

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD/
CENTRO DE POSGRADOS**

**PROGRAMA DE
MAESTRÍA/ESPECIALIZACIÓN EN
PSICOLOGÍA CLÍNICA MENCION
PSICOPREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE
LA SALUD MENTAL**

**MODALIDAD DE TITULACIÓN *PROYECTO
DE DESARROLLO***

Trabajo de titulación previo a la obtención del grado
académico de Magister en Psicología Clínica Mención
Psicoprevenición y promoción de la Salud Mental

**Tema: “ESTRATEGIAS DE TERAPIA
COMUNITARIA PARA MEJORAR LA
COMUNICACIÓN ENTRE PADRES E HIJOS”**

Autor(a): Psicóloga Clínica Veronica Paulina Vasco Alban

Director(a): Lcdo. MSc. Aitor Larzabal Fernández, cuarto nivel
Ambato-Ecuador
2020-2021

APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

A la Unidad Académica de Titulación de Posgrado de la Facultad Ciencias de la Salud. El Tribunal receptor de la Defensa del Trabajo de Titulación presidido por LCDA. MIRIAM IVONNE FERNÁNDEZ NIETO MG., e integrado por los señores: DRA. ESP. AIDA FABIOLA AGUILAR, LIC. MG. ELSA VERONICA TROYA ORTIZ designados por la Unidad Académica de Titulación de Posgrado de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato, para receptar el Trabajo de Titulación con el tema: “Estrategias de Terapia Comunitaria para mejorar la comunicación entre padres e hijos”, elaborado y presentado por la señorita Psicóloga Clínica Verónica Paulina Vasco Albán, para optar por el Grado Académico de Magister en Psicología Clínica Mención Psicoprevencion y promoción de la Salud Mental; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Titulación el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas de la Universidad Técnica de Ambato.



.....
LCDA. MIRIAM IVONNE FERNÁNDEZ NIETO MG.
Presidente y Miembro del Tribunal de Defensa



.....
DRA. ESP. AIDA FABIOLA AGUILAR
Miembro del Tribunal de Defensa



.....
LIC. MG. ELSA VERONICA TROYA ORTIZ
Miembro del Tribunal de Defensa

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el trabajo de Titulación presentado con el tema: "Estrategias de Terapia Comunitaria para mejorar la comunicación entre padres e hijos", le corresponde exclusivamente a Psicóloga Clínica Verónica Paulina Vasco Albán, Autora bajo la Dirección del Lcdo. MSc. Aitor Larzabal Fernández, Director del Trabajo de Titulación; y el patrimonio intelectual a la Universidad Técnica de Ambato



.....
Psicóloga Clínica Verónica Paulina Vasco Albán
AUTORA



.....
Lcdo. MSc. Aitor Larzabal Fernández
DIRECTOR

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que el Trabajo de Titulación, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de Titulación, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones de la Universidad Técnica de Ambato.



Psicóloga Clínica Verónica Paulina Vasco Albán
c.c. 1804119392

ÍNDICE GENERAL

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO	i
APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	iii
DERECHOS DE AUTOR.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	¡Error! Marcador no definido.
ÍNDICE DE FIGURAS.....	¡Error! Marcador no definido.
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO.....	vii
AGRADECIMIENTO	viii
DEDICATORIA	ix
RESUMEN EJECUTIVO	x
EXECUTIVE SUMMARY.....	xi
CAPITULO I.....	1
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1 Introducción	1
3.7 Justificación.....	2
3.7 Objetivos.....	4
1.3.2. Específicos	4
CAPITULO II ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	5
2.1 Terapia comunitaria	5
2.2 Familia	8
2.3 Comunicación.....	9
2.4 Investigaciones	10
CAPITULO III MARCO METODOLÓGICO	28
3.1. Ubicación	28
3.2. Equipos y materiales	28
3.3. Tipo de investigación	29
3.4. Hipótesis	29
3.5. Población o muestra.....	29
3.6. Recolección de información.....	29
Tabla N° 1 Metodología.....	30
3.7. Procesamiento de la información y análisis estadístico.....	31
3.8. Variables respuesta o resultados esperados	31
CAPITULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	32
Comprobación de hipótesisTabla N° 10 Prueba T.....	39
4.2 Discusión.....	40
CAPITULO V	43

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, BIBLIOGRAFÍA Y ANEXOS	43
5.1. Conclusiones.....	43
5.2. Recomendaciones.....	44
5.3. Bibliografía.....	44
5.4 Anexos.....	50
5.4.2 Tabla N° 12 Cronograma	51
5.4.4 Escala de Comunicación Familiar (FCS).....	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Metodología.....	30
Tabla N° 2 Edad.....	32
Tabla N° 3 Estado Civil.....	32
Tabla N° 4 Sexo.....	33
Tabla N° 5 Nivel socio económico	34
Tabla N° 6 Instrucción	35
Tabla N° 7 Nivel de comunicación familiar pretest.....	36
Tabla N° 8 Nivel de comunicación familiar postest.....	37
Tabla N° 9 Shapiro-Wilk	38
Tabla N° 10 Prueba T	38
5.4.1 Tabla N° 11 Presupuesto	50
5.4.2 Tabla N° 12 Cronograma	51

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1 Estado Civil.....	33
Figura N° 2 Sexo.....	34
Figura N° 3 Nivel socio económico.....	35
Figura N° 4 Instrucción	36
Figura N° 5 Nivel de comunicación familiar pretest	37
Figura N° 6 Nivel de comunicación familiar postest	38

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD/ CENTRO
DE POSGRADOSPROGRAMA DE MAESTRÍA EN
PSICOLOGÍA CLÍNICA MENCIÓN
PSICOPREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE SALUD
MENTAL**

INFORMACIÓN GENERAL

TEMA: Estrategias de Terapia Comunitaria para mejorar la comunicación entrepadres e hijos

AUTOR: *Verónica Paulina Vasco Albán*

Grado académico: Tercer Nivel

Correo electrónico: vpvalban@hotmail.com

DIRECTOR: Msc. Aitor Larzabal Fernández, cuarto nivel

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Relacion atención integral y familiar

AGRADECIMIENTO

Agradezco a los profesionales docentes de la Universidad Técnica de Ambato, por impartir sus valiosos conocimientos y por el apoyo en la realización de esta investigación, especialmente a mi tutor Lcdo. MSc. Aitor Larzabal Fernández.

A mis compañeros de clase pues fue un grupo unido y colaborador.

Gracias a todas las personas que implícitamente me han acompañado desde el inicio de mis estudios hasta este momento y que me han brindado su amistad, apoyo, y fortaleza.

A todos mis infinitas gracias

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a la Universidad Técnica de Ambato, para que este Proyecto de Investigación sea un aporte a las investigaciones futuras.

A Dios, a mi familia y novio ya que me guiaron a ser una persona bien, con objetivos claros, mostrándome que todo esfuerzo vale la pena para alcanzar las metas propuestas

RESUMEN EJECUTIVO

El presente proyecto de investigación se realizó con el objetivo principal de mejorar la comunicación entre padres e hijos del Primero Bachillerato General Unificado, paralelo “A” de la Unidad Educativa Juan Benigno Vela del cantón Ambato.

Se puso en marcha este proyecto por la necesidad de una intervención que les permitiera mejorar a los padres de familia la comunicación con sus hijos ya que la pandemia del COVID-19 afectó la convivencia familiar.

Se realizó la investigación que se enfocó en un diseño metodológico preexperimental con un enfoque cuantitativo, para ello se seleccionó una muestra de 21 padres de familia mediante un muestreo no probabilístico, se les aplicó un pretest y un postest con la Escala de Comunicación Familiar (FCS) de Barnes y Olson que mide la percepción de satisfacción respecto de la comunicación familiar: escuchar, expresión de afectos, discutir ideas y mediar conflictos.

Se comprobó estadísticamente la eficacia de la intervención con resultados favorables en el postest. Se concluyó que la intervención logró resultados significativos en los padres de familia al momento de comunicarse con sus hijos.

Se enfatiza en los beneficios que tendrá toda la familia, obteniendo un mejor nivel de comunicación y una saludable convivencia familiar.

Descriptor: terapia comunitaria, comunicación, familia, dialogo, comunidad

EXECUTIVE SUMMARY

This research work was done with the main goal that is improving communication among parents and children of the First level of Bachelor "A" of Juan Benigno Vela School of Ambato town.

This project was taken into account due to the need for an intervention that would allow parents to improve communication with their children since the COVID-19 pandemic affected family life.

The research emphasized on a pre-experimental design with a quantitative approach. Based on that, a sample of 21 parents were selected through non-probabilistic sampling, a pre-test and a post-test were applied with the Family Communication Scale (FCS) which is elaborated by Barnes and Olson, it measures the perception of satisfaction regarding family communication: listening, expression of affection, discussing ideas and mediating conflicts.

The effectiveness of the intervention was verified, so the post-test presented favorable results. It was concluded that the intervention reached significant results in parents when they communicate with their children.

It emphasizes the benefits that the whole family will have like getting a better level of communication and a healthy family life.

Keywords: community therapy, communication, family, dialogue, community

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Introducción

El presente proyecto de investigación se enfocará en mejorar la comunicación entre padres e hijos mediante estrategias de Terapia Comunitaria, se ha tomado como principal motivación el erradicar la falta de comunicación que conlleva a varios problemas familiares, tanto individuales y de la sociedad, puesto que la comunicación es la base de todos los aspectos de la vida y es de suma importancia en el ámbito familiar. Se aplicará la Terapia Comunitaria con un gran aporte, ya que emerge como un espacio para que los grupos discutan acerca de sus problemas y busquen apoyo y soluciones, así examinar falencias y proporcionar herramientas que ayuden a los padres a mejorar las relaciones con sus hijos (Barreto, 2012).

En la Comunicación entre padres e hijos, la familia es la principal unidad de convivencia, encargada de satisfacer las necesidades básicas biológicas y psico afectivas y constituyen la primera identidad en los hijos. El dialogo es imprescindible en el ámbito familiar, a través de la comunicación se relacionan con el mundo que los rodea, establecen contacto con las personas, la importancia radica en la comprensión de lo que se transmite, en este sentido todos por muy distintos que sean, quieren ser escuchados y comprendidos (Satir, 2002). Si los padres y las madres de familia se comunican de manera apropiada con sus hijos ayudan a fortalecer y establecer una adecuada autoconfianza y favorecen a sus relaciones interpersonales. Así nace la interrogante: ¿Es positivo mejorar la comunicación

padres e hijos con estrategias de terapia comunitaria?

La distribución de los temas se realizó de la siguiente manera, el primer capítulo conformado por la introducción, justificación y objetivos; el segundo capítulo los antecedentes investigativos, la documentación científica disponible; el tercer capítulo incluye la metodología ubicación, equipos y materiales, tipo de investigación, prueba de hipótesis, población y muestra, recolección de la información, procesamiento de la información y análisis estadístico, variables respuesta o resultados alcanzados; el cuarto capítulo los resultados y la discusión tomando en consideración investigaciones realizadas en torno a la Terapia Comunitaria, y en el quinto capítulo las conclusiones y recomendaciones.

