



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

Grado en Psicología
Trabajo de Fin de Grado
Curso 2023/2024
Convocatoria Junio

Modalidad: Propuesta de intervención

Título: La resiliencia y los trastornos de ansiedad en adolescentes desde la psicología positiva: Una propuesta de intervención en síntomas ansiosos.

Autor: María Paz Bonilla Díaz

Tutor: José Antonio Piqueras Rodríguez

COIR: TFG.GPS.JAPR.MPBD.240416

Elche a 30 de mayo de 2024

ÍNDICE

1. Resumen	3
2. Introducción	4
2.1. Marco teórico	4
2.2. Justificación de la importancia de la intervención	5
2.3. Revisión de intervenciones previas	6
3. Método	7
3.1. Objetivos	8
3.2. Contenidos	10
3.3. Población objetivo	10
3.4. Materiales necesarios	11
3.5. Descripción y temporalización de las sesiones	11
3.6. Método evaluación	12
3.7. Programación de las sesiones	15
4. Discusión y conclusiones	29
5. Referencias bibliográficas	31
Figura 1	12

ANEXOS

Anexo 1.....	35	Anexo 6.....	38
Anexo 2.....	36	Anexo 7.....	38
Anexo 3.....	37	Anexo 8.....	39
Anexo 4.....	37	Anexo 9.....	40
Anexo 5.....	37	Anexo 10.....	40

1. Resumen

La ansiedad es considerada una emoción natural y adaptativa que permite al organismo prepararse ante cualquier situación de peligro, aunque en algunas ocasiones, dicha ansiedad puede presentarse de manera excesiva y llegar a afectar a la calidad de vida. Es durante la adolescencia que los niveles de ansiedad aumentan, ya que se trata de una etapa llena de grandes cambios. Las habilidades resilientes ayudan a enfrentar y superar las adversidades de la vida, permitiendo adaptarse de manera efectiva a las situaciones difíciles y salir fortalecido de ellas. Por ello, en la siguiente propuesta de intervención se plantea un programa específico en adolescentes de 12 a 18 años, cuyo objetivo principal es fortalecer las habilidades resilientes, para reducir así los síntomas de ansiedad. El programa está formado por 13 sesiones, siendo impartidas 8 con los adolescentes y 5 con los padres, puesto que para mejorar la evolución de la ansiedad en los adolescentes, es imprescindible trabajar junto a las familias, dotándolas de las herramientas y los recursos necesarios.

Palabras clave: Ansiedad, resiliencia, intervención, adolescentes, padres y familia.

Abstract

Anxiety is considered a natural and adaptive emotion that allows the body to prepare for any dangerous situation, although on some occasions, this anxiety can occur excessively and affect the quality of life. It is during adolescence that anxiety levels increase, since it is a stage full of great changes. Resilient skills help you face and overcome life's adversities, allowing you to adapt effectively to difficult situations and emerge stronger from them. Therefore, in the following intervention proposal, a specific program is proposed for adolescents between 12 and 18 years old, whose main objective is to strengthen resilient skills, thus reducing anxiety symptoms. The program is made up of 13 sessions, 8 of which are taught with adolescents and 5 with parents, since to improve the evolution of anxiety in adolescents, it is essential to work together with families, providing them with the necessary tools and resources.

Keywords: Anxiety, resilience, intervention, adolescents, parents and family.

2. Introducción

2.1. Marco teórico

La resiliencia se basa en “la capacidad del individuo para afrontar las adversidades de la vida, superarlas y continuar con su desarrollo” (Greco et al., 2007, p. 84). Esta no es considerada un rasgo innato, sino como una habilidad que puede ser trabajada. Diversos autores señalan que, “algunas de las características de los niños resilientes están relacionadas con la flexibilidad cognitiva, la capacidad creativa, la habilidad para resolver problemas interpersonales, el buen nivel de autoconcepto y los vínculos de apego que hayan forjado” (Greco et al., 2007, p. 84).

La psicología positiva es una novedosa rama de la psicología que se centra en estudiar las emociones positivas y las fortalezas humanas, aunque muchos autores de forma equivocada la reducen únicamente al estudio de la felicidad y el bienestar, olvidándose de un pilar fundamental, la resiliencia. En ocasiones, también ha sido objeto de críticas, puesto que se la ha relacionado directamente con la supresión o minimización de los aspectos negativos, algo totalmente opuesto a su naturaleza, ya que los considera cruciales para el crecimiento personal. Asimismo, su uso puede no estar recomendado para todas las personas o situaciones (Hervás, 2009).

En relación con la psicología positiva, la resiliencia hace referencia a la regulación de emociones negativas y a la adaptación eficaz ante situaciones o experiencias estresantes. Esta capacidad de afrontamiento sugiere que aquellos con altos niveles en resiliencia, ponen en marcha estrategias por medio de recursos físicos, emocionales y sociales, tales como el humor, la flexibilidad al cambio, el optimismo y la apertura a nuevas experiencias (Tugade & Fredrickson, 2004).

La ansiedad es una reacción natural que surge como respuesta anticipatoria a situaciones percibidas como amenazantes para la persona. Si esta se presenta de forma moderada, puede considerarse como un mecanismo adaptativo que contribuye a la protección personal. Por el contrario, si se presenta de manera excesiva, superando la normalidad en intensidad, duración o frecuencia, puede afectar significativamente a la calidad de vida, y provocar una manifestación patológica de ansiedad (Sierra et al., 2003).

Existen distintos tipos de trastornos de ansiedad con origen en la infancia o adolescencia, y se encuentran recogidos en el Manual diagnóstico y estadístico de los

trastornos mentales (DSM-V). En dicho manual, actualmente, se incluyen la fobia específica, el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de ansiedad social, el trastorno de pánico, el trastorno de ansiedad por separación, la agorafobia, y el mutismo selectivo (Tayeh et al., 2016).

2.2. Justificación de la importancia de la intervención

La gran mayoría de trastornos de ansiedad en niños y adolescentes suelen seguir los mismos criterios diagnósticos utilizados en los adultos, ya que existen pocas adaptaciones destinadas a población infantojuvenil. Este hecho, además de identificar potenciales signos tempranos de ansiedad crónica, puede provocar que se etiqueten algunas de las expresiones normales de ansiedad durante el desarrollo infantil como trastornos de ansiedad. Es por ello, que los trastornos de ansiedad en la infancia son más difíciles de reconocer que en la edad adulta. Para solucionar el problema y minimizar de dicha forma el sobrediagnóstico de los trastornos de ansiedad en los jóvenes, el DSM-5 amplió el tiempo mínimo de presencia de síntomas ansiosos a 6 meses en los menores de 18 años (Tayeh et al., 2016).

Los trastornos de ansiedad son los trastornos más comunes y más diagnosticados durante la infancia y la adolescencia (Bragado & García, 1998). Es especialmente durante estas etapas, cuando suelen empezar a manifestar niveles altos de ansiedad respecto a temas como la imagen corporal y el miedo a no encajar en un grupo de amigos, lo que provoca que con el tiempo, la autoestima se vea disminuida (Hernández et al., 2018). Datos en la aparición de trastornos de ansiedad en adolescentes, mostraron resultados en la edad de inicio de aparición anteriores a los 14, 18 y 25 años, con una media aproximada entre los 15 y 17 años (Solmi et al., 2022).

A pesar de ser de los trastornos más comunes en la infancia y adolescencia, son de los de menor consulta profesional. Por una parte, esto puede deberse a que en ocasiones, los propios jóvenes pueden ver dificultado el hecho de expresar abiertamente cómo se sienten. Mientras que por otra parte, puede ser causado por el hecho de que los adultos más próximos a estos no lleguen a percibir la gravedad del problema. No obstante, si la ansiedad no es tratada en este intervalo de tiempo, puede verse aumentado el riesgo de desarrollar trastornos más graves (Gold, 2006). Es por ello, que una adecuada intervención temprana en síntomas ansiosos en cuanto a adolescentes es fundamental.

2.3. Revisión de intervenciones previas

El estudio de Ng et al. (2012) encontró que un enfoque en resiliencia, ayudaba a crear distintas estrategias a la hora de disminuir de forma interna la depresión y ansiedad, y de forma externa la ira y agresión. De igual forma, los resultados obtenidos por Vivas-Fernandez et al. (2024) son muy similares, señalando la resiliencia como un factor esencial a la hora de disminuir la posibilidad de experimentar trastornos emocionales y mejorar el bienestar general.

