

UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Máster Universitario en Psicología General Sanitaria



**VNiVERSiDAD
D SALAMANCA**

Trabajo de Fin de Máster

**Diseño de un programa de intervención en ansiedad para
población adolescente en acogimiento residencial**

Design of an anxiety intervention programme for adolescents in residential foster care

Autora: Paula Castro Sánchez

Tutora: María Gómez Vela

Salamanca, febrero de 2025

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Declaro que:

- 1) *He redactado el trabajo “Diseño de un programa de intervención en ansiedad para población adolescente en acogimiento residencial” para la asignatura de Trabajo Fin de Máster en el curso académico 2024/2025 de forma autónoma, con la ayuda de las fuentes bibliográficas citadas en las Referencias bibliográficas.*
- 2) *He identificado como tales todas las partes tomadas de las fuentes indicadas, textualmente o conforme a su sentido.*
- 3) *El trabajo realizado, así como el material incluido en los Anexos constituye una aportación personal y que no he copiado, reproducido ni utilizado programas ya existentes. En todos los casos se ha reconocido expresamente la autoría de instrumentos de evaluación o similares, publicados.*
- 4) *Soy consciente de que no respetar estos extremos es objeto de sanciones universitarias y/o de otro orden, incluyendo la calificación del TFM con un 0-Suspenso*

En Salamanca, a 12 de febrero de 2025

Fdo.: Paula Castro Sánchez



AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradecerle a mi tutora, María Gómez, por la disponibilidad y el apoyo prestados durante la realización de este trabajo.

Asimismo, a todas aquellas personas, familia y amigos, que creen en mí y me acompañan cada día.

RESUMEN

Los niños y adolescentes que se encuentran en medidas de protección a la infancia suelen presentar mayores problemas a nivel emocional y social derivados de su situación, en especial aquellos que se encuentran en acogimiento residencial, presentando problemáticas de salud mental muy acusadas, entre las que destacan los problemas de ansiedad. Estos menores, en su mayoría en la etapa de la adolescencia, no suelen tener los recursos adecuados para afrontar estas dificultades. El objetivo principal del presente trabajo es diseñar un programa de intervención con el fin de mejorar el manejo de la ansiedad en estos adolescentes en régimen de acogimiento residencial, y que incrementen sus habilidades de autorregulación emocional y se reduzcan los efectos negativos y síntomas de la ansiedad. Para ello, se ha llevado a cabo una revisión de literatura sobre la situación y consecuencias socioemocionales de estos menores, así como una revisión de las propuestas ya existentes que dan respuesta a sus necesidades. El programa está dirigido a adolescentes entre 12 y 18 años que tengan problemas de ansiedad y se encuentren en acogimiento residencial, y a través de 12 sesiones grupales con una metodología activa se trabajarán fundamentalmente técnicas y habilidades para la identificación y regulación de la ansiedad, junto con otros contenidos como la expresión emocional, resolución de problemas, relaciones del menor con su contexto y plan de vida y futuro. La evaluación de su eficacia consta de una cumplimentación de una escala cuantitativa de ansiedad al inicio y final del programa, además de una evaluación cualitativa y un posterior seguimiento. Se espera que, a través de la aplicación de técnicas y competencias por parte del psicólogo sanitario, estos adolescentes mejoren sus habilidades de regulación de la ansiedad para así afrontar la situación en la que se encuentran.

Palabras clave: acogimiento residencial, adolescentes, ansiedad, consecuencias socioemocionales, autorregulación emocional.