3.7 Justificación

La realización de este proyecto se dio en parte a que en la actualidad los problemas con los adolescentes aumentan considerablemente, debido a múltiples factores externos que influyen en el desarrollo de la personalidad del individuo, la percepción de los adolescentes en la comunicación que tienen con sus padres es inestable, mencionan que existen habilidades comunicativas negativas, aquí yace la importancia de realizar investigaciones que les permitan mejorar la comunicación, el impacto que se busca gracias a esta intervención es lograr que los padres de familia obtengan estrategias que permitan la integración familiar a través de un diálogo adecuado con sus hijos (Barbero Diaz, 2016).

Los beneficiarios son los padres de familia, estudiantes, el entorno familiar y la Institución Educativa, además tendrá importancia en la sociedad ya que gracias al empleo de

estrategias comunitarias hay mejora en la comunicación y es una forma de solucionar problemas.

Dentro del Ecuador existen pocas investigaciones utilizando intervenciones de estrategias comunitarias, no existen estudios en el país que hayan aplicado estrategias dirigidas a la mejora de la comunicación entre padres e hijos, por lo que este novedoso proyecto deja un precedente para que nuevos profesionales exploren este campo, generando múltiples beneficios a las familias. Es un proyecto innovador con un método de intervención que no se ha explorado en la ciudad de Ambato.

Es necesario difundir los resultados de la investigación tanto a los beneficiarios como a las autoridades de la unidad educativa, además de la publicación de un artículo científico, que permita conocer la mejora de la comunicación y el bienestar familiar generado entre padres e hijos.

3.7 Objetivos

1.3.1 General

- Desarrollar una estrategia de Terapia Comunitaria que favorezca la comunicación entre padres e hijos

1.3.2. Específicos

- Evaluar con un pretest (Escala de Comunicación Familiar) el nivel de comunicación entre padres e hijos.
- Aplicar estrategias de Terapia Comunitaria a los padres de familia.
- Determinar con un postest (Escala de Comunicación Familiar) si la comunicación entre padres e hijos mejora.

CAPITULO II

ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

2.1 Terapia comunitaria

En la siguiente investigación de Adalberto de Paula Barreto, quien se enfoca en la Terapia Comunitaria paso a paso como menciona en su libro (2002), refiere que dicha terapia es un espacio de promoción de encuentros interpersonales e intercomunitarios, que objetiva valorizar las historias de vida de los participantes, el rescate de la identidad, la recuperación de la autoestima y de la confianza en sí mismo, la ampliación de la percepción de los problemas y posibilidades de resolución a partir de las competencias locales.

La Terapia Comunitaria no se define como un proceso psicoterápico, pero sí como un acto terapéutico de grupo que puede ser realizado con cualquier número de personas y de cualquier nivel socioeconómico. Es una práctica de intervención simple, pero no simplista, que requiere capacitación. Es dirigida por facilitadores, adecuadamente entrenados, sin cualquier exigencia de formación académica previa.

El terapeuta comunitario intenta articular las dimensiones biológica, social y política de los problemas. Él tiene como punto de partida, una situación-problema, presentada por alguna persona de la comunidad y elegida por el grupo. A partir de esa situación el equipo terapéutico comienza a estimular y a favorecer el crecimiento del individuo y de las personas más próximas del mismo, para adquirir un mayor grado de autonomía, conciencia y corresponsabilidad (Barreto, 2012).

La Terapia Comunitaria construyó su identidad basada sobre cinco grandes ejes teóricos:

3. El Pensamiento Sistémico. – las crisis y los problemas solo pueden ser entendidos y resueltos cuando los comprendemos como partes integrantes de una red compleja, llena de ramificaciones, que conectan y relacionan a las personas en un todo que involucra lo biológico (cuerpo), lo psicológico (la mente y las emociones) y la sociedad. Todo está conectado, cada parte depende de la otra. Somos un todo (Barreto, 2012).

2. La Teoría de la Comunicación. – la comunicación entre las personas es el elemento que une a los individuos, a la familia y a la sociedad, La riqueza y la variedad de posibilidades de comunicación entre las personas, nos invitan a ir más allá de las palabras, para entender la búsqueda desesperada de cada ser humano, al comunicarnos, hay un crecimiento y una transformación colectiva (Barreto, 2012).

3. La Antropología Cultural. – Los conocimientos de esta ciencia llaman nuestra atención acerca de la importancia de la cultura, la cultura es un elemento de referencial importancia fundamental para la construcción de nuestra identidad personal. Cuando reconocemos que aún en un mismo país, conviven varias culturas y aprendemos a respetarlas, descubrimos que la diversidad cultural es buena para todos y una fuente de verdadera riqueza para el pueblo y la nación. Este recurso nos permite sumar, multiplicar nuestros potenciales de crecimiento y de resolución de nuestros problemas sociales en la construcción de una sociedad más fraterna y justa (Barreto, 2012).

4. La Pedagogía de Paulo Freire. – Enseñar es el ejercicio del diálogo, del intercambio, de la reciprocidad, es decir, de un

tiempo para hablar y un tiempo para escuchar, de un tiempo para aprender y de un tiempo para enseñar. Otro aspecto fundamental de la pedagogía de Paulo Freire es la asociación entre teoría y realidad, mostrando que en el acto de aprender es necesario que haya un espacio de expresión de los problemas vivenciados (Barreto, 2012).

5. La Resiliencia. – Enfrentar las dificultades produce un saber que ha permitido a los pobres y oprimidos sobrevivir a través de los tiempos. La meta fundamental de la terapia comunitaria es la de identificar y suscitar las fuerzas y las capacidades de las personas, de las familias, y de las comunidades, para que, con estos recursos movilizados y potencializados, puedan encontrar sus propias soluciones y superar las dificultades impuestas por el medio y por la sociedad (Barreto, 2012).

La terapia comunitaria se desarrolla en seis etapas:

1. Bienvenida- crear un buen ambiente en el grupo, dejar a los participantes cómodos, contribuir para que estén, confortablemente, instalados. Definición de reglas y mencionar el porqué de la reunión.

2. Elección del tema. – El terapeuta pregunta al grupo si a alguien le gustaría empezar a hablar de lo que le está preocupando.

3. Contextualización. – Contextualizar es pedir más informaciones sobre el asunto, para que se pueda entender el problema en su contexto.

4. Problematización. - En esta etapa, la persona que expuso su problema se queda en silencio. El terapeuta deja de lado su historia, no le hace preguntas y presenta, entonces, un MOTE (pregunta que va a permitir la reflexión).

5. Cierre, Rituales de integración y connotación positiva. Se trata de reconocer, valorizar y agradecer el esfuerzo, el valor, la determinación y la sensibilidad de cada uno, que, en muchas

otras circunstancias, trata de mitigar el dolor y el sufrimiento.

6. Evaluación. - se trata de evaluar la conducción de la terapia y el impacto de la sesión sobre cada uno (Barreto, 2012).

2.2 Familia

Satir (2002), conocida por su enfoque de Terapia Familiar, en su libro *Nuevas Relaciones humanas en el núcleo familiar* (2002). Menciona que la familia es un microcosmos del mundo. Para entender al mundo, podemos estudiar a la familia: situaciones críticas como el poder, la intimidad, la autonomía, la confianza y la habilidad para la comunicación son partes vitales que fundamentan nuestra forma de vivir en el mundo. Así, para cambiar al mundo tenemos que cambiar a la familia (Satir, 2002).

La vida familiar es como un témpano de hielo: la mayoría percibe sólo la décima parte de lo que sucede, la décima parte que pueden ver y escuchar. El desconocimiento puede llevar a la familia por un sendero peligroso, la vida de la familia depende de la comprensión de los sentimientos y las necesidades subyacentes a los acontecimientos familiares cotidianos (Satir, 2002).

Cuatro aspectos de la vida en familia que siempre saltan a la luz:

- 1.- Los sentimientos e ideas que el individuo, tiene de sí mismo, los llamo autoestima.
- 2.- Los métodos que utilizan las personas para expresar sus ideas a los demás; a esto lo llamo comunicación.
- 3.- Las reglas que usan los individuos para normar cómo deben sentir y actuar, y que después se convierte en lo que denomino sistema familiar.
- 4.- La manera como la gente se relaciona con otros individuos e instituciones ajenas a la familia, y que

denomino enlace con la sociedad (Satir, 2002).

Una familia conflictiva puede convertirse en nutricia. Casi todas las cosas motivo de conflicto en la familia, se aprenden después del nacimiento. Como son aprendidas, es posible desaprenderlas y reemplazar este conocimiento con nuevas cosas. La pregunta es: ¿cómo hacerlo?: Primero, es necesario reconocer que tu familia, en ocasiones, es una familia conflictiva. Seguro, necesitas perdonarte por los errores del pasado y darte la oportunidad para cambiar, con la conciencia de que las cosas pueden ser distintas. Tercero, tomar la determinación de cambiar las situaciones. Cuarto, adoptar alguna medida para iniciar el proceso de cambio (Satir, 2002).

2.3 Comunicación

La comunicación es como una enorme sombrilla que cubre y afecta todo lo que sucede entre los seres humanos. Una vez que el individuo llega al planeta, la comunicación es el factor determinante de las relaciones que establecerá con los demás, y lo que suceda con cada una de ellas en el mundo. La manera como sobrevivimos, la forma como desarrollamos la intimidad, nuestra productividad, nuestra coherencia, la manera como nos acoplamos con nuestra divinidad, todo depende de nuestras habilidades para la comunicación (Satir, 2002).

La comunicación es el factor individual más importante que afecta la salud y las relaciones de una persona con los demás, ya que la comunicación puede ser verbal y no verbal y la discrepancia entre ella producen dobles mensajes pues las palabras dicen una cosa y el resto del cuerpo comunica algo

distinto. La comunicación es el componente que establece las relaciones con los demás.

2.4 Investigaciones

Para poder comprender el estudio de la aplicación de estrategias de Terapia Comunitaria para mejorar la comunicación entre padres e hijos, es necesario revisar investigaciones que aportan de manera significativa al tema planteado, a continuación, algunas de ellas:

En Brasil, Samilla Gonçalves de Moura, María de Oliveira Ferreira Filha, María Adelaide Silva Paredes, Moreira Clelia Albino Simpson, Luiz Fernando Rangel Tura, Antonia Oliveira Silva (2017), realizaron un estudio de las Representaciones sociales sobre terapia comunitaria integradora construida por ancianos, fue un estudio exploratorio anclado en el enfoque estructural de la teoría de las representaciones sociales, la población de estudio incluyó a personas ancianas de ambos sexos, la muestra estuvo compuesta por 263 personas.

Como resultados los estudios sobre la aplicabilidad y repercusión de las Terapias Comunitarias Integrativas en las personas ancianas han revelado su eficacia como estrategia asistencial para este colectivo, esto fue especialmente porque los ancianos fueron identificados como los usuarios más frecuentes de ruedas TIC y fueron capaces de despertar el sentimiento de pertenencia a un grupo y construir lazos de amistad, este resultado indicó la relevancia de realizar un estudio de salud mental preventiva en el

que todos los elementos culturales y sociales de la comunidad se volcaron para enfatizar el trabajo en grupo y la paulatina creación de conciencia social, dando lugar a acciones terapéuticas notablemente transformadoras, sustentadas en habilidades y en la formación de una red de apoyo (Moura et al., 2017).