Las principales intervenciones de psicología positiva en adolescentes, se pueden abordar tanto desde la familia, como desde los propios centros educativos. La familia puede ser una fuente muy importante de recursos y apoyo, facilitando el acceso a ayuda profesional y proporcionando un ambiente de confianza y seguridad. De la misma manera, la participación activa de la familia es esencial a la hora de detectar y abordar eficazmente la ansiedad en los adolescentes. Mencionar también, que una intervención conjunta con la familia, es capaz de lograr mejores resultados en cuanto a reducción de los niveles de ansiedad, que de forma individual (Orgilés et al., 2003). Además, como es normal, los centros educativos se convierten en lugares clave para el desarrollo de los adolescentes, puesto que es donde pasan la mayor parte del tiempo. Para que las intervenciones en psicología positiva sean efectivas, es necesario que reciban apoyo continuo a lo largo de los años (Tejada-Gallardo et al., 2020).

Los resultados de la investigación realizada por Martínez-Escribano et al. (2017), basada en la atención plena y el mindfulness, parecen ser eficaces en la población infantojuvenil con síntomas psicopatológicos de ansiedad, de igual manera que los programas terapéuticos utilizados en población adulta. Estas intervenciones tienen como objetivo mejorar la capacidad de regulación emocional de niños y adolescentes, y pueden ser utilizadas como técnicas complementarias al tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos de ansiedad.

La implementación de intervenciones grupales psicoeducativas podrían proporcionar una opción válida para prevenir y/o tratar los síntomas de ansiedad en los jóvenes. Según los resultados obtenidos en el estudio, incluso las intervenciones breves de menos de cinco sesiones pueden conseguir mejoras significativas en la reducción de los síntomas. Además, los grupos psicoeducativos pueden aplicarse en distintos espacios y ámbitos como escuelas, clínicas y hospitales, obteniendo resultados positivos en todos ellos (Baourda et al., 2022).

Los hallazgos del estudio de Motoca et al. (2012), reflejan que altos niveles de ansiedad se relacionan con habilidades sociales deficientes en jóvenes, además de con calificaciones negativas hacia los padres. A su vez, esta deficiencia en habilidades sociales, se encuentra vinculada con interacciones negativas entre pares, lo que remarca la importancia en la juventud, de abordar la ansiedad desde las habilidades sociales.

Asimismo, mencionar la arteterapia y la participación en actividades creativas, que son capaces de generar múltiples efectos positivos que favorecen el bienestar psicológico, reduciendo así la ansiedad. Estas técnicas surgen como un recurso para estimular el crecimiento personal de forma emocional, cognitiva, social y física, y pueden ser aplicadas tanto a nivel individual como grupal (Dumas & Aranguren, 2013).

Por último, destacar respecto a intervenciones previas en psicología positiva para reducción de ansiedad, que las intervenciones multicomponentes ofrecen mejores resultados en cuanto a efectos a largo plazo, que las que desarrollaban un único componente (Kwok et al., 2022).

Existen limitados estudios e investigaciones, que abordan la relación entre intervenciones dirigidas a reducir síntomas de ansiedad en adolescentes y el entrenamiento en resiliencia. En respuesta a esta brecha en la literatura académica, se propone la elaboración de un programa de intervención multicomponente destinado a población adolescente.

3. Método

La propuesta de intervención trata de dotar tanto a adolescentes de entre 12 y 18 años, como a padres, madres y/o tutores legales, de recursos útiles para poder identificar y reducir la ansiedad cuando esta sea elevada. Las sesiones se realizan en los propios centros educativos, y cuentan con partes teóricas y prácticas, en las que los adolescentes pueden llevar a cabo diferentes técnicas, que más tarde podrán incorporar a su vida diaria.

Antes de comenzar el programa, se realizará una reunión con la dirección del instituto, en la que se proporcionará una explicación detallada sobre los objetivos, contenido y duración del mismo.

El grupo estará formado por un máximo de 30 plazas para los alumnos y las sesiones se realizarán en el salón de actos del propio instituto, disponiendo una serie de sillas en formato circular para mayor inclusión de los participantes.

Previamente a la intervención, en el caso de los menores no emancipados, es necesario solicitar la autorización a los padres o tutores legales, siendo requerida la firma de consentimiento informado. Sin embargo, si el menor se encuentra emancipado o es mayor de edad, la firma de consentimiento informado será solicitada al propio alumno.

Dicha propuesta está dividida en dos partes, una orientada a los adolescentes, y otra dirigida a los padres, madres y/o tutores legales de los mismos. Para valorar la eficacia de dicha intervención se realizará una evaluación al inicio y al final de la intervención. De igual manera, se realizará un seguimiento a los 6 meses y 1 año.

Si tras completar el programa, algún estudiante desea continuar con la intervención, se le propondrá derivarlo a un psicólogo especialista, que también cuente con talleres y recursos que puedan tratar en profundidad.

Además, se llevará a cabo un ensayo controlado, formado por un grupo control que recibirá una intervención no específica y un grupo experimental que recibirá una intervención específica.

Como aspectos novedosos dentro de este programa de intervención con respecto a otros programas previos, se encuentran el entrenamiento en resiliencia y la procedencia del propio programa. Esto es debido a que la mayoría de los programas se realizan sin tener en cuenta la mejora de los síntomas ansiosos mediante habilidades en resiliencia. De igual modo, la mayoría de los mismos proceden de países angloparlantes.

3.1. Objetivos

El objetivo general es desarrollar una propuesta de intervención específica para adolescentes de 12 a 18 años, centrada en el fortalecimiento de la resiliencia, en la que se potencie el bienestar ante los problemas o situaciones adversas que puedan surgir, y reducir así los síntomas ansiosos. Se pretende crear una intervención, de la misma manera, destinada a padres, madres y/o tutores legales, para reducir la ansiedad en adolescentes.

Los objetivos específicos de la intervención dirigida a los adolescentes entre 12 y 18 años son:

- Dotar de una psicoeducación basada en los trastornos de ansiedad y sus distintas causas, desmintiendo sesgos y falsas creencias relacionadas.
- Dotar de una psicoeducación basada en la resiliencia, con el fin de abordar de una mejor manera los problemas y el desarrollo de sus conductas.
- Fomentar habilidades sociales y de comunicación que mejoren la interacción con los iguales.
- Identificar situaciones de riesgo emocional, social o conductual.
- Enseñar estrategias de afrontamiento ante síntomas o situaciones que generan ansiedad.
- Mejorar la autoestima, fomentando una imagen positiva de sí mismos.

Los objetivos específicos de la intervención dirigida a los padres/madres y tutores legales son:

- Dotar de una psicoeducación basada en los trastornos de ansiedad en adolescentes, y sus distintas causas, desmintiendo sesgos y falsas creencias relacionadas.
- Dotar de una psicoeducación basada en la resiliencia, con el fin de abordar de una mejor manera los problemas en adolescentes y el desarrollo de sus conductas.
- Enseñar a crear entornos seguros donde los adolescentes puedan comunicarse abiertamente.

3.2. Contenidos

Para la selección de los contenidos se llevó a cabo una revisión de artículos y manuales, que incluye un cuadernillo de trabajo sobre ansiedad para adolescentes, que proporciona actividades concretas y herramientas especialmente diseñadas para ayudar a los adolescentes a manejar sus niveles de ansiedad, además de actividades propuestas en otros recursos que complementan la información proporcionada en el cuadernillo (Actividades para ayudar a su niño o adolescente a manejar la ansiedad, 2021; Campo Psi Recursos, s.f.).

En el apartado 3.7, donde se recoge la programación de las sesiones, se describen los contenidos sesión a sesión de forma ampliada.

3.3. Población objetivo

Este programa de intervención se llevará a cabo en adolescentes de edades comprendidas entre los 12 y 18 años, que estudien en institutos de la provincia de Alicante, así como con sus padres y/o tutores legales.

La edad ha sido elegida dentro del rango comprendido entre los 10 y los 19 años, que define la Organización Mundial de la Salud (OMS) como adolescencia, puesto que son las edades que generalmente encontramos en los institutos, que es donde se realizará la intervención.

Para poder participar, se ha de cumplir los siguientes criterios de inclusión:

- Tener entre 12 o 18 años. A excepción, de los alumnos que se encuentren en primero de la ESO y tengan 11 años.
- Residir en la provincia de Alicante.
- Presentar consentimiento informado de los padres, madres y/o tutores legales.

Por el contrario, no podrán beneficiarse de la intervención aquellas personas que:

- No tengan entre 12 y 18 años. A excepción de los alumnos que se encuentren en primero de la ESO y tengan 11 años.
- Presentan sintomatología ansiosa grave o severa en la escala BAI.

3.4. Materiales necesarios

En cuanto a los recursos materiales, será necesaria una sala acondicionada para llevar a cabo el programa de intervención, que en este caso será el salón de actos. Esta debe contar con espacio y sillas suficientes para todos los asistentes, es decir, al menos 30 sillas, además de un ordenador, un proyector y otros materiales específicos.

