios fisiológicos, además aparecen muchas inquietudes acerca del bienestar del feto y miedo al parto. En el caso de adolescentes los problemas económicos y la falta de apoyo por parte de la familia son factores que influyen, es por esto que se ha propuesto la arteterapia mediante la cual las adolescentes embarazadas de la provincia del Carchi podrían expresar y exteriorizar sus problemas internos en caso de que ellas presenten síntomas de ansiedad en esta etapa de sus vidas.

Uno de los estudios previos que se han estimado es el de (Contreras, 2020) realizado en Barranquilla, Colombia, acerca de la arteterapia como técnica de intervención psicoterapéutica para aliviar los síntomas de ansiedad. Fue de tipo descriptivo, cualitativo, la técnica usada fue la revisión documental, ésta se aplica cuando el fin es conocer un fenómeno social y cultural con base en textos escritos. En esta investigación se estableció la relación que hay entre la arteterapia para intervenir terapéuticamente cuando se presenta ansiedad y lo encontrado en la literatura con respecto a esto. Los artículos revisados fueron 56 y 16 se utilizaron para el análisis de los resultados.

En Cuba una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal acerca de los riesgos biopsicosociales en gestantes adolescentes realizada por González, Martínez y Mariño en el 2016 con el propósito de realizar una propuesta de evaluación de factores biopsicosociales en adolescentes embarazadas concluyó que la mayoría de las adolescentes tienen alto riesgo biopsicosocial, por lo que un embarazo a edad temprana requiere de un manejo integral que considere la salud de la gestante.

Otro estudio en Chiclayo, México titulado Ansiedad estado-rasgo entre gestantes adolescentes y adultas que acuden al Hospital Las Mercedes de la ciudad de Chiclayo de García (2017), el cual es de tipo cuantitativo y concluyó que las adolescentes y adultas muestran niveles altos de ansiedad estado tomando su embarazo como algo estresante, proclives a llegar a una ansiedad rasgo, comparando con las adolescentes y adultas que están a nivel medio percibiendo su embarazo como un estado transitorio de tensión e intranquilidad y con tendencia a desarrollar ansiedad neurótica y ansiedad rasgo más prolongada.

En Cuenca, Ecuador el estudio acerca de estrategias en arteterapia para el trabajo con adolescentes que presentan ansiedad de Guerrón (2016) que contó con la participación de alumnos de bachillerato del Colegio Octavio Cordero Palacios fue una investigación de tipo cualitativa, donde se obtuvo como resultado una reducción significativa de ansiedad y una mejoría en las áreas emocionales de los adolescentes.

Otro de los estudios previos que se han estimado fue realizado en Portoviejo, Ecuador, acerca de la ansiedad y embarazo durante la adolescencia por Peralta y Farfán en 2021. Fue de tipo descriptivo y de corte transversal con el objetivo de determinar los tipos de ansiedad en adolescentes embarazadas que asisten al área de consulta obstétrica de la provincia de Manabí, obteniéndose como resultado ansiedad en niveles medios en adolescentes con embarazo deseado y no deseado y ansiedad de tipo psíquica presente en las adolescentes con embarazo deseado.

En la provincia del Carchi se estima que 15 adolescentes entre 14 y 17 años en etapa de embarazo podrían presentar síntomas de Trastorno de ansiedad. Al parecer las adolescentes no cuentan con apoyo por parte de su familia o de su pareja, por lo que se encuentran recibiendo Consejerías para Madres Gestantes por parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) con las cuales reciben orientaciones para el ejercicio de sus derechos como son salud, nutrición, entorno

protector y educación para llevar un embarazo con todos los cuidados que su edad y condiciones lo requieren, sin embargo, la situación de vulnerabilidad en la que ellas se encuentran podría hacer que desarrollen síntomas de Trastorno de ansiedad. (MIES, Inclusión Económica y Social de los grupos vulnerables en el Ecuador, 2019)

Las posibles causas para que se dé este trastorno de ansiedad durante la etapa de embarazo pueden ser la acumulación de estrés, el temor por la inexperiencia, exceso de preocupación por el estado de salud del bebé o la falta de recursos económicos, miedo a la muerte durante el parto, o a sufrir consecuencias graves o también debido a algún trauma. Aceves et al. (2013) manifiestan que cuando una mujer sufre un trastorno de ansiedad durante el embarazo, los síntomas que presenta pueden afectar al bebé de manera directa, dándose malformaciones congénitas, retraso de crecimiento fetal, o parto prematuro, algunos estudios con respecto a la ansiedad en la etapa de embarazo señalan que mientras más intensa sea la ansiedad que la mujer sienta, el riesgo de prematuridad será mayor.

El vínculo entre la ansiedad materna y el desarrollo integral de sus hijos sugiere una necesidad urgente de intervención, para lo cual se ha propuesto un plan de intervención que implique un proceso creativo de Arteterapia que ayude a las adolescentes que están en etapa de embarazo a disminuir los síntomas de ansiedad en caso de que presenten dichos síntomas. Por lo que se ha planteado la siguiente pregunta como problema científico: ¿Las adolescentes de 14 a 17 años de la provincia del Carchi que se encuentran en periodo de gestación presentan ansiedad? La idea a defender es que, si se evalúan los niveles de ansiedad en las adolescentes embarazadas de 14 a 17 años de la provincia del Carchi, se podrá diseñar un plan de intervención desde la arteterapia para disminuir la ansiedad.

Objetivo general de la investigación

Elaborar una propuesta de intervención psicológica desde la arteterapia para la reducción de la ansiedad en las adolescentes de 14 a 17 años en etapa de embarazo en la Provincia del Carchi.

Objetivos específicos de la investigación

1. Revisar bibliografía que sirva de sustento durante la investigación para comprender de mejor manera lo que representa la ansiedad en el embarazo adolescente.
2. Fundamentar teóricamente los planes de intervención psicológica desde la arteterapia en adolescentes en etapa de embarazo.
3. Determinar los niveles de ansiedad en las adolescentes de 14 a 17 años en etapa de embarazo de la Provincia del Carchi.
4. Diseñar estrategias arteterapéuticas para la reducción de la ansiedad en adolescentes de 14 a 17 años que se encuentran en etapa de embarazo y que pertenecen a la Provincia del Carchi.

Para ello se realiza una investigación no experimental, con enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y de corte transversal. De esta manera se aplicará el test STAI que es una herramienta que permite evaluar la ansiedad como un estado emocional transitorio a 15 adolescentes en etapa de embarazo de la provincia del Carchi antes y después de la realización de los talleres de pintura.

La presente investigación tiene como finalidad elaborar una propuesta de intervención psicológica desde la arteterapia para reducir los síntomas de ansiedad en adolescentes de 14 a 17 años que están en etapa de embarazo de la provincia del Carchi. Se ha percibido que algunas adolescentes en etapa de embarazo

podrían presentar síntomas de trastorno de ansiedad y de no trabajarse en este problema pueden darse complicaciones que pueden afectar directamente al bebé, presentándose un retraso en el crecimiento fetal, malformaciones congénitas o un parto prematuro. La arteterapia utiliza varios recursos artísticos y en este caso se emplearían las artes plásticas como estrategia para que la salud mental y el bienestar emocional de las adolescentes que se encuentran en etapa de embarazo mejore, ya que este modelo de arteterapia está enfocado en el arte como forma de comunicación y exteriorización de sus afecciones, emociones y sentimientos, para de esta manera regular la ansiedad que podría haberse generado en las adolescentes.

Dentro del plan de intervención por medio de la arteterapia se han propuesto varias actividades que incluyen el trabajo con plastilina, el collage con varios elementos, la pintura con acuarelas, acrílicos, óleos y diferentes materiales que son parte sustancial del proceso de arteterapia, ya que el empleo de estos recursos y técnicas plásticas facilita la autoexploración, permite abordar pensamientos y emociones y todo lo que se realice en las sesiones de arteterapia son representaciones visuales de cada acontecimiento o evento que afecta a las adolescentes en su etapa de embarazo, lo cual es importante exteriorizar y superar o tratar de ir sanando para que así no se convierta en pensamientos preocupantes que generen ansiedad.

En este caso es importante que las madres adolescentes participen de las sesiones semanales consideradas dentro del plan de intervención, debido a que la arteterapia tiene la capacidad de ampliar la comunicación y expresión en varias situaciones, de manera que puedan ellas mismas ir reconociendo aquello que esté originando síntomas de ansiedad con cada actividad propuesta, pues en cada sesión se tratará un tema diferente, y el objetivo es ir superando poco a poco inhibiciones verbales para favorecer el desarrollo emocional, pues los resultados que se esperan son que los niveles de ansiedad disminuyan y que por consecuencia se vean reflejados en un embarazo saludable, sin tensiones ni preocupaciones, y con la actitud por parte

de ellas de enfrentar las dificultades que puedan presentarse más adelante.

Este estudio consta de algunos capítulos como: el capítulo I que es el Estado del Arte y la práctica donde se encuentra la teoría correspondiente a la adolescencia, el embarazo en la adolescencia, la arteterapia, arteterapia en procesos interventivos con adolescentes en etapa de embarazo. El capítulo II que corresponde al Diseño Metodológico en el que se explica el tipo de investigación realizada. El capítulo III donde se halla el Análisis de los resultados de la investigación y la Propuesta de Intervención.

CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

1.1 Ansiedad

Según el Diccionario de la Real Academia Española, el término ansiedad proviene del latín *anxiētas*, definiéndolo como un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo, y manifestando que se trata de una de las sensaciones más usuales del ser humano, la cual resulta ser una emoción compleja, difícil y algunas veces persistente que se muestra por medio de una tensión emocional asociada a un correlato somático. (Ayuso, 1988; Bulbena, 1986, citado en Moreno, 2022) La ansiedad es una emoción que aparece frente a circunstancias inciertas, en las que se prevé la posibilidad de amenaza, y que alista a la persona para actuar frente a ellas por medio de algunas reacciones conductuales, fisiológicas y cognitivas. (Navas, 2012)

La ansiedad es la reacción adaptativa a diversas circunstancias de la vida que puede considerarse normal puesto que ayuda a la preparación, conservación y a afrontar contextos estresantes (Cárdenas et al., 2010). Puede volverse un trastorno en el momento en que la intensidad es superior a la posibilidad que tiene el individuo de adaptarse, lo que provoca alteraciones de conducta, síntomas físicos y psicológicos. (Bulbena et al., 2008). Es patológica si se origina por estímulos que no son apropiados o que no existen, o cuando éstos sí existen o son apropiados, pero lo que dura la respuesta o la intensidad es superior a los límites adaptativos, además de empezar a interferir con las actividades diarias. (Navas, 2012)

Johnson y Melamed (1979) citado en (Sierra J. , 2003) señalan que, a diferencia del miedo, la ansiedad es la manifestación de una respuesta imprecisa, menos encauzada, sucediendo sin razón aparente y se describe como preocupación, inquietud y sujeción para la persona. La particularidad de la ansiedad es que se anticipa al peligro, esto quiere decir que tiene la capacidad de prever lo que

considera amenazante, y esto le otorga un gran valor funcional (Sandín y Chorot, 1995, citado en Sierra, 2003); además, tiene la función de activar y facilitar la capacidad de respuesta del individuo, por lo tanto, es un componente biológico adaptativo que protege y preserva frente a posibles heridas que pueden estar presentes en la persona desde su niñez. (Tobal, 1996)

Según Beck y Clark (1988) “Se anticipan posibles sucesos negativos en el futuro (el fenómeno del qué ocurriría si), los pensamientos automáticos a menudo toman la forma de preguntas acerca del peligro presente y de las posibilidades futuras” (p.26). Una persona que presenta ansiedad tiene tendencia a sobrevalorar el nivel de peligro y los posibles daños. Existen diferentes factores activadores como situaciones que pueden encender el sistema de alerta, el acondicionamiento para dar respuesta a estas circunstancias y la misma respuesta representan la ansiedad, por lo tanto, ésta estaría relacionada con la idea de amenaza, es decir, los factores que activan la ansiedad son aquellos que se vinculan a la naturaleza de la amenaza. La apreciación de lo que se considera amenazante, depende del proceso de percibir, consciente o automáticamente, dado por cómo se mide lo que pasa y cómo esto afecta, por una parte; y por otra parte de lo que se puede hacer al respecto. (Rodríguez, 2011)

En general, cuando se habla de la ansiedad se toma en cuenta el resultado de dos problemas considerables. En primer lugar, de la posibilidad que existe de que se obstaculicen planes o deseos aún en desarrollo, cuyo logro tiene una gran importancia o son necesarios por ejemplo cumplir la meta de obtener un título académico o el hecho de no poder realizar las actividades que normalmente se hacían y disfrutarlas. En segundo lugar, la posibilidad de que aquellos objetivos que ya se habían alcanzado se descuiden. Así, por ejemplo, puede percibirse como una amenaza el hecho de no poder seguir contando con buena salud o en el futuro no poder conseguir un trabajo debido a no poder continuar con los estudios o de ya no poder contar con el apoyo de ciertas personas. (Baeza Villarroel, 2008)

Existen factores de conservación y éstos pueden afectar principalmente a ciertos casos en que los problemas que se originan por ansiedad no logran resolverse de una manera satisfactoria, también en aquellos casos en que la ansiedad llega al límite de trastorno. En el momento en que la ansiedad se muestra como problema ya tiene la posibilidad de ir incrementándose. Una vez que la ansiedad aparece, a causa de los factores activadores, que pueden estar ayudados también por factores predisposicionales, si es desmesurada y constante, trae consigo varios problemas de salud. Estos problemas, que antes no había, se presentan a causa de la ansiedad, multiplicándola al mismo tiempo. (Baeza Villarroel, 2008)

Ansiedad como estado transitorio y rasgo

Para armar una definición adecuada de ansiedad según, se debe tomar en cuenta la diferencia que existe entre ansiedad como estado emocional y ansiedad como rasgo de personalidad, es por esto que Spielberger (1966) citado en Campos et al. (2012) propuso la Teoría de Ansiedad Estado-Rasgo (Cattell y Scheier, 1961). Según Spielberger (1972) citado en Campos et al. (2012, p.9) la ansiedad estado es un *estado emocional* inmediato, modificable en el tiempo, caracterizado por una combinación única de sentimientos de tensión, aprensión, inquietud, palpitaciones, nerviosismo, pensamientos molestos y preocupaciones, junto a cambios fisiológicos que con el tiempo pueden aumentar o presentarse de manera persistente.

La ansiedad como estado, es entendida como una fase emocional momentánea y variable en lo que se refiere a intensidad; una persona puede experimentar este tipo de ansiedad por una activación somática o autonómica en un momento particular y también por una captación a conciencia con respecto a la tensión subjetiva. Si alguna situación es percibida por la persona como amenazante, independientemente de si existe o no verdaderamente peligro, la emoción se vuelve más intensa a diferencia de cuando la misma situación se percibe como no amenazante la emoción es menos intensa, aunque sí haya verdaderamente peligro.

La ansiedad-rasgo está definida como una predisposición que puede ser permanente en el individuo para responder frente a un evento específico, así también a la tendencia a advertir diversas situaciones como peligrosas o amenazantes. Los tipos de estímulos que inducen a la ansiedad como respuesta dependen altamente de las características propias de la persona. (Miralles y Cima, 2011) Generalmente, esta tendencia va de la mano de un tipo de personalidad neurótica cuya base es semejante a la timidez, surgiendo durante periodos extensos de tiempo en cualquier situación. Hay mucha variación interindividual con respecto al rasgo de ansiedad, esto se debe a la intervención tanto de agentes biológicos como aprendidos; de tal manera que, algunas personas pueden percibir muchas situaciones como peligrosas, respondiendo con ansiedad, en tanto que otras pueden no dar mayor importancia. (Moreno & Díaz, 2020)

La ansiedad-rasgo no se muestra de forma directa en la conducta como ocurre en la ansiedad estado, más bien se deduce por la periodicidad con la que una persona experimenta un incremento en su estado de ansiedad. Por lo tanto, los individuos con grado de ansiedad-rasgo alto, advierten más situaciones como peligrosas y son más proclives a que sufran ansiedad-estado con más frecuencia e intensidad. Si un individuo no puede evitar el estrés causado por los niveles altos de ansiedad-estado que percibe como bastante molestos, activará las destrezas de afrontamiento que se necesiten para enfrentar la situación de amenaza como una tendencia o propensión individual a reaccionar de esta manera. (Hanton et al. 2008)

Ansiedad como estado transitorio durante el embarazo

De acuerdo a estudios anteriores se ha encontrado que en cuanto a lo emocional se dan manifestaciones que son características de la etapa de embarazo, éstas ayudan a los especialistas a entender de mejor manera lo que se muestra como parte de la reproducción, y a diferenciar de otros casos que no están dentro de lo habitual y que podrían ser consideradas como una manifestación patológica

(Morales et al., 1988) Citado en (Bascuñana, 2018) Durante el embarazo se puede presentar la ansiedad como estado transitorio de manera adaptativa, en casos en los que existe presión social esta ansiedad puede aumentar más que por el mismo embarazo, también por miedo a la pérdida, temor a lo desconocido, a la situación económica y a la responsabilidad como madre.

Es posible que durante el embarazo surjan varias emociones y las gestantes se sientan inseguras o se muestren introvertidas. Esto se da de manera transitoria y está sujeto al desarrollo del embarazo, es de ahí que parte el malestar psicológico, en ocasiones para una mejor resolución puede requerirse de intervención con terapia de apoyo, debido a que la forma en que se manifieste podría dificultar que la mujer se adapte al evento y ocasionar problemas tanto internamente como externamente. (Gómez et al. 2009) Las posibles causas para que se dé un trastorno de ansiedad durante la etapa de embarazo pueden ser la acumulación de estrés, el temor por la inexperiencia, una excesiva preocupación por la salud de la criatura o la falta de recursos económicos para ello, miedo a consecuencias graves e inclusive la muerte en el momento del parto, o también debido a algún trauma.