En Bolivia, Carmita Esperanza Villavicencio Aguilar, Mauricio Fabian Villaruel Carrión (2017), realizaron un estudio acerca de la Comunicación afectiva en familias desligadas, tuvo como objetivo determinar las características de la comunicación afectiva en las familias desligadas y promover la utilización de nuevos códigos comunicativos, para manejar las relaciones intrafamiliares de manera positiva, se centró en el análisis de un caso de una adolescente de 15 años, presentando problemas de comunicación y falta de afecto dentro de la familia, los padres de la joven pasan en conflictos, produciendo un clima familiar desfavorable.

En tal sentido, en la investigación se relacionó la comunicación afectiva desde el enfoque psicológico humanista. El trabajo fue realizado en base a la modalidad de estudio cualitativo, el diseño es narrativo. Las técnicas que se utilizaron para la recolección de datos fueron cuatro entrevistas, posterior se utilizó dos cuestionarios para establecer si existe la presencia de los vínculos afectivos y la comunicación, el cuestionario de evaluación del sistema familiar - CESF – de Olson, Bell, & Portner (1982) y la adaptabilidad familiar percibida por cada miembro, además del Cuestionario de comunicación familiar (C.A.-M//C.A.-P) de Barnes & Olson (1982).

Como resultados se encontró que la joven tiene una buena perspectiva en cuanto al significado de la familia, sin embargo,

no se desempeñan en esos roles como lo comenta, al contrario, manifestó que dentro del vínculo familiar presentan desunión, falta de apoyo, falta de atención, y no cuenta con ese soporte emocional para superar las adversidades (Villavicencio, Villaroel, 2017).

En Ecuador, Valarezo (2017) realizó una investigación sobre la Terapia Comunitaria Integrativa como herramienta eficaz en situaciones de desastres naturales, menciona que la Terapia Comunitaria Integrativa Sistémica (TCI) permitió un acogimiento inmediato, a los diversos grupos humanos que demandaban asistencia psicológica, por el terremoto del 16 de abril de 2016 en la provincia de Manabí y Esmeraldas. Frente a esta realidad, la TCI convocó a todos los afectados: niños, adolescentes, adultos, personas de la tercera edad, profesionales, voluntarios, entre otros, a sentarse juntos a conversar sobre su realidad de dolor y sufrimiento, así como de sus saberes y habilidades. La TCI se aplicó a los 6 días del terremoto, con 17 ruedas de TCI realizadas por 6 Terapeutas Comunitarios voluntarios. Se ha trabajado con 483 personas, con una proporción de 3 a 1 de mujeres respecto de los hombres.

Como resultados aplicar la TCI en los momentos más críticos de un terremoto facilitó la creación de redes solidarias de sostén. Las soluciones no están en los terapeutas, están en la misma comunidad, ellos no son víctimas, sino sujetos activos, recreadores de su realidad, la TCI ayudó eficazmente a todos, facilitó la creación de redes solidarias de sostén (Valarezo, 2017).

En Estados Unidos, Abigail Zisk, Caroline H. Abbott, Nadia Bounoua, Guy S. Diamond, Roger Kobak (2019) realizaron un estudio de la comunicación entre padres y adolescentes predice

el beneficio del tratamiento para adolescentes deprimidos y suicidas. Aunque en la actualidad existen varios tratamientos eficaces, se sabe menos acerca de los predictores y moderadores de la respuesta al tratamiento. Una literatura cada vez mayor ha identificado el funcionamiento familiar como un indicador de pronóstico de la probabilidad de que los adolescentes se beneficien del tratamiento.

Los participantes fueron reclutados de salas de emergencia, hospitales psiquiátricos para pacientes internados, instalaciones para pacientes ambulatorios, escuelas y auto remisiones. Se evaluó la elegibilidad de un total de 253 adolescentes. Los tratamientos compartían el objetivo común de mejorar la capacidad del adolescente de depender del apoyo de un adulto para controlar los síntomas depresivos y suicidas. Se empleó el tratamiento ABFT se basa en sesiones conjuntas entre padres y adolescentes. El FE- NST se complementa con cinco sesiones para padres que incluyen planificación conjunta de seguridad entre padres e hijos adolescentes y psicoeducación para padres sobre los síntomas depresivos y suicidas.

Los hallazgos indican que los adolescentes con más dificultades para mantener una comunicación cooperativa con sus padres están desatendidos en términos de condición de no blancos o de bajos ingresos. Los análisis de los resultados primarios indicaron que los adolescentes en ambas condiciones mostraron beneficios del tratamiento en términos de reducciones significativas en sus síntomas de depresión y suicidio (Zisk et al., 2019).

En Colombia, Valentina González, Linda Teresa Orcasita, Juan Pablo Carrillo, Palma García y Diana Marcela (2017) en su trabajo titulado Comunicación familiar y toma de decisiones en sexualidad entre ascendientes y adolescentes, manifiesta que la

educación sexual debe ser parte de la educación integral del sujeto adolescente, pues promueve el desarrollo de una personalidad saludable y de una sexualidad vinculada a la salud, al amor y a la equidad. Es así como es relevante la importancia que tienen los padres y las madres al momento de comunicarse con sus hijos e hijas en la etapa de adolescencia.

La población estuvo conformada por dos familias de tipología nuclear que tenían hijos e hijas adolescentes. Para el desarrollo de la investigación, se utilizó una entrevista semiestructurada con los padres (madre padre) y su hijo e hijas.

Se obtuvo en los resultados, que el adolescente hombre presenta un diálogo con su madre en el que tocan algunos temas de sexualidad y con su papá los diálogos se limitan a los deberes y obligaciones. En el caso de la adolescente mujer, tiene conversaciones con su madre, pero con su papá no dialoga debido a que le genera pena porque es hombre. La joven expresa lo que la razón por la que puede hablar con su mamá es que siente que ella es un apoyo y tiene conocimientos acerca de la sexualidad, aun así, reconoce que le gustaría escuchar la opinión de su papá en algún momento, pero no sabe cómo iniciar un diálogo con él (González, et al, 2017)

En Brasil, Samilla Gonçalves, María Oliveira, Renata Cavalcanti, Lucineide Alves, Claudia Quézia (2012), realizaron una investigación con el tema la experiencia de la Terapia Comunitaria en diferentes instituciones y contextos se basa en el aporte del

Dr. Adalberto de Paula Barreto sobre la TCI que se ha ido expandiendo progresivamente por todo el país, en total, hay 42 centros de formación para terapeutas comunitarios y un universo de 26.500 terapeutas. La TCI consiste en compartir experiencias de vida y sabiduría, de forma horizontal y circular, en la que cada persona se convierte en terapeuta de sí misma, a partir de la escucha de historias de vida. La TCI se basa en cinco pilares, a saber: Teoría Sistémica, Teoría de la Comunicación, Antropología Cultural, Pedagogía y Resiliencia.

Los terapeutas comunitarios comenzaron a implementar las TIC en los cinco distritos de salud, con diferentes grupos, se realizó terapia con niños, usuarios y familiares, profesionales, personas mayores, mujeres, y adolescentes.

El estudio mostró que la TC se puede aplicar a cualquier grupo de personas. Sin embargo, los colectivos con mayor participación están compuestos por personas mayores (Goncalves Samilla et al., 2012)

En Brasil, un estudio realizado por Josefa Lopes, Leandro Osni, Luci Regina, Morgana Murcia, Taísa Borges (2016), con el tema La cultura Paulista en la terapia comunitaria integrada, refiere que uno de los puntos importantes para para la investigación, es la cultura que engloba conocimientos, arte, creencias, derecho, moral, costumbres y todos los hábitos y habilidades que adquiere el hombre no solo en familia, sino también por ser parte de una sociedad como miembro tuyo. Con esta mirada, insertó las TCI, partiendo de lo característico de la cultura como canciones, dichos populares, chistes y bromas, comidas, juegos, entre otros, llenos de una metodología que suma al conocimiento académico el escuchar, hablar, y ser acogedor. Actualmente, la Terapia Comunitaria Integrativa está presente en la mayoría de los

estados de la federación brasileña y está luchando por adquirir estatus de política pública en el área de la salud.

Se percibe que a través de las ruedas se establece el empoderamiento, el fortalecimiento de uno mismo y del grupo, solo es posible si se apropian de lo que son, de lo que han aprendido, de valorar la cultura de los antepasados y el lugar en el que viven, dejando que la cultura del otro y la nuestra se mezclen a lo largo del proceso de aprendizaje de lo que es ser un terapeuta comunitario (Lopes, et al., 2016)

En Colombia, Miguel Garcés, Yanin Santoya, Javier Jiménez. (2020), realizaron un estudio con el tema Influencia de la comunicación familiar y pedagógica en la violencia escolar, hace referencia a cualquier forma de acoso o agresión a nivel físico y psicológico entre iguales en la escuela, y es un problema preocupante porque aumenta la deserción escolar y disminuye el rendimiento académico de los estudiantes. En términos generales, la familia, los medios y el ambiente de la escuela influyen en la violencia escolar. En el contexto familiar, la evidencia empírica revela que el clima familiar, los conflictos intrafamiliares y la comunicación hostil entre padres e hijos inciden en las conductas agresivas en la adolescencia.

La investigación fue de naturaleza correlacional exploratoria y se fundamentó en un diseño no experimental de tipo transversal analítico. La población objeto de estudio fueron los adolescentes escolarizados que cursan educación básica secundaria y media en Colombia, se seleccionó una muestra de 1082 adolescentes.

Este estudio encontró que la comunicación de los padres y profesores con los adolescentes se ubica entre los niveles bajo y moderado. Es decir, que la comunicación familiar y pedagógica es deficiente en este contexto afectado por problemas de violencia escolar. Por este motivo, los padres y las escuelas

afectadas requieren mejorar la comunicación interpersonal con los estudiantes, más aún cuando los estudios revelan que los vínculos afectivos entre los estudiantes y los adultos en la escuela influyen de manera significativa en la conducta de los adolescentes. (Garces et al, 2020).

En España, Juan Pino, Margaret Ceballos, Roxana Sepúlveda (2015), realizaron una investigación titulada Terapia ocupacional comunitaria crítica: diálogos y reflexiones para iniciar una propuesta colectiva, con respecto al estudio de la propuesta de Terapia Ocupacional Comunitaria Crítica (TOCC) nace de la premisa: “el ser esencialmente es comunitario y ocupacional”, ésta permite reflexionar respecto al aquí y el ahora de las acciones y prácticas como parte de un entramado social. En este escrito además se encontrará algunas conceptualizaciones respecto a Terapia Ocupacional, Ocupación y Comunidad, con el fin de darnos a entender y dejar clara las interpretaciones.