En lo referente a los recursos humanos para impartir las sesiones, será necesario un psicólogo/a, el cual mantendrá comunicación continua con la dirección del instituto. Asimismo, debe ser capaz de detectar posibles dificultades en los adolescentes y padres a la hora de aplicar los aprendizajes del programa en su vida diaria, e intentar de dicho modo corregirlas.

En el apartado 3.7, donde se recoge la programación de las sesiones, se describen los materiales a usar sesión a sesión.

3.5. Descripción y temporalización de las sesiones

Se realizará una reunión previa con los responsables del centro escolar, en la cual se les explicará en detalle los objetivos, contenido y duración del programa.

El programa se impartirá en formato presencial, y para su puesta en marcha, será difundido por medio de una pequeña charla sobre el mismo en las clases. Además, se publicará en las redes sociales del propio centro escolar.

Constará de 13 sesiones, siendo impartidas 8 con los adolescentes y 5 con los padres. La intervención se realizará por separado, es decir, por un lado, con los adolescentes, y por otro con los padres, puesto que así pueden sentirse más libres de participar. Cada sesión durará alrededor de una hora y media, tanto en las sesiones con adolescentes, como con los padres, madres o tutores legales, exceptuando aquellas sesiones donde se realiza el pase pruebas. En el caso de la sesión 0 con adolescentes, que es la más larga, habrá un descanso de 10 minutos para un correcto mantenimiento de la atención y reducción de la fatiga.

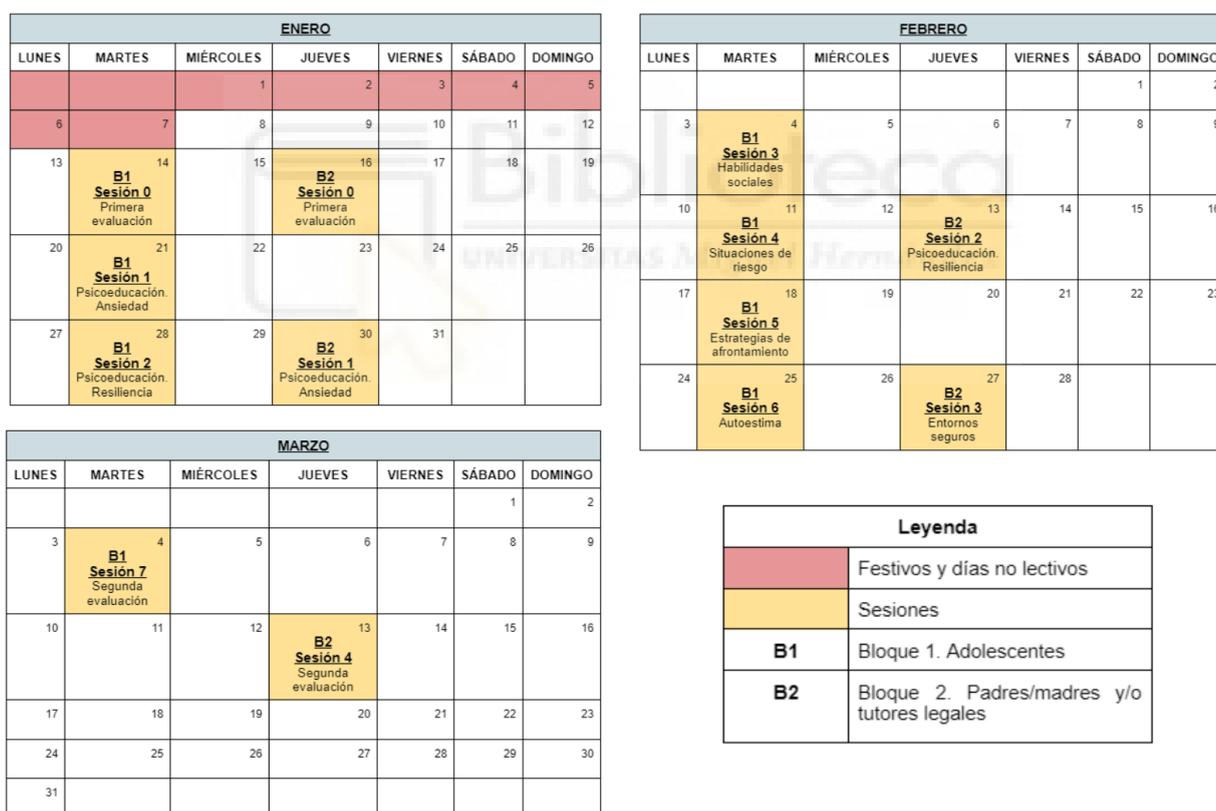
Las sesiones se llevarán a cabo en horario extraescolar y se realizarán una vez a la semana, en el caso de los adolescentes, y cada dos semanas en el caso de los padres/madres y/o tutores legales. Además, el programa se efectuará después del primer

trimestre del año escolar, lo que permitirá abordar posibles síntomas de ansiedad que se hayan detectado o sospechado. Por ello, los profesores podrán observar signos de ansiedad en alumnos y sugerir la participación en el programa a aquellos que lo necesiten.

Será impartido por un psicólogo/a especialista en psicología infantojuvenil y trastornos de ansiedad, centrándose especialmente en el desarrollo de recursos personales. Asimismo, los principales componentes que podemos encontrar en dicha intervención, son la psicoeducación, el entrenamiento en habilidades sociales y autoestima, y la identificación y abordaje de situaciones de riesgo mediante estrategias de afrontamiento.

En la figura 1, se muestra la temporalización prevista para el desarrollo de las sesiones:

Figura 1. Calendarización



3.6. Método evaluación

La evaluación del programa se realizará mediante un pre y post cuestionario referente a cada una de las variables seleccionadas, para así conocer si los objetivos del

programa se han cumplido.

Por un lado, las variables a evaluar en los adolescentes son: ansiedad, resiliencia, conocimientos en ansiedad y resiliencia, apoyo social, situaciones de riesgo, habilidades de afrontamiento y autoestima.

En primer lugar, para valorar la ansiedad, se utilizará el BAI (Inventario de Ansiedad de Beck), que es capaz de medir la gravedad de los síntomas de ansiedad tanto en adultos como en adolescentes. Incluye 21 ítems que evalúan síntomas de ansiedad física y cognitiva. La puntuación es evaluada mediante una escala tipo Likert de 0 a 3 (“Nada” = 0, hasta “Severamente” = 3), y la suma total de ella indica el nivel de ansiedad presentado. La consistencia interna (α de Cronbach) es de .84 y .83, con un coeficiente de fiabilidad de .75 (Cruz et al., 2019).

En segundo lugar, para medir la resiliencia se hará uso de la escala CD-RISC (Escala de Resiliencia de Connor y Davidson). La escala consta de 25 ítems con formato de respuesta tipo Likert de 0 a 4 (“En absoluto” = 0, hasta “Casi siempre” = 4). El rango de la escala va de 0 a 100, y cuanto mayor puntuación, mayor nivel de resiliencia. El coeficiente alfa de Cronbach es de .89 (López-Fernández et al., 2024).

En tercer lugar, los conocimientos en ansiedad y resiliencia serán evaluados a través del ad-hoc CCAR (Cuestionario de Conocimientos en Ansiedad y Resiliencia). El cuestionario consta de 24 afirmaciones, divididas en dos bloques, uno enfocado en la ansiedad y otro en la resiliencia. En cada bloque los alumnos responden las afirmaciones a través de una escala Likert de 1 a 5 (“Totalmente de acuerdo” = 1, hasta “Totalmente en desacuerdo” = 5) (anexo 1).

En cuarto lugar, el apoyo social será evaluado mediante la escala ESSA (Escala de Apoyo Social Percibido para Adolescentes), que consiste en un cuestionario de autoaplicación de 22 ítems, con cinco opciones de respuesta tipo Likert (“Nunca” = 1, hasta “Siempre” = 5) y seis subescalas: familia, mejor amigo, compañeros de clase, profesores, otras relaciones, y salud general y oral. La escala completa de 22 ítems alcanzó un alfa de Cronbach de .92 y para cada dominio, la consistencia interna osciló entre .66 y .91 (Galicía-Diez-Barroso et al., 2024).