La ansiedad durante el embarazo puede atribuirse al efecto neurotóxico del cortisol materno que es una de las hormonas del estrés (Cáceres R. , 2017), y que puede ser capaz de atravesar la placenta, así como de posibles modificaciones que una situación adversa podría provocar sobre los genes del feto. El hecho de que el embarazo sea considerado como un momento vulnerable está relacionado a la gran cantidad de variaciones que se presentan a lo largo de toda la etapa gestacional, incluidos tanto los cambios a nivel fisiológico, como los grandes y complejos cambios a nivel de configuración psicológica y en el aspecto social y familiar. Esto significa para la futura madre que sus recursos de afrontamiento en este momento se ponen a prueba, lo cual podría provocar que algunos síntomas aparezcan.

Específicamente en esta cuestión la ansiedad, se considera como mediadora de cambios endócrinos y a la vez un posible factor determinante para el desarrollo de algunas complicaciones gestacionales, también para el parto prematuro y para el bajo peso al nacer. (Mojica et al., 2019) Cuando la ansiedad se presenta en el embarazo es debido a varios factores como malas relaciones familiares, consumo de alcohol, estrés psicosocial, entre otros, además existe una fuerte asociación con el miedo al parto. La complejidad de estos casos en el proceso gestacional puede provocar retraso de crecimiento fetal, ciertos problemas como inserción baja de placenta, toxemia, prematuridad o malformaciones congénitas, la ansiedad durante el embarazo es estudiada también como la causa de que el niño posteriormente tenga problemas en el neurodesarrollo, tales como problemas de atención e hiperactividad. (Bonilla, 2021)

1.2 Adolescencia

El término adolescencia proviene del latín *adolescens* que significa el que adolece. Dentro de lo que implica el desarrollo humano, adolescencia se utiliza para denominar a una etapa evolutiva de transición entre la infancia y la edad adulta, durante la cual se desarrollan características necesarias para adaptarse al entorno. La etapa de adolescencia está caracterizada por la pubertad que es un suceso biológico definido por el hecho de que el eje hipotálamo-pituitario-adrenogenital madura y estimula la secreción de hormonas sexuales, esto causa los cambios a nivel corporal, genital y en general. En cuanto a la edad promedio en que se inicia comúnmente es de 11 años para las chicas y 13 años para los chicos, de duración variable y en ambos sexos conlleva a la capacidad de reproducción posteriormente a su inicio. (Silva, 2022)

Entre las características generales de la adolescencia destaca el aumento de tamaño corporal causado por el incremento de peso, estatura y dimensiones en general. La masa muscular aumenta también y es más marcado en el hombre que

en la mujer. El desarrollo sexual dado a causa de que los órganos sexuales maduran, los caracteres sexuales secundarios aparecen y la capacidad reproductiva se inicia. El aspecto psicosocial, se marca por la tendencia a pertenecer a grupos, contradicciones en cuanto a su conducta por las constantes fluctuaciones de su estado anímico. El pensamiento concreto evoluciona y se vuelve abstracto. Se manifiesta el desarrollo de la identidad sexual con conductas sexuales. (Moreira & Bolívar, 2017)

La OMS diferencia tres periodos que cuentan con características en aspectos de maduración somática, cuerpo e imagen, sentido de independencia, e identidad. La primera etapa es la preadolescencia o adolescencia temprana de 10 a 14 años de edad correspondientes a la pubertad, donde aparece una preocupación por los cambios corporales que se van dando focalizándose en éstos, así como también la inseguridad y necesidad de reafirmación por su grupo, se inicia una lucha por su independencia y libertad. Se desarrolla el pensamiento abstracto. Existe la tendencia a exagerar situaciones personales, lo cual les hace sentir que son el centro de atención o sentirse solos e incomprendidos. (Allen & Waterman, 2019)

La adolescencia propiamente dicha desde los 14 a los 18 años donde puede haber mayor conflictividad con los padres, preferencia por pasar más tiempo con amigos, notan sus limitaciones, por lo que puede presentarse baja autoestima o preocupaciones, también está la conformación de la identidad sexual y sentimientos de vulnerabilidad, interés en las relaciones románticas y sexuales, debido a sentimientos de omnipotencia existe mayor peligro de conductas de riesgo. (Hidalgo, 2017) La adolescencia tardía que puede estar entre los 18 y 22 años donde ya empiezan a sentir más comodidad con su cuerpo, ya existe una maduración del desarrollo cognitivo, se vuelve a apreciar la relación con los padres, el pensamiento ya es abstracto, ya existe una capacidad para establecer límites y comprometerse, preocupación por el futuro y sus decisiones concuerdan con lo que quieren para lograrlo, los grupos ya no son tan importantes y eligen relaciones

individuales. (Guzmán, 2017)

Existen factores de riesgo que pueden afectar en la adolescencia ya que ésta es una etapa de vulnerabilidad donde los adolescentes pueden estar expuestos a diversas situaciones que podrían darse por influencias socioculturales y generar en ellos conductas con graves consecuencias tanto de salud, como sociales y económicas, estos factores deben ser tomados en cuenta ya que repercuten en su vida afectando su normal desarrollo, éstos pueden ser: falta de acceso a sistemas de salud y educación, dentro de éstos se encuentra la falta de información preventiva, familias disfuncionales, entorno conflictivo o violento, consumo de alcohol y drogas, enfermedades de transmisión sexual o embarazo.

1.3 Embarazo en la adolescencia

Un embarazo durante la adolescencia significa asumir una gran responsabilidad y el reto de hacer uso de medios que todavía no se han conformado completamente en esta etapa ya que la personalidad aún está desarrollándose y formándose. Involucra comprometerse en un contexto social con roles familiares distintos, que implica requerimientos muchas veces que exceden a las facultades que se posee para afrontar las situaciones. El estudio en sí de la ansiedad que puede darse en adolescentes embarazadas implica un conjunto con los factores de riesgo más considerables con respecto a la salud y el buen término de la gestación. Para la mayoría de las adolescentes el embarazo llega y puede estar relacionado con elementos de la historia de cada una y situaciones familiares o de entorno en el que casi siempre sobresale una falta de comunicación e inestabilidad en el trato afectivo, ya sea con sus padres, con su pareja, o con la gente que les rodea.

Para muchas adolescentes el embarazo trae consigo disconformidad, tensión y carencias que lo convierten en una etapa difícil y dura por la que deben atravesar. Según información obtenida en (OMS, 2016) en las adolescentes menores de 16

años existe un riesgo de mortalidad materna que llega a ser cuatro veces mayor que en las embarazadas de 20 a 30 años, y aproximadamente la tasa de fallecimiento de sus neonatos llega a ser de un 50% más. Los especialistas concuerdan en que una adolescente que se encuentre en embarazo necesita atención física y psicológica especial a lo largo de toda esta etapa, es decir durante el embarazo, el parto y el puerperio importante en el resguardo de su salud y la de su bebé.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2009), señala que la edad comprendida entre los 20 y los 35 años es la más adecuada para convertirse en madre, debido a que su propia salud y la del niño corre menos riesgo. En la adolescencia se considera muy riesgoso el embarazo, pues podría resultar más complicado ya que la adolescente no se encuentra preparada físicamente y tampoco mentalmente para todo lo que encierra la maternidad y la responsabilidad que implica. Es muy común que las adolescentes en embarazo no cuenten con una buena alimentación, lo cual genera la falta de nutrientes esenciales que el bebé necesita para desarrollarse de manera adecuada debido a las necesidades nutricionales específicas de cada etapa. (Caraballo, 2021)

El embarazo en las adolescentes supone algunos riesgos médicos tales como; patologías de hipertensión, anemia, bajo peso al nacer, parto prematuro, así como la malnutrición, lo que origina un incremento en la tasa de morbimortalidad materna, así como también en la mortalidad infantil en un número aproximado de 2 a 3 veces comparado con otros grupos de entre 20 y 29 años. De los niños que se encuentran hospitalizados a causa de desnutrición grave, el 80% son hijos de madres adolescentes. (Mora & Hernández, 2015)

Los problemas que pueden presentarse durante la gestación en las adolescentes pueden clasificarse por etapas. Durante la primera etapa existe la posibilidad de sufrir aborto, anemia, infecciones urinarias y bacteriuria asintomática. Durante la

segunda mitad del embarazo pueden presentarse cuadros de hipertensión, hemorragias relacionadas con la placenta, dificultad para ganar peso lo que conlleva a una malnutrición y anemia, prematuridad en el parto, que las membranas se rompan prematuramente, el no llegar completarse el desarrollo de la pelvis ósea materna y extenso trabajo de parto. Para las adolescentes los factores de riesgo pueden ser mucho más graves cuanto más jóvenes son, esto a causa de anemia, desnutrición y por infecciones urinarias. (Gálvez, 2016) citado en (Salgado, 2022)

Existe relación entre el embarazo en la adolescencia y los problemas biológicos, psicológicos y sociales, las adolescentes deben enfrentarse a varios factores de estrés relacionados con la depresión y la ansiedad, uno de estos factores es el desarrollo en sí durante la adolescencia, pues al ser un periodo donde se presentan cambios de tipo fisiológico y adaptativo el desarrollo normal puede verse afectado por lo que embarazarse a esta edad se considera un momento de crisis ya que el equilibrio emocional en la mujer puede alterarse. Es por esto que todo lo relacionado con lo social y económico muchas veces puede provocar inestabilidad emocional o sentimientos de culpa. (Mora, 2015)

En general, las madres adolescentes atraviesan una serie de situaciones como el temor a recibir el rechazo del entorno social, en este caso a consecuencia del embarazo las jóvenes pueden sentirse criticadas por la sociedad lo que hace que se aíslen y se alejen del grupo, también miedo por el rechazo al bebé, pues muchas veces asumir la responsabilidad no es fácil por el tiempo que debe dedicarse y los deberes de la maternidad, lo cual por otro lado provoca que se sientan culpables, o que sientan tristeza y su autoestima se reduzca. Por otra parte, los problemas con la familia, y el hecho de avisar de su embarazo en casa muchas veces es motivo de discusiones y de rechazo dentro de su mismo entorno.

1.4 La Arteterapia

La arteterapia se enfoca en usar los medios y componentes del arte que favorezcan la introspección y exteriorización de sentimientos de la persona, acompañada de alguien especializado. Entonces, se refiere a un conector que enlaza la terapia con el arte, convirtiendo siempre en una prioridad el procedimiento de crear y de expresar de la persona más que la estética que tenga como resultado la obra. (Ruddy y Milnes, 2008) Al trabajar con arte no existen trabajos correctos ni incorrectos, por lo tanto, la persona no se frustra al momento de hacer la actividad propuesta, con la arteterapia cualquier expresión que contenga más información que la inmediatamente aparente, cualquier símbolo expresado es de valor ya que tiene un significado en el proceso de búsqueda del autoconocimiento y la satisfacción personal, para lo cual la imaginación, la creatividad y el juego resultan ser esenciales. (Ramírez et al., 2020)

La arteterapia contribuye a identificar y canalizar pensamientos y sentimientos, es flexible y capaz de ser utilizada tanto a nivel individual como grupal, permite abordar varios aspectos de expresión y elaboración emocional ya que frente a otras intervenciones se considera menos invasiva por eludir la comunicación verbal, e intervenir sobre el problema de forma integral y creativa por medio de la expresión artística. Su objetivo está encaminado a posibilitar la fluidez del proceso de creación facilitando una transformación que va desde lo externo hacia lo interno de la persona. (Champa, 2018) La arteterapia resulta una herramienta fundamental para procurar la salud, y también una actividad beneficiosa para fomentar las relaciones positivas, habilidades de afrontamiento, tolerancia a situaciones problemáticas, establecimiento de metas, a la vez que reduce la ansiedad. (Schmid, 2006)

De esta manera, se puede notar que, al definir arteterapia, los significados se asemejan entre sí, y explican de varias formas que por medio del arte se puede expresar y comunicar de manera no verbal diferentes sentimientos, sensaciones y

pensamientos. La Organización Mundial de la Salud en el 2017 cataloga a la Arteterapia como un campo que confluye entre las artes, la salud y la educación. Arteterapia se define como el implemento que mejora el razonamiento, las capacidades sensorio-motoras, ayuda a fomentar la autoestima y a mejorar las habilidades sociales, a la vez que es capaz de desarrollar fortaleza en las personas por medio de los trabajos artísticos que se realizan. (ATA, 2017)

Una de las ventajas de la Arteterapia es que permite la posibilidad de trabajar en base a algunos enfoques, entre ellos el Humanista, el Conductista, el Cognitivista, el Constructivista, el Psicoanalítico, el Junguiano, el Antroposófico y el Gestáltico. Sea con fines educativos o terapéuticos el factor común es la creatividad de las metodologías usadas en Arteterapia, independientemente del abordaje adoptado, todas las líneas comparten la idea de que el desarrollo de algo creativo es una herramienta fundamental para el entendimiento de problemas a nivel emocional, de acuerdo con (Arcuri, 2004) citado en (Herrero, 2019).

De acuerdo a las definiciones vistas de Arteterapia y de todos los usos que pueden darse podríamos encontrar diferencias entre la Arteterapia y la psicoterapia tradicional, pues podríamos decir que al mismo tiempo que como punto central ofrece la oportunidad de crear, algo que también distingue a la Arteterapia es que aparte del diálogo utiliza el arte como el medio interventivo durante el proceso de terapia.

La arteterapia utiliza varias técnicas artísticas como forma de curar a la vez que también se enfoca en cómo se relacionan el paciente y el terapeuta, tomando muy en cuenta las capacidades que cada persona posee para crear o ser creativo. Su empleabilidad es muy abierta, pues no requiere un espacio, técnica, edad o problemática concreta para ser aplicada, ya que el arte actúa como un medio para introducirse en la profundidad de la persona y que esta profundidad pueda ser manifestada independientemente de su perspectiva, o de la dimensión y contexto a

intervenir, ofreciendo muchas posibilidades de adaptarse a las características de cada individuo. (Cáceres et al., 2018)

Algunas investigaciones han descubierto que la interacción que se da en una sesión de arteterapia y las diferentes técnicas artísticas pueden activar las principales estructuras cerebrales y sus funciones neurológicas, esto ha llevado a una búsqueda acerca de la diversidad dentro de la arteterapia y las partes sensoriales que pueden activarse a través de la expresión. La arteterapia es uno de los métodos que cada vez interesan más por sus efectos sobre la ansiedad a través del cerebro, específicamente en el lóbulo temporal relacionado con las emociones y sensaciones positivas. A lo largo de la vida el cerebro es moldeable y a través de las diferentes experiencias el hecho de poder enfocar la atención en diversas sensaciones, recuerdos o percepciones para integrarlos es fundamental para sanar lo cual se logra muchas veces con la arteterapia. (Siegel, 2018) Según Rull (2020)

Desde una perspectiva emocional y pedagógica la arteterapia trabaja para resolver conflictos internos, permitir la comunicación y eliminar la autocrítica o exigencia personal. Debido a que el método de arteterapia no se centra en la obra final sino más bien en el desarrollo creativo de dicha obra, cualquier proyecto llevado a cabo es válido, evita comparaciones, valoraciones o cualquier signo que pueda atacar a la autoestima de la persona, su fin no es el perfeccionismo sino lograr adentrarse en lo interno, busca por sobre todo hacer que cada persona conecte con sus emociones, sin calificarlas de positivas o negativas, valida cualquier cosa que sintamos y persigue su expresión. (Trejos, 2021)

Hacer uso de las capacidades artísticas con el objetivo de sanar alguna enfermedad, significa aprovechar que existen varias disciplinas, siendo así la pintura, escultura, danza, escritura, música entre otras, el arte representa el terreno adecuado dentro de la sociedad para desarrollar las habilidades para expresarse y para comunicarse con uno otras personas y también con uno mismo. Algunos de

los beneficios de la terapia a través del arte, son precisamente la disminución de la ansiedad, mejora del autoconcepto, dentro del aula con niños y adolescentes también resulta ser muy útil en cuanto a reducción de conductas desafiantes. (McDonald & Drey, 2018)

El arte es capaz de activar varias habilidades en cada individuo, desarrollar su forma de ser creativo y de expresarse individualmente con el fin de conseguir que la persona se encuentre satisfecha y mejore personalmente. La posibilidad que el arte brinda de que los problemas internos se proyecten hace que sea más fácil resolverlos. La creatividad en todas las personas puede darse como algo necesario o como un impulso desde su esencia. La oportunidad de crear conlleva a que emerja la fuerza que tiene el arte de forma terapéutica. Es así que Winnicott señalaba que gracias a esto se generaba un sentimiento de que la vida vale la pena, para él la creatividad en la vida de cada persona era sinónimo de buena salud, en cambio consideraba algo enfermizo cuando se acata algo al pie de la letra sin creatividad. (Gorosito, 2021)

En las bases de la arteterapia se halla el concepto de autoexpresión, éste facilita que la percepción del yo se desarrolle, hace posible que se expresen todas las emociones y sentimientos, aportando estabilidad lo cual es importante ya que afectivamente y mentalmente puede existir un desequilibrio y generar inseguridades e irritabilidad. La arteterapia conlleva a que aquellos aspectos que no permiten un normal desenvolvimiento en la vida diaria sean aceptados y se tornen en experiencias de aprendizaje. (Ramírez A. , 2021)

La mayoría de las actividades artísticas aportan de forma terapéutica, generan gozo, desahogo, y a la vez equilibrio, pero no es precisamente la finalidad de la arteterapia sino más bien hallar un lenguaje que ayude a exteriorizar todo lo que no se puede y está guardado, y facilitar a las personas los medios de expresión necesarios para promover un estado de salud y bienestar. (Naranjo, 2020)

Es posible utilizar distintas estrategias como el dibujo, el collage, la fotografía, caja de arena, la escultura, la escritura, la narrativa, la escenificación, la poesía, la pintura, trabajos con texturas, construcción de objetos, personajes, la costura, la terapia mediante la danza, el movimiento, o la música, entre varias aproximaciones con las que se puede trabajar tanto con niños, adolescentes y seleccionarlas acorde a las preferencias y gustos que cada persona tenga o según como se presente y requiera el caso.