ABSTRACT

Children and adolescents in child protection measures usually present greater emotional and social problems derived from their situation, especially those in residential care, presenting very pronounced mental health problems, among which anxiety problems stand out. These minors, most of whom are in their adolescence, do not usually have adequate resources to deal with these difficulties. The main objective of this study is to design an intervention programme to improve the management of anxiety in these adolescents in residential care, in order to increase their emotional self-regulation skills and reduce the negative effects and symptoms of anxiety. To this end, a literature review has been carried out on the situation and socioemotional consequences of these minors, as well as a review of existing proposals that respond to their needs. The programme is aimed at adolescents between 12 and 18 years old who have anxiety problems and are in residential care, and through 12 group sessions with an active methodology will work mainly on techniques and skills for the identification and regulation of anxiety, along with other contents such as emotional expression, problem solving, relationships of the minor with his or her context and life and future plan. The evaluation of its effectiveness consists of completing a quantitative anxiety scale at the beginning and end of the programme, as well as a qualitative evaluation and a subsequent follow-up. It is hoped that, through the application of techniques and competencies by the health psychologist, these adolescents will improve their anxiety regulation skills in order to cope with the situation in which they find themselves.

Key words: residential care, adolescents, anxiety, socio-emotional consequences, emotional self-regulation.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCIÓN	7
1.1. JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO	7
1.2. OBJETIVOS DEL TRABAJO	8
1.3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y REVISIÓN DE PROGRAMAS	8
1.3.1. Qué es el acogimiento residencial y otras medidas de protección.....	8
1.3.2. Consecuencias socioemocionales en los menores en acogimiento residencial	10
1.3.3. Modelos teóricos sobre los efectos de la situación de desprotección en niños y adolescentes y factores para la intervención	15
1.3.4. Acciones y programas de intervención en sistemas de protección infantil para la mejora de la ansiedad y otras problemáticas.....	18
II. PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA	20
2.1. OBJETIVOS DEL PROGRAMA.....	21
III. MÉTODO.....	21
3.1. DESTINATARIOS	21
3.2. UBICACIÓN DEL PROGRAMA.....	22
3.3. DESARROLLO DEL PROGRAMA	22
3.3.1. Contenidos, sesiones y actividades	23
3.3.4. Técnicas de intervención.....	26
3.3.5. Materiales y recursos	28
3.3.7. Consideraciones éticas y deontológicas.....	30
3.4. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA	30
3.4.1. Procedimiento de evaluación	31
3.4.2. Materiales de evaluación.....	31
IV. CONCLUSIONES Y PROSPECTIVA.....	32
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
VI. ANEXOS.....	42
ANEXO I. PROGRAMAS E INTERVENCIONES PARA MENORES EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL	42
ANEXO II. CONSENTIMIENTO INFORMADO	43
ANEXO III. ESTRUCTURA DEL PROGRAMA	44
ANEXO IV. DESCRIPCIÓN DE LAS SESIONES DEL PROGRAMA.....	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Áreas y contenidos del programa	23
Tabla 2. Resumen de contenidos, objetivos y actividades de las sesiones del programa.....	24
Tabla 3. Recursos materiales para el programa.	28
Tabla 4. Programas para niños y adolescentes en acogimiento residencial.	42
Tabla 5. Estructura del programa de intervención.....	44

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Modelo transaccional del impacto de la desprotección en el desarrollo infantil de García y colaboradores (2008).	16
Figura 2. Modelo de evaluación psicológica de Fernández-Ballesteros y Staats (1992).....	17
Figura 3. Cronograma del programa.	29

I. INTRODUCCIÓN

1.1. JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO

En España, hay un total de 51.203 menores con medidas de protección a la infancia en 2022, entre los cuales 16.365 se encuentra en acogimiento residencial y 18.177 en acogimiento familiar (Observatorio de la Infancia, 2023). Estos menores están expuestos a mayores problemas emocionales y psíquicos que los niños y adolescentes de la población general, debido a su situación particular (Águila-Otero et al., 2022; Campos et al., 2019; Del Quest et al 2012). Los sistemas de protección residencial suelen ser la última medida escogida, cuando los menores presentan necesidades muy especiales (Horno et al., 2017; Larrañaga y Mielgo, 2022; López, 2013), por lo que estos niños y adolescentes suelen tener dificultades más graves en lo que respecta a problemas de salud mental y de comportamiento (Bonet et al., 2020; Jozefiak et al., 2016; Keller et al., 2010). La problemática se encuentra en que estos menores no reciben la suficiente atención (Sainero et al, 2014; del valle et al, 2011) y las intervenciones psicológicas son irregulares y poco intensivas, o suelen darse solo en momentos de crisis (Águila, 2020), por lo que no son suficientes para abordar la gravedad de estos problemas (Bravo et al., 2020).