¿Qué es la Terapia Ocupacional? es un dispositivo, posee saberes, prácticas, discursos, está inmersa en relaciones de poder, este dispositivo imprime características particulares y las y los que se adosan a él son conscientes de la transformación que genera a través de la intersubjetividad, está influenciada por distintas políticas impuestas muchas veces por el Estado.

¿Qué es la Ocupación? Es la praxis del ser singular influenciada o incluso determinada por las relaciones sociales, su sentido y significado se da en la comunidad. Por medio de la ocupación el ser comunica, construye y de-construye el mundo.

¿Qué es la Comunidad? una comunidad está dada por el estar-común de singularidades expuestas las unas a las otras. Es lo que tiene lugar siempre a través de lo otro y por el otro, por lo tanto, las y los profesionales debemos estar preparados, dispuestos a la inclinación y apertura de sí ante las demás personas, donde la

entrega sea el compromiso profundo por mejorar las condiciones de vida y eliminar las relaciones injustas. Desde la T.O comunitaria crítica es empezar a “despreocuparnos” y empezar a “ocuparnos” y “ocuparnos colectivamente” (Pino et al, 2015).

En México, Remberto Castro, Silvana Núñez, Gonzalo Musito, Juan Callejas. (2019), realizaron un estudio titulado la comunicación con los padres, malestar psicológico y actitud hacia la autoridad en adolescentes Mexicanos, aporta evidencia de que el acoso ocasiona problemas de salud física y mental en las víctimas y víctimas agresivas, incluyendo depresión y ansiedad, mayor riesgo de ideación suicida, autolesiones y suicidio consumado. La familia es el primer y principal contexto de desarrollo de los niños, determinado principalmente por los padres, un buen funcionamiento familiar promueve el ajuste positivo y protege de los problemas.

La muestra del estudio fue de 1.698 sujetos, estudiantes de secundaria, como instrumentos se utilizaron la Escala de Comunicación Padres-Adolescente de Barnes y Olson, la Escala de Victimización en la Escuela, la Escala de Actitud hacia la Autoridad Institucional, La Escala de Malestar Psicológico de Kessler K10 de Kessler y Mroczek.

Se comprobó una relación directa y negativa entre la comunicación con los padres y el malestar psicológico, resaltando la importancia de la calidez en la comunicación con los padres, ya que este hallazgo permite establecer que el predominio de la dureza sobre la calidez en la comunicación incrementará el malestar psicológico en los hijos. Consideramos de gran relevancia la relación positiva de la comunicación con los padres (Castro et al, 2019)

En Colombia, un estudio realizado por Olga Otero, Sara Zabarain, Martha Fernández(2017), con el tema Estilos de apego, comunicación y confianza entre padres y jóvenes universitarios de la Guajira- Colombia, menciona que el ser humano desarrolla sus bases afectivas a partir de las relaciones de apego en el seno de la familia, esto le permite adquirir seguridad emocional, tener solidez en la expresión de sus ideas y capacidades adecuadas de afrontamiento. Infortunadamente las prácticas de crianza y orientación en el hogar se han transformado, dando paso a que los padres tengan pocas oportunidades de acompañar adecuadamente a sus hijos a lo largo del ciclo vital.

Se utilizó un diseño no experimental transeccional cuantitativo, de tipo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 53 adolescentes, con edades entre los 18 a 21 años. Se utilizó como instrumento el Inventario de Apego con Padres y Pares (IPPA) de Armsden y Greenberg (1987).

Como resultados cabe resaltar, que la madre es una figura influyente de respeto para los jóvenes de este estudio y parecen sentirse intimidados por esta. El padre les representa un rol pasivo en cuanto a sus juicios. Los estilos familiares restrictivos impiden un adecuado desarrollo psicoafectivo e influyen en la falta de comunicación entre padres e hijos (Otero et al, 2017).

En Ecuador, Yuraima Zambrano, Andrea Campoverde, Julio Idrobo (Mayo de 2019), realizaron una investigación con el tema importancia entre la comunicación padres e hijos y su influencia en el rendimiento académico en estudiantes de bachillerato, menciona que la familia es el núcleo fundamental de la sociedad, siendo sin duda la primera escuela de los individuos donde se obtiene los primeros conocimientos de la vida, tornándose el hogar como un pilar fundamental para la educación de los niños que son el futuro de la sociedad.

Este trabajo investigativo se desarrolló bajo las modalidades de investigación de campo bibliográfica documental, experimental, obteniendo como muestra 34 estudiantes. Posterior a la investigación con los estudiantes, se aplicó la encuesta a los Padres de Familia, sus hijos están en la edad de 18 años, sobresale con un poco más de la mitad los jóvenes de sexo masculino.

En cuanto al diálogo entre padres e hijos la mayoría de los padres de familia manifiestan que nunca dialogan con sus hijos y un grupo muy minoritario manifiesta que la comunicación con sus hijos es excelente, se puede apreciar que una gran mayoría de padres de familia no ayudan a las tareas con sus hijos, es notable la falta de confianza que sienten los padres por parte de sus hijos, es muy bajo el índice de progenitores que se relaciona con sus hijos en su tiempo libre dando esto lugar a un distanciamiento al dialogo. En sí la falta de comunicación de padres e hijos es el principal factor para el mal rendimiento académico de ellos (Zambrano et al, 2019).

En Ecuador, Ana Arciniega (2019), realizó un estudio titulado Comunicación familiar y medios tecnológicos: Siglo XXI, considera que los medios tecnológicos influyen en la comunicación familiar, puesto que hoy en día a nivel nacional, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2016), menciona “la mayor parte de la población entre 5 años y más tiene celular y redes sociales” así como tienen a su disposición una gama de medios tecnológicos.

Entonces, este estudio permite descubrir si existe dicha influencia y si ésta es negativa o positiva y se podrá tomar acciones encaminadas a hacer un mejor uso de los medios tecnológicos por parte de los alumnos y padres de familia, a fin de que mejore la comunicación familiar y especialmente a la

comunidad educativa.

Dentro de la metodología, en esta investigación se utilizó los métodos: lógico- deductivo, lógico-inductivo, analítico, estadístico y correlacional para poder determinar la relación entre las variables de mayor interés para el cumplimiento de los objetivos. Además de las técnicas utilizadas estuvo la encuesta, que fue aplicada a 126 alumnos y a sus respectivos padres. También se utilizó la técnica del fichaje para la elaboración del marco teórico.

Se puede concluir que, en este grupo de estudio, existe una baja influencia de los medios tecnológicos en la comunicación familiar, ya que los resultados de los instrumentos de investigación reflejan la presencia de los Medios Tecnológicos en los hogares, pero que, en su mayoría, son utilizados para situaciones útiles y positivas dentro de la Comunicación Familiar. (Arciniega, 2019).

En Colombia, Diana Ortiz, Melania Santizabal (2019), realizaron una investigación con el tema Terapia ocupacional en comunidad: complejidades, acciones y contextos, tiene como objetivo relatar una experiencia de acciones del terapeuta ocupacional en comunidad, como parte del proceso desarrollado bajo el proyecto “Contribución a los procesos de inclusión social de las personas con discapacidad a través de la participación comunitaria en la comuna 20” de Santiago de Cali, Colombia.

El colectivo de personas con discapacidad revela un devenir histórico de desigualdades y exclusión social, la participación de las personas con discapacidad (PCD) estaba restringida para las actividades culturales, ciudadanas, educativas y productivas, con la más alta participación en actividades familiares; situación que se refleja de igual manera, donde la pobreza y vulnerabilidad de las PCD se convierten en barreras para su inclusión social.

Las situaciones presentadas llevaron a la reflexión de las

acciones, que se tradujo en la ubicación de las partes al otro lado de estos discursos y el inicio de un proceso de deconstrucción de esas ideologías en la vida cotidiana de la comuna. Es decir, las dinámicas evidenciadas en los contextos determinaron las formas de participación y de las acciones profesionales con respecto a las PCD (Ortiz, Santizabal, 2019)

En un estudio desarrollado en Colombia por Lina Terranova, Victoria Acevedo, Ramón Rojano (2013), con el tema Intervención en la Terapia Comunitaria con diez familias caleñas de la ladera oeste, se analizó la experiencia de una intervención grupal para la construcción de un plan de vida personal y familiar con 10 mujeres de escasos recursos económicos de la ciudad de Cali, Valle, a través de la evaluación de los recursos personales, familiares y sociales con que afrontan diferentes situaciones, del desarrollo de habilidades para la vida, de la elaboración de una autobiografía centrada en sus fortalezas y del propiciar espacios TC para la reflexión de experiencias, a partir de los cuales pudieran elaborar o nutrir un plan personal de vida.

Adicionalmente, la intervención de TC incluyó la formación de un grupo de apoyo encaminado a ayudar a reducir el nivel de aislamiento social de los sujetos participantes. Se trata de un estudio cualitativo, de tipo exploratorio-descriptivo se presentó 7 instrumentos que se construyó al propiciar la generación de contextos útiles para la elaboración del plan de vida y documentar los objetivos específicos

Los resultados mostraron cómo las participantes, al realizar un proceso grupal de enseñanza-aprendizaje, desarrollaron habilidades desde una perspectiva diferente para el abordaje de situaciones cotidianas; fue posible a través del trabajo fomentar el

autodescubrimiento, identificar sus sentimientos de autoestima, sus principales temores y esperanzas, intereses y motivaciones personales, estilos de comunicación y resolución de conflictos y sus posibilidades de acceso y utilización de recursos comunitarios (Terranova et al, 2014).

En Vietnam, María Niemi, Simone Kiel, Peter Allebeck, Le Thi (2016), realizaron un estudio titulado Intervención comunitaria para el manejo de la depresión en el nivel de atención primaria en la provincia de Ha Nam, un ensayo controlado aleatorizado por grupos menciona que, para reducir la carga de la depresión, se han desarrollado una variedad de estrategias de tratamiento efectivas, que incluyen apoyo psicosocial, psicoterapia y medicación antidepresiva.

Las causas de la brecha de tratamiento incluyen aspectos culturales, conocimiento insuficiente sobre las enfermedades mentales, los servicios de salud psiquiátrica no se han centrado anteriormente en la atención de la depresión y, por lo tanto, los tratamientos psicológicos son básicamente inexistentes.

El objetivo de este estudio fue evaluar la efectividad de una intervención comunitaria de atención escalonada colaborativa para el manejo de la depresión, incluida la psicoeducación y el yoga. La intervención se llevó a cabo en 21 centros de salud comunitarios y un hospital distrital, el estudio fue un ensayo de superioridad, controlado, aleatorizado por grupos.

La integración de la intervención en el ámbito de la atención primaria de la salud reduciría el estigma debido a la provisión de tratamiento a través de especialistas que no son especialistas en salud mental y permitiría la detección de la depresión en una etapa más temprana de gravedad. Además, se puede garantizar un tratamiento oportuno mediante la intervención para las

personas más necesitadas (Niemi et al, 2016).

En Ecuador, la investigación realizada por Rosaura Gutiérrez, Oliver Gerard, Alina Ramírez, Eluzinete Pereira, Educaro Campaña (2017), con el tema Impacto de las redes vinculantes en el contexto universitario y comunitario, se toma como referencia el modelo educativo de pensamiento complejo en el que se ampara la Universidad Estatal Amazónica para el desempeño de sus funciones educativas en el ámbito superior, aborda el termino de Pertinencia.