Algunas técnicas de la Arteterapia

El dibujo

La técnica del dibujo no requiere de muchos materiales, para realizarla solo se necesita de papel y lápiz, aunque existen otros materiales que también se usan como el carboncillo, el grafito o lápices de colores. El dibujo tiene algo muy positivo y es que puede hacerse en cualquier lugar y momento su finalidad es que la persona pueda expresarse y plasmar lo interno y oculto según sus impulsos mediante colores, formas, trazos y texturas. El dibujo es una técnica que puede ofrecer gran información acerca de la persona y su contenido psíquico inconsciente. (Furth, 2005)

La pintura

La pintura cuenta con algunas técnicas para crear como la acuarela, el acrílico, el óleo, el spray, el temple, entre otras. Un aspecto importante es que pueden llevarse a cabo de manera rápida y fácil, utilizando soportes de lienzo, papel o lo que más sea conveniente, su manera de ejecutarse es muy parecida a la del dibujo y su finalidad por lo tanto es la misma. El color tiene dimensiones artísticas significativas que conmueven los sentidos, su valor simbólico extiende el sentido que tiene la obra

y hasta puede modificarlo y es siempre un elemento importante y característico de la pintura. (García D. , 2021)

Las tres propiedades principales del color son: tono que es la frecuencia que se percibe a través del ojo por la cual diferenciamos un color de otro, luminosidad que el nivel de blanco o negro, es decir, el grado de luz que puede reflejarse y la saturación que es la intensidad del color basada en la pureza. (García D. , 2021) Dentro de la pintura se encuentran varias técnicas aplicables a la arteterapia, así, por ejemplo, la técnica de la acuarela se vuelve muy importante ya que por su movimiento resulta un medio incontrolable, pero a la vez ayuda al manejo de errores en forma de aprendizaje, desarrolla coordinación de mano y ojo, tener un mejor control de emociones y a tomar consciencia sobre tensiones y equilibrios. También está la técnica del autorretrato que se utiliza cuando se requiere que el paciente se enfrente a él mismo en forma directa, con el objetivo de lograr un autoconocimiento de forma consciente además de enfrentarse a su propia imagen. (Cosme, 2013)

El Collage

Esta técnica se basa en la creación de una pieza uniendo imágenes, elementos o cosas naturales entre otros objetos recortados de revistas o periódicos para originar un nuevo concepto. Esta técnica puede realizarse con libertad ya que, al mezclar todo tipo de materiales, ir uniendo éstos y encajarlos se unen también las propias experiencias, permite entender símbolos internos al combinar símbolos externos, al ir acomodando los elementos se va dando sentido a imágenes internas de manera que es una herramienta proyectiva donde la persona puede identificarse por medio de las imágenes seleccionadas. (Landgarten, 1993) citado en (Acosta, 2019)

Mediante el collage es posible plasmar las contradicciones, creando una imagen con varias piezas y de esta manera la persona acepta la existencia de varios aspectos que muchas veces se encuentran escondidos mediante mecanismos de

defensa que no permiten resolver los conflictos. Esta técnica se usa para lograr mirar las cosas con distintas perspectivas mediante las obras creadas donde es posible ver reflejadas diversas facetas de la persona. El collage como medio de expresión tiene el beneficio de que al momento de escoger las imágenes surge una conexión con los aspectos internos lo que implica un mejor conocimiento de sí mismo y también una oportunidad para realizar una actividad donde el orden y la homogeneidad no son fundamentales.

La escultura

La escultura es una técnica que consiste en moldear, esculpir, tallar o cincelar para crear un cuerpo, una forma o un objeto que tenga volumen, ésta es una forma de expresarse artísticamente y en arteterapia la más utilizada es el modelado por la variedad de materiales que puede emplear, que pueden ser la arcilla, la plastilina, el gress, la pasta de modelar entre otros materiales maleables. La técnica de modelado usando arcilla aporta varios beneficios por ser el medio natural más antiguo y también porque permite transmitir sentimientos en base a los sentidos y representar en algo físico algunas vivencias. (López, 2019) La experiencia con la escultura es que permite, arrancar, romper, alisar, aplastar, golpear y metafóricamente lo que se está modelando externamente se va modelando también internamente.

Uno de los beneficios de la escultura es que relaciona el cuerpo con la mente y los sentidos, al ser un trabajo en tercera dimensión donde se utiliza las manos, éstas organizan la información que reciben del entorno y al ir creando el objeto van fluyendo las emociones, pensamientos y sentimientos. Dentro de la arteterapia es muy común emplear el modelado con plastilina, este material es muy dinámico y permite que su manipulación sea como un juego, es ideal para absorber la agresión por su elasticidad permitiendo también dejar las cosas que ya no sirven. (Fernández & Gutierrez, 2020) Otro de los materiales empleados en el modelado es la arcilla,

como herramienta mediadora durante el proceso arteterapéutico, por sus características desempeña un papel simbólico, expresivo, a través del cual se crea el contacto dentro de un espacio para cada persona. (Vera, 2018)

Referentes del arte como terapia

El inicio de la arteterapia se registra con Adrian Keith Graham Hill quien en 1895 nació en Charlton, Londres. Cuando ocurrió la Primera Guerra Mundial fue partícipe, después se dedicó a la pintura como profesión y enseñó dibujo. Enfermó de tuberculosis en 1938 y estando internado en el Sanatorio Midhurst, hacía dibujos de las cosas más cercanas para entretenerse mientras sanaba. Adrian Hill es considerado un referente en la arteterapia debido a cómo influyó en el arte como forma de curar y por la proximidad que tiene el arte con personas enfermas que se encuentran en hospitales. Hill empleó el arte para sanarse a sí mismo y probar lo que se podría hacer con otros individuos. (López, 2019)

Otro referente de la arteterapia es Jean Dubuffet quien nació en El Havre, Francia, en 1901 y empieza a pintar en el año de 1942, en ese momento inicia su exploración de las emociones y las diferentes experiencias de vida. A Dubuffet le llamaba mucho la atención el arte hecho por las personas que se encontraban recluidas en manicomios tanto que pintaba en un lugar alejado de todo intentando plasmar el estilo de ellos, probando nuevos métodos e ideas para no seguir la teoría como tal, ni las últimas tendencias. De esta manera adaptó las texturas en su estilo de pintar. (García, 2021)

Un modelo en la arteterapia por su exploración de la imaginación que es más característica de los niños es Dubuffet quien es un referente en lo que se refiere al uso de texturas ya que es un tema que le llama la atención, los especialistas en terapia analizan y perciben lo referente a las texturas como muy significativo e importante en el tratamiento terapéutico. Estas obras plasman la importancia de

crear a partir de lo infantil, lo sencillo y lo extraño, es por esto que personas de todo tipo gustan de este arte. (García, 2021)

Arteterapia en la adolescencia

La adolescencia se considera como un periodo de grandes cambios, por tanto la apreciación de ciertos problemas o la inestabilidad emocional deben ser tratados en y su construcción muchas veces se da en el momento mismo de la psicoterapia, los adolescentes perciben la arteterapia de manera positiva, ya que por medio del arte se les facilita la expresión de sentimientos, se considera que los componentes principales son el hecho de que pueden compartir sus vivencias, la calma que les genera, y el espacio en el que se desarrolla. (Harpazi et al., 2020)

El terapeuta crea un área de contención en su espacio por medio de las actividades que plantea para realizar y para el adolescente esto es de gran importancia ya que atraviesa un periodo sensible al hecho de vincularse con otras personas y tener contacto con ellas, también se concibe una mayor capacidad de simbolización y abstracción. De esta manera, durante la arteterapia el acompañamiento beneficia y activa la elaboración de estructuras, la flexibilización y hace parte de los factores más productivos al igual que la simbolización. (Parada, 2015)

Desde el punto de vista de muchos autores existen algunas ventajas de la arteterapia, ya que se estimula un comportamiento más sano con la posterior disminución de las defensas rígidas y de esta manera lo que se logra en una sesión terapéutica se puede extender a otras áreas importantes en el adolescente para promover el desarrollo personal. (Sánchez, 2017) La arteterapia como tratamiento para los adolescentes es recomendada por muchos autores, pues permite una indagación creativa y a profundidad en sus emociones, la superación del egocentrismo característico de la adolescencia y el reforzamiento de su capacidad de expresión, de reformulación de problemas y la simbolización. Varios elementos

con los que se puede contar como los colores, el uso de metáforas o las imágenes, hacen posible un lenguaje distinto y el entendimiento de sí mismos y del mundo que les rodea. (Marinovic, 1987) citado en (Morales & Jarpa, 2010)

Las imágenes que los adolescentes crean durante el espacio de arteterapia muestran cómo se sienten, cómo se desenvuelven en su vida diaria, por tanto, el especialista en arteterapia trabaja recopilando información para poder entender su entorno y comprenderlo, otro aspecto importante son los elementos usados a la hora de crear, pues permiten a los adolescentes proyectar de manera simbólica sus sentimientos positivos o negativos. (Vaca, 2021) Por sus características intrínsecas la arteterapia ofrece varios beneficios al ser empleada con la población adolescente como el aumento de la autoestima, la clarificación en cuanto a exploración de su identidad propia también hace posible el desarrollo de una comunicación más profunda.

La arteterapia puede ayudar a reducir la ansiedad y las emociones desesperanzadoras, de la misma manera aumentar los recursos y herramientas personales que permiten enfrentarse a situaciones de estrés, a la vez que es un instrumento valioso para reducir los factores de riesgo y fortalecer los factores de protección emocionales y cognitivos. (Ransanz, 2022) La arteterapia constituye una excelente manera de ofrecer un espacio a los adolescentes donde puedan transformar sus preocupaciones y temores en respuestas desde la experiencia artística y dentro de un marco donde el juicio estético no es el protagonista sino más bien la escucha atenta a sus necesidades y todo lo que puedan expresar dentro de las sesiones arteterapéuticas, de la misma manera que todo el proceso se convierte en un registro de gran valor simbólico tanto para el adolescente como para el terapeuta. (Muñoz, 2022)

Arteterapia en procesos interventivos con adolescentes en etapa de embarazo

La arteterapia familiar proviene de los modelos de intervención familiar dentro del enfoque sistémico, por lo que es muy común también la arteterapia durante la maternidad que suele ser de mucha ayuda y aporta algunas ventajas que provienen del desarrollo creativo y representan una forma de expresión, lo que hace posible la exploración de emociones ambivalentes ante su nueva situación vital, el hecho de tomar conciencia de sí mismas y encontrar otras formas de expresarse a través de la creación artística. (Candel, 2017)

La arteterapia para la maternidad está en la intersección de lo educativo y lo terapéutico, partiendo desde todo lo que implica el desarrollo personal, puede aportar mucho como proceso de transformación vital. Hervás (2017) En sí la arteterapia puede relacionarse directamente con los procesos de creación y transformación que se dan durante la maternidad. Si la arteterapia se da en grupo puede facilitar el proceso, como menciona Hogan (2003) citado en Hervás (2017) puede ser alentador identificarse con otras personas en su misma situación y saber que no están solas y que comparten sus mismos miedos en lo que representa una experiencia difícil.

Según De la Herrán et al. (2018) el bebé capta el tono emocional y evitar emociones negativas es fundamental. A través de los materiales en camino hacia la obra se crea la oportunidad de desarrollar un aprendizaje sobre las habilidades propias, que posteriormente dan resultados positivos sobre el vínculo con la criatura que está por nacer. El espacio para arteterapia hace posible que la mujer embarazada revele miedos e inseguridades que se dan en la gestación, proporcionando las herramientas necesarias para descubrir, reconocer o enfrentar sus emociones. Por medio de una exploración interna la arteterapia hace posible que sentimientos y pensamientos se conviertan en algo palpable, al mismo tiempo que se reconocen todas las emociones que pueden volverse negativas como el miedo y la ansiedad

también se reconocen las herramientas propias útiles para resolver y transformar tales conflictos internamente.

Durante el embarazo la arteterapia se emplea como acompañamiento a las mujeres ya que se encuentran atravesando un periodo de grandes cambios que se presentan en su cuerpo, algunos se perciben más fácilmente que otros. Estos cambios físicos, químicos y fisiológicos proveen a la criatura que está por nacer lo necesario para que pueda desarrollarse. Por otra parte, también hay variaciones en el aspecto emocional involucradas con la necesidad de volver a ser independientes en su entorno y con lo que les rodea. Esta etapa es emocionalmente sensible para la mujer, y dependiendo de cómo sea llevado, puede tener consecuencias en su salud mental y en el vínculo a desarrollar como madre. (Hauser, 2016)

Uno de los métodos tomados como referencia es el que ha desarrollado la Dra. Susan Hogan, Profesora de la University of Derby, quien en su artículo *Angry Mother* (2008), muestra cómo puede emplearse la arteterapia con equipos de mujeres embarazadas, con la finalidad de apoyarlas y de hacer una exploración de sus emociones a través de actividades relacionadas con expresión artística. En estos grupos se trabaja bajo la concepción de que el embarazo genera muchas expectativas en las mujeres y por lo tanto están hechos para influenciar su actitud y generar una conducta adecuada y saludable mientras dura el embarazo y también en la maternidad, ya que pasan por un momento de estrés por los cambios físicos evidentes y psicológicos de gran importancia.

Para una adolescente el embarazo puede resultar una etapa de varios momentos de estrés debido a los cambios que están sucediendo en su cuerpo, y en el ambiente que le rodea. Es importante tomar en cuenta los efectos que surgen en el cuerpo de la persona a causa de sus sentimientos y pensamientos. Durante el embarazo es sustancial estar conscientes de que las emociones ya sean positivas o negativas serán transmitidas al bebé por medio de las hormonas, y todos los sentimientos y

pensamientos que tenga durante esta etapa repercutirá en el feto y su desarrollo. Cuando se presentan situaciones de estrés durante el embarazo, el cuerpo produce cortisol, y conforme al momento de gestación en que se encuentre la mujer, esta hormona puede transmitirse al feto por la placenta y llegar a afectar su desarrollo cognitivo, a diferencia de cuando se presentan sentimientos positivos de amor, tranquilidad y seguridad se producen endorfinas y la segregación de oxitocina. (Elia, 2017)

Particularmente en adolescentes gestantes el panorama creativo se distingue por la circunstancia en la que se encuentran, ya que afrontan por un lado el desarrollo del embarazo y a la vez su identidad como nuevas madres, por otro lado, también afrontan su propio desarrollo de adolescentes, lo cual por ambos lados sería óptimo que se encaminase hacia una independencia apropiada y saludable. En este caso las adolescentes a través de actividades creativas descubren sus capacidades y destrezas en un espacio de intervención acorde a las necesidades propias de su etapa, a la vez que van adaptándose mental y emocionalmente a un cuerpo que está cambiando físicamente y definiendo un proyecto a futuro. (Mazuera et al., 2017)

En consecuencia, lo que se busca es que las adolescentes puedan expresar sus sentimientos y emociones a través de creaciones artísticas con diversos materiales, y trabajando temas como la relación de ellas con los demás, sus sueños, sus miedos, lograr sacar aquello que reprimen, canalizarlo y transmitir un mensaje positivo al bebé que está por nacer, fortaleciendo el vínculo afectivo como resultado de un proceso de aceptación, motivación y regulación de las emociones lo cual proporciona mejores condiciones para el nacimiento y crecimiento futuro. (Betancur, 2021)

La arteterapia se beneficia de la variedad que existe dentro del arte y esto permite aprovechar todas las herramientas verbales y no verbales que las adolescentes pueden encontrar tanto en el teatro, la fotografía, el cómic, la danza, la pintura, entre

otras artes. Es por esto que es posible trabajar integralmente con las adolescentes en etapa de embarazo y con madres adolescentes con el objetivo de lograr asertividad en la comunicación, también controlar sus impulsos o tolerar la frustración a base del desarrollo de la creatividad, pues permite crear un área exclusiva solo para ellas, encontrando en cada sesión un espacio donde es posible expresarse sincera y libremente sin temor a que puedan ser criticadas o juzgadas. (Díaz, 2020)

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1 Tipo de investigación

En este estudio se realizó una investigación no experimental, la cual se caracteriza porque el investigador se limita a observar los acontecimientos sin intervenir en ellos, por tanto, no existe manipulación de las variables por parte del investigador. (Arias, 2021) De esta manera, se observa el ámbito en el que se desenvuelve la situación, se analiza los recursos existentes para poder disponer de más información y en base a dicha observación e interpretación poder llegar a una conclusión. Esta investigación se realizó con el propósito de diseñar una propuesta de intervención psicológica con la finalidad de reducir los síntomas de ansiedad en las madres adolescentes de 14 a 17 años de la provincia del Carchi, por tanto, no se intervino en ninguna de las variables.

Enfoque de la investigación

En la presente investigación el enfoque es cuantitativo ya que se recolecta y se prueba hipótesis que se han instituido previamente en base al cálculo y el análisis estadístico, para poder establecer patrones de comportamiento y probar teorías. (Hernández, 2014) En este enfoque el investigador recopila todos los datos numéricos y los analiza mediante procedimientos estadísticos, procurando que resulte lo más objetiva posible. En la presente investigación se refleja la necesidad de medir y estimar magnitudes del problema planteado, se tomó en consideración lo investigado anteriormente de acuerdo al tema de estudio, para lograr con esta información construir un marco teórico que ha servido de sustento, guía y direccionamiento.

Alcance de la investigación

De alcance descriptivo, ya que interpreta los eventos observados y las características propias de dichos eventos describiendo todos los aspectos que son de interés y que pueden ser relevantes. (Babativa, 2017) Profundizando en la situación, describiendo y detallando sus cualidades y características, considerando lo estudiado y sus componentes. En este caso se buscó determinar si existe la presencia de síntomas de ansiedad en las adolescentes gestantes, para lo cual se procedió a medir la ansiedad y a partir de las características de esta variable se pudo conocer los aspectos en los que se podría trabajar, lo cual sirvió de base para el diseño de la propuesta de intervención psicológica.

Corte de la investigación

La presente investigación es de corte transversal, se midió una sola vez la variable de ansiedad con el Test STAI que mide la ansiedad como Estado y Rasgo, con la información obtenida se procedió a diseñar la propuesta para intervenir por medio de la arteterapia en las adolescentes de 14 a 17 años y disminuir estos síntomas de ansiedad.

Técnicas utilizadas

Las técnicas utilizadas para recolectar información en este caso fueron; la técnica psicométrica mediante el uso del Test STAI y también la encuesta por medio de la ficha sociodemográfica las cuales se aplicaron de manera presencial a cada una de las adolescentes.

Instrumento

Como instrumento se usó el Test STAI, que es un cuestionario que consta de dos partes; una parte mide la ansiedad como estado transitorio constando de 20 ítems y otra parte que mide la ansiedad como rasgo constando igualmente de 20 ítems.