Unido a todo ello, hay una falta de criterios claros e instrumentos de detección para derivar a estos menores a servicios de atención terapéutica (Sainero et al., 2014), así como una falta de preparación de las unidades destinadas a la salud mental infanto-juvenil, ya que estos presentan problemas y situaciones de una mayor complejidad (López et al., 2010). La visibilidad de esta población en relación a comprender todas las dificultades que conllevan los procesos de acogimiento, sobre todo en el plano psicológico, no es la suficiente (Araujo, 2014; López et al., 2010).

Por lo tanto, existe una gran demanda de intervenciones con estos niños y adolescentes en acogimiento residencial que presentan problemas de salud mental, siendo fundamental que se desarrollen una serie de recursos para abordar de forma temprana y estable estos problemas emocionales con el objetivo de que las problemáticas no se agraven. Sin embargo, son mínimos los programas terapéuticos evaluados que se llevan a cabo para abordar las problemáticas concretas de salud mental en estos menores.

Este trabajo pretende ampliar la intervención terapéutica con estos menores y suplir la carencia, ya que se ha desarrollado una intervención para el caso de la ansiedad en los adolescentes en esta situación, la cual va en consonancia con el propósito rehabilitador y terapéutico del acogimiento residencial (Poole et al., 2022). Esta propuesta supone un doble

interés: a nivel académico y profesional, ya que se ofrece un programa de intervención en salud mental que además incluye un sistema de evaluación del mismo; y al mismo tiempo, a nivel social, puesto que la intervención se dirige a la mejora de las necesidades psicológicas de una población en riesgo, en este caso adolescentes en acogimiento residencial con problemática de salud mental, en concreto de ansiedad.

1.2. OBJETIVOS DEL TRABAJO

La meta general del presente trabajo es diseñar un programa de intervención con el fin de mejorar el manejo de la ansiedad de adolescentes en sistemas de protección social, en concreto en régimen de acogimiento residencial.

Para ello, se llevará a cabo, primero, una revisión de la literatura sobre la situación, necesidades, consecuencias socioemocionales y factores de protección de los adolescentes en acogimiento residencial, y, segundo, se revisarán las intervenciones, programas y propuestas que permitan dar respuesta a alguna de las necesidades identificadas en estos adolescentes. Una vez realizadas estas dos revisiones, podremos dar respuesta a nuestro objetivo general.

1.3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y REVISIÓN DE PROGRAMAS

1.3.1. Qué es el acogimiento residencial y otras medidas de protección

Los centros de protección a la infancia son organismos cuya finalidad es acoger temporalmente a niños y adolescentes para su cuidado y atención afectiva, social y material, debido a que no cuentan con un entorno familiar adecuado para ello (Poole et al., 2022), ya que la mayoría ha sufrido situaciones de negligencia física o emocional y maltrato (López et al., 2010). Estos centros, a través de unas obligaciones básicas (recogidas en la Ley orgánica 26/2015, 2015) están destinados a la intervención con estos menores, o bien en un sentido rehabilitador y de atención a sus necesidades, o bien para la reunificación familiar o preparación para la vida independiente (Fernández et al., 2023; Poole et al., 2022).

Dependiendo de las necesidades de los menores, estos estarán sujetos a diferentes programas de protección (Ávalos y El Homrani, 2018): de acogida inicial, residenciales básicos o específicos de atención a problemáticas complejas, y acogimiento familiar. En todo caso, se prioriza la permanencia con la familia de origen (Ley 26/2015, 2015), y si no fuera posible, el establecimiento de medidas de acogimiento familiar, constituyendo el acogimiento residencial un último recurso, ya que se considera que el crecimiento en un entorno familiar proporciona a estos niños y adolescentes un mejor desarrollo y vinculación (Horno et al., 2017; Larrañaga y Mielgo, 2022; Ley 26/2015, 2015). Por lo que, además, aunque el menor se encuentre en una

modalidad residencial, las intervenciones se orientan al retorno con la familia de origen siempre que sea posible y teniendo en cuenta su evolución (Larrañaga y Mielgo, 2022); sin embargo, muchas veces la previsión de este retorno es baja (Larrañaga y Mielgo, 2022).