En quinto lugar, para medir situaciones de riesgo se utilizará el Q-PAD (Cuestionario para la Evaluación de Problemas en Adolescentes), una prueba rápida y sencilla de 81

ítems, para la detección y evaluación de problemas en adolescentes (12-18 años), incluyendo las variables más relevantes: Ansiedad, Depresión, Insatisfacción corporal, Problemas en las relaciones con los demás, Problemas familiares, Incertidumbre sobre su futuro, Riesgo psicosocial, Abuso de sustancias, Autoestima y Bienestar. El valor promedio del coeficiente de α Cronbach es de .85 (Sica et al., 2016).

En sexto lugar, en cuanto a las habilidades de afrontamiento, se empleará la escala ACS (Escala de Afrontamiento para Adolescentes), un autoinforme de 80 ítems que permite la evaluación de forma precisa de 18 estrategias diferentes de afrontamiento (Buscar apoyo social, Concentrarse en resolver el problema, Esforzarse y tener éxito, Preocuparse, Invertir en amigos íntimos, Buscar pertenencia, Hacerse ilusiones, Falta de afrontamiento, Reducción de la tensión, Acción social, Ignorar el problema, Autoinculparse, Reservarlo para sí, Buscar apoyo espiritual, Fijarse en lo positivo, Buscar ayuda profesional, Buscar diversiones relajantes y Distracción física). Como propiedades psicométricas del instrumento, este muestra un alfa de Cronbach de .75, con un coeficiente de fiabilidad de .68 (González et al., 2002).

Por último, para evaluar la autoestima se usará la escala RSES (Escala de Autoestima de Rosenberg). Se trata de un cuestionario con 10 ítems, diseñados para medir el nivel general de autoestima de la persona. La consistencia interna (α de Cronbach) es de .87, con un coeficiente de fiabilidad de .72 (Vázquez et al., 2004).

Por otro lado, las variables a evaluar en los padres, madres y tutores legales son: conocimientos en ansiedad y resiliencia, y comunicación familiar.

Con respecto a los conocimientos en ansiedad y resiliencia, estos serán evaluados a través del ad-hoc CCAR (Cuestionario de conocimientos en ansiedad y resiliencia), de igual forma que con los adolescentes.

Además, para evaluar la comunicación familiar, se utilizará la escala FCS (Escala de Comunicación Familiar), formada por 10 ítems de tipo Likert de 1 a 5 (“Extremadamente insatisfecho” = 1, hasta “Extremadamente satisfecho” = 5). La escala consta de una serie de afirmaciones relacionadas con la comunicación familiar, como la apertura emocional, la claridad de la comunicación y la expresión de sentimientos. Los padres rellenarán la escala evaluando su percepción sobre la comunicación con sus hijos. El valor promedio del coeficiente de α Cronbach es de .88 (Copez-Lonzoy et al., 2016).

3.7. Programación de las sesiones

BLOQUE 1. Sesiones en adolescentes

SESIÓN 0. Preparados. Listos. ¡Ya!

Objetivos específicos:

1. Al terminar la sesión, los participantes tendrán información sobre todo lo que se trabajará en las sesiones.
2. Entre todos los participantes establecerán un ambiente de confianza y seguridad.
3. Al finalizar la sesión, los participantes conocerán los beneficios de desarrollar habilidades en resiliencia.

Contenido:

1. Presentación del psicólogo/a y del programa, e introducción al concepto de resiliencia y su importancia en la salud mental de forma breve. Recalcar en todo momento la privacidad de las sesiones y la confianza mutua entre compañeros (10 minutos).
2. Actividad de presentación entre los alumnos "La pelota preguntona". Los alumnos se sentarán en círculo y se irán pasando de estudiante a estudiante una pelota a la vez que dicen su nombre en voz alta. Además, deben responder rápidamente a la pregunta que se les haga, como cuál es su comida favorita o su cantante favorito. Tras ello, la pelota se pasará a otro compañero y se hará otra pregunta distinta. Así hasta que todos hayan respondido a una pregunta. Si sobra tiempo, los alumnos podrán hacer la actividad otra vez, pero siendo ellos quienes hagan las preguntas. Mediante dicha actividad podrán conocerse mejor entre sí, y se creará un ambiente más seguro para las sesiones futuras (15 minutos).
3. Se realiza el primer pase de pruebas, comenzando con el cuestionario ad-hoc CCAR (Cuestionario de Conocimientos en Ansiedad y Resiliencia) (10 minutos), el inventario BAI (Inventario de Ansiedad de Beck) (10 minutos) y la escala CD-RISC (Escala de Resiliencia de Connor y Davidson) (10 minutos).
4. Descanso (10 minutos).

5. Se realiza la escala ESSA (Escala de Apoyo Social Percibido para Adolescentes) (10 minutos), el cuestionario Q-PAD (Cuestionario para la Evaluación de Problemas en Adolescentes) (10 minutos), la escala ACS (Escala de Afrontamiento para Adolescentes) (20 minutos) y la escala RSES (Escala de Autoestima de Rosenberg) (10 minutos).

6. Resolución de dudas y despedida (5 minutos).

Duración:

2 horas con un descanso de 10 minutos.

Materiales:

-Ordenador

-Proyector

-Presentación en PowerPoint sobre el programa

-Pelota para la actividad

-Cuestionario CCAR (Cuestionario de Conocimientos en Ansiedad y Resiliencia) (ad-hoc)

-Inventario BAI (Inventario de Ansiedad de Beck)

-Escala CD-RISC (Escala de Resiliencia de Connor y Davidson)

-Escala ESSA (Escala de Apoyo Social Percibido para Adolescentes)

-Cuestionario Q-PAD (Cuestionario para la Evaluación de Problemas en Adolescentes)

-Escala ACS (Escala de Afrontamiento para Adolescentes)

-Escala RSES (Escala de Autoestima de Rosenberg)

SESIÓN 1. Psicoeducación. La ansiedad, ¿necesaria o innecesaria?

Objetivos específicos:

1. Al finalizar el programa los alumnos tendrán conocimientos acerca de la ansiedad y los trastornos de ansiedad.
2. Al finalizar el programa los participantes tendrán información sobre las distintas causas de la ansiedad y los trastornos de ansiedad.
3. Al finalizar el programa los alumnos serán capaces de desmentir mitos y falsas creencias sobre la ansiedad.

Contenido:

1. Actividad “¿Mito o realidad?”. Se repartirá una cartulina pequeña verde y una roja a cada alumno. Más tarde, se realizarán una serie de preguntas generales sobre la ansiedad, cada alumno deberá levantar tras la pregunta una de las cartulinas, verde si cree que es una realidad, y roja si cree que es un mito. Después de cada pregunta, se llevará a cabo un pequeño debate donde se darán a conocer las respuestas correctas (30 minutos) (anexo 2).
2. Explicación. Se mostrará mediante el proyector, un vídeo donde se explica qué es la ansiedad, si es necesaria o no y los distintos tipos de trastornos (10 minutos) (anexo 3).
3. Actividad “¿Qué está pasando?”. Se expondrán con ayuda del proyector, una serie de casos ficticios sobre los distintos trastornos de ansiedad (fobia específica, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de ansiedad social, trastorno de pánico, trastorno de ansiedad por separación, agorafobia, mutismo selectivo). Mediante dibujos representativos y breves textos, deberán plasmar cada uno de los trastornos de ansiedad en un mural, que realizarán entre los 30 alumnos. Mencionar, que este mural será expuesto en las paredes del instituto (40 minutos).
4. Resolución de dudas y despedida (5/10 minutos).

Duración:

1 hora y 30 minutos.

Materiales:

- Ordenador
- Cartulinas verdes y rojas
- Proyector
- Video
- Cartulina grande para el mural
- Lápices de colores

SESIÓN 2. Psicoeducación. Cultivando la semilla de la resiliencia.

Objetivos específicos:

1. Al finalizar el programa los alumnos tendrán conocimientos acerca de la resiliencia.
2. Al finalizar el programa los participantes entenderán la importancia de adaptarse y ser flexible ante cambios y situaciones estresantes.
3. Al finalizar el programa los alumnos mejorarán sus habilidades en resiliencia.

Contenido:

1. Actividad "Puedo con eso y mucho más". A cada alumno se le dará una ficha con distintas situaciones problemáticas, en las que tendrán que buscar posibles soluciones. Después, cuando todos hayan terminado, se preguntará al grupo por sus respuestas a cada uno de los problemas (40 minutos) (anexo 4).
2. Explicación. Se mostrará mediante el proyector una serie de videos, donde se explica qué es la resiliencia y su importancia a la hora de adaptarse ante cambios y situaciones estresantes (15 minutos) (anexo 5).
3. Reflexión. Se anima a los adolescentes a pensar en momentos difíciles y cómo los lograron superar. Acto seguido, se piden voluntarios para exponer ejemplos (25 minutos).
4. Resolución de dudas y despedida (5/10 minutos).

Duración:

1 hora y 30 minutos.