Fiabilidad y Validez del instrumento

La fiabilidad del test STAI se evaluó calculando el Coeficiente alfa de Cronbach para conocer la consistencia de los ítems de manera general. En este caso, debido a que el número de participantes es pequeño se ha tomado también como referencia lo expuesto por Seisdedos (2011) en la adaptación original del Test STAI Ansiedad Estado – Rasgo, podemos ver a continuación en la Tabla 1. que procediendo de acuerdo a las dos mitades en las dos subescalas los resultados reflejan una buena consistencia interna.

Tabla 1.

Fiabilidad Alfa de Cronbach (datos de la nueva edición y adaptación)

	Ansiedad Estado	Ansiedad Rasgo
Alfa de Cronbach (datos de la nueva edición y adaptación)	0,94	0,89
Alfa de Cronbach	0,824	0,826

Nota: tomado de Seisdedos (2011)

Los resultados indicaron que la fiabilidad del instrumento fue de 0,824 que equivale a un nivel alto de confiabilidad según la escala de alfa de Cronbach para los 20 ítems que tiene este instrumento en cuanto a la Escala Estado y en cuanto a los 20 ítems que tiene la Escala Rasgo el resultado de fiabilidad es 0,826. Por otra parte,

tomando en cuenta los datos de la nueva edición y adaptación el resultado de fiabilidad en la Escala Estado es 0,94 y en la Escala Rasgo es 0,89. Por tanto, esta puntuación nos dice que es confiable emplearlo con las adolescentes.

2.2 Población y muestra

Se trabajó con una población de 15 adolescentes embarazadas en edades de 14 a 17 años, que viven en algunas comunidades de la provincia del Carchi. Las adolescentes al momento de participar en el estudio se encuentran recibiendo Consejerías para Madres Gestantes por parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) que les orientan para el ejercicio de sus derechos como son salud, nutrición, entorno protector y educación para llevar un embarazo con todos los cuidados que su edad y condiciones lo requieren, sin embargo, la circunstancia vulnerable que atraviesan les ha hecho desarrollar estos síntomas de trastorno de ansiedad.

Distribución sociodemográfica

Mediante la distribución sociodemográfica es posible considerar aspectos de las adolescentes que son importantes dentro de este estudio y que pueden asociarse con niveles de ansiedad, es importante tomar en cuenta la edad de cada una de las adolescentes para poder conocer dentro de qué edades se encuentran y en vista de que una de las causas para que se presenten síntomas de ansiedad durante el embarazo puede estar relacionada con este factor, mientras más jóvenes sean las madres el miedo y la incertidumbre de no saber qué pasará con su futuro y con su entorno podría ser mayor. Por otra parte, la localidad en la que se encuentran es también una categoría significativa ya que existen comunidades dentro de la provincia del Carchi en las que les es difícil trasladarse y llegar a una Unidad Educativa o no cuentan con las facilidades que tiene la zona urbana por lo que las adolescentes muchas veces abandonan sus estudios y se dedican a los quehaceres

del hogar o al trabajo en el campo.

De igual manera el estado civil de las adolescentes representa una categoría que puede ser preocupante para ellas, así como la ocupación actual que influye en sus pensamientos, es determinante saber si actualmente acuden a una Unidad Educativa o trabajan o en qué ocupan su tiempo. También la etapa de embarazo en la cual se encuentran es importante ya que a medida que el embarazo se acerca suelen presentarse más preocupaciones y miedos, ya sea por el temor al parto o a lo que puede suceder después. Saber si cuentan con el apoyo de su familia o el apoyo de su pareja permitirá saber si se sienten acompañadas en este proceso por alguien o es un factor que les genere preocupación por sentirse solas.

Tabla 2.

Distribución sociodemográfica de la muestra de acuerdo con la categoría de edad

Edad	Cantidad de personas	Porcentaje
14 años	1	6,67%
15 años	5	33,33%
16 años	6	40,00%
17 años	3	20,00%
Total	15	100%

Nota: Elaboración propia

Las personas que participaron del estudio tuvieron una edad promedio de 15,25 años (min=14; max=17; DE=15).

La menor proporción de personas que respondieron la encuesta se encuentra en los 14 años de edad (6,67%), seguidas de personas en edad de 15 años (33,33%), seguidas de personas que se encuentran en edad de 16 años (40%) y el resto de personas tienen 17 años (20%). Por tanto, la edad en la que la mayoría de

adolescentes de este estudio atraviesa la etapa de embarazo es de 16 años, una etapa intermedia de la adolescencia, lo cual concuerda con lo estudiado por (Torres y Guevara, 2018) quienes encontraron que en el embarazo durante la etapa intermedia de la adolescencia se presentan mayores niveles de ansiedad.

Tabla 3.

Distribución sociodemográfica de la muestra de acuerdo con la categoría de localidades

Localidad	Cantidad de personas	Porcentaje
Tufiño	3	20,00%
El Goaltal	1	6,67%
Chical	1	6,67%
Maldonado	1	6,67%
El Carmelo	1	6,67%
San Gabriel	2	13,33%
Santa Marta de Cuba	1	6,67%
Mariscal Sucre	1	6,67%
Urbina	1	6,67%
El Ángel	1	6,67%
Caldera	1	6,67%
Tulcán	1	6,67%
Total	15	100%

Nota: Elaboración propia

Las personas que participaron del estudio viven en las localidades de Tufiño, El Goaltal, Chical, Maldonado, El Carmel, San Gabriel, Santa Marta de Cuba, Mariscal Sucre, Urbina, El Ángel, Caldera y Tulcán. La mayor proporción de personas que respondieron la encuesta se encuentra en Tufiño (3 personas, 20%), seguido por San Gabriel (2 personas, 13,33%), seguidas por El Goaltal (1 persona 6,67%), Chical (1 persona 6,67%), Maldonado (1 persona 6,67%), El Carmelo (1 persona 6,67%), San Gabriel (1 persona 6,67%), Santa Marta de Cuba (1 persona 6,67%),

Mariscal Sucre (1 persona 6,67%), Urbina (1 persona 6,67%), El Ángel (1 persona 6,67%), Caldera (1 persona 6,67%) y Tulcán (1 persona 6,67%). Por tanto, existe un mayor porcentaje en el sector rural, la mayoría de las adolescentes pertenecen a comunidades alejadas en las cuales el estilo de vida es diferente a las zonas rurales, existe más dificultades para trasladarse a una Unidad Educativa, la señal telefónica y de internet es muy baja, y varios adolescentes prefieren dedicarse al trabajo en el campo y a formar su propia familia.

Tabla 4.

Distribución sociodemográfica de la muestra de acuerdo con la categoría de Estado Civil

	Estado Civil	Cantidad de personas	Porcentaje
	Soltera	15	100,00%
Total		15	100%

Nota: Elaboración propia

Las 15 personas que participaron del estudio, respondieron en la encuesta que se encuentran en estado civil como solteras. La proporción de personas que se encuestan en estado civil solteras son las 15 personas, es decir el 100%.

Tabla 5.

Distribución sociodemográfica de la muestra de acuerdo con la categoría de ocupación actual

	Ocupación actual	Cantidad de personas	Porcentaje
	Estudiante	9	60,00%
	No estudia, no trabaja	6	40,00%
Total		15	100%

Nota: Elaboración propia

Las personas que participaron del estudio se encuentran en dos clases dentro de la categoría de Ocupación actual donde el promedio es de 7,5 (min=6; max=9; DE=15).

La mayor proporción de personas que respondieron la encuesta en la categoría de ocupación actual, se encuentra comprendidas entre las 9 personas (60,00%) como no trabaja-no estudia, seguidas de las 6 personas (40,00%) como estudiante. La mayoría de adolescentes de la presente investigación no estudian debido a que aseguran sentir náuseas y demás molestias del embarazo todo el tiempo, otra razón es debido a que les incomoda trasladarse a su Unidad Educativa ya que algunas deben hacerlo en moto, también porque sus padres han permitido que dejen de estudiar, y en otros casos porque no han sido incentivadas para continuar asistiendo a clases o desean pasar su embarazo en casa y retomar los estudios después de dar a luz.

Tabla 6.

Distribución sociodemográfica de la muestra de acuerdo con la categoría de Etapa de Embarazo

Etapa de embarazo	Cantidad de personas	Porcentaje
Primer mes	1	6,67%
Segundo mes	7	46,67%
Tercer mes	4	26,67%
Cuarto mes	3	20,00%
Total	15	1

Nota: Elaboración propia

Las personas que participaron del estudio se encuentran en tres clases dentro de la categoría de Etapa de Embarazo donde el promedio es de 3,75 (min=1; max=7; DE=15 personas)

La mayor proporción de personas que respondieron la encuesta en la categoría de Etapa de Embarazo, se encuentra en el segundo mes 7 personas (46,67%), seguido por las personas del tercer mes 4 personas (26,67%), seguido por las personas del cuarto mes 3 personas (20,00%), seguido por las personas del primer mes 1 personas (6,67%). Por tanto, la mayoría de las adolescentes está en su primer trimestre de embarazo, una etapa en la cual el cuerpo tanto físicamente como emocionalmente se está adaptando a los cambios, asumiendo y reconociendo todo lo que un embarazo conlleva, lo cual hace que las adolescentes sientan miedo, angustia, preocupación.

Tabla 7.

Distribución sociodemográfica de la muestra de acuerdo con la categoría de Apoyo de su familia

¿Cuenta con el apoyo de su familia?	Cantidad de personas	Porcentaje
Sí	9	60%
No	6	40%
Total	15	100%

Nota: Elaboración propia

Con respecto a si cuentan con el apoyo de su familia, la mayoría de las adolescentes, en este caso el 60% respondió que sí, lo cual indica que sus padres y los demás miembros de la familia están dispuestos a brindar los cuidados necesarios a las adolescentes durante su etapa de embarazo, mientras que el 40% restante no recibe apoyo por parte de sus familiares debido a diversas circunstancias.

Tabla 8.

Distribución sociodemográfica de la muestra de acuerdo con la categoría de Apoyo de su pareja

¿Cuenta con el apoyo de su pareja?	Cantidad de personas	Porcentaje
Sí	6	40%
No	9	60%
Total	15	100%

Nota: Elaboración propia

Con respecto a su pareja el 40 % de las adolescentes se sienten apoyadas, en este caso la mayoría que es el 60% restante no recibe el apoyo de su pareja, lo cual dificulta la situación para ellas.

2.3 Instrumento de recolección de datos

En esta investigación, se usó el Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo STAI; Spielberger, Gorsuch, & Lushene, que mide la ansiedad. Tiene dos escalas; una que evalúa la ansiedad como estado y otra que evalúa la ansiedad como rasgo. La ansiedad estado es definida por los autores como una situación temporal que se da por la angustia o incertidumbre del momento. Por su parte, la ansiedad rasgo es definida como una tendencia constante a ver todo como una amenaza, elevando así la ansiedad. La escala estado y la escala rasgo tienen 20 ítems cada una, su puntuación es en una escala tipo Likert con cuatro alternativas de respuesta (de 0 a 3).

En este caso se usó la escala de autoevaluación que mide la ansiedad como estado transitorio durante el embarazo de las adolescentes y también la escala de rasgo. Ya que si bien según (Spielberger, 1966) la ansiedad como estado se da circunstancial y momentáneamente por tensión e hiperactividad del sistema nervioso autónomo y que es posible identificar, también es importante verificar si se

trata algo más persistente, es decir, ansiedad como rasgo.

2.4 Caracterización de la Institución

El Ministerio de Inclusión Económica y Social en el trabajo realizado a través de la Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral tiene como prioridad atender a las mujeres embarazadas y a las niñas y niños en edades de cero a tres años, con atención primordial en los primeros 1000 días de vida, en sus distintas modalidades: Centros de Desarrollo Infantil y Creciendo con Nuestros Hijos. La atención a la mujer gestante la realiza mediante Consejerías Familiares, en donde se dan orientaciones sobre una alimentación saludable, los controles médicos periódicos, la importancia de la lactancia materna, el consumo de agua segura, y otros temas que ayudan a la mujer gestante y que van encaminados a que el niño se desarrolle en buenas condiciones desde el vientre materno.

Las mujeres gestantes constituyen un grupo prioritario de atención, pero dentro de este grupo se encuentra un grupo con mayor prioridad que es el de las mujeres gestantes adolescentes, que por sus condiciones físicas, sociales y psicológicas necesitan mayor apoyo por parte de sus familiares, las instituciones y la comunidad. La atención a mujeres gestantes en estas dos modalidades se realiza en las diferentes unidades del MIES localizadas en los diferentes sectores de la provincia del Carchi, siendo su población objetivo las familias en situación de extrema pobreza y vulnerabilidad. Para este estudio se ha considerado a adolescentes gestantes de algunas comunidades como Tufiño, El Goaltal, Chical, Maldonado, El Carmelo, San Gabriel, Santa Marta de Cuba, Mariscal Sucre, Urbina, El Ángel, Caldera, que son parte del sector rural de la provincia y Tulcán.

Procedimiento metodológico

El estudio fue realizado en la provincia del Carchi. El cuestionario fue administrado a 15 adolescentes entre 14 y 17 años de algunas comunidades de la provincia, en cada caso se comunicó que la participación no era obligatoria y que sería anónima. Para ser incluidas en este estudio, debían ser adolescentes, contar con el consentimiento informado de sus padres y aceptar voluntariamente ser partícipes. Se aplicó el Test STAI Estado – Rasgo a cada una de las adolescentes, luego de conocer los resultados del Test y hacer un análisis con el fin de establecer los niveles de ansiedad que presentan se procedió a diseñar una propuesta de intervención mediante arteterapia para trabajar con cada una de las adolescentes en etapa de embarazo que presenten estos síntomas de ansiedad.

Procesamiento de los datos

Para procesar la información de este estudio se realizó de la siguiente manera:

- La fiabilidad del Test STAI se determinó mediante el coeficiente alfa de Cronbach.
- Los análisis de datos de este estudio y los estadísticos utilizados se hicieron con el programa estadístico IBM SPSS Statistics Versión 19.0.
- Los cálculos de los niveles de ansiedad se hicieron mediante el programa informático Microsoft Excel 2019 (17.0).
- Para tabular los datos de la ficha sociodemográfica se utilizó el programa estadístico SPSS.

CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Análisis de los resultados del Test STAI

Los resultados obtenidos en la primera parte que se refiere a ansiedad como estado son los siguientes:

Tabla 9.

Estadísticos descriptivos. Ansiedad como Estado

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación Típica
Nivel de Ansiedad	15	20	41	25,47	3,17

Nota: Elaboración propia

Como puede verse en la Tabla 9. de estadísticos descriptivos en cuanto a la ansiedad como estado, la media refleja un valor de 25,47 lo cual indica que existe ansiedad en las adolescentes, un mínimo de 20 (leve) y un máximo de 41 (alto), la desviación típica de 3,17 lo cual indica la dispersión de los datos.

Tabla 10.

Análisis de frecuencias – Ansiedad Estado

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	0	0%
Algo	6	40%
Bastante	9	60%
Mucho	0	0%
Total	15	100%

Nota: Elaboración propia

En la Tabla 10. con respecto a la ansiedad como estado se observa que el 60% tiene ansiedad en la categoría de Bastante, seguido de un 40% que se encuentra en la categoría de Algo, lo cual nos indica que existe la presencia de ansiedad en las adolescentes dentro de estas dos categorías significativas y se requeriría de intervención psicológica.

Tabla 11.

Estadísticos descriptivos. Ansiedad como Rasgo

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación Típica
Nivel de ansiedad	15	25	34	29,83	2,39

Nota: Elaboración propia

En la Tabla 11. podemos ver que la media refleja un valor de 29,83, lo cual indica que existe un nivel de ansiedad, el mínimo es de 25 (leve) y el máximo de 34(moderada) tomando en cuenta, en cuanto a la desviación típica el valor es de 2,39 lo cual indica que los datos se encuentran dispersos.

Tabla 12.

Análisis de frecuencias - Ansiedad Rasgo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Casi nunca	0	0%	0%	0%
A veces	4	27%	27%	27%
A menudo	11	73%	73%	100%
Casi siempre	0	0%	0%	
Total	15	100%	100%	

Nota: Elaboración propia

Como se aprecia en la Tabla 12. con respecto a ansiedad rasgo existe un 73% que se encuentra en la categoría de A menudo, seguido de un 27% en la categoría de A veces, lo cual nos indica que existen niveles de ansiedad en las adolescentes y es necesario que se aplique la propuesta de intervención.

3.2 Propuesta de la Investigación

En camino a reducir el grado de ansiedad presente en las adolescentes gestantes y tomando en cuenta que son varias las causas que pueden estar originando este problema, es necesario proporcionarles el apoyo que requieren para favorecer esta etapa en la que es tan importante que posean un buen estado de salud física y emocional, a la vez elevar su autoestima y promover el autocuidado para que puedan llevar un embarazo sano y tranquilo para que esto no afecte al bebé que está por nacer, es por eso que se ha diseñado una propuesta de intervención por medio de la arteterapia orientada a que los síntomas de ansiedad en las adolescentes disminuyan.

Partiendo desde el enfoque cognitivo conductual se pretende que las adolescentes identifiquen y analicen aquello que para ellas tiene un significado personal que puede estar afectando emocionalmente durante su etapa de embarazo. Tomando en cuenta que cada adolescente tiene su personalidad, sus propios gustos e intereses y cada una de ellas tiene sus razones para sentirse preocupada se intenta que con cada una de las sesiones vayan descubriendo aquello que les afecta y poder canalizar su angustia y sus miedos por medio de la expresión artística.

Introducción

La ansiedad es una emoción frecuente que puede aparecer en respuesta a una circunstancia desconocida o de amenaza que se siente en un momento dado, algunas mujeres que se encuentran en etapa de embarazo pueden enfrentarse a

síntomas de ansiedad generalizada, en este caso 15 adolescentes en edades comprendidas entre 14 y 17 años de edad que se encuentran recibiendo Consejerías para Madres Gestantes por parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social en la provincia del Carchi podrían presentar síntomas de ansiedad, por lo cual se ha propuesto aplicar una propuesta de intervención psicológica desde la arteterapia aplicándose en diferentes sesiones con cada una de las adolescentes.