Principalmente, se distinguen dos tipos de acogimiento: familiar y residencial. El acogimiento familiar es una medida que otorga la guarda de estos menores a una persona o núcleo familiar que debe velar por su cuidado y protección, supliendo sus necesidades (Observatorio de la Infancia, 2023). Mientras que el acogimiento residencial es una medida protectora que consiste en el cuidado y custodia de la persona menor de edad que no puede permanecer en su hogar, la cual ingresa en un centro (Observatorio de la infancia, 2023), viviendas o residencias destinadas a este fin en la se cuenta con profesionales cualificados prestando servicios (del Valle et al., 2012a) y en la que se garantiza que las necesidades de estos menores queden cubiertas y se promueva su desarrollo integral (Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, 2022; del Valle et al., 2012a), así como la consecución de sus derechos (Horno et al., 2017). Hay tres características fundamentales sobre las que se asienta esta medida (del Valle et al., 2012): carácter educativo, instrumental y temporalidad. Por lo que sus objetivos son proveer un ambiente de seguridad y terapéutico en el que se cubran las necesidades de los menores en todos los ámbitos de su vida y ayudarles a afrontar las dificultades que presenten trabajando sus fortalezas, así como paliar el impacto de los problemas de salud mental que posean (del Valle et al., 2012a; Horno et al., 2017).

Por lo tanto, ingresar en un centro residencial se debe a que o bien, los intentos de permanencia en domicilio familiar han fracasado, o en su defecto la familia extensa, o porque no se ha podido llevar a cabo una buena integración en un núcleo familiar alternativo, por lo que los menores que acuden a los centros residenciales suelen tener problemas más significativos (Águila-Otero et al., 2022). Por lo cual, los menores acogidos en centros residenciales presentan unas características diferenciales que hacen que su acogida en un entorno familiar sea compleja. Actualmente, esta medida no es secundaria, ya que, como se ha indicado, los últimos datos recogidos indican que 16.365 menores se benefician de la misma, siendo un dato que no está tan alejado del número de menores en acogimiento familiar (18.177 menores) (Observatorio de la Infancia, 2023), aunque este último se sigue manteniendo en auge (Fernández et al., 2023).

Dentro de este acogimiento residencial, existen diferentes tipologías (del Valle et al., 2011; Real et al., 2020): centros de recepción (recursos provisionales mientras se estudia la

situación de los menores para después elaborar la propuesta de modalidad de protección según sus características), centros de acogida (su finalidad es la guarda de menores y existen diferentes tipologías en función de sus necesidades), hogares funcionales o de convivencia familiar (que son núcleos que se asemejan a los familiares y la atención se basa en la convivencia) y por último, centros de emancipación o de preparación para la independencia (destinados a adolescentes entre 16-17 años para iniciar el proceso de transición a la vida adulta).

A causa del aumento y el empeoramiento de los problemas emocionales y conductuales que presentan los adolescentes en situación de desprotección, se han puesto en marcha los centros de Acogimiento Residencial Terapéutico (ART), con el fin de dar apoyo psicoeducativo más especializado, ya que en los centros residenciales más normativos no pueden abordar estas problemáticas (del Valle et al., 2011; Bravo et al., 2021; Bravo y del Valle, 2009). Estos centros brindan tratamientos de tipo terapéutico más intensos y específicos para las necesidades concretas de estos menores, que derivan de experiencias de vida muy traumáticas (Águila-Otero et al., 2022), como jóvenes con experiencias de abuso y/o negligencia, que manifiestan mayores comportamientos de riesgo y mayores problemas emocionales y conductuales (Águila, 2020; Águila-Otero et al., 2022). Sin embargo, en España, todavía no se han puesto en marcha programas basados en la evidencia para este tipo de acogimiento (Águila, 2020).