Es necesario dentro del contexto universitario el fortalecimiento de redes sociales para prevenir la evolución de problemas familiares y sociales que generan enfermedades, dependencias químicas, depresión y otros síntomas emocionales y psicosomáticos, que no favorecen el desarrollo intelectual de los estudiantes.

Por lo que, con esta herramienta de Terapia Comunitaria Integrativa en el contexto universitario como una Tecnología social, se logró que converjan los elementos expuestos anteriormente. La aplicación de la herramienta de Ruedas vinculantes se desarrolló en dos cursos del primer semestre en la carrera de Ingeniería Agropecuaria, se seleccionaron 11 ruedas vinculantes con un total de 136 participantes. Para medir el impacto se utilizó la encuesta como herramienta, donde se construyó un cuestionario con 26 variables todas relacionadas con la Terapia Comunitaria Integrativa- Ruedas Vinculantes.

Los resultados obtenidos en el presente estudio nos muestran que los participantes valoran las Ruedas Vinculantes permiten el reconocimiento de las emociones para manejarlas adecuadamente mejorando el estado de ánimo, contribuyendo con esto al fortalecimiento del rescate de la autoestima y el fomento de la Resiliencia. (Gutiérrez et al, 2017).

En Brasil, Luana Feitosa, Layce Braz, Antonio Barbosa, Grassiely de Oliveira, de María Oliveira, Inez Sampaio (2016), realizaron un estudio titulado La terapia comunitaria como un nuevo recurso de práctica de cuidado: revisión integrativa, analizó las innovaciones en relación con los métodos de tratamiento en el proceso salud-enfermedad, ya que el uso aislado de medicamentos ya no es efectivo para recuperar al paciente de un problema de salud; existen otras terapias que tienen como objetivo no solo el tratamiento, sino la promoción y prevención de futuras enfermedades, y estas se denominan Terapias complementarias.

En medio de la diversidad de terapias complementarias, se pone mayor énfasis en la terapia comunitaria (TC), a la vista de los informes sobre su contribución, su efectividad y su apoyo para afrontar las dificultades del individuo en su vida diaria. La evidencia muestra que la TC se ha ido insertando paulatinamente en la práctica de los profesionales de la salud, especialmente entre los profesionales de la salud mental, y, según los artículos científicos analizados, las terapias han proporcionado a sus participantes una mejora de la autoestima, mayor seguridad en la toma de decisiones, reinserción social y fortalecer los lazos familiares, de amistad y espirituales (Feitosa et al, 2016).

En Colombia, Melania Satizabal, Diana Ortiz (2019), realizaron un estudio con el tema Mentalmente Sanos: Una experiencia con enfoque comunitario, menciona que un modelo asistencial es la salud mental comunitaria, promoviendo la transición de la atención basada en la consideración de la salud como ausencia de enfermedad, a la consideración de la salud en términos del bienestar de los individuos.

El objetivo inicial era consolidar un grupo interdisciplinar con enfoque comunitario que trabajó en promover las habilidades

sociales de las personas con discapacidad mental. Actualmente cuenta con un grupo base de 9 personas con diagnósticos de trastorno mental severo, acompañado por profesionales de Terapia Ocupacional y Medicina, así como por estudiantes de los mismos programas académicos de la Universidad del Valle. La puesta en marcha de una perspectiva más social y menos biológica, en la que no solo se entrega información sobre un diagnóstico y se interroga al sujeto sobre el síntoma, sino, en la que se considera la influencia de estas cuestiones en las relaciones que construye con la familia y el vecindario; permiten una visión más amplia de la persona y dan un espacio a la palabra como vehículo para la transformación del malestar y para generar conocimiento claro y pertinente con respecto a lo vivido, rescatando a la persona en su relación con el contexto, su historia y la cultura. (Satizabal, Ortiz, 2019).

En Brasil, el estudio desarrollado por Padilha Cristina Dos Santos, Walter Ferreira de Oliveira (2012), con el tema Terapia comunitaria: práctica reportada por profesionales de la red SUS en Santa Catarina, su objetivo es la promoción de la salud a través de construir lazos solidarios, valorar las experiencias de vida de los participantes, recuperar la identidad, restaurar la autoestima y ampliar la percepción de problemas y posibilidades de resolución a partir de competencias locales. Este estudio se caracterizó por ser exploratorio y descriptivo, participaron 27 profesionales de la salud, capacitados en un curso de Terapia Comunitaria, impartido por el Departamento de Salud del Estado de Santa Catarina, en alianza con la OMS. Para la recolección de datos se realizaron entrevistas individuales semidirigidas, grabadas y posteriormente transcritas. Teniendo el pensamiento de Paulo Freire como uno de sus ejes teóricos y guiado por el precepto de la horizontalidad de las relaciones grupales, la TC

puede contribuir a la redefinición de la práctica médica, a través de la valorización de los saberes y prácticas de los sujetos generalmente desatendidos por su origen popular.

El fortalecimiento de las redes de apoyo familiar y social y comunitarios son beneficios derivados de los encuentros de TC que pueden contribuir a la construcción de una clínica ampliada y a la valorización de los recursos del territorio. Además, el principio de horizontalidad promueve la acogida, la atención humanizada y el empoderamiento de los integrantes del TC, configurando un grupo construido, gestionado, corresponsable de los cambios que se deben realizar (dos Santos Padilha, Ferreira de Oliveira, 2012).

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ubicación

La presente investigación se llevó a cabo en la ciudad de Ambato, parroquia Juan Benigno Vela, la Unidad Educativa Juan Benigno Vela, perteneciente al distrito de educación 18D02, con padres de familia de estudiantes de primero bachillerato generalunificado, pertenecientes a la zona rural.

3.2. Equipos y materiales

El primer instrumento utilizado en el estudio fue la aplicación de entrevistas a los representantes con la finalidad de recolectar información (datos de identificación, datos familiares), mecanismo que facilita el proceso de intervención, estas entrevistas son instrumentos de levantamiento de información utilizados dentro del Ministerio de Educación. Como instrumento de medición cuantitativa para la variable dependiente en la investigación se aplicó la Escala de Comunicación familiar (FCS), para la aplicación de esta escala se utilizó un cuestionario en Google Drive enviado a los padres de familia del grupo de estudios mediante whatsapp del curso.

La técnica aplicada fue la Terapia Comunitaria, se desarrolló por medio de la plataforma zoom de manera virtual, la TC espacio grupal en cual se comparten experiencias de vida de forma horizontal y circular, a partir de los relatos de los participantes quienes tienen características similares, encaminándose en la búsqueda de soluciones a las problemáticas cotidianas (Barreto, 2012).

3.3. Tipo de investigación

La investigación seleccionada es preexperimental, porque se realizó una sola medición, es decir de un solo grupo cuyo grado de control es mínimo y es útil como un primer acercamiento al problema de investigación en la realidad.

3.4. Hipótesis

Las estrategias de Terapia Comunitaria permiten mejorar la comunicación entre padres e hijos del Primero Bachillerato General Unificado, paralelo “A” de la Unidad Educativa Juan Benigno Vela

3.5. Población o muestra

La población estuvo constituida por 32 padres de familia de Primero de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Juan Benigno Vela; para esta investigación se consideró como muestra a 21 padres de familia.

El tipo de muestreo fue no probabilístico o intencional de acuerdo con los criterios de selección muestral, los criterios de inclusión: ser representantes legales de los estudiantes, padres con dificultades de comunicación con sus hijos, padres que dieron el consentimiento informado y participaron en el estudio; en cuanto a los criterios de exclusión: la falta de conectividad de internet, el retiro voluntario de estudiantes de la Institución.

3.6. Recolección de información

Una vez obtenido el consentimiento informado por parte de los representantes legales involucrados en el estudio se inició con la recolección de datos realizando las entrevistas (ficha personal del estudiante), cuya duración fue de 30 minutos, extendiéndose un cronograma para la intervención con cada participante.

La aplicación de la Escala de Comunicación Familiar (FCS), como pretest y postest.

Posterior la aplicación de estrategias de Terapia Comunitaria a los padres con el objetivo explícito de ayudarlos a promover el desarrollo de la comunicación con sus hijos.

Como estrategia del proyecto de desarrollo se empleó una metodología basada en las terapias comunitarias, desarrollándose en 6 sesiones, dos por semana con un tiempo de duración de cada una de sesenta minutos, realizada con los padres sujetos de estudio.

Tabla N° 1 Metodología

N° Sesiones	Temática	Tiempo	Etapas
Primera	Psicoeducación	Sesenta minutos	<p>Primera etapa - Crear un buen ambiente en el grupo, dejar a los participantes cómodos, contribuir para que estén confortablemente instalados.</p> <p>Segunda etapa - Bienvenida y presentación del presentador; exposición del tema y objetivos que se persigue con la actividad; acuerdo de corresponsabilidad ubicando las reglas de trabajo; dinámica de presentación</p> <p>Tercera etapa - Formación de la rueda: Presentación del tema; Contextualización. - solicitar más información sobre el asunto, para que se pueda entender el problema en su contexto. Problematización. pregunta que va a permitir la reflexión.</p> <p>Cuarta etapa -Cierre, agradecimiento, rituales de integración y connotación positiva.</p>
Segunda	Estilo de comunicación		
Tercera	Ruidos de la comunicación		
Cuarta	Barreras de la comunicación		
Quinta	Comunicación Asertiva		
Sexta	Resolución de problemas		

3.7. Procesamiento de la información y análisis estadístico

El análisis de datos se lo realizó desde un enfoque cuantitativo en torno al instrumento de medición (escala de comunicación familiar (FCS)) encargada de medir la variable dependiente del estudio “comunicación”, con la finalidad de dar a conocer que la terapia comunitaria mejora la comunicación entre padres e hijos se recolectó los datos mediante medios digitales, posteriormente se realizará la organización de estos para su respectivo análisis e interpretación.

3.8. Variables respuesta o resultados esperados

Los hallazgos en la investigación proporcionaron datos significativos en la intervención con los padres y tuvieron efectos positivos, además el aumento de la iniciación de la comunicación, lo que les permitiría comunicarse adecuadamente en la vida cotidiana.

Uno de los pilares teóricos es el pensamiento sistémico hace que los problemas se pueden entender y resolver cuando se perciben como partes integradas de una red, esta red gana fuerza a través de la comunicación (Moura et al., 2017).