Según (Marxen, 2011) la arteterapia es conocida como un grupo de métodos propicios usados para tratar padecimientos mentales y médicos; se fundamenta en el uso de materiales para artes plásticas pues mediante la realización de actividades artísticas es posible percibir estados internos que luego sirven como una base para un constructo verbal, que muchas veces es difícil para los pacientes. Las experiencias en cuanto a arteterapia deben ser significativas para que de esta manera se logre plasmar lo que ocurre internamente a través de las sesiones y a la vez la exteriorización de sentimientos, preocupaciones y miedos que se requiere para poder ir disminuyendo los síntomas de ansiedad presentes en las adolescentes.

Fundamentación teórica y metodológica

La adolescencia es una etapa donde ocurren una serie de cambios, los mismos que se presentan con rapidez y se reflejan a nivel anatómico, fisiológico, social y cultural. Un embarazo en la adolescencia en la mayoría de los casos es no deseado y llega en una etapa en la cual aún falta desarrollarse tanto física como mentalmente, en muchas ocasiones se da por la adversidad de las circunstancias, con afecciones y carencias nutricionales, o en un entorno que podría mostrarse no receptivo para aceptar y proteger a la adolescente embarazada o no estar preparado para tales circunstancias.

Un embarazo en la adolescencia llega a repercutir en su ámbito social, en ocasiones se interrumpen los estudios, o no existe el apoyo necesario para llevar de manera saludable la etapa del embarazo y esto implica que se vea afectado el estado emocional de las adolescentes. La adolescente embarazada forma parte de uno de los problemas de la sociedad. Desde el aspecto social y médico, se considera una condición vulnerable y de riesgo.

Un embarazo en la adolescencia puede ser enfrentado de diferentes maneras según la etapa en la que se encuentre la adolescente y con características propias de cada etapa: Adolescencia temprana (10 a 13 años): La adolescente se encuentra enlazada a la madre, niega su embarazo, siente depresión, ansiedad y se aísla, el padre no tiene cabida, se encuentra ausente. Adolescencia media (14 a 16 años): Es muy común la dramatización de la vivencia física y emocional, la adolescente experimenta un sentimiento de posesión frente al feto, lo ve como un arma poderosa para independizarse de sus padres. La adolescente se siente culpable y orgullosa. El padre tiene ya un espacio, se lo ve como una ilusión para el porvenir. Adolescencia tardía (17 a 19 años): La adolescente se adapta al contexto real, se presentan sentimientos maternales, busca que el varón se comprometa y se establezca una relación seria y duradera. (Bravo, 2019)

La adolescente afrontará su embarazo de acuerdo a la etapa de la vida en que se encuentre, sin que esto implique que por su embarazo logre la madurez a las etapas que prosiguen; pues aún sigue siendo una adolescente y se ve en la necesidad de asumir varios roles de adultos para los cuales no está preparada psicológica, física, cognitiva, afectiva y económicamente. Por tanto, pueden suscitarse muchos problemas emocionales ya que es común que la adolescente reciba también el rechazo de su entorno tanto familiar, como de amistades, y hasta de su misma pareja. (Malta & Bolaños, 2017)

Es muy frecuente la presencia de ansiedad entre las adolescentes embarazadas, las emociones que durante la adolescencia varían se suman a todo lo que genera el embarazo en el aspecto emocional, sobre todo en los primeros meses, por tanto debe ser identificado a tiempo para prevenir efectos negativos en la madre y en su hijo. Es importante la detección de factores de riesgo en el embarazo temprano, ya que la ansiedad prenatal puede estar relacionada con resultados adversos en la salud materna e infantil. Los síntomas de trastorno postraumático posparto han sido relacionados con un alto grado de ansiedad durante la gestación. (Vega et al., 2019) Los síntomas que se manifiestan y revelan un trastorno de ansiedad en los adolescentes pueden ser: sentir preocupación y miedo anticipadamente, sentirse inseguros ante alguna situación. Muchas veces también se presentan síntomas somáticos como taquicardia, hipertensión arterial, problemas cardiocirculatorios, dificultad para respirar, dolor abdominal, transpiración abundante, dolores de cabeza y calambres. Una función significativa es la de activarnos ante circunstancias de amenaza o de peligro por ser una emoción psicobiológica básica adaptativa ante un desafío o peligro, pero debe hacerse lo necesario para asumirla y afrontarla adecuadamente. (Foglia et al., 2017)

Existe ansiedad como rasgo y como estado, cuando se trata de Ansiedad Rasgo puede ser parte de posibles elementos aprendidos, la persona reacciona ante posibles situaciones de amenaza con mayor frecuencia y forma parte de una personalidad neurótica. (González A. , 2013). Según Céspedes (2015) cuando se trata de Ansiedad Estado la respuesta tiende a variar con el pasar del tiempo, y la madurez de las emociones es un factor importante para enfrentar un evento que se percibe como amenazante, es decir que la persona puede controlar su estado de ansiedad ante el peligro subiendo o bajando su intensidad.

En adolescentes que se encuentran en etapa de embarazo muchas veces puede presentarse ansiedad como estado, de manera que puede regularse frente a una amenaza real, por tanto, tal circunstancia ocasiona que se presente por el momento

o de forma transitoria. Sin embargo, los efectos de la ansiedad durante el embarazo pueden ser considerados un factor de riesgo para el desarrollo normal del feto, pues se ha estudiado y evidenciado cómo cambia la frecuencia cardíaca de la criatura y su comportamiento según las emociones que experimenta la madre. (Botet et al., 2017)

Una adolescente embarazada puede desencadenar diversos problemas emocionales, sentimientos de frustración por asumir la maternidad, la transformación de su imagen corporal, temor al parto, angustia por la actitud de la familia y de su pareja, entre otros aspectos que pueden generar síntomas de ansiedad ya que el embarazo puede alterar su equilibrio emocional, por lo que varios especialistas están de acuerdo en que las adolescentes gestantes necesitan de un cuidado especial físico y psicológico para preservar su propia salud y la de sus bebés, por lo que la gestante requerirá de una preparación a través de la psicoprofilaxis obstétrica y un adecuado control prenatal. (Tribiños, 2019)

De tal manera que es primordial dar la atención necesaria para la madre sobre todo en cuanto a su salud emocional durante el embarazo ya que el grado de ansiedad prenatal puede tener consecuencias en la vida del bebé y aumentar el riesgo de que se presenten problemas de atención en el niño, algún trastorno de conducta, o hiperactividad por el alto grado de cortisol que se transmite durante el embarazo al feto. (Ramos, 2017) El poder recibir terapia durante la etapa de embarazo permitirá a las gestantes adolescentes expresar ideas, creencias, temores, preocupaciones respecto al hecho de ser madres sin que se vean expuestas a expresiones de desaprobación o juicio.

La atención en la etapa prenatal se da casi siempre desde el punto de vista biomédico sin prestar mucha atención al aspecto emocional que es fundamental, además teniendo en cuenta que hoy en día la responsabilidad de todo lo que implica un embarazo y la crianza recae especialmente sobre las madres y más aún si son

adolescentes es importante promover el desarrollo de la inteligencia maternal, aquella que permite que aún en circunstancias adversas sean capaces de salir adelante y superar todos sus temores y preocupaciones, es así que la arteterapia es una alternativa para beneficiar tanto a la adolescente que se encuentra en etapa de embarazo como a su hijo.

La función del arteterapeuta es ayudar a comprender el propio estado emocional, para que surjan los pensamientos y emociones, para facilitar la expresión de todo lo que se encuentra reprimido y escondido. Es así que la adolescente gestante logrará ir comprometiéndose físicamente de manera activa, enlazando sus creaciones artísticas con lo que significa cada una de sus experiencias, y llegando a entenderse a sí misma y a entender sus emociones, lo que siente y piensa. Para así poder llevar un embarazo más saludable.

A continuación, se detalla la propuesta para intervenir y disminuir los síntomas de ansiedad presentes en adolescentes embarazadas de 14 a 17 años que forman parte del grupo de Charlas para Madres Gestantes que reciben apoyo por parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social. Estas actividades se han propuesto realizarse desde la arteterapia aplicada en cada sesión.

Justificación de la propuesta

La presente propuesta tiene como objetivo reducir los síntomas de ansiedad en adolescentes de la provincia del Carchi de 14 a 17 años de edad que se encuentran en etapa de embarazo a través de la arteterapia ya que de no trabajarse en el problema de ansiedad que podrían estar presentando las adolescentes, pueden manifestarse complicaciones que afectarían directamente al bebé. De esta manera la arteterapia emplea el arte plástico como un recurso que ayuda a desarrollar y enriquecer la salud mental y a estabilizar emocionalmente a las adolescentes ya que es una forma de expresión de pensamientos, emociones y sentimientos y que

pueden regularse a través de las artes plásticas.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el test STAI que mide la ansiedad como estado y como rasgo aplicado a las adolescentes que se encuentran en etapa de embarazo se ha podido constatar que la mayoría presenta síntomas de ansiedad, por lo cual es necesario que se apoye a las adolescentes en el aspecto psicológico ya que esto hará que puedan llevar un embarazo saludable tomando en cuenta que todas las emociones que la madre experimenta durante el embarazo sean positivas o negativas son percibidas por el feto. Es por esto que se pretende realizar una propuesta de intervención psicológica que desde la arteterapia ayude a que las adolescentes canalicen sus emociones de mejor manera.

Se ha pensado en una propuesta arteterapéutica debido a que podría resultar más atractiva para las adolescentes ya que dentro de las sesiones de arteterapia se realizarán actividades referente a las artes plásticas mientras ellas pueden reconocer los aspectos que les generan miedos e inseguridades y hacen que se presenten estos síntomas de ansiedad, por lo que se espera que estas sesiones ayuden a que las adolescentes puedan lograr llevar un embarazo tranquilo a pesar de las circunstancias difíciles que puedan estar atravesando.

Destinatarios

Esta propuesta está dirigida a adolescentes de 14 a 17 años de edad, de la provincia del Carchi que están en etapa de embarazo y pertenecen al grupo que recibe Consejerías para Madres Gestantes por parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social.

Objetivos de la propuesta

Objetivo general

Disminuir los síntomas de ansiedad en las adolescentes de 14 a 17 años que se encuentran en etapa de embarazo de la provincia del Carchi a través de la arteterapia como intervención psicológica.

Objetivos específicos

- Aumentar la capacidad de comunicación en las adolescentes para que puedan expresar los sentimientos difíciles de verbalizar que les generan ansiedad
- Generar espacios grupales de reencuentro con sus historias personales donde sea posible establecer un tipo de expresión alterno al lenguaje verbal.
- Brindar apoyo emocional a las adolescentes en su proceso de gestación con respecto al fortalecimiento de su autocontrol emocional.

Recursos

Recursos Humanos

- Profesional en Psicología
- Adolescentes que se encuentran dentro del grupo de Consejerías para Madres Gestantes del Ministerio de Inclusión Económica y Social.

Recursos Materiales

- Material de apoyo para la realización de actividades.

Fases de la Intervención

Fase 1: Evaluación y Diagnóstico

La primera fase de evaluación y diagnóstico es desde donde se partirá para elaborar la propuesta de intervención con las adolescentes que se encuentran en etapa de embarazo, es necesario empezar por saber si las adolescentes que participan de este estudio presentan síntomas de ansiedad y en qué nivel de ansiedad se encuentran por lo que en esta Fase 1 se realizará la evaluación mediante el Test STAI, de manera presencial a cada una de ellas visitándoles en su domicilio. Una vez obtenidos los resultados se realiza la socialización de los mismos en una segunda sesión con las adolescentes, informando a ellas y a sus representantes legales acerca de lo que indica el instrumento de evaluación de acuerdo a cómo han respondido a cada pregunta del cuestionario.

Como primer paso es necesario aplicar el instrumento de evaluación para obtener la información que nos dé a conocer si las adolescentes que se encuentran en etapa de embarazo tienen síntomas de ansiedad, en este caso se aplica el Test STAI que evalúa la ansiedad tanto en la escala Estado como un estado transitorio que podrían estar presentando las adolescentes debido a la etapa de embarazo, como en la escala de Rasgo que indica más bien una propensión relativamente estable a presentar ansiedad, esta primera sesión es importante ya que de este primer paso se partirá para proceder con la propuesta de intervención terapéutica.

Tabla 13.

Aplicación de instrumento de evaluación

Actividades	Objetivo	Descripción de las actividades	Recursos	Tiempo	Medio de verificación
Aplicación de instrumento de evaluación	Conocer si las adolescentes presentan síntomas de ansiedad durante su etapa de embarazo	Entregar a cada una de las adolescentes en hoja impresa el test de evaluación de Ansiedad Estado – Rasgo STAI	Humanos (terapeuta, adolescentes) Materiales	Primera sesión 1 hora	Hoja de asistencia Fotografías

Nota: Elaboración propia

Una vez conocidos los resultados arrojados por el Test STAI que mide la ansiedad Estado – Rasgo, como siguiente paso está la socialización de los mismos a las adolescentes que participan de esta investigación y sus representantes legales, ya que una vez que se conoce si las gestantes adolescentes presentan o no ansiedad, deben conocer los resultados obtenidos después de la evaluación aplicada, por tanto se informa y se dialoga con ellos acerca de esta primera fase, en la cual se toma en cuenta algunos aspectos como el ámbito familiar, social y cultural que sirven de guía para el diseño de la estrategia de intervención psicológica mediante la arteterapia.

Tabla 14.*Socialización de los resultados*

Actividades	Objetivo	Descripción de las actividades	Recursos	Tiempo	Medio de verificación
Socialización de los resultados	Informar a cada una de las adolescentes y sus representantes legales acerca de los resultados de la evaluación	Diálogo con las adolescentes y sus representantes legales	Humanos (terapeuta, adolescentes) Materiales	Segunda sesión 1 hora	Hoja de asistencia Fotografías

Nota: Elaboración propia

Fase 2: Intervención Psicológica

Una vez conocidos los resultados del Test, se procede a la intervención psicológica diseñada desde la arteterapia para trabajar con las adolescentes que se encuentran en etapa de embarazo que ayude a reducir los niveles de ansiedad que presentan, es muy importante tomar en cuenta que cada una de ellas tiene su propia personalidad, por lo tanto tendrán gustos diferentes, la propuesta está diseñada para atraer a las adolescentes con cada actividad que se realice y que puedan desarrollar su inteligencia emocional mediante el uso de medios artísticos, también es importante tomar en cuenta que en las sesiones de arteterapia lo importante no es el resultado estético de lo que ellas realicen sino el significado que ellas le den a estas sesiones y que puedan canalizarlo hacia su bienestar emocional.

La primera sesión de esta fase de intervención psicológica está encaminada a introducir a las adolescentes en el proceso de creación, en el proceso arteterapéutico y a que ellas puedan empezar a explorar sus emociones, es así que se toma como primera herramienta la música que facilita exteriorizar los sentimientos, reflexionar sobre hábitos y comportamientos al momento que se recepta la música y se realiza la actividad utilizando colores y creando sobre un papel.

Tabla 15.

Pinto la música

Actividad	Objetivo	Descripción de las actividades	Metodología	Recursos	Tiempo	Medio de verificación	Logro a alcanzar
Pinto la música	Introducir a las adolescentes en el proceso de creación para que escuchando la música puedan concentrarse en lo que ésta les transmite y lo que desean plasmar en el papel.	1.- Recomendaciones sobre la utilización de los materiales que se utilizarán en las sesiones. 2.- Realización de una pintura sobre papel que simbolice la música que se está escuchando y lo que ésta les hace sentir y pensar en ese momento.	La sesión es directiva utilizando de fondo una melodía para realizar la actividad.	Humanos (terapeuta, adolescentes) Materiales (carboncillos, lápices de colores, papel bond)	Tercera sesión 1 hora 30 minutos	Hoja de asistencia Fotografías	Que las adolescentes consigan relajarse con la música que escuchan mientras realizan su pintura

Nota: Elaboración propia

La música facilita los procesos internos, su efecto se ha demostrado en la utilidad que tiene en la interacción y la verbalización, la terapia a base de música se utiliza mucho para tratar la ansiedad, fundamentándose científicamente ya que el ritmo, el tono, la armonía y el tiempo son componentes básicos que tienen efectividad, pues en este tipo de terapia el tálamo, hipotálamo y el tronco cerebral se encuentran mediando los procesos neurofisiológicos complejos respondiendo psicofisiológicamente frente a este estímulo que hace que la persona se relaje. (Hauck et al., 2013) Jeffrey Thompson explica un modelo de ondas cerebrales que varía según el estado de ánimo y que algunos tipos de música (Music for Brainwave Massage 2.0) consiguen equilibrar el entendimiento y relajación que se estimula a nivel de las ondas cerebrales alfa, beta y theta. (Sepúlveda et al., 2014)

A continuación, en la Tabla 16. se detalla la actividad Color para lo positivo, color para lo negativo, la cual busca que las adolescentes puedan representar con colores los eventos que consideran positivos y los que consideran negativos que han ocurrido en su vida, las adolescentes podrán diferenciar los colores utilizados para cada evento que han plasmado en su hoja de papel, y reflexionar acerca de por qué creen que han sido negativos, o positivos, y qué recuerdos se encuentran plasmados en sus obras. En este caso los materiales utilizados les resultarán familiares, ya que en algún momento han usado lápices de colores, por lo tanto, no es un material de uso complicado o desconocido para ellas.

Tabla 1.*Color para lo positivo, color para lo negativo*

Actividades	Objetivo Lograr	Descripción de las actividades	Metodología	Recursos	Tiempo	Medio de verificación	Logro a alcanzar
Color para lo positivo, color para lo negativo	Conseguir una representación con colores de aspectos positivos y negativos que han marcado su vida.	Se pide a las adolescentes dividir su hoja de papel en dos partes y dibujar y pintar en una mitad todo lo positivo de su vida y en la otra mitad dibujar y pintar todo lo negativo de su vida. Una vez terminada la obra se pide nombrar su obra	La sesión es directiva utilizando la técnica de pintura con lápices de colores	Humanos (terapeuta, adolescentes) Materiales (pasteles y hojas de papel bond)	Cuarta sesión 1 hora 30 minutos	Hoja de asistencia Fotografías	Que las adolescentes reflexionen durante la actividad de manera que vean lo negativo desde una perspectiva de oportunidad y no como algo preocupante.

realizada y
firmarla.
Decodificación
de contenido de
lo realizado.