Las experiencias vividas por estos niños y adolescentes durante los primeros años de su vida con sus familias, así como en los recursos de acogida, influyen negativamente en su desarrollo y en su bienestar emocional (Ávalos y El Homrani, 2018).

1.3.2. Consecuencias socioemocionales en los menores en acogimiento residencial

Los menores que se encuentran en estos centros residenciales suelen ser sobre todo adolescentes entre 15 y 17 años (Molano et al., 2024; Observatorio de la Infancia, 2023), representando esta franja de edad un 58,22% de todos los menores en medidas residenciales (Observatorio de la Infancia, 2023), debido a la preferencia por las medidas de acogimiento familiar especialmente en niños de corta edad. Este aumento de la edad provoca que las tareas de intervención se dificulten, debido a que los conflictos suelen ser más intensos y tienen unas historias de aprendizaje más afianzadas y resistentes (Águila-otero et al., 2022; Bravo y del Valle, 2009), sumado a que la adolescencia es una etapa crítica para el desarrollo a todos los niveles.

Aunque todos estos niños y adolescentes cuentan con perfiles muy heterogéneos en cuanto a sus problemáticas e historia de vida (del Valle et al., 2011), todos se encuentran en

situación de desamparo y provienen de un contexto adverso que ha provocado diferentes dificultades en su desarrollo (Rodríguez-Rodríguez y Pérez-Montesdeoca, 2022), ya que han tenido que pasar por situaciones en las que el estrés o el miedo eran permanentes, con privaciones y malos tratos a lo largo de su vida (Bravo et al., 2021; del Valle et al., 2011; Díaz-Esterri, 2023) y expuestos a factores de riesgo derivados de la situación familiar (como problemas de salud mental, pobreza, violencia o drogodependencia en sus progenitores) (Bravo et al., 2021; Tavares-Rodrigues et al., 2019), así como de las trayectorias en el propio sistema de protección (Díaz-Esterri, 2023). Por lo que han pasado con una alta frecuencia por diferentes experiencias de victimización, sobre todo de tipo indirecto (Bravo et al., 2021; Fernández-Artamendi et al., 2020).

Todo esto ha provocado que desarrollen mecanismos desadaptativos en relación a sus modelos afectivos y del desarrollo (Horno et al., 2017) y que ahora se enfrenten a múltiples consecuencias negativas por el hecho de haber vivido situaciones de exclusión social, que generan dificultades en ámbitos como el escolar, salud mental, o competencia social, entre muchos otros, ya que además son etapas en las que las habilidades emocionales, sociales y cognitivas están en pleno desarrollo (Mata et al., 2018).

Por una parte, presentan un déficit en el desarrollo de la inteligencia emocional y un desajuste en el plano psicológico (Mayorga et al., 2020b; Molano et al.2024), lo que los lleva a desarrollar estrategias menos desadaptativas para resolver sus problemas y a tener una visión más negativa de ellos mismos (Mayorga et al., 2020a). Por este menor desarrollo de las competencias cognitivas que tienen que ver con el desarrollo y la regulación emocional, se encuentran en riesgo de marginación social y de desarrollar sintomatología internalizante y externalizante (Bonet et al., 2020). Así, diferentes estudios recogen que las problemáticas más frecuentes que presentan estos niños y adolescentes se relacionan con problemas de salud mental y problemas de conducta (Bonet et al., 2020; Fernández-Daza y Fernández-Parra, 2017; Josefiak, et al., 2015; Vaíllo et al., 2021), los cuales se han ido agravando con el tiempo, siendo cada vez más problemáticos y traumáticos (Bravo et al., 2021; del Valle et al., 2011).