Materiales:

- Ordenador
- Proyector
- Fichas problemas
- Videos

SESIÓN 3. Fortaleciendo vínculos.

Objetivos específicos:

1. Al finalizar el programa los alumnos sabrán aplicar herramientas y estrategias sociales en diferentes contextos.
2. Al finalizar el programa los participantes aumentarán su confianza y competencia social.

Contenido:

1. Explicación. Se proyectará un video sobre la importancia de rodearse de buenas amistades, desarrollar habilidades sociales y reducir la ansiedad en situaciones sociales. Asimismo, en este se hablará sobre los distintos tipos de habilidades sociales. También se mostrará un video sobre qué es la asertividad (15 minutos) (anexo 6).
2. Actividad “El sándwich”. Los participantes aprenderán a decir que “no” de forma asertiva, diciendo algo agradable al inicio y al final, y en medio, la frase negativa a la situación que se le dispone. Ejemplo:

Persona A: ¿Te vienes de fiesta esta noche?

Persona B: Gracias por haber pensado en mí, pero no me apetece. Me quedaré en casa descansando. Otro día salimos.

El pan sería la frase agradable, mientras que el relleno del sándwich sería el no (30 minutos).
3. Role playing. Se dividirá en grupos de 3 a los alumnos, que mediante un role playing practicarán habilidades sociales como comunicación, empatía y resolución de conflictos. En estos grupos, dos alumnos actuarán, mientras que el tercero observará. Cuando acaben rotarán para así pasar todos por el papel de actor y observador. Cada trío tiene un escenario de interacción social común que será repartido mediante tarjetas a cada uno de los grupos, como por ejemplo: hablar a un nuevo compañero de clase, resolver un conflicto con un amigo, pedir ayuda a un profesor, dar y recibir cumplidos de manera adecuada, entre otras. Para finalizar, se concluye con una discusión grupal sobre lo aprendido (40 minutos).
4. Resolución de dudas y despedida (5/10 minutos).

Duración:

1 hora y 30 minutos.

Materiales:

- Ordenador
- Proyector
- Video
- Tarjetas de situaciones sociales

SESIÓN 4. Situaciones de riesgo. ¿Qué me puede afectar?**Objetivos específicos:**

1. Al finalizar el programa los alumnos sabrán identificar posibles situaciones de riesgo que produzcan ansiedad.
2. Al finalizar el programa, los participantes serán capaces de analizar si son las situaciones objetivas o las interpretaciones personales las principales fuentes de ansiedad.

Contenido:

1. Lluvia de ideas. Se pide a los adolescentes que compartan situaciones o experiencias que les generen ansiedad. Estas se apuntarán en una pizarra (20 minutos).
2. Se realiza el pase del cuestionario CSIGA (Cuestionario para analizar Situaciones e Interpretaciones Generadoras de Ansiedad) (ad-hoc). Este ayuda a identificar si son las situaciones o las interpretaciones las principales causas de la ansiedad, todo ello mediante una escala tipo Likert de 1 a 5 (30 minutos) (anexo 7).
3. Debate grupal. ¿Nos provocan ansiedad las situaciones en sí mismas o nuestras interpretaciones? Mediante esta reflexión grupal, se comprenden mejor los propios desencadenantes de la ansiedad, además, se proporciona información valiosa para desarrollar estrategias de afrontamiento efectivas (30 minutos).
4. Resolución de dudas y despedida (5/10 minutos).

Duración:

1 hora y 30 minutos.

Materiales:

-Pizarra

-Cuestionario CSIGA (Cuestionario para analizar Situaciones e Interpretaciones Generadoras de Ansiedad) (ad-hoc)

SESIÓN 5. Estrategias de afrontamiento. ¿Cómo reducir mi ansiedad?**Objetivos específicos:**

1. Al terminar la sesión, los participantes conocerán distintas estrategias de afrontamiento.
2. Los participantes trabajarán de forma activa las habilidades de afrontamiento.
3. Al finalizar la sesión, los participantes incorporarán en su rutina diaria las habilidades de afrontamiento aprendidas.

Contenido:

1. Se proyectará un breve vídeo a modo de explicación sobre las técnicas de afrontamiento y la importancia de aprender las diferentes habilidades para encontrar una solución ante una situación problemática (15 minutos) (anexo 8).
2. Actividad "Creación de carteles". Se le dará a cada alumno una cartulina en la que deberán representar las diferentes estrategias de afrontamiento que suelen usar. Tras ello, en una cartulina más grande, se pondrán las estrategias más votadas entre todos. Además, se pueden incluir frases motivadoras (30 minutos).
3. Técnicas de relajación. Se aplicarán técnicas de relajación centradas en el control de la respiración y en la arteterapia. Con anterioridad, se les avisará que acudan con ropa cómoda, luego se bajará el nivel de intensidad de la luz del salón de actos y se pedirá que cierren los ojos. Mediante la visualización de una escena agradable tendrán que intentar dejar de lado las preocupaciones. Después, comenzarán los ejercicios de respiración. Al acabar con dichos ejercicios, se dará comienzo con la arteterapia, para ello se les proporcionará una serie de dibujos de mandalas y lápices de colores. Mientras los colorean, se insiste en que dejen de

lado cualquier pensamiento intrusivo (40 minutos).

4. Resolución de dudas y despedida (5/10 minutos).

Duración:

1 hora y 30 minutos.

Materiales:

-Ordenador

-Proyector

-Video

-Cartulinas

-Dibujos de mandalas y lápices de colores

SESIÓN 6. Taller de autoestima. Empezando a quererme mejor.

Objetivos específicos:

1. Al finalizar el programa los alumnos serán capaces de valorar sus cualidades positivas y las de los demás.
2. Al finalizar el programa los alumnos serán capaces de desafiar la autocrítica relacionada con las expectativas ajenas.
3. Al finalizar el programa los alumnos serán capaces de conocer la importancia de expresar sus aptitudes para así lograr crear imagen positiva de sí mismos.

Contenido:

1. Explicación de la importancia de la autoestima. Se explicará en qué consiste la autoestima mediante la exposición de un póster (10 minutos) (anexo 9).
2. Actividad "Anunciándome". Deberán escribir en una hoja sus propias cualidades, tanto internas como externas. Estas cualidades tendrán que mostrárselas a los demás a modo de anuncio, en el que intentarán venderse a los demás (30 minutos).
3. Actividad "Esta carta es para tí". Para esta actividad todos los alumnos contarán con una pequeña caja con su nombre que será proporcionada al principio de la

sesión. Cada estudiante debe escribir en un papel algo positivo sobre cada uno de los demás compañeros, esto será de forma anónima, por lo que no se pondrán nombres en los papeles. Tras escribirlos, se darán 5 minutos aproximadamente para que repartan en cada caja los respectivos papeles. Finalmente, podrán abrir las cajas y ver que les han escrito el resto de compañeros (40 minutos).

4. Resolución de dudas y despedida (5/10 minutos).

Duración:

1 hora y 30 minutos.

Materiales:

- Ordenador
- Proyector
- Póster
- Cajas con nombres
- Hojas de papel y bolígrafos

SESIÓN 7. ¡Ya casi! La ansiedad no me gana.

Objetivos específicos:

1. Al terminar la sesión, los participantes mejorarán sus habilidades en resiliencia.
2. Al terminar la sesión, los participantes serán capaces de regular sus niveles de ansiedad mediante habilidades de afrontamiento.
3. Al finalizar la sesión, las variables ansiedad, resiliencia, conocimientos en ansiedad y resiliencia, apoyo social, situaciones de riesgo, habilidades de afrontamiento y autoestima serán recopiladas.

Contenido:

1. Resumen de los principales contenidos de las sesiones (15 minutos).
2. Se realiza el primer pase de pruebas, comenzando con el cuestionario ad-hoc CCAR (Cuestionario de Conocimientos en Ansiedad y Resiliencia) (10 minutos), el inventario BAI (Inventario de Ansiedad de Beck) (10 minutos) y la escala CD-RISC (Escala de Resiliencia de Connor y Davidson) (10 minutos).

3. Descanso (10 minutos).
4. Se realiza la escala ESSA (Escala de Apoyo Social Percibido para Adolescentes) (10 minutos), el cuestionario Q-PAD (Cuestionario para la Evaluación de Problemas en Adolescentes) (10 minutos), la escala ACS (Escala de Afrontamiento para Adolescentes) (20 minutos) y la escala RSES (Escala de Autoestima de Rosenberg) (10 minutos).
5. Resolución de dudas y despedida (5/10 minutos).

Duración:

1 hora y 40 minutos con un descanso de 10 minutos.