Nota: Elaboración propia

El arte de pintar y dibujar puede trabajarse como instrumento de autoconocimiento en personas de cualquier edad que les resulte difícil expresar sus emociones o conflictos. El proceso de creación con colores es un proceso que revela contenidos inconscientes. Se dialoga internamente y mientras se realiza la obra es posible ir modificando lo que ésta representa interiormente, lo cual actúa como un ejercicio mental que regula el nivel de tensión y las emociones al involucrarse de manera absorta en la actividad. (Klein et al., 2006)

A continuación en la Tabla 17. Se detalla la actividad La Transformación de mi cuerpo, la cual busca que las adolescentes puedan reconocer los cambios que se darán en sus cuerpos ahora que están en etapa de embarazo y luego de esta etapa también. Con esta actividad se pretende reflexionar sobre lo que su aspecto físico representa para cada una de ellas, despejar dudas acerca de la etapa de embarazo y conocer si hay algo en su aspecto físico durante la etapa de embarazo que les cause inseguridad, temor o preocupación. El material a utilizarse es un material que la mayoría de las adolescentes no ha utilizado pero es un material moldeable y manejable al tacto, las adolescentes pueden familiarizarse con este material antes de realizar la actividad, reconociendo sus características y palpando sus propiedades.

Tabla 17.*La transformación de mi cuerpo*

Actividad	Objetivo	Descripción de la actividad	Metodología	Recursos	Tiempo	Medio de verificación	Logro a alcanzar
La transformación de mi cuerpo	Reconocer a través de la arcilla los cambios que experimentarán sus cuerpos ahora como madres.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se da indicaciones a las adolescentes de familiarizarse con la arcilla, jugando con sus dedos para observar sus cambios y cómo se transforma. 2. Moldear un cuerpo en embarazo con el que se identifiquen mientras reconocen lo moldeable que puede ser el barro 3. Una vez realizada la actividad se procede a observar la obra y dialogar acerca de cómo se identifican. 4. Se explica acerca de la importancia de esta actividad y de identificarse como mujeres fuertes, reconociendo el control que se puede tener sobre este material tan 	La sesión es directiva utilizando la técnica de modelado con arcilla	Humanos (terapeuta , adolescentes) Materiales (arcilla, agua)	Quinta sesión 2 horas	Hoja de asistencia Fotografías	Que a través del modelado y manejo de la arcilla experimenten un sentimiento de empoderamiento y de que son capaces de manejar su situación actual.

moldeable como lo es la arcilla.

Nota: Elaboración propia

Esta actividad permite promover lo que más desagrada en uno mismo, también lo que más se teme, siendo posible revivir las emociones más contenidas, poder manejar y moldear un pedazo de arcilla hace que la persona adquiera seguridad y control y esto a la vez genera sensación de autoestima, por sus propiedades estimulantes al contacto con la piel la arcilla es un material que en personas con ansiedad puede ofrecer un espacio seguro en el que es posible expresar sentimientos y temores contenidos ofreciendo una sensación liberadora ya que en el desarrollo de la actividad el estimular varios de los sentidos implica expresión y comunicación. (Case & Dalley, 2008)

A continuación, en la Tabla 18. Se detalla la actividad Mis emociones, la cual tiene como finalidad reconocer las emociones, los pensamientos y sentimientos con los cuales llegaron a la sesión antes de que ésta empezara y conforme avanza la actividad irlos sustituyendo por emociones más positivas de ser el caso o por una sensación más calmada para conseguir que las adolescentes reflexiones sobre los motivos de su estado de ánimo, qué es aquello que les molesta o disgusta, o aquello que les gusta y motiva. Para esta actividad los materiales son acrílicos, pinceles y cartulinas con los cuales pueden familiarizarse, conocer y emplear el material para trabajarlo.

Tabla 18.

Mis emociones

Actividades	Objetivo	Descripción de las actividades	Metodología	Recursos	Tiempo	Medio de verificación	Logro a alcanzar
Mis emociones	Transformar el sentimiento negativo que tenían al inicio de la actividad a un sentimiento opuesto mientras desarrollan plásticamente los dos tipos de emociones.	Se pide a las adolescentes describir en una palabra cómo se sienten en ese momento, dibujar y pintar su estado de ánimo. Describir con una sola palabra lo opuesto a la imagen que acaban de hacer, dibujar y pintar ese estado de ánimo. Reflexionar con las adolescentes sobre la elaboración de imágenes y el paso de un sentimiento a otro.	La sesión es directiva utilizando la técnica de pintura con acrílico.	Humanos (terapeuta, adolescentes) Materiales (Acrílicos, pinceles y cartulina)	Sexta sesión 1 hora 30 minutos	Hoja de asistencia Fotografías	Cambiar el estado emocional de las adolescentes mediante el paso que existe entre la creación plástica de un sentimiento a otro.

Nota: Elaboración propia

Las técnicas de pintura ya sean con acrílico o con cualquier otro material resultan de gran utilidad para personas que presentan niveles de ansiedad debido a que están muy relacionadas con la sensación de calma y felicidad ya que al realizar esta actividad se activan los centros de recompensa del cerebro que liberan dopamina, esto se debe a que es una actividad altamente creativa y es posible experimentar cualidades sensorio-perceptivas a través de los colores. (López, 2017)

A continuación en la Tabla 19. se detalla la actividad Cosas que me dan miedo, la cual pretende que las adolescentes a través del material reciclable descubran la causa de sus temores, representen sus miedos y se elabore un objeto significativo para ellas con este material, el cual es accesible, ya que existen varios objetos reciclables a los que se les puede dar uso, de manera que cada cosa que utilicen para esta actividad tenga un significado y se pueda reflejar durante la sesión, dejando que la creatividad de cada una de ellas se evidencie en la obra que realicen.

Tabla 2.*Cosas que me dan miedo*

Actividades	Objetivo	Descripción de las actividades	Metodología	Recursos	Tiempo	Medio de verificación	Logro a alcanzar
Cosas que me dan miedo	Reconocer miedos y temores mientras desarrollan la capacidad de descubrir las potencialidades del objeto que elaborarán.	Se propone trabajar con material reciclable elaborando un objeto que represente sus miedos y todo eso a lo que le temen. Una vez realizada la obra se conversa acerca de lo realizado y de lo que representa este objeto para ellas en su vida.	La sesión es directiva, utilizando material reciclable para armar el objeto.	Humanos (terapeuta, adolescentes) Materiales (material reciclable)	Séptima sesión 1 hora 30 minutos	Hoja de asistencia Fotografías	Que las adolescentes logren adquirir confianza en sí mismas liberándose de temores e inseguridades.

Nota: Elaboración propia

El hecho de trabajar con material reciclable en terapia logra resignificar aspectos internos debido a que el dar un nuevo significado a un objeto y volver a darle sentido es cognitivamente demandante y lo cognitivo y emocional van de la mano en el momento en que la persona expresa sus sentimientos a través del arte. Es así que los procesos cognitivos funcionan independientemente de los emocionales, pero ambos funcionan en interacción. (Timoneda, 2012)

La siguiente Tabla 20. Se trata de hacer un Collage con recortes de revistas, periódicos con lo que a las adolescentes les resulte atractivo, con estos trozos de papel se elabora la actividad, la cual busca lograr en ellas un punto de vista diferente, la figura que ellas realicen tendrá un significado, y durante la actividad ellas pueden reflexionar acerca de cómo ven las cosas a su alrededor, o sobre cómo perciben que la gente a su alrededor las ve, la finalidad es ir ordenando los pensamientos y que ellas descubran las emociones negativas que podrían generarles temor.

Tabla 20.*Collage*

Actividad	Objetivo	Descripción de actividades	Metodología	Recursos	Tiempo	Medio de verificación	de Logro a alcanzar
Collage	Estimular la posibilidad de que las adolescentes vean las cosas desde otra perspectiva para reducir los síntomas de ansiedad presentes.	Las adolescentes deben dibujar en la cartulina la silueta de una persona. Una vez terminada la silueta se seleccionan recortes de revistas, periódicos, que más les agraden o que podrían representarlas y hacer un collage con estos recortes	La sesión es directiva utilizando la técnica de Collage	Humanos (terapeuta, adolescente) Materiales (cartulina, varios recortes, tijeras, goma, adhesivos, lápices, gises pastel)	Octava sesión 1 hora 30 minutos	Hoja de asistencia Fotografías	Que las adolescentes puedan disfrutar de su embarazo, verlo como una oportunidad y no como un obstáculo en su vida.

dentro de la silueta.

Pintar el fondo del collage con gises pastel.

Una vez terminada la obra se pide que le den un nombre y que la firmen.

Decodificación del contenido de la obra.

Nota: Elaboración propia

La técnica del collage es favorable para expresarse simbólicamente, integrar, estructurar, percibir y organizar el espacio. Debido a que el cuerpo y la mente se encuentran enlazados, al realizar esta actividad pueden percibirse emociones gratificantes y positivas, una mayor capacidad de reflexión, esta técnica se ha usado en diversos programas de intervención debido a sus efectos positivos como en el caso de ansiedad o depresión. Las imágenes ayudan a expresar claramente las cosas sobre las que se dificulta hablar, el hecho de exteriorizar sentimientos y experiencias representados por medio de imágenes integra un lenguaje más fuerte que el verbal y a la vez logra que estas emociones y experiencias no representen una amenaza. Dalley 1987) citado en (Polo, 2000)

La siguiente Tabla 21. Detalla la actividad Pendientes la cual está enfocada en que las adolescentes se autoexaminen y distingan entre las emociones anteriores y las nuevas emociones que se han ido descubriendo a lo largo de las sesiones, también es necesario que ellas reconozcan lo que queda pendiente por hacer, que falta sanar, o si existe algo que les inquiete aún. La actividad se realiza con plastilina, un material moldeable y con el cual es posible crear, logrando manejar emociones mientras poco a poco se familiarizan con el material, descubrir temores y llevar a cabo un trabajo creativo y reflexivo.

Tabla 21.

Pendientes

Actividad	Objetivo	Descripción de las actividades	Metodología	Recursos	Tiempo	Medio de verificación	Logro a alcanzar
Pendientes	Explorar los avances que se han dado durante las sesiones y reconocer cosas pendientes que todavía preocupan	Se pide a los adolescentes que escoja tres colores diferentes de plastilina, realice tres esferas y mentalmente nombre a cada una de las esferas con algo que haya logrado durante las sesiones. Se pide también que mezclando tres colores de plastilina realice una figura diferente la cual representará aquellas cosas que considera pendiente en la terapia. Decodificación del contenido de la obra	La sesión es directiva utilizando la técnica de modelado con plastilina	Humanos (terapeuta, adolescentes) Materiales (plastilina)	Novena sesión 1 hora 30 minutos	Hoja de asistencia Fotografías	Que las adolescentes puedan superar aquello que les preocupa todavía y que nos les permite aún llevar un embarazo tranquilo.

Nota: Elaboración propia

La técnica de modelado con plastilina resulta muy estimulante al tacto por la propiedad de elasticidad que tiene este material, tanto el proceso de creación como la obra producida son de gran significado interno para la persona, estimula los sentidos en relación con el cuerpo y con los estímulos que durante el proceso se perciban lo cual beneficia a personas con ansiedad ya que puede inducir una respuesta de relajación del cuerpo. (Henley, 2002)

La siguiente Tabla 22. Se trata de una pintura al óleo, la idea es que las adolescentes descubran un material nuevo se familiaricen con él, aprendan a usarlo y logren explorar las propiedades del mismo pero la finalidad no es enfocarse en lo que ellas logren crear, ni cómo manejen la parte estética de sus obras sino el significado que den a esta actividad en la cual se representan a ellas mismas, como se ven, con sus cualidades y con todo lo que les gusta de sí mismas y les disgusta también, logrando exteriorizar aquello que puede estar dentro de ellas causando temores, inseguridades o emociones negativas.

Tabla 3.*Autorretrato*

Actividades	Objetivo	Descripción de las actividades	Metodología	Recursos	Tiempo	Medio de verificación	Logro a alcanzar
Autorretrato	Elaborar una imagen sobre sí mismo con todas las ideas que representen su personalidad	Se pide a las adolescentes que escojan el material que más les agrade y realicen una representación de ellas mismas utilizando óleos, acuarelas o acrílicos en una cartulina. Se pide representar en este autorretrato sus intereses, sus temores, sus dudas y todo aquello que las represente en una pintura.	La sesión es directiva utilizando la técnica del óleo, acuarela o acrílico.	Humanos (terapeuta, adolescentes) Materiales (óleos, acuarelas, acrílicos)	Décima sesión 1 hora 30 minutos	Hoja de asistencia Fotografías	Que las adolescentes logren aceptarse a sí mismas, tal y como son, y su autoestima se eleve

Nota: Elaboración propia

A través del autorretrato la persona se explora como cuando trata de conocer a otra persona, tal vez ya sepa todo de sí misma de manera implícita, pero al reconocerse lo hace conscientemente. Por tanto, esta técnica influye mucho en la autoaceptación y mediante esto contribuye a reducir niveles de ansiedad, miedo, preocupación e impulsividad ya

que reflexionando en torno a su identidad también le es posible concientizarse de los elementos que conforman su propia imagen. (Gómez, 2018)

En la siguiente actividad detallada en la Tabla 23. se busca que las adolescentes puedan recordar los sueños que tenían anteriormente y reflexionar sobre los sueños nuevos, las metas nuevas que ahora pueden plantearse como madres y como personas responsables de traer a la vida a un nuevo ser. Por tanto, es necesario que ellas realicen esta actividad sin pensar en prejuicios, en su entorno y profundizando en lo que realmente desean para sus vidas a futuro. Los materiales para esta actividad son lápices de colores y cartulina que son materiales con los cuales ellas han trabajado antes y pueden usarlos fácilmente para esta actividad.

Tabla 4.*Planes a futuro*

Actividad	Objetivo	Descripción de las actividades	Metodología	Recursos	Tiempo	Medio de verificación	Logro a alcanzar
Planes a futuro	Visualizar su situación a futuro y plantear un plan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se pide a las adolescentes realizar una pintura con lápices de colores donde se refleje cómo se visualizan en un futuro. 2. Terminada la obra se dialoga sobre lo que representa la pintura y lo que se plantean para su futuro. 3. Se pide escribir en la parte trasera del dibujo en la cartulina las metas a corto plazo y a largo plazo y al finalizar la actividad dialogar sobre las metas planteadas. 	La sesión es directiva utilizando la técnica de lápices de colores en cartulina	Humanos (terapeuta, adolescentes) Materiales (lápices de colores, cartulina)	Undécima sesión 1 hora 30 minutos	Hoja de asistencia Fotografías	Que las adolescentes no se sientan ansiosas por lo que vendrá en el futuro y que no lo vean como una amenaza.

Nota: Elaboración propia

La técnica de dibujar y colorear hace que la atención se centre en la actividad de modo que la persona logra desconectarse de pensamientos intrusivos o que estén generando ansiedad, debido a los movimientos constantes, rítmicos y regulares que se marcan sobre el papel, lo cual ayuda a tomar conciencia sobre el estado emocional por ser sumamente relajante ya que aumenta la conectividad en la red neuronal, un área del cerebro relacionada con la introspección, la memoria y el automonitoreo. (Cernuda, 2013)

Con la siguiente actividad detallada en la Tabla 24. Se pretende explorar y reflexionar sobre el progreso logrado en las sesiones, por tanto esta actividad es una Exposición personal, de todos los trabajos realizados, un recuento de las emociones que se plasmaron desde la primera sesión, no siempre es fácil que las personas a nuestro alrededor visualicen y entiendan lo que hay detrás de cada obra, por lo tanto esta es una exposición para sí mismas, no para otras personas, sino para reflexionar acerca de lo que cada una ha logrado, los sentimientos anteriores y los nuevos, y todo lo que se encuentra reflejado en su arte desde el inicio.

Tabla 24.*Exposición personal*

Actividades	Objetivo	Descripción de las actividades	Metodología	Recursos	Tiempo	Medio de verificación	Logro a alcanzar
Exposición personal	Explorar el progreso logrado con las sesiones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se presenta a las adolescentes una recopilación de sus obras ordenadas desde la primera que realizaron. 2. Se procede a dialogar y reflexionar sobre los avances que han notado durante cada sesión. 	La sesión es directiva, revisando el portafolio y realizando una exposición personal.	Humanos (terapeuta, adolescentes) Materiales	Duodécima sesión	Hoja de asistencia Fotografías	Que las adolescentes sean conscientes de su evolución emocional y de la resiliencia que han conseguido través de las sesiones.

Nota: Elaboración propia

La actividad de exposición de obras es un recuento de todo el proceso artístico que se ha realizado, lo cual implica revisar las obras realizadas como experiencias de cambio, como proceso emocional y de relajación, mediante el cual

han expresado sus conflictos internos. Lo cual les permite reflexionar sobre cómo se sentían en el momento en que las crearon y puedan tomar conciencia de lo que han realizado internamente.

Fase 3: Evaluación y diagnóstico

En esta última Fase de evaluación y diagnóstico es necesario volver a aplicar el test STAI para conocer si los niveles de ansiedad que en un inicio estaban presentes en las adolescentes han disminuido después de haber concluido la fase de intervención psicológica. Por tanto, se procede con la revaloración y nuevamente la socialización de resultados que indica el cuestionario aplicado, esta información es dada de manera presencial igualmente a cada una de las adolescentes y a sus representantes legales. Posteriormente se hará una evaluación del impacto de la propuesta de intervención basada en los resultados del Test aplicado antes y después de la intervención psicológica mediante la arteterapia, esta evaluación servirá para conocer si la propuesta ha sido beneficiosa para las adolescentes y si se ha logrado disminuir los síntomas de ansiedad presentes en ellas.