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Características de la población

Tabla N° 2 Edad

Edad	
Media	39,67
Mínimo	26
Máximo	53

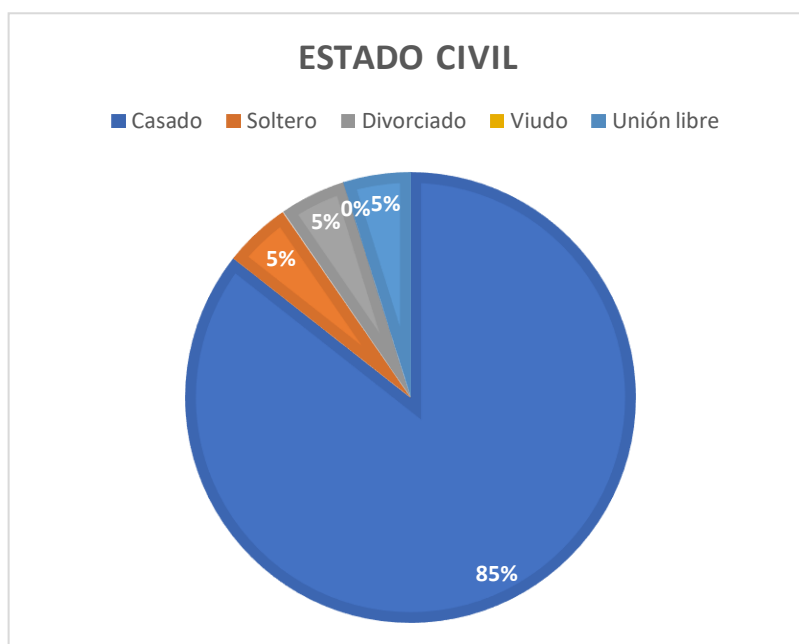
Análisis e interpretación

La edad media de los participantes fue de 39,67 años, con un mínimo de 26 y un máximo de 53.

Tabla N° 3 Estado Civil

Estado civil		
	Frecuencia	Porcentaje
Casado	18	85,7%
Soltero	1	4,8%
Divorciado	1	4,8%
Viudo	0	0,0%
Unión libre	1	4,8%
Total	21	100,0%

Figura N° 1 Estado civil



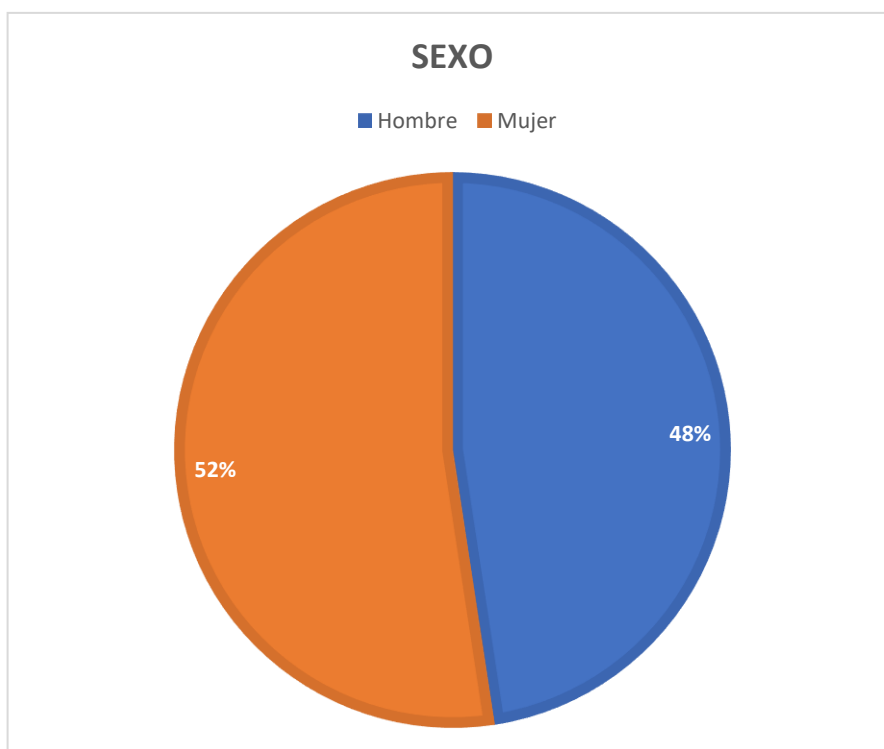
Análisis e interpretación

El 85,7% de la población refirió encontrarse casada (n= 18); el 4,8% soltera (n= 1); el 4,8% divorciada (n= 1); el 0,0% viuda (n= 0); y el 4,8% en unión libre (n= 1). La mayor parte de la población (85,7%) refirió estar casada al momento del estudio.

Tabla N° 4 Sexo

Sexo		
	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	10	47,6%
Mujer	11	52,4%
Total	21	100,0%

Figura N° 2 Sexo



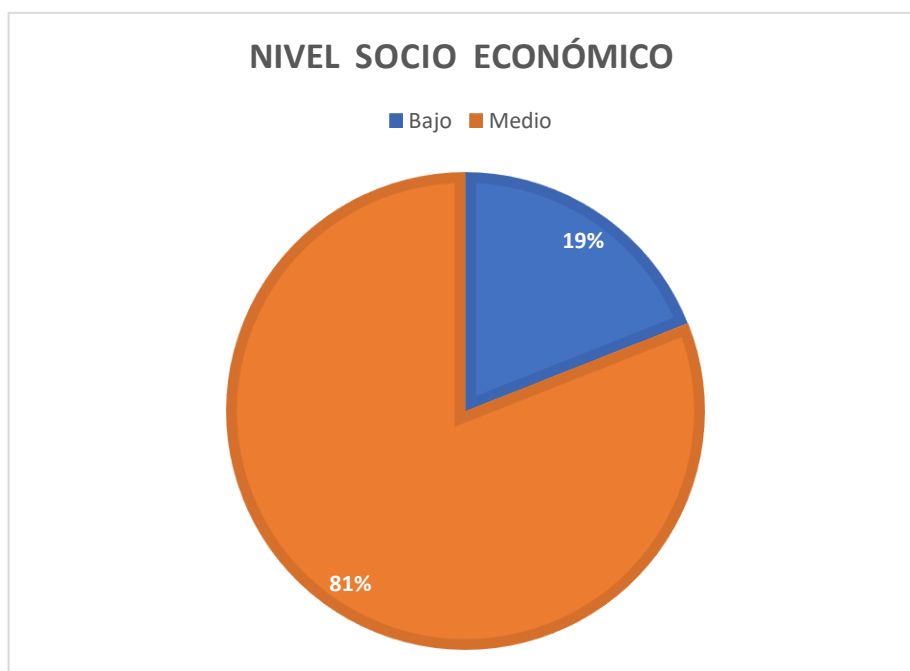
Análisis e interpretación

El 47,6% de las personas participantes en el estudio fueron hombres (n= 10) y el 52,4% mujeres (n= 11). Existió una mayoría de mujeres, aunque por un solo caso.

Tabla N° 5 Nivel socio económico

Nivel socio económico		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	19,0%
Medio	17	81,0%
Alto	0	0,0%
Total	21	100,0%

Figura N° 3 Nivel socio económico



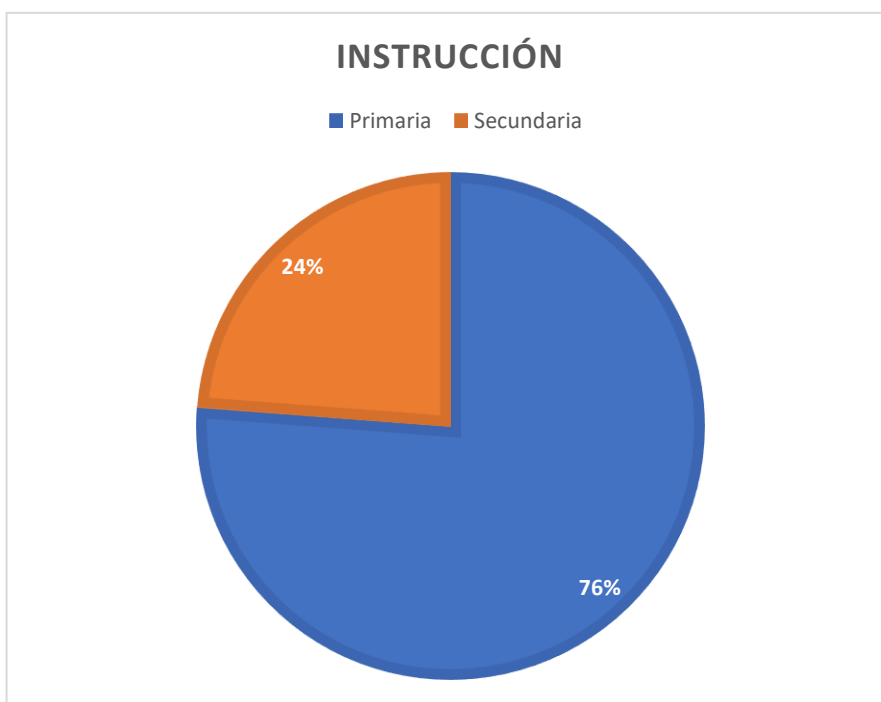
Análisis e interpretación

El 19,0% de la población refirió tener un nivel socio económico bajo (n= 4); el 81,0% un nivel medio (n= 17); y el 0,0% un nivel alto (n= 0). La mayoría de las personas participantes en la investigación se ubicaron en un nivel socio económico medio.

Tabla N° 6 Instrucción

Instrucción		
	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	16	76,2%
Secundaria	5	23,8%
Total	21	100,0%

Figura N° 4 Instrucción



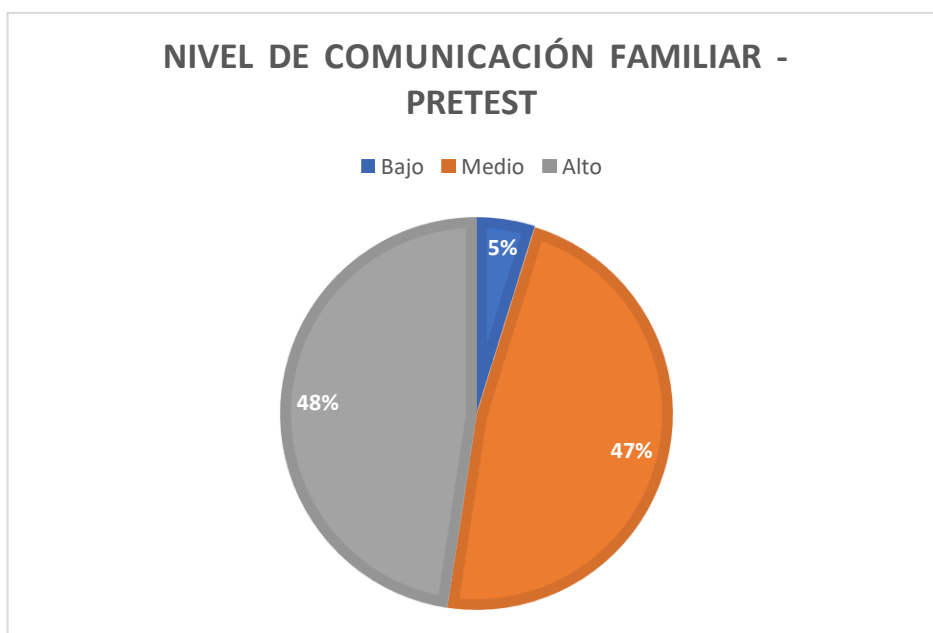
Análisis e interpretación

El 76,2% de los participantes en el estudio tuvieron instrucción primaria (n= 16) y el 23,8% tuvieron instrucción secundaria (n= 5). La mayor parte de la población tuvieron instrucción primaria (76,2%).