Materiales:

- Cuestionario CCAR (Cuestionario de Conocimientos en Ansiedad y Resiliencia) (ad-hoc)
- Inventario BAI (Inventario de Ansiedad de Beck)
- Escala CD-RISC (Escala de Resiliencia de Connor y Davidson)
- Escala ESSA (Escala de Apoyo Social Percibido para Adolescentes)
- Cuestionario Q-PAD (Cuestionario para la Evaluación de Problemas en Adolescentes)
- Escala ACS (Escala de Afrontamiento para Adolescentes)
- Escala RSES (Escala de Autoestima de Rosenberg)

BLOQUE 2. Sesiones en padres/madres y/o tutores legales.

SESIÓN 0. Creciendo junto a nuestros hijos/as.

Objetivos específicos:

1. Al terminar la sesión, los participantes tendrán información sobre todo lo que trabajarán tanto ellos como sus hijos/as en las sesiones.
2. Los padres/madres/tutores legales serán capaces de detectar síntomas ansiosos en sus hijos/as.
3. Al finalizar la sesión, los participantes conocerán los beneficios de desarrollar habilidades en resiliencia desde edades tempranas.

Contenido:

1. Presentación del psicólogo/a y del programa, e introducción al concepto de resiliencia y su importancia en la salud mental de forma breve, centrada en edades tempranas. Recaltar en todo momento la privacidad de las sesiones y la confianza mutua (10 minutos).
2. Se realiza el primer pase de pruebas, comenzando con el cuestionario ad-hoc CCAR (Cuestionario de Conocimientos en Ansiedad y Resiliencia) (10 minutos) y terminando con la escala PEE (Perfil de Estilos Educativos) (30 minutos).
3. Resolución de dudas y despedida (5/10 minutos).

Duración:

1 hora.

Materiales:

- Ordenador
- Proyector
- Presentación en PowerPoint sobre el programa
- Cuestionario CCAR (Cuestionario de Conocimientos en Ansiedad y Resiliencia) (ad-hoc)
- Escala PEE (Perfil de Estilos Educativos)

SESIÓN 1. Psicoeducación. La ansiedad, ¿necesaria o innecesaria?

Objetivos específicos:

1. Al finalizar el programa los participantes tendrán conocimientos acerca de la ansiedad y los trastornos de ansiedad en adolescentes.
2. Al finalizar el programa los participantes tendrán información sobre las distintas causas de la ansiedad y los trastornos de ansiedad en adolescentes.
3. Al finalizar el programa serán capaces de desmentir mitos y falsas creencias sobre la ansiedad.

Contenido:

1. Actividad “¿Mito o realidad?”. Se repartirá una cartulina pequeña verde y una roja a cada padre/madre y/o tutor legal. Más tarde, se realizarán una serie de preguntas

generales sobre la ansiedad, cada asistente deberá levantar tras la pregunta una de las cartulinas, verde si cree que es una realidad, y roja si cree que es un mito. Después de cada pregunta, se llevará a cabo un pequeño debate donde se revelarán las respuestas correctas (30 minutos) (anexo 2).

2. Explicación. Se mostrará mediante el proyector, un vídeo donde se explica qué es la ansiedad, si es necesaria o no y los distintos tipos de trastornos (10 minutos) (anexo 3).
3. Actividad “¿Qué está pasando?”. Se mostrarán con ayuda del proyector, una serie de casos ficticios sobre los distintos trastornos de ansiedad (fobia específica, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de ansiedad social, trastorno de pánico, trastorno de ansiedad por separación, agorafobia, mutismo selectivo). Mediante dibujos representativos y breves textos, deberán plasmar cada uno de los trastornos de ansiedad en un mural que realizarán entre los distintos padres/madres y/o tutores legales. Mencionar, que este mural no será expuesto en las paredes del instituto como en el caso de los adolescentes (40 minutos).
4. Resolución de dudas y despedida (5/10 minutos).

Duración:

1 hora y 30 minutos.

Materiales:

- Ordenador
- Cartulinas verdes y rojas
- Proyector
- Video
- Cartulina grande para el mural
- Lápices de colores

SESIÓN 2. Psicoeducación. Cultivando la semilla de la resiliencia.

Objetivos específicos:

1. Al finalizar el programa los participantes tendrán conocimientos acerca de la

resiliencia en adolescentes.

2. Al finalizar el programa entenderán la importancia de adaptarse y ser flexible ante cambios y situaciones estresantes en la adolescencia.

Contenido:

1. Actividad "Puedo con eso y mucho más". A cada asistente se le dará una ficha con distintas situaciones problemáticas, en las que tendrán que buscar posibles soluciones. Después, cuando todos hayan terminado, se preguntará al grupo por sus respuestas a cada uno de los problemas (40 minutos) (anexo 4).
2. Explicación. Se mostrará mediante el proyector una serie de videos, donde se explica qué es la resiliencia y su importancia a la hora de adaptarse ante cambios y situaciones estresantes (15 minutos) (anexo 5).
3. Reflexión. Se anima a recordar momentos difíciles y cómo los lograron superar. Acto seguido, se piden voluntarios para exponer ejemplos (25 minutos).
4. Resolución de dudas y despedida (5/10 minutos).

Duración:

1 hora y 30 minutos.

Materiales:

- Ordenador
- Proyector
- Fichas problemas
- Videos

SESIÓN 3. Creando entornos seguros.

Objetivos específicos:

1. Se facilitarán herramientas y estrategias para crear entornos seguros que promuevan la comunicación abierta con los adolescentes.
2. Al finalizar el programa comprenderán la importancia de una comunicación abierta entre padres y adolescentes.

3. Al finalizar el programa los padres/madres/tutores legales serán capaces de crear entornos seguros.

Contenido:

1. Breve explicación sobre la importancia de la comunicación abierta en la relación entre padres y adolescentes, mostrando herramientas y estrategias para crear un entorno seguro que promueva la comunicación abierta (30 minutos).
2. Role playing. Se pedirán voluntarios, los cuales por parejas, realizarán situaciones comunes en las que la comunicación entre padres e hijos es crucial, como por ejemplo en problemas escolares o temas delicados. Para ello, uno debe actuar como padre/madre/tutor legal y otro como hijo adolescente. Al terminar, se dará feedback y se abrirá un debate colectivo sobre los beneficios de una comunicación abierta y los problemas que pueden ir surgiendo (40 minutos).
3. Explicación. Se mostrará un video, donde se explican los distintos estilos de crianza y sus efectos en el futuro (10 minutos) (anexo 10).
4. Resolución de dudas y despedida (5/10 minutos).

Duración:

1 hora y 30 minutos.

Materiales:

- Ordenador
- Proyector
- Videos

SESIÓN 4. ¡Ya casi! La ansiedad no me gana.

Objetivos específicos:

1. Al terminar la sesión, los participantes serán capaces de consolidar las habilidades y estrategias adquiridas para apoyar a los adolescentes.
2. Al concluir la sesión, los participantes comprenderán la importancia y los beneficios de fomentar la resiliencia y los entornos seguros desde una edad temprana.

Contenido:

1. Resumen de los principales contenidos de las sesiones (25 minutos).
2. Se realiza el último pase de pruebas, comenzando con el cuestionario ad-hoc CCAR (Cuestionario de Conocimientos en Ansiedad y Resiliencia) (10 minutos) y terminando con la escala FCS (Escala de Comunicación Familiar) (15 minutos).
3. Resolución de dudas y despedida (5/10 minutos).

Duración:

1 hora.

Materiales:

- Cuestionario CCAR (Cuestionario de Conocimientos en Ansiedad y Resiliencia) (ad-hoc)
- Escala FCS (Escala de Comunicación Familiar)

4. Discusión y conclusiones

Este trabajo tenía un objetivo claro, desarrollar una intervención con el fin de fortalecer la resiliencia en adolescentes de 12 a 18 años y reducir así los síntomas de ansiedad.

Para ello, y tras la revisión de intervenciones previas, se elaboró una propuesta en la que se recogen sesiones destinadas tanto a adolescentes como a padres/madres y/o tutores legales. Desarrollar técnicas y herramientas específicas en los adultos más próximos a los adolescentes, puede ayudar a detectar de forma temprana indicios de sintomatología ansiosa en los jóvenes (Orgilés et al., 2003). Por un lado, en los adolescentes se buscaba corregir conceptos erróneos sobre la ansiedad, enseñar estrategias de resiliencia, mejorar habilidades sociales, identificar situaciones de riesgo, enseñar técnicas de afrontamiento y fortalecer la autoestima. Por otro lado, en los padres/madres y/o tutores legales, se pretendía proporcionar psicoeducación sobre la ansiedad y la resiliencia, y capacitar para crear entornos seguros que promoviesen la comunicación abierta con los adolescentes.