Tabla 25.*Aplicación de instrumento de evaluación*

Actividades	Objetivo	Descripción de las actividades	Recursos	Tiempo	Medio de verificación
Revaloración	Conocer si las adolescentes presentan síntomas de ansiedad durante su etapa de embarazo	1. Entregar a cada una de las adolescentes en hoja impresa el test de evaluación de Ansiedad Estado – Rasgo STAI	Humanos (terapeuta, adolescentes) Materiales	Décimo tercera sesión 1 hora	Hoja de asistencia Fotografías

Nota: Elaboración propia

Como siguiente paso está la socialización de los resultados, es necesario informar a las adolescentes y a sus representantes legales sobre los resultados obtenidos con la aplicación del Test STAI que mide la Ansiedad en las escalas de Estado y de Rasgo después de haber intervenido con la propuesta terapéutica, mediante un diálogo para dar a conocer si las sesiones de intervención psicológica por medio de la arteterapia han logrado disminuir los síntomas de ansiedad presentes en las adolescentes, por tanto, este paso es necesario en esta tercera fase.

Tabla 26.*Socialización de los resultados*

Actividades	Objetivo	Descripción de las actividades	Recursos	Tiempo	Medio de verificación
Socialización de los resultados	Informar a cada una de las adolescentes y sus representantes legales acerca de los resultados de la evaluación	1. Diálogo con las adolescentes y sus representantes legales acerca de los resultados obtenidos en el test de evaluación.	Humanos (terapeuta, adolescentes) Materiales	Décimo cuarta sesión 1 hora	Hoja de asistencia Fotografías

Nota: Elaboración propia

A continuación, se evalúa el impacto de la propuesta de intervención, con la finalidad de conocer si existen resultados beneficiosos luego de la intervención mediante arteterapia, también se busca hacer una comparación entre el antes y el después de las sesiones de arteterapia, de esta manera saber si se ha logrado una respuesta positiva durante las sesiones, mejorar la comunicación, el manejo de las emociones, si se ha logrado exteriorizar temores y superarlos y si se ha logrado favorecer la expresión que cuesta lograr por otros medios.

Tabla 27.*Evaluación del impacto de la propuesta de intervención*

Actividades	Objetivo	Descripción de las actividades	Recursos	Tiempo	Medio de verificación
Evaluación del impacto de la propuesta de intervención	Conocer los beneficios que se han dado al aplicar la propuesta de intervención	Con los resultados obtenidos en el primer test y en el segundo test se procede a hacer una comparación en cuanto a los niveles de ansiedad, verificar si éstos han disminuido y de acuerdo al progreso de las adolescentes durante las sesiones concluir de qué manera ha servido esta propuesta y ha influido en la vida de las adolescentes.	Humanos (terapeuta, adolescentes) Materiales	Décimo quinta sesión 2 horas	Hoja de asistencia Fotografías

Nota: Elaboración propia

A continuación, se encuentra el cronograma del plan de intervención detallado para cada sesión.

Tabla 28.

Cronograma de la Propuesta de Intervención

Actividades	Semana 1		Semana 2		Semana 3		Semana 4		Semana 5		Semana 6		Semana 7			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
Aplicación de instrumento de evaluación	x															
Socialización de los resultados		x														
Pinto la música			x													
Color para lo positivo, color para lo negativo				x												
Línea de tiempo					x											
¿Qué me preocupa?						x										
Cosas que me dan miedo							x									
Collage								x								
Pendientes									x							
Autorretrato										x						
Planes a futuro											x					
Exposición personal												x				
Aplicación de instrumento de evaluación														x		
Socialización de los resultados															x	
Evaluación del impacto de la propuesta de intervención																x

Nota: Elaboración propia

Después de haber evaluado el impacto que esta propuesta de intervención haya tenido en las adolescentes se podría solicitar a quien corresponda para que trabaje con este tipo de intervenciones para que puedan ser de beneficio de más adolescentes dependiendo de la situación.

Limitaciones

Debido a que las adolescentes se encuentran en distintas comunidades de la provincia del Carchi se dificultaría poder reunir las a todas en un solo lugar ya que algunas no cuentan con los medios para trasladarse a otro sitio, por lo que sería óptimo visitar a cada una de ellas en su domicilio, pero de existir algún inconveniente también se podría adaptar las sesiones para que puedan realizarse en línea, o si es posible luego de haber dado las indicaciones e instrucciones correspondientes de la actividad para que ellas puedan realizarla de manera autónoma.

Prospectiva

Esta propuesta de intervención pretende reducir los niveles de ansiedad que podrían desarrollar las adolescentes, para que puedan continuar con un embarazo saludable, a la vez que se busca también que estas actividades puedan aplicarse en algunos programas en los que se detecte que alguna adolescente en etapa de embarazo esté sufriendo de síntomas de ansiedad.

CONCLUSIONES

- Se concluye que la ansiedad es una respuesta que puede considerarse normal y que se da ante diferentes circunstancias, ayuda a prepararnos, y a que podamos enfrentar condiciones estresantes, pero se considera un trastorno cuando la intensidad supera la capacidad de adaptarse del individuo, provocando síntomas físicos, psicológicos y conductuales. La característica más llamativa de la ansiedad es su carácter anticipatorio. Mientras que la arteterapia es un tipo de terapia psicológica que usa el arte como forma de comunicación principal. Ésta puede utilizarse para tratar diferentes trastornos emocionales, problemas conductuales, problemas de aprendizaje, discapacidades, o situaciones neurológicas.
- En cuanto a los resultados obtenidos con respecto a los niveles de ansiedad que presentan las adolescentes de 14 a 17 años en etapa de embarazo de la provincia del Carchi mediante el Test STAI cada ítem de la escala que mide la ansiedad como Estado presenta 4 alternativas de respuestas las cuales tienen puntuaciones que van de 0 a 3 puntos, valoradas de la siguiente manera:
 - Nada = 0
 - Algo = 1
 - Bastante = 2
 - Mucho = 3

De acuerdo a estas puntuaciones se obtiene como resultado que un 60% presenta ansiedad dentro de la alternativa Bastante. Seguido de un 40% que se encuentra en la alternativa Algo. Lo cual nos indica que existe la presencia de ansiedad en las adolescentes dentro de estas dos alternativas significativas por lo que se requeriría de intervención psicológica.

- En lo que respecta a los niveles de ansiedad en las adolescentes mediante el Test STAI cada ítem de la escala que mide la ansiedad como Rasgo presenta 4 alternativas de respuestas las cuales tienen puntuaciones que van de 0 a 3 puntos, valoradas de la siguiente manera:

- Casi nunca = 0

- A veces = 1

- A menudo = 2

- Casi siempre = 3

De acuerdo a estas puntuaciones un 27% responde a la alternativa A veces y un 73% a la alternativa A menudo, lo que nos indica que existen niveles de ansiedad en las adolescentes y es necesario que se aplique la propuesta de intervención. Debido a los resultados obtenidos, la presencia de ansiedad se debe a varias situaciones por las que ellas se encuentran atravesando en su etapa de embarazo y la propuesta de intervención psicológica mediante arteterapia se enfocaría en que ellas puedan afrontar estas situaciones sin que esto afecte a la tranquilidad con que debería llevarse un embarazo saludable.

- Las sesiones de arteterapia para reducir los síntomas de trastorno de ansiedad en las adolescentes son en total 12 y se realizarán semanalmente con cada una de ellas durante una hora y 30 minutos. Las actividades que se realizarán dentro de las sesiones de arteterapia se orientarán a la elaboración de imágenes e historias que permitan a las adolescentes relacionarlas con su situación presente, utilizando materiales como papel, tableros mdf, pinceles, acrílicos, óleos, acuarela, plastilina, arcilla y carboncillos.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda aplicar la propuesta de intervención psicológica que a través de la arteterapia ayude a que cada una de las adolescentes pueda canalizar de mejor manera sus pensamientos y emociones ya que a pesar de que la ansiedad es una respuesta que puede considerarse normal en ocasiones, puede afectar cuando se presenta durante el embarazo.
- Es necesario que las 15 adolescentes en edades comprendidas entre 14 y 17 años de edad puedan recibir el apoyo por parte de su familia, la comunidad y las instituciones por lo cual es importante que continúen recibiendo Consejerías para Madres Gestantes por parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social en la provincia del Carchi.
- Se sugiere que las adolescentes organicen su tiempo y sus horarios a fin de tener un espacio para poder asistir a las sesiones semanales planeadas dentro de la propuesta de intervención psicológica.

BIBLIOGRAFÍA

AATA. (2010). Obtenido de American Art Therapy Association:
<http://www.americanarttherapyassociation.org/aata-aboutus.html>

AATA. (2013). Ethical Principles for Art Therapists. Obtenido de
<https://arttherapy.org/wp-content/uploads/2017/06/Ethical-Principles-for-Art-Therapists.pdf>

AATA. (2017). American Arttherapy Association. Obtenido de About Art Therapy:
<http://www.arttherapy.org/>

Aceves, K., Ureña, B., & Contreras, M. (2013). Ansiedad y depresión en pacientes embarazadas. Obtenido de Atención Familiar:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1405887116300827>

Acosta, C. (2019). MATERIALES Y TÉCNICAS DE ARTETERAPIA PARA DESARROLLAR LAS HABILIDADES COGNITIVAS DEL ADULTO MAYOR CON TRASTORNO NEUROCOGNITIVO DEBIDO A ALZHEIMER EN UN ESTUDIO DE CASO. Santiago: Universidad del Desarrollo.

Aguirre, E. (2012). Psicoprofilaxis obstétrica y Estimulación Prenatal. Perú: Uladech Católica.

Allen , B., & Waterman, H. (2019). Etapas de la adolescencia. Healthy children.

Araujo, G. &. (2010). Psicomotricidad y Arterapia. Obtenido de PsicomotrRevista electrónica interuniversitaria de formación del profesorado:
<https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/80660/00820113000058.pdf?sequence=1>

Arcuri, I. (2004). Arteterapia de corpo e alma. Sao Paulo: Casa do Psicologo.

Arias, J. L. (2021). Diseño y Metodología de la Investigación. Arequipa: ENFOQUES CONSULTING EIRL.

BAAT, s. (s.f.). British Association of Art Therapists. Obtenido de <https://www.baat.org/About-Art-Therapy>

Babativa, C. A. (2017). Investigación Cuantitativa. Bogotá: Fondo editorial Areandino.

Baeza Villarroel, J. (2008). Causas de la ansiedad: origen y mantenimiento. Clínica de la ansiedad. Psicólogos especialistas en el tratamiento de la ansiedad.

Bascuñana, M. (2018). Gestación subrogada: Aspectos emocionales y psicológicos en la mujer gestante. Madrid.

Beck, A., & Clark, D. (1988). Anxiety and Depression: an information processing perspective Phobias: a Cognitive Perspective. Nueva York: Anxiety research.

Betancur, A. (2021). LAS ARTES PLÁSTICAS COMO POTENCIADOR DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN UNA ADOLESCENTE DIAGNOSTICADA CON DEPRESIÓN. Medellín: Universidad de Antioquia.

Bonilla, O. (2021). Estrés, ansiedad y factores asociados en mujeres adolescentes embarazadas y no embarazadas en Medellín (Colombia). Universidad Pontificia Bolivariana.

Botet, F., Goberna, J., García, M., Montenegro, G., Camacho, A., Parés, S., & Gratacós, E. (2017). la influencia del estrés o ansiedad de la gestante en el peso fetal o neonatal: revisión bibliográfica. Barcelona: Ediciones Mayo, S.A.

Bravo, P. (2019). FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES Y SU REINCIDENCIA, HOSPITAL DE VENTANILLA-LIMA, ENERO A JUNIO 2017. Lima: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.

Bulbena, Pascual, Castaño, Espluga, Díaz, & García. (2008). Enfermedades somáticas en pacientes con trastornos de ansiedad. Medicina clínica.

Cabanilla, J., & Quisirumbay, C. (2020). Pintura técnica de arteterapia impacto en la

regulación emocional de pacientes oncológicos de cuidados paliativos. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/50612/1/CD-113-CABANILLA%20CANDO-QUISIRUMBAY%20HIDALGO.pdf>

Cáceres, M., Gutierrez, J., & Santamaría, P. (2018). La arteterapia como camino de transformación espiritual. Trabajo social: Universidad Nacional de Colombia.

Cáceres, R. (2017). Efectos neurobiológicos del estrés prenatal sobre el nuevo ser. Revista Chilena de Neuro-psiquiatría.

Campos, M., Del Castillo, O., Ries, F., & Castañeda, C. (2012). Relaciones entre ansiedad - rasgo y ansiedad - estado en competiciones deportivas. En Cuadernos de Psicología del Deporte. Murcia: ISSN edición impresa.

Candel, T. (2017). Cuerpo y Maternidad. Una mirada arteterapéutica. Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social, Vol. 11 p.185.

Carballo, A. (2021). Embarazo adolescente: riesgos y consecuencias. Obtenido de Guía Infantil: <https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/embarazo-adolescente-riesgos-y-consecuencias/>

Cárdenas, Fera, Palacios, & De la Peña. (2010). Guía clínica para los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes. México: Instituto Nacional de Psiquiatría

Ramón de la Fuente y Secretaría de Salud.

Case, D., & Dalley, T. (2008). *Art Therapy with children: From infancy to adolescence*. London: Routledge.

Cernuda, A. (2013). EFECTOS DE UN PROGRAMA DE ARTETERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL CON MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL. *Avances en Psicología Clínica*.

Céspedes, E. (2015). *Propiedades psicométricas del inventario de ansiedad estado y ansiedad rasgo en niños y adolescentes de Lima Sur*. Lima : Universidad Autónoma del Perú.

Champa, E. (2018). *Arteterapia y sus aplicaciones en problemáticas socioemocionales. Un estudio de revisión*. Unife.

Contreras, R. (2020). *El arteterapia como técnica de intervención psicoterapéutica para aliviar los síntomas de la ansiedad: una revisión documental*. Barranquilla: Corporación Universidad de la Costa.

Cosme, M. (2013). *El uso del arteterapia como alternativa psicoterapéutica en el área clínica de la psicología*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.

De la Herrán , A., Hurtado, M., & García, P. (2018). *Educación prenatal y pedagogía*

prenatal Nuevas perspectivas para la investigación, la enseñanza y la formación. Colombia-Nueva York: REDIPE.

Díaz, M. (2020). Programa de arteterapia en habilidades sociales de madres adolescentes de una casa de acogida residencial. Lima, Perú.

Dumas, M., & Aranguren, M. (2013). Beneficios del arteterapia sobre la salud mental. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, 44.

Elia, M. (2017). Estrés gestacional y sus consecuencias.

Fernández, L., & Gutierrez, D. (2020). Conexiones entre educación artística y el Marco de Resiliencia para jóvenes en situación de vulnerabilidad. CIVAE.

Furth, G. (2005). El secreto mundo de los dibujos - Sanar a través del Arte. Barcelona: Ediciones Luciérnaga.

Gálvez, M. (2016). El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. Obtenido de

<http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/225/70>

García. (2021). La práctica de la pintura como terapia para personas con necesidades especiales. Obtenido de <https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/170935/Garcia%20-%20LA%20PRACTICA%20DE%20LA%20PINTURA%20COMO%20TERAPIA%20PARA%20PERSONAS%20CON%20NECESIDADES%20ESPECIAL%20PROYECTO....pdf?sequence=2>

García, D. (2021). La práctica de la pintura como terapia para personas con necesidades especiales. Valencia.

García, M. (2017). Ansiedad estado - rasgo entre gestantes adolescentes y adultas que acuden al Hospital Las Mercedes de la ciudad de Chiclayo. Chiclayo.

García, N. (Julio de 2013). El vínculo en un taller de arteterapia con mujeres embarazadas. Madrid, España.

García, N. (2013). El vínculo en un taller de arteterapia con mujeres embarazadas . En Trabajo de Fin de Máster. Universidad de Valladolid.

Gómez , M., Aldana, E., Carreño, J., & Sánchez, C. (2009). Alteraciones Psicológicas en la Mujer Embarazada. México: Psicología Iberoamericana.

Gómez. (2018). Arteterapia y Autismo: el desarrollo del arte en la escuela.

Publicaciones Didácticas.

Goncalves, L. (1995). A arte Cura? Recursos artísticos em psicoterapia.

Gonzáles, A. (2013). Ansiedad y proceso de adaptación en estudiantes que ingresan al primer grado del ciclo de educación básica . Salcajá.

Gonzáles, R., Martínez, A., & Mariño, E. (2016). Riesgos biopsicosociales en gestantes adolescentes. Cuba: UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS. GRANMA.

Gorosito, M. (2021). Ilusión y creación: mucho más que una bella utopía. El gran otro. psicoanálisis.

Grajales, T. (2000). Tipos de Investigación. Obtenido de <https://cmapspublic2.ihmc.us/rid=1RM1F0L42-VZ46F4-319H/871.pdf>

Groser, H. (2007). El embarazo como un renacer. Intervención de arteterapia en una mujer embarazada víctima de violencia intrafamiliar . Chile.

Guerrón, E. (2016). Estrategias en arteterapia para el trabajo con adolescentes que presenten ansiedad. Cuenca: Universidad del Azuay.

Guzmán, L. (2017). La Adolescencia principales características. Obtenido de Portal para padres de familia: <https://www.cch.unam.mx/padres/sites/www.cch.unam.mx/padres/files/archivos/07-Adolescencia2.pdf>

Hanton , S., Neil, R., & Mellalieu, S. (2008). Hanton, S., Neil, R., & Recent developments in competitive anxiety direction and competition stress research. . International review of sport and exercise psychology.

Harpazi, S., Regev, D., Snir, S., & Raubach, R. (2020). Perceptions of Art Therapy in adolescent clients treated within the school system. Obtenido de Frontiers in Psychology: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7680912/>

Hauck , M., Metzner , S., Rohlfss , F., Lorenz , J., & Engel , A. (2013). The influence of music and music therapy on pain induced neuronal oscillations measured by magnetencephalography.

Hauser, J. (2016). Embarazo y Maternidad, las Desigualdades de Género y los Aportes del Arteterapia. Ediciones Complutense.

Henley, D. (2002). Clayworks in art therapy: Playing the sacred circle. London: Jessica Kinglsey Publishers.

Herrera, K. L. (2012). Pesquisa activa de ansiedad en adolescentes embarazadas.