Tabla N° 7 Nivel de comunicación familiar pretest

Nivel de comunicación familiar pretest		
Media		36,29
Mínimo		16
Máximo		50
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	4,8%
Medio	10	47,6%
Alto	10	47,6%
Total	21	100,0%

Figura 5 Nivel de comunicación familiar pretest



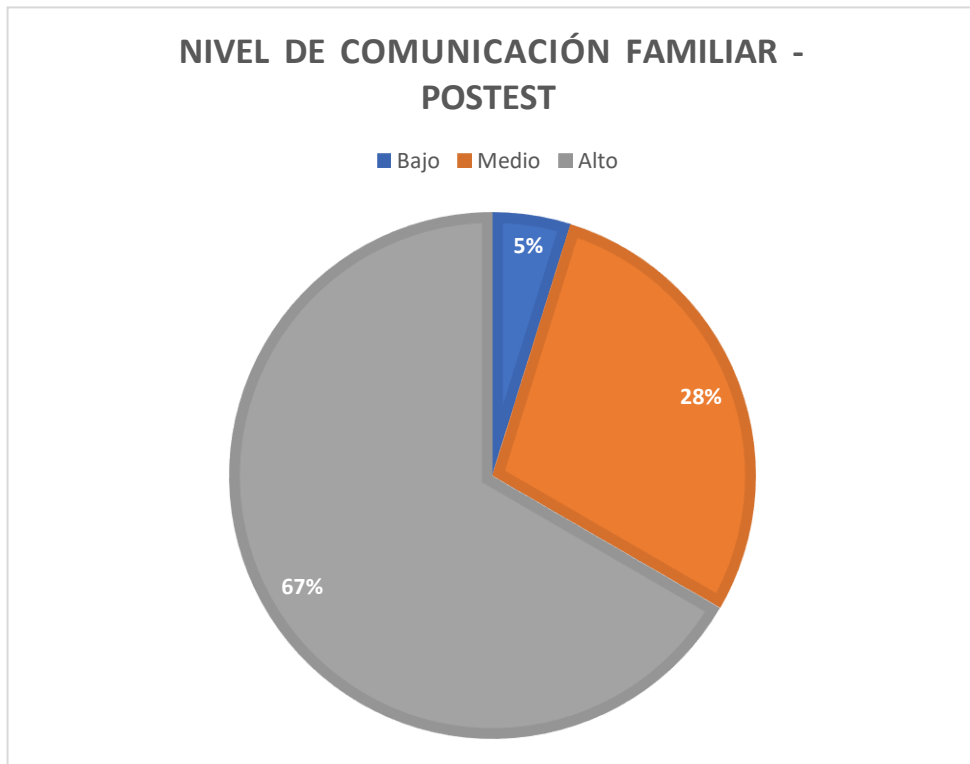
Análisis e interpretación

El promedio de puntuaciones de comunicación familiar en el pretest fue de 36,29, con un mínimo de 16 y un máximo de 50. El 4,8% de la población tuvieron niveles bajos de comunicación familiar (n= 1); el 47,6% niveles medios (n= 10); y el 47,6% niveles altos (n= 10). En el pretest existió el mismo porcentaje de personas con niveles altos y medios de comunicación familiar (47,6%) y un solo caso con niveles bajos (4,8%).

Tabla N° 8 Nivel de comunicación familiar posttest

Nivel de comunicación familiar posttest		
Media		40,95
Mínimo		16
Máximo		50
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	4,8%
Medio	6	28,6%
Alto	14	66,7%
Total	21	100,0

Figura N° 6 Nivel de comunicación familiar postest



Análisis e interpretación

La media de puntuaciones de comunicación familiar en el postest fue de 40,95, con un mínimo de 16 y un máximo de 50. El 4,8% presentó niveles bajos de comunicación familiar (n= 1); el 28,6% niveles medios (n= 6); y el 66,7% niveles altos (n= 14). La mayor parte de los participantes en el postest presentaron niveles altos de comunicación familiar, seguidos de aquellos con niveles medios y finalmente solo un caso con niveles bajos.

Normalidad

Tabla N° 9 Shapiro-Wilk

Pruebas de normalidad		
Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Sig.
Comunicación familiar	0,921	0,093

Análisis e interpretación

El valor de la prueba estadística de Shapiro-Wilk fue de 0,921 con una significación de 0,093. Ya que la significación fue superior a 0,05, se asume que la variable comunicación familiar presenta una distribución normal de sus puntuaciones, lo que hace posible el uso de pruebas de comprobación de hipótesis paramétricas.

Comprobación de hipótesis

Tabla N° 10 Prueba T

Prueba T			
		Media	
Comunicación familiar pretest		36,29	
Comunicación familiar postest		40,95	
	Media	t	Sig. (bilateral)
Comunicación familiar pretest - Comunicación familiar postest	-4,667	-2,513	0,021

Análisis e interpretación

La media de puntuaciones de comunicación familiar en el pretest fue de 36,29 y en el posttest de 40,95. La diferencia de medias entre el pre y posttest fue de -4,667, con un valor de prueba t de -2,513 y una significación de 0,021. Ya que la significación fue inferior a 0,05 es posible determinar que la diferencia de medias de comunicación familiar en el pre y posttest fue estadísticamente significativa, es decir, las puntuaciones de comunicación familiar en el posttest fueron superiores que en el pretest.

4.2 Discusión

Se aplicó la Escala de Comunicación Familiar que, por medio de 10 preguntas, se identifica la categoría de comunicación familiar, proceso que permitió la socialización de estrategias de mejora de comunicación familiar a través de la Terapia Comunitaria.

En la aplicación de la escala de comunicación en el pretest se encuentra que el 4,8% de la población tuvieron niveles bajos de comunicación familiar; el 47,6% niveles medios; y el 47,6% niveles altos. En el pretest existió el mismo porcentaje de personas con niveles altos y medios de comunicación familiar (47,6%) y un solo caso con niveles bajos (4,8%).

Por tanto, a partir de las estrategias desarrolladas, la comunicación se ha convertido en un arte de gestionar bien los mensajes, no es solo la transmisión de mensajes. La comunicación, entonces es una de las necesidades humanas más básicas y vitales y esa través de esta que podemos comprender mejor al otro.

Posterior como dato significativo obtenido en la escala de comunicación familiar en el posttest se encuentra que la media de puntuaciones de comunicación familiar en el posttest fue de 40,95, con un mínimo de 16 y un máximo de 50. El 4,8% presentó niveles bajos de comunicación familiar; el 28,6% niveles medios; y el 66,7% niveles altos. La mayor parte de los participantes en el posttest presentaron niveles altos de comunicación familiar, seguidos de aquellos con niveles medios y finalmente solo un caso con niveles bajos.

Al identificar una mejora en la categorización de la comunicación entre padres e hijos y situarse en un nivel alto, se determina que la Terapia Comunitaria aporta con la presente investigación. Los hallazgos son importantes, de a poco los miembros de la familia van incorporando lo aprendido en las sesiones de Terapia Comunitaria, y se evidencia de manera cuantitativa que la comunicación asertiva se vuelve a activar, y es un referente fundamental en la vida en cuanto al apoyo y equilibrio personal y familiar.

El estudio realizado por Cudris-Torres, G.-G. R.-N.-C. (2020), con el tema Comunicación Familiar en universitarios colombianos, describe la comunicación familiar de universitarios de los programas de Psicología y Derecho en Colombia, fue una investigación cuantitativa, de tipo descriptiva y con un estudio transversal, en la que participaron 934 estudiantes. Para medir la comunicación familiar se utilizó el cuestionario de comunicación familiar (C.A.-M//C.A.-P), los universitarios colombianos presentan un nivel de diálogo medio con la madre y el padre, lo que indica que pueden existir dificultades en la comunicación, siendo ésta poco eficaces, excesivamente críticos o negativos. Se concluye que para los universitarios es significativo tener una comunicación abierta, basada en el diálogo auténtico, tener una percepción positiva de

ambos padres, contar con el apoyo emocional, percibir acompañamiento de parte del padre de familia en su rol como universitarios (Cudris- Torres, 2020).

Se encontraron algunas dificultades para la aplicación de la escala de comunicación familiar e implementación de la Terapia Comunitaria en la institución, entre estas dificultades podemos mencionar: la pandemia covid 19 que limitó la presencialidad en las unidades educativas, además el poco acceso de medios tecnológicos, e internet de los participantes. Sin embargo, también se evidenciaron algunas facilidades, tales como: el acceso y la apertura de la Unidad Educativa, la participación de los padres defamilia que tenían acceso a internet en las sesiones, así como las contribuciones traídas por ellos como canciones, chistes, haciendo la experiencia enriquecedora.

CAPITULO V

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, BIBLIOGRAFÍA Y ANEXOS

5.1. Conclusiones

- Los trabajos de promoción y prevención como la aplicación de la Terapia Comunitaria fue un recurso necesario para que las personas con responsabilidades familiares puedan desempeñar en las mejores condiciones posibles las tareas y actividades parentales para disminuir los factores de riesgo o conductas desadaptativas en los adolescentes.
- Existe relación entre las variables de este estudio ya que la significación fue superior a 0,05, es posible determinar que la diferencia de medias de comunicación familiar en el pre y postest fue estadísticamente significativa, es decir, las puntuaciones de comunicación familiar en el postest fueron superiores que en el pretest.
- Mediante los resultados obtenidos en el postest en la presente investigación se concluye que un 66.7% de los padres de familia presentan un nivel alto de comunicación familiar y el 28.6%, un nivel medio y un 4.8% comunicación baja, cabe resaltar que se debe tener en cuenta la importancia del diálogo y el conocimiento de emociones entre la familia para desarrollar una buena comunicación.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda a las Unidad Educativa Juan Benigno Vela y demás instituciones del Distrito 18D02, por medio del Departamento de Consejería Estudiantil fomentar espacios psicoeducativos que brinden información necesaria para fortalecer la comunicación familiar entre padres e hijos.
- Es importante promover estrategias comunicativas dirigidas a las familias, enfocadas en intervenciones de nuevos patrones familiares las mismas que les permitan fomentar el diálogo y la comprensión hacia los demás miembros de la familia.
- Las Unidades Educativas deben mantener comunicación con los padres, madres de familia de sus hijos no solo a nivel escolar e institucional, el trabajo colaborativo de padres de familia con el Departamento de Consejería Estudiantil es importante para abordar temas de nivel socio afectivo.

5.3. Bibliografía

Arciniega Ana. (Agosto de 2019). Comunicación familiar y medios tecnológicos: Siglo XXI. *Polo del Conocimiento*, 4(8), 23-36. DOI: 10.23857/pc. v4i8.1041

Armendáriz Nora, Peña Rodríguez Reyna Sanjuanita, López García Karla Selene. (2019). Comunicación familiar de padres e hijos y. *Revista Española de Drogodependencia*,

44(3), 27-39.

Barreto, A. (2012). *Terapia Comunitaria paso a paso*. Brasil: Grafica LCR.