La ansiedad en la adolescencia es un tema a destacar debido a los numerosos cambios físicos, emocionales y sociales que experimentan los jóvenes durante esta etapa. Muchos de ellos enfrentan una gran ansiedad debido a estresores típicos como la presión académica, el deseo de encajar en grupos sociales, la búsqueda de identidad, entre otras muchas preocupaciones (Hernández et al., 2018). Para conseguir gestionar adecuada y saludablemente la ansiedad, la intervención se enfoca en proporcionar herramientas en cuanto a recursos personales.

La viabilidad que tiene este programa es elevada, ya que se trata de un programa relacionado con la resiliencia y el desarrollo de estrategias para manejar la ansiedad, algo fundamental e importante para el bienestar del adolescente. El contenido de las sesiones contribuye a que los estudiantes puedan explorar su identidad, aprendan técnicas para enfrentar la ansiedad a través de la resiliencia, y mejoren sus habilidades sociales y de afrontamiento. Implementar este programa en el entorno escolar y en formato grupal, puede tener un gran impacto positivo en los alumnos.

Entre las intervenciones que han demostrado ser de gran utilidad a la hora de regular la ansiedad, destacan aquellas basadas en la resiliencia, desde un enfoque multicomponente y familiar, y también por medio de grupos psicoeducativos (Baourda, 2022; Kwok et al., 2022; Ng et al., 2012; Orgilés et al., 2003). Asimismo, las intervenciones basadas en mindfulness parecen ser eficaces en población con síntomas psicopatológicos de ansiedad (Martínez-Escribano et al., 2017). Además, es imprescindible abordar la ansiedad desde una perspectiva social y emocional, lo que incluye la participación en actividades creativas como la arteterapia (Dumas & Aranguren, 2013; Motoca et al., 2012). Resaltar del mismo modo, que las intervenciones que relacionan el entrenamiento en resiliencia con la mejora de los síntomas ansiosos son muy limitadas. Sin embargo, la resiliencia permite a las personas afrontar las adversidades de la vida y superarlas, ayudando a manejar mejor los problemas cotidianos y reducir el estrés y la ansiedad, todo ello a través de herramientas que pueden ser trabajadas (Greco et al., 2007). De igual manera, la mayoría de las intervenciones incluyen técnicas cognitivo-conductuales y se encuentran centradas en tratar únicamente los aspectos negativos asociados a la ansiedad.

Entre las limitaciones que pueden existir al aplicar el programa, se puede hablar principalmente de que se trata una propuesta de intervención que aún no se ha llevado a la práctica, por lo que llevarla a cabo ayudaría a recoger información y realizar los ajustes necesarios al mismo. Por otra parte, la propuesta de intervención no está indicada para adolescentes con niveles de ansiedad severos, siendo esto un criterio de exclusión.

Asimismo, la participación junto a los padres puede enfrentar varios desafíos, tales como limitaciones en el tiempo causadas por responsabilidades laborales o familiares, entre otras, por lo que se ha implementado específicamente en el programa un menor número de sesiones para una mayor accesibilidad en cuanto a horarios. De igual forma, no se asignaron tareas para casa, lo cual podría ser recomendable a la hora de mantener los resultados obtenidos en el programa, por lo que se propone como orientación a programas futuros. Además, se anima a seguir desarrollando técnicas e intervenciones que relacionen la resiliencia como factor reductor de ansiedad en adolescentes, ya que se trata de una patología que a menudo es pasada por alto o que directamente no es reconocida como un problema que requiera de una intervención (Gold, 2006). Igualmente, como orientaciones futuras en la práctica profesional, se recomienda incluir un panel de expertos, donde sean los propios adolescentes los que den su opinión sobre lo que les gustaría hacer en el programa, así como el horario de este, la cantidad de sesiones, entre otras muchas más variables.

5. Referencias

Actividades para ayudar a su niño o adolescente a manejar la ansiedad. (2021). *Pediatric Patient Education*.

Bragado, C. & García, M. P. (1998). Manual de terapia de conducta (Vol. 2.). En M. A. Vallejo (Ed.), *Trastornos emocionales en niños y adolescentes* (pp. 497-562). Madrid: Dykinson.

Campo Psi Recursos. (s.f.). *Cuadernillo de trabajo sobre ansiedad para adolescentes*. https://iescincaalcanadre.catedu.es/wp-content/uploads/sites/258/2021/03/Cuadernillo_ansiedad_adolescentes_pdf.pdf

Baourda, V. C., Brouzos, A., Mavridis, D., Vassilopoulos, S. P., Vatkali, E., & Boumpouli, C. (2022). Group psychoeducation for anxiety symptoms in youth: Systematic review and meta-analysis. *The Journal for Specialists in Group Work*, 47(1), 22-42.

Copez-Lonzoy, A., Villarreal-Zegarra, D., & Paz-Jesús, Á. (2016). Propiedades psicométricas de la Escala de Comunicación Familiar en estudiantes universitarios. *Revista Costarricense de Psicología*, 35(1), 37-52.

- Cruz, Y., Flores, L. M., & Jiménez, J. (2019). Prácticas parentales y ansiedad como predictoras del consumo de alcohol en adolescentes. *Enseñanza e Investigación en Psicología Nueva Época*, 55-64.
- Dumas, M., & Aranguren, M. (2013). Beneficios del arteterapia sobre la salud mental. In *V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Galicia-Diez-Barroso, D., Borges-Yáñez, S. A., Moreno-Altamirano, G. A., & Irigoyen-Camacho, M. E. (2024). Diseño y validación de una escala de soporte social para adolescentes. *Revista ADM Órgano Oficial de la Asociación Dental Mexicana*, 80(6), 312-320.
- Gold, A. (2006). Trastornos de ansiedad en niños. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 77(1), 34-38.
- González, R., Montoya, I., Casullo, M. M., & Bernabéu, J. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14, 363-368.
- Greco, C., Morelato, G. S., & Ison, M. S. (2007). Emociones positivas: una herramienta psicológica para promocionar el proceso de resiliencia infantil. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, (7), 81-94.
- Hernández, M. A., Belmonte, L., & Martínez, M. M. (2018). Autoestima y ansiedad en los adolescentes. *ReiDoCrea*, 7, 269-278.
- Hervás, G. (2009). Psicología positiva: una introducción. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, 23(3), 23-41.
- Kwok, S. Y., Gu, M., & Tam, N. W. (2022). A multiple component positive psychology intervention to reduce anxiety and increase happiness in adolescents: the mediating roles of gratitude and emotional intelligence. *Journal of Happiness Studies*, 23(5), 2039-2058.

- López-Fernández, F. J., Morales-Hidalgo, P., Canals, J., Marzo, J. C., García-López, L. J., & Piqueras, J. A. (2024). Psychometric Properties of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) in Spanish Adolescents. *The Spanish Journal of Psychology*, 27, e3.
- Martínez-Escribano, L., Piqueras, J. A., & Salvador, C. (2017). Eficacia de las intervenciones basadas en la atención plena (mindfulness) para el tratamiento de la ansiedad en niños y adolescentes: una revisión sistemática. *Psicología Conductual*, 25(3), 445-463.
- Motoca, L. M., Williams, S., & Silverman, W. K. (2012). Social skills as a mediator between anxiety symptoms and peer interactions among children and adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 41(3), 329-336.
- Ng, R., Ang, R. P., & Ho, M.-H. R. (2012). Coping with Anxiety, Depression, Anger and Aggression: The Mediatonal Role of Resilience in Adolescents. *Child & Youth Care Forum*, 41(6), 529-546.
- Orgilés, M., Méndez, F. X., Rosa, A. I., & Inglés, C. J. (2003). La terapia cognitivo-conductual en problemas de ansiedad generalizada y ansiedad por separación: Un análisis de su eficacia. *Anales de psicología*, 19(4), 193-204.
- Ruiz, A. M., & Lago, B. (2005). Trastornos de ansiedad en la infancia y en la adolescencia. En AEPap (Ed.), *Curso de Actualización Pediatría 2005* (pp. 265-280). Madrid: Exlibris Ediciones.
- Sica, C., Chiri, L. R., Favili, R., & Marchetti, I. (2016). *Q-PAD. Cuestionario para la Evaluación de Problemas en Adolescentes* (P. Santamaría, adaptador). Madrid: TEA Ediciones.
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista mal-estar e subjetividade*, 3(1), 10-59.
- Solmi, M., Radua, J., Olivola, M., Croce, E., Soardo, L., Salazar de Pablo, G., Il Shin, J., Kirkbride, J. B., Jones, P., Kim, J. H., Kim, J. Y., Carvalho, A. F., Seeman, M. V., Correll, C. U., & Fusar-Poli, P. (2022). Age at onset of mental disorders worldwide:

- large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. *Molecular psychiatry*, 27(1), 281–295.
- Tayeh, P., Agámez, P. M., & Chaskel, R. (2016). Trastornos de ansiedad en la infancia y la adolescencia. *Precep SCP*, 15(1), 6-18.
- Tejada-Gallardo, C., Blasco-Belled, A., Torrelles-Nadal, C., & Alsinet, C. (2020). Effects of school-based multicomponent positive psychology interventions on well-being and distress in adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 49(10), 1943-1960.
- Tortella-Feliu, M. (2014). Los Trastornos de Ansiedad en el DSM-5. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, (110), 62-69.
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of personality and social psychology*, 86(2), 320.
- Vázquez, A. J., Jiménez, R., & Vázquez-Morejón, R. (2004). Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de psicología*, 22(2), 247-255.
- Vivas-Fernandez, M., Garcia-Lopez, L. J., Muela-Martinez, J. A., Piqueras, J. A., Espinosa-Fernandez, L., Jimenez-Vazquez, D., & del Mar Diaz-Castela, M. (2024). Exploring the role of resilience as a mediator in selective preventive transdiagnostic intervention (PROCARE+) for adolescents at risk of emotional disorders. *European Journal of Psychology Open*.

ANEXOS

Anexo 1. CCAR

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS EN ANSIEDAD Y RESILIENCIA (CCAR) **(AD-HOC)**

BLOQUE A. ANSIEDAD

Creo que la ansiedad:

1. Es una emoción normal que todos experimentamos ocasionalmente.
2. Es una condición grave que necesita de tratamiento profesional.
3. Afecta de forma negativa en la vida de un adolescente.
4. Es negativa y debe eliminarse por completo.
5. Puede manifestarse a través de síntomas físicos, emocionales y cognitivos.
6. Puede afectar al rendimiento académico y a las relaciones sociales.

Factores que puede causar ansiedad:

7. Los eventos traumáticos en la infancia.
8. El consumo excesivo de cafeína o alcohol.
9. Los conflictos familiares de manera constante.

Estrategias para reducir la ansiedad:

10. Los ejercicios de relajación.
11. Ignorar la ansiedad y esperar a que desaparezca.
12. La automedicación mediante drogas o alcohol.

BLOQUE B. RESILIENCIA

Considero que la resiliencia:

1. Es la capacidad de enfrentar y superar situaciones difíciles.
2. Es algo con lo que naces y no puede desarrollarse.
3. Es una capacidad que se puede mejorar.
4. Es la capacidad de adaptarse a los cambios y mantener una actitud positiva frente a las dificultades.
5. Puede ayudar a los adolescentes a reducir estrés, superar obstáculos y alcanzar sus metas personales.
6. Es típica únicamente en situaciones difíciles.

Son factores protectores para la resiliencia:

7. Las relaciones cercanas con amigos y familiares.
8. Las habilidades de afrontamiento efectivas.
9. El apoyo social y autoestima.

Acciones que promueven la resiliencia:

10. Fomentar una actitud optimista y positiva.
11. Evitar por completo situaciones estresantes.
12. Dependier de los demás para resolver problemas.

RESPUESTAS:

1= Totalmente de acuerdo

2= De acuerdo

3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4= En desacuerdo

5= Totalmente en desacuerdo.



Anexo 2. Actividad “¿Mito o realidad?”

MITOS Y REALIDADES SOBRE LA ANSIEDAD

Mito: La ansiedad solo afecta a personas que son débiles.

Realidad: La ansiedad puede afectar a todas las personas, incluidas aquellas consideradas mentalmente fuertes. No es una cuestión de debilidad personal, sino una respuesta natural del cuerpo, como adaptación a situaciones consideradas como estresantes o amenazantes.

Mito: Ignorar la ansiedad hará que desaparezca.

Realidad: Ignorar la ansiedad no la hará desaparecer y puede llegar a empeorar con el tiempo. Es importante abordar la ansiedad mediante estrategias de afrontamiento saludables, y en caso necesario, buscar ayuda profesional.

Mito: La ansiedad se puede superar pensando en cosas positivas o simplemente

relajándose.

Realidad: El pensar positivamente y/o las técnicas de relajación pueden ayudar a algunas personas a reducir la ansiedad, aunque cuando esta se presenta de forma permanente, a menudo se requiere de tratamiento profesional, ya sea terapia y/o medicación.

Mito: La ansiedad es solo un problema emocional.

Realidad: La ansiedad también implica más síntomas a parte de los emocionales. Estos pueden ser tanto síntomas físicos como cognitivos, ya sea a través de tensión muscular y/o preocupaciones excesivas.

Mito: La ansiedad es simplemente sentirse nervioso o preocupado de vez en cuando.

Realidad: Es normal sentirse nervioso o preocupado algunas veces, aunque en exceso puede llegar a afectar a la calidad de vida de las personas.

Anexo 3. Vídeo sobre la ansiedad

https://www.youtube.com/watch?v=S1g1cQjUgul&ab_channel=Teloexplicovideo

Anexo 4. Actividad “Puedo con eso y mucho más”

Inventa una solución para cada situación problemática:

1. Está diluviando y no consigues abrir el paraguas
2. Un compañero de clase te insulta
3. Sales de casa y cuando vuelves ves que no llevas las llaves
4. Suspendes un examen
5. He ido a un restaurante y cuando voy a pagar veo que no tengo dinero

Anexo 5. Videos sobre la resiliencia

https://www.youtube.com/watch?v=6QR_d5puDio&ab_channel=IBTGroupCorporativo

https://www.youtube.com/watch?v=OxJ7XISZRSA&ab_channel=EruLds

<https://www.youtube.com/watch?v=Yt-5E8PvOj0>

Anexo 6. Vídeos sobre habilidades sociales

https://www.youtube.com/watch?v=E6JGiJ2yj0I&t=9s&ab_channel=Sup%C3%A9rateconPsicolog%C3%ADa

https://www.youtube.com/watch?v=AX10ZkuY_VU&ab_channel=AprendemosJuntos2030

Anexo 7. CSIGA

**CUESTIONARIO PARA ANALIZAR SITUACIONES E INTERPRETACIONES
GENERADORAS DE ANSIEDAD (CSIGA) (AD-HOC)**

Situación de riesgo	Nivel de ansiedad generada	Interpretación personal
Hablar en público		
Ir a un evento público		
Tener una discusión con un ser querido		
Recibir una crítica		
Viajar en transporte público		
Estar en lugares cerrados		
Tener que tomar decisiones importantes		
Realizar un examen		

importante		
Hacer una llamada telefónica a una persona desconocida		
Otras (generadas por participantes)		

RESPUESTAS:

1 = Nada de ansiedad

2 = Poca ansiedad

3 = Ansiedad moderada

4 = Ansiedad alta

5 = Ansiedad muy alta



Anexo 8. Vídeo sobre el afrontamiento

https://www.youtube.com/watch?v=TJqM1Eu8r4U&ab_channel=BI%C3%A1zquezyG%C3%A1rateGabineteDePsicolog%C3%ADa

Anexo 9. Póster autoestima

PUNTOS CLAVE DE LA AUTOESTIMA



¿QUÉ ES?

Es la capacidad mediante la que nos valoramos y aceptamos. Además, puede ir variando con el tiempo (Silva-Escorcía & Mejía-Pérez, 2015).



SU IMPORTANCIA EN LA ADOLESCENCIA

La autoestima en la adolescencia es crucial, ya que durante esta etapa se forma la identidad. Asimismo, esta afecta a la resistencia a la presión social, el bienestar emocional, las relaciones interpersonales, el éxito académico y la toma de decisiones saludables (Silva-Escorcía & Mejía-Pérez, 2015).



¿CÓMO MEJORARLA?

- Háblate bien.
- No te compares con los demás.
- Haz cosas que te gusten y te hagan sentir bien contigo mismo.
- Cuida tu cuerpo y descansa lo suficiente.
- Busca apoyo en los demás.
- Pon límites en las opiniones ajenas.
- Celebra tus logros.

(Rodríguez & Caño, 2012)



Referencias:

Sila-Escorcía, I., & Mejía-Pérez, O. (2015). Autoestima, adolescencia y pedagogía. *Revista electrónica educare*, 19(1), 241-256.

Rodríguez, C., & Caño, A. (2012). Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12(3), 389-403.

Anexo 10. Vídeo sobre estilo parental

https://www.youtube.com/watch?v=ECCCFPfKZDs&ab_channel=SproutsEspa%C3%B1ol