Obtenido de Revista del Hospital Psiquiátrico de la Habana, 9(2):

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2012/hph122h.pdf>

Herrero, V. (Julio de 2019). El arteterapia como propuesta terapéutica en trastornos

del desarrollo psicomotor. Obtenido de

[https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/132634/Herrero%20-](https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/132634/Herrero%20-%20El%20%20Arteterapia%20como%20propuesta%20terap%C3%A9utica%20en%20trastornos%20del%20desarrollo%20psicomotor?sequence=1)

[%20El%20%20Arteterapia%20como%20propuesta%20terap%C3%A9utica](https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/132634/Herrero%20-%20El%20%20Arteterapia%20como%20propuesta%20terap%C3%A9utica%20en%20trastornos%20del%20desarrollo%20psicomotor?sequence=1)

[%20en%20trastornos%20del%20desarrollo%20psicomotor?sequence=1](https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/132634/Herrero%20-%20El%20%20Arteterapia%20como%20propuesta%20terap%C3%A9utica%20en%20trastornos%20del%20desarrollo%20psicomotor?sequence=1)

Hervás, L. (2017). Educación prenatal a través de la arteterapia. Una posible vía de

apoyo a la parentalidad positiva. Madrid: Enseñanza & Teaching.

Hidalgo, I. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos

y sociales. Obtenido de Pediatría Integral: [https://cdn.pediatriaintegral.es/wp-](https://cdn.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi04/01/n4-233-244_InesHidalgo.pdf)

[content/uploads/2017/xxi04/01/n4-233-244_InesHidalgo.pdf](https://cdn.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi04/01/n4-233-244_InesHidalgo.pdf)

Issler, J. (2001). Embarazo en la adolescencia. En Revista de Posgrado de la

Cátedra VI Medicina No 107 (págs. 11 - 23).

Klein, J., Bassols, M., & Bonet, E. (2006). La creación como proceso de

transformación. Barcelona: Octaedro.

Klein, P. (2009). Arteterapia, una Introducción. Barcelona: Octaedro.

Lemus, K. (2012). Pesquisa activa de ansiedaden adolescentes embarazadas.
Revista Hospital Psiquiátrico de la Habana.

López. (2019). El Cuerpo Humano en la Escultura Figurativa Actual. Universidad de Sevilla.

López, D. (2017). Cualidades terapéuticas de la arcilla en la intervención práctica con estudiantes de Máster en Investigación e Innovación Educativa. España.

López, J. (2019). Historia de la arteterapia. Obtenido de <http://es.calameo.com/read/0029452355f4816469c2e>

López, M. (2010). La intervención arteterapéutica y su metodología en el contexto profesional Español. Murcia: Departamento de expresión plástica, música y dinámica.

Malta, I., & Bolaños, I. (2017). Factores psicológicos y sociales que inciden en el embarazo de adolescentes gestantes atendidas en el Programa Control Prenatal del puesto de salud Carlos Fonseca Amador, Chinandega, Mayo-
Noviembre 2017. UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
- LEÓN.

Marinovic, M. (1987). Expresión plástica de psicóticos: informe de una experiencia.

Obtenido de Revista Chilena de Neuropsiquiatría: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxis-lind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=54795&indexSearch=ID>

Martínez, A., & Meneghello, J. (2000). Trastornos de ansiedad en la adolescencia.

En A. Grau Martínez, & J. Meneghello, *Psiquiatría y Psicología de la Infancia y Adolescencia* (págs. 718 - 734). México: Panamericana.

Marxen, E. (2011). *Diálogos entre arte y terapia. Del "arte psicótico" al desarrollo de la arteterapia y sus aplicaciones*. Barcelona: Gedisa.

Mazuera, R., Ramírez, C., Carreño, M., Peinado, Y., Morffe, M., & Gallardo, H. (2017). *Maternidad adolescente en el norte de Santander*. Maracaibo: Universidad del Zulia.

McDonald, A., & Drey, N. (2018). Primary-school-based art therapy: A review of controlled studies. *International Journal of Art Therapy*, 33-44.

MIES. (2019). *Inclusión Económica y Social de grupos vulnerables en el Ecuador*. Ecuador.

Miralles, F., & Cima, A. (2011). *Escuela y Psicopatología*. Madrid: Paidós.

Mojica, M., Redondo, S., & Osma, S. (2019). Depresión y ansiedad prenatal: una revisión de la literatura. Obtenido de *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*. MedUNAB:
<https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/2820/3124>

Mora. (2015). *Embarazo en la adolescencia*. México.

Mora, A., & Hernández, M. (2015). Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. Obtenido de *Perinatol Reproducción humana*:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533715000175>

Morales, P., & Jarpa, J. (2010). Elementos de Arteterapia como Medio de Comunicación y Elaboración Psicoterapia con Adolescentes. En *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social* (págs. 137 - 152). Chile, Chile.

Moreira, E., & Bolívar, O. (2017). Transición adolescente y su impacto en el desarrollo del pensamiento crítico y formación conductual. *Revista de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación*.

Moreno, B., & Díaz, D. (2020). *Psicología de la personalidad*. Madrid: International

Thompson.

Moreno, N. (2022). Realmente ¿qué es la ansiedad? . Obtenido de hm hospitales:

<https://www.hmhospitales.com/servicios-al-paciente/unidades-medicas/unidad-de-atencion-psicologica-personalizada/que-es-la-ansiedad>

Muñoz, D. (2022). Arteterapia y adolescencia en Chile: un estudio de caso para su diagnóstico y aplicación . Madrid.

Murillo, F. (2008). Los modelos Multinivel como herramienta para la investigación educativa. En Revista Internacional de Investigación Educativa. Magis.

Naranjo, L. (2020). Arteterapia para intervenir los problemas de conducta en las infancias. Bogotá: Corporación Universitaria Minuto de Dios.

Navas, W. (2012). Revista Médica de Costa Rica y Centro América LXIX . Obtenido de Trastornos de Ansiedad: Revisión dirigida para atención primaria:
<https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/604/art11.pdf>

OMS. (2016). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>

Parada, M. (2015). El arteterapia como puente de comunicación con una

adolescente. Santiago: Universidad de Chile.

Peralta, J., & Farfán, D. (2021). Ansiedad y embarazo durante la adolescencia .
Portoviejo: PSIDIAL Psicología y diálogo de saberes.

Polo, L. (2000). Tres aproximaciones al arteterapia . Arte, Individuo y Sociedad.

Ponirakis , A., Susman, E., & Stifter, C. (1998). Negative emotionality and cortisol
during adolescent pregnancy and its effects on infant health and autonomic
nervous system reactivity. Dev Psychobiol.

Ramírez, A. (2021). El poder del arteterapia: una propuesta de intervención.
Universidad de Jaén Centro de Estudios de Postgrado.

Ramírez, N., Morel , J., Peña, L., & Hernández, R. (2020). El Arte y su Poder
Transformador. Ciencia y sociedad.

Ramos, C. (2017). Instituto Centta. Obtenido de El arteterapia ayuda a mejorar la
expresión emocional durante el embarazo.

Ransanz, E. (2022). Arteterapia y prevención del suicidio. Una revisión bibliográfica
sobre las principales aportaciones de la Arteterapia en la prevención del
suicidio en adolescentes. Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación

para inclusión social.

Rico, G. (2011). El arte como terapia de ayuda a la salud mental de personas con parálisis cerebral. Bliopsiquis.

Rodríguez. (2011). Manual de Terapia Cognitiva Conductual de los trastornos de ansiedad. Buenos aires: POLEMOS.

Rodríguez, A. M. (2013). Orientación grupal para el bienestar del adulto mayor. Mérida.

Romero, B. L. (2004). Arteterapia. Otra forma de curar. Educación y futuro: revista de investigación aplicada y experiencias educativas. Obtenido de Educación y Futuro: revista de investigación aplicada y experiencias educativas.

Ruddy, R., & Milnes, D. (2008). Arteterapia para la esquizofrenia o las enfermedades similares a la esquizofrenia. Cochrane Plus.

Salgado, L. (2022). Factores de riesgo maternos asociados al bajo peso al nacer. Obtenido de Jornadas científicas de residentes y profesionales de la APS: <https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl22/2022/paper/viewFile/199/166>

Sánchez, J. (2017). Procesos de creación artística como catalizador emocional. Bogotá: Universidad Piloto de Colombia.

Schmid, T. (2006). Promoting health through creativity: For professionals in health, arts and education. John Wiley & Sons.

Seisdedos Cubero, N. (2011). En STAI, Manual of the State-Trait Anxiety Inventory Adaptación Española. Madrid: TEA Ediciones.

Sepúlveda, A., Herrera, O., Jaramillo, L., & Anaya, A. (2014). La musicoterapia para disminuir la ansiedad Su empleo en pacientes pediátricos con cáncer. Obtenido de Psicoterapia Pediátrica: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2014/ims142i.pdf>

Sepúlveda, C. (2014). El arteterapia como parte de la Neurorrehabilitación en la estructuración de la imagen corporal de una paciente amputada. Santiago.

Serfaty, E., Zabala, G., Masaútis, A., & Foglia, L. (2017). TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN ADOLESCENTES. Obtenido de https://www.epidemiologia.anm.edu.ar/wp-content/uploads/2017/12/Trastornos_Ansiedad_adolescentes_2001.pdf

Siegel, D. (2018). Mindsight. La nueva ciencia de la transformación personal.

Barcelona: Planeta.

Sierra. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Revista mal-estar e subjetividade.

Sierra, J. (Marzo de 2003). Revista Mal-estar E Subjetividade. Obtenido de Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>

Silva, I. (2022). La adolescencia y su interrelación con el entorno. Obtenido de Instituto de la juventud: http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2022/06/la_adolescencia_y_su_interrelacion_con_el_entorno.pdf

Spielberger, C. (1966). STAI Cuestionario de ansiedad estado - rasgo.

Timoneda, C. (2012). Cognición, emoción y aprendizaje. Padres y Maestros.

Tobal, J. (1996). La ansiedad. Madrid: Santillana.

Trejos, C. (2021). La arteterapia: orientaciones metodológicas como forma de intervención psicosocial . UNAD Programa de Psicología.

Tribiños, E. (2019). ACTITUD HACIA EL EMBARAZO Y ADAPTACIÓN PSICOSOCIAL PRENATAL A LA MATERNIDAD, ADOLESCENTES EMBARAZADAS . Arequipa: UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA.

Tudurí, R. (2012). Pesquisa activa de ansiedad en adolescenetes embarazadas .
Revista Hospital psiquiátrico de la Habana .

Ulanowicz, M., Parra, K., & Wendler, G. (2006). Riesgos en el embarazo adolescente. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina - No 153.

Vaca, V. (2021). EL ARTETERAPIA COMO DISPOSITIVO QUE FACILITA LA EXPRESIÓN DE CONTENIDOS INCONSCIENTES EN ADOLESCENTES DE TERCERO DE BACHILLERATO GENERAL UNIFICADO. Quito.

Vega, E., Guerrero, A., Guzmán, B., & Herrera, G. (2019). Ansiedad y Depresión en Gestantes Adolescentes en un Hospital de Lima Perú. Lima: Revista Materno Fetal.

Vera, D. (2018). Dejando huella: arte, arteterapia y educación artística. Bogotá: La Libreta de Bocetos.

ANEXOS**ANEXO 1****PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA
EN ANSIEDAD PARA ADOLESCENTES EMBARAZADAS POR MEDIO DE LA
ARTETERAPIA****CUESTIONARIOS SOCIODEMOGRÁFICO Y PSICOLÓGICO****Elaborado por:** _____**Fecha de evaluación:** _____**Edad:** _____**INSTRUCCIONES**

A continuación, se encuentran algunas preguntas sobre datos sociodemográficos, educativos y personales.

Recuerde que no existen respuestas buenas o malas, todas las respuestas son válidas.

Por favor lea cuidadosamente cada pregunta y responda según como usted considere correcto.

Toda la información que proporcione será confidencial.

ANEXO 2**FICHA SOCIODEMOGRÁFICA****1.- Información general****Edad:** _____**Ciudad de domicilio actual:** _____**Ubicación del domicilio:** Sector urbano () Rural()**Estado civil:** Soltera () Casada() Unión libre () Divorciada () Viuda ()**2.- Ocupación actual**

¿Se encuentra estudiando actualmente?

Sí () No ()

¿Se encuentra trabajando actualmente?

Sí () No ()

3.- Situación actual

Embarazada

Sí () No ()

Mes de embarazo en el que se encuentra: _____

¿Cuenta con el apoyo de su familia?

Sí () No ()

¿Cuenta con el apoyo de su pareja?

Sí () No ()

ANEXO 3**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Sra. _____

mayor de edad, con domicilio
 en _____

C.I _____, madre de la adolescente

Y
 Sr. _____

mayor de edad, con domicilio
 en _____

C.I _____, padre de la adolescente

Por medio de la presente se solicita su autorización para la inclusión de la adolescente como participante en la Investigación acerca de Plan de Intervención Psicológica en Ansiedad para Adolescentes Embarazadas por medio de la Arteterapia para el Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Maestría en Psicología Clínica con Mención en Psicoterapia Infantil y de Adolescentes de la PUCE SEDE Ambato el cual tiene como objetivo Elaborar una propuesta de intervención psicológica desde la arteterapia para la reducción de la ansiedad en las adolescentes de 14 a 17 años en etapa de embarazo en la Provincia del Carchi.

En caso de que usted acepte, la adolescente deberá llenar la ficha con datos sociodemográficos y el Test para medir la Ansiedad Estado – Rasgo STAI. La participación de la adolescente será anónima y su nombre no se mostrará. Los datos que se obtengan del instrumento de evaluación serán analizados y servirán para responder a preguntas del Proyecto de Tesis

Si acepta que la adolescente participe llene esta carta de consentimiento, fírmela y si tiene alguna pregunta no dude en realizarla antes de firmar.

Por tanto,

MANIFIESTAN

Que consienten la participación de su hija _____ de ____ años de edad, en esta investigación.

Que han sido informados de que todo lo aportado al investigador responsable está sujeto a estricta confidencialidad y que no puede ser divulgado a terceras personas sin su consentimiento expreso.

Que aceptan que, como padres serán informados de los aspectos relacionados con la investigación manteniendo como confidenciales los datos que así hayan acordado previamente entre los miembros de la familia.

En _____, a _____ de _____ del 20____

Nombre/Firma del padre:

Nombre/Firma de la madre:

Nombre/Firma del investigador responsable:

ANEXO 4

ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Katty Mabell Escobar Paredes Psicóloga y estudiante de la Maestría en Psicología Clínica con Mención en Psicoterapia Infantil y de Adolescentes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato, me encuentro realizando el proyecto de Tesis acerca de Plan de Intervención Psicológica en Ansiedad para Adolescentes Embarazadas por medio de la Arteterapia para lo cual solicito su colaboración como participante en la Investigación.

No tiene que contestar ahora si quiere o no, lo puede hablar con sus padres primero y si no entiende cualquier cosa puede preguntar las veces que quiera y con mucho gusto yo le explicaré lo que necesite.

Si decide no participar en este trabajo no pasa nada y nadie se enojará por ello.

Si decide participar:

- 1.- Le pediremos a su mamá/papá o a la persona responsable que esté presente en la casa las veces que yo le visite.
- 2.- Toda la información que usted pueda darme la guardaré confidencialmente.
- 3.- Si quiere participar, haga un círculo o una marca al dibujo del dedo apuntando hacia arriba y si no quiere, haga la marca en el dedito apuntando para abajo. Con eso bastará para saber su respuesta.

Si mientras se realiza el trabajo de investigación tiene alguna duda, puede preguntarme todo lo que quiera saber y si en algún momento no desea continuar puede parar cuando quiera y nadie se enojará con usted.

Yo _____ (nombre de la adolescente):

Si quiero participar



NO quiero participar



Nombre/firma del profesional responsable:

ANEXO 5**TEST DE ANSIEDAD ESTADO – RASGO STAI**

Autor: C. D. Spielberger

Año: 1982, 2008 by TEA Ediciones, S. A. U., Madrid España

A - E		Nada	Algo	Bastante	Mucho
	A continuación, encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y rodee la puntuación (0 a 3) que indique mejor como se SIENTE USTED AHORA MISMO, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.				
1	Me siento calmado	0	1	2	3
2	Me siento seguro	0	1	2	3
3	Estoy tenso	0	1	2	3
4	Estoy contrariado	0	1	2	3
5	Me siento cómodo (estoy a gusto)	0	1	2	3
6	Me siento alterado	0	1	2	3
7	Estoy preocupado por posibles desgracias futuras	0	1	2	3
8	Me siento descansado	0	1	2	3

9	Me siento angustiado	0	1	2	3
10	Me siento confortable	0	1	2	3
11	Tengo confianza en mí mismo	0	1	2	3
12	Me siento nervioso	0	1	2	3
13	Estoy desasosegado	0	1	2	3
14	Me siento muy “atado” (como oprimido)	0	1	2	3
15	Estoy relajado	0	1	2	3
16	Me siento satisfecho	0	1	2	3
17	Estoy preocupado	0	1	2	3
18	Me siento aturdido y sobreexitado	0	1	2	3
19	Me siento alegre	0	1	2	3
20	En este momento me siento bien	0	1	2	3

A - R	A continuación, encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y rodee la puntuación (0 a 3) que indique mejor como se SIENTE USTED EN GENERAL en la mayoría de ocasiones. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.	Casi nunca	A veces	A menudo	Casi siempre
21	Me siento bien	0	1	2	3
22	Me canso rápidamente	0	1	2	3
23	Siento ganas de llorar	0	1	2	3
24	Me gustaría ser tan feliz como otros	0	1	2	3
25	Pierdo oportunidades por no decidirme pronto	0	1	2	3
26	Me siento descansado	0	1	2	3
27	Soy una persona tranquila, serena, sosegada	0	1	2	3
28	Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas	0	1	2	3
29	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	0	1	2	3

30	Soy feliz	0	1	2	3
31	Suelo tomar las cosas demasiado seriamente	0	1	2	3
32	Me falta confianza en mí mismo	0	1	2	3
33	Me siento seguro	0	1	2	3
34	Evito enfrentarme a las crisis o dificultades	0	1	2	3
35	Me siento triste (melancólico)	0	1	2	3
36	Estoy satisfecho	0	1	2	3
37	Me rondan y molestan pensamientos sin importancia	0	1	2	3
38	Me afectan tanto los desengaños, que no puedo olvidarlos	0	1	2	3
39	Soy una persona estable	0	1	2	3
40	Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales, me pongo tenso y agitado	0	1	2	3