Castro Remberto, Núñez Silvana, Musito Gonzalo, Callejas Juan. (2019). Comunicación con los padres, malestar psicológico y actitud hacia la autoridad en adolescentes mexicanos: su influencia en la victimización escolar. *Estudios sobre educación*, 36, 113-134. doi: 10.15581/004.36.113-134

Copez-Lonzoy, Anthony, Villarreal-Zegarra, David, & Paz-Jesús, Ángel. (2016). Propiedades psicométricas de la Escala de Comunicación Familiar en estudiantes universitarios Psychometric Properties of the Family Communication Scale Students. *Revista Costarricense de Psicología*, 35(1), 37-52. Obtenido de doi.org/10.22544/rcps.v35i01.03

Cudris-Torres, G.-G. R.-N.-C. (2020). Comunicación Familiar en universitarios colombianos. *Revista avft*, 39(3), 246-250.

Dos Santos Padilha Cristina, Ferreira de Oliveira Walter. (2012). *Terapia comunitaria: practica reportada por profesionales de la red SUS en Santa Catarina, Brasil. Comunicación, Educación para la Salud*, 16(43).

Fabian Holzmann Eneida Regina; Nunes Silva Helena Fátima; de Paula Pinto José Simio. (2015). Teorías de creación de conocimiento organizativo y proceso de producción de conocimiento en terapia comunitaria. *Perspectivas en Gestión y Conocimiento, João Pessoa*, 5(1), 19-30

Feitosa Luana, Braz Layce, Barbosa Antonio, de Oliveira Grassiely, de Oliveira María, Sampaio Inez. (2016). La

terapia comunitaria como un nuevo recurso de practica de cuidado: revisión integrativa. *SANARE, Sobral*, 15(2), 129-135.

Garcés Miguel, Santoya Yanin, Jiménez Javier. (2020). Influencia de la comunicación familiar y pedagógica en la violencia escolar. *Revista Científica de Educomunicación*, 63(28), 77-6. doi.org/10.3916/C63-2020-07

González, et al. (2017). Comunicación familiar y toma de decisiones en sexualidadentre ascendientes y adolescentes. *Revista Latinoamericana*, 15(1), 419-430.

Gonçalves Samilla, Oliveira María, Cavalcanti Renata, Alves Lucineide, Quézia Claudia. (2012). La experiencia de la Terapia Comunitaria en diferentes instituciones y contextos. *Revista de la Universidad Vale do Rio Verde*, 10(1), 329- 338. doi: dx.doi.org/ 10.5892 / ruvrv.2012.101.329338

Gutiérrez Rosaura, Gerard Oliver, Ramírez Alina, Pereira Eluzinete, Campaña Eduardo. (2017). Impacto de las redes vinculantes en el contexto universitario y comunitario. *Temas em Educ. e Saúde, Araraquara*, 13(2), 335-347. doi: 10.26673/rtes.v13.n2.jul-dez.2017.9599

Lopes Josefa, Osni Leandro, Regina Luci, Murcia Morgana, Borges Taísa. (2016). La cultura Paulista en la terapia comunitaria integrada. *Temas en Educación y Salud*, 12(20), 198-216.

McNaughton, DB. Cowell, J.M. Fogg, L. (2015). Eficacia de una intervención de comunicación madre-hijo latina en las escuelas primarias. *El Diario de la enfermería escolar: la publicación oficial de la Asociación Nacional de Enfermeras Escolares*, 31(12), 126-134.

doi.org/10.1177/1059840514526997

Moura, Samilla Gonçalves de, Filha, María de Oliveira Ferreira, Moreira, María Adelaide Silva Paredes, Simpson, Clelia Albino, Tura, Luiz Fernando Rangel, & Silva, Antonia Oliveira. (2017). Representaciones sociales sobre terapia comunitaria integradora construida por ancianos. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 38(2), e55067. doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.55067

Niemi María, Kiel Simone, Allebeck Peter, Thi Le. (Mayo de 2016). Intervención comunitaria para el manejo de la depresión en el nivel de atención primaria en la provincia de Ha Nam, Vietnam: un ensayo controlado aleatorizado por grupos. *Medicina tropical y salud internacional*, 21(5), 654-661. doi: 10.1111 / tmi.12674

Ortiz Diana, Santizabal Melania. (2019). Terapia ocupacional en comunidad: complejidades, acciones y contextos. *Cad. Bras. Ter. Ocup., São Carlos*, 27(1), 197-207. doi.org/10.4322/2526-8910.ctore1715

Otero Olga, Zabarain Sara, Fernández Martha. (2017). Estilos de apego, comunicación y confianza entre padres y jóvenes universitarios de la Guajira - Colombia. *Revista Katharsis* (24), 119-138. <http://revistas.iue.edu.co/index.php/katharsis>

Paula Andrea Suarez Palacio, Maribel Vélez Múnera. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Psicoespacios*, 12(20).

Pennington, L., Akor W A., Laws, K. Goldbart, J. (2018). Intervenciones de comunicación mediadas por los padres para mejorar las habilidades de comunicación de los niños en edad preescolar con trastornos motores no progresivos.

doi.org/10.1002/14651858.cd012507.pub2.

Pino Juan, Ceballos Margaret, Sepúlveda Roxana. (2015). Terapia ocupacional comunitaria crítica: diálogos y reflexiones para iniciar una propuesta colectiva. *TOG (A Coruña)*, 12(22), 1-20

Rivadeneira, Jucelyn y López, Miguel Ángel. (2017). Escala de comunicación familiar. Validación en chileno. *Acta Colombiana de Psicología*, 20(2), 127-137. Obtenido de <https://doi.org/10.14718/acp.2017.20.2.6>

Satizabal Melania, Ortiz Diana. (2019). Mentalmente Sanos: Una experiencia con enfoque comunitario. *Rev. Salud Pública*, 21(1), 122-27. doi.org/10.15446/rsap.V21n1.63309Satir, V. (2002). *Nuevas Relaciones Humanas en el núcleo familiar*. España: Pax México.

Terranova Lina, Acevedo Victoria, Rojano Ramón. (2013). intervención en la Terapia Comunitaria con diez familias caleñas de la ladera oeste. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales niñez y juventud*, 12(1), 309-324.

Valarezo. (2017). La Terapia Comunitaria Integrativa como herramienta eficaz en situaciones de desastres naturales. *Revista PUCE* (105), 365- 384.doi.org/10.26807/revpuce.v0i0.110

Villavicencio Aguilar, Carmita Esperanza, & Villarroel Carrión, Mauricio Fabian.(2017). Comunicación afectiva en familias desligadas. *Fides et Ratio - Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia*, 13(13),15-39.

Zambrano Yuraima, Campoverde Andrea, Idrobo Julio. (Mayo de 2019). Importancia entre la comunicación padres e

hijos y su influencia en el rendimiento académico en estudiantes de bachillerato. *Polo del conocimiento*, 4(5), 138-156. doi:10.23857/pc.v4i5.969

Zamudio, S. L. (noviembre de 2018). Comunicación activa entre padres madres e hijos, hijas. Bogotá.

Zisk, A., Abbott, C. H., Bounoua, N., Diamond, G. S., & Kobak, R. (2019). La comunicación entre padres y adolescentes predice el beneficio del tratamiento para adolescentes deprimidos y suicidas. *Revista de consultoría y psicología clínica*, 87(12), 1137-1148. doi.org/10.1037/ccp0000457

5.4 Anexos

5.4.1 Tabla N° 11 Presupuesto

RUBRO	CANTIDAD	COSTO UNITARIO (USD\$)	COSTO TOTAL (USD\$)
Materiales de oficina	3 resmas de hojas	\$ 7	\$ 21
Copias e impresiones	400 impresiones	\$ 0.25	\$ 100
Personal de Apoyo	2 personas	\$ 100	\$ 200
Internet	6 conexiones	\$ 25	\$25
Imprevistos	Otros	\$ 100	\$ 100
TOTAL		\$ 182.25	\$ 446

El proyecto de desarrollo sea autofinanciado por el investigador, la institución brinda todas las facilidades de acceso e infraestructura y la viabilidad para la recolección de información de la muestra seleccionada.

5.4.2 Tabla N° 12 Cronograma

Meses	N	D	E	F	M	A	M	J	J
Actividades									
Revisión global del esquema de proyecto de investigación									
Revisión del Marco Teórico									
Revisión del diseño metodológico									
Ejecución del Proyecto de Desarrollo									
Análisis de resultados y culminación del Proyecto de Desarrollo									
Entrega del informe final del Proyecto de Desarrollo									

5.4.3 Consentimiento Informado

Ambato, Juan Benigno Vela,

02 de febrero del 2021 Yo,

.....

,

con número de cédula,
certifico que he sido

informado/a por parte de la Ps. Cl. Veronica Vasco que seré parte de la investigación de “Estrategias de Terapia Comunitaria para mejorar la comunicación entre padres e hijos de la Unidad Educativa Juan Benigno Vela de la ciudad de Ambato.” que se llevará a cabo durante los meses de enero a marzo, por lo tanto, acepto ser parte de esta investigación y tengo conocimiento que podría retirarme de dicha investigación silo estimo conveniente y sin necesidad de justificación alguna. Se respetará la confiabilidad e intimidad de la información por mí suministrada, tomando en cuenta la seguridad física y psicológica de mi persona.

Es así, que con total autonomía

firmo a continuación.

Atentamente;

.....

Nombre:

CI.....

5.4.4 Escala de Comunicación Familiar (FCS)

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de cómo son las familias, por lo que encontrará cinco alternativas de respuesta para cada pregunta.

1 Totalmente en desacuerdo **2** Generalmente en desacuerdo **3** Indeciso

4 Generalmente de acuerdo **5** Totalmente de acuerdo

Le pediremos leer con detenimiento cada una de las proposiciones y contestar a ellas sinceramente, recuerde que no hay respuestas buenas ni malas. Marque con un aspa

(X) la alternativa, **QUE SEGÚN USTED REFLEJA CÓMO VIVE O DESCRIBEMEJOR A SU FAMILIA**

N°	PREGUNTA	1	2	3	4	5
1	Los familiares están satisfechos con la forma en que nos comunicamos.					
2	Los familiares son muy buenos escuchando.					
3	Los miembros de la familia nos expresamos afecto entre nosotros.					
4	Los miembros de la familia son capaces de preguntarse entre ellos lo que quieren					
5	Los miembros de la familia pueden discutir calmadamente sus problemas					
6	Los miembros de la familia discuten sus ideas y creencias					
7	Cuando los miembros de la familia se preguntan algo, reciben respuestas honestas.					
8	Los miembros de la familia tratan de comprender los sentimientos de los otros miembros.					
9	Los miembros de la familia cuando están enojados rara vez se dicen cosas negativas.					
10	Los miembros de la familia expresan sus verdaderos sentimientos.					

Calificación:

PUNTAJE TOTAL

De 10 a 20

Comunicación baja

De 21 a 39

Comunicación media

De 40 a 50

Comunicación alta

5.5.5 Fotografías de la aplicación de las sesiones de terapia comunitaria