Entre los diferentes problemas emocionales y de salud mental que presentan estos adolescentes encontramos: pensamientos suicidas e intentos de suicidio (Águila-Otero et al., 2020; Bonet et al., 2020; Bravo et al., 2021; del Valle et al., 2011; Tavares-Rodrigues et al., 2019; Sainero et al., 2014), disociación (Ávalos y El Homrani, 2018), estrés postraumático (Keller et al., 2010), síntomas obsesivos-compulsivos (Mayorga et al., 2020), sentimientos de

infelicidad o depresión (Bravo y del Valle, 2009; del Valle et al., 2011; Díaz-Esterri, 2023; Jozefiak et al., 2016; Keller et al., 2010; Mayorga et al., 2020b), menor autoestima y sentimientos de inferioridad y adecuación (Mayorga et al., 2020) y trastornos de ansiedad (Bravo y del Valle, 2009; del Valle et al., 2011; Díaz-Esterri, 2023; Jozefiak et al., 2016; Mayorga et al., 2020b), siendo estos últimos uno de los cuadros psicopatológicos más significativos y comunes en estos jóvenes (Díaz-Esterri, 2023). Asimismo, alrededor del 60% de los menores con algún problema afectivo también presentaban algún trastorno de ansiedad y el 52% de los que presentan problemáticas como el TDAH también presentaban trastornos afectivos o de ansiedad (Jozefiak et al., 2016), por lo que la comorbilidad de trastornos en esta población es común. En esa misma línea, se ha visto que la ansiedad puede ser causante de diferentes comportamientos de riesgo como el consumo de sustancias o estar unida a otras problemáticas como los problemas alimenticios (Díaz-Esterri, 2023).

En relación con los problemas comportamentales, estos menores suelen presentar hostilidad, referida a las acciones características en estados de ira, irritabilidad o agresividad (Mayorga et al., 2020b) y otras problemáticas como TDAH (del Valle et al., 2011; Fernández-Daza y Fernández-Parra, 2017; Jozefiak et al., 2016; Sainero et al., 2014) y comportamientos agresivos y disruptivos como conductas violentas, consumo de drogas, conductas sexuales de riesgo y delictivas y fugas (Águila, 2020; Águila-Otero, 2020; Águila-Otero et al., 2022; Bravo et al., 2021; Bravo y del Valle, 2009). Respecto al consumo de sustancias y adicciones (Bravo et al., 2020; del Valle et al., 2011; Díaz-Esterri, 2023; Keller et al., 2010), constituyen una señal visible de los trastornos psicológicos, ya que una de las consecuencias de presentar patologías como la ansiedad es el consumo, y, a su vez, éste se relaciona como una de las causas de aparición de estas patologías en un 36% de los casos (Díaz-Esterri, 2023), por lo que existe una relación bidireccional entre ambos factores y comorbilidad entre trastornos (Jozefiak et al., 2016). El principal motivo de consumo de estos jóvenes es la evasión de la realidad, sin olvidarnos que la historia familiar de consumo también influye (Díaz-Esterri, 2023).

Aunque actualmente no existe consenso sobre si el género u otras variables como la edad influyen en la menor o mayor aparición de problemas y del ajuste psicológico de estos menores (Molano et al., 2024), diversos estudios afirman que estos problemas psicológicos afectan en mayor medida a los varones (alrededor del 80% de los casos) (López et al., 2010). Esto puede deberse a que en el acogimiento residencial hay un predominio de varones (10.971) frente a las menores de sexo femenino (6.090) (Observatorio de la Infancia, 2023). En concreto, se ha visto que los chicos presentan mayores problemáticas internalizantes, de personalidad

(Águila, 2020), de agresividad y conductas delictivas (Bravo et al., 2021), mientras que en las chicas aparecen mayores trastornos de conducta, TDAH (Águila, 2020; Vaíllo et al., 2021) y aparición de conductas de riesgo como autolesiones, fugas, consumo de sustancias o conductas sexuales de riesgo (Águila-Otero et al., 2020; Bravo et al., 2021; Vaíllo et al., 2021), siendo la transición a la vida adulta más compleja para estas últimas (Martín, 2015; Vaíllo et al., 2021), al asociarse a situaciones de marginación como la prostitución. Aunque también se ha visto que las chicas suelen tener una mejor autoestima, siendo un factor protector (Vaíllo et al., 2021).

Y no solo estos adolescentes se enfrentan a problemáticas relacionadas con lo emocional y conductual, si no que esta situación desemboca también en dificultades en el ámbito educativo como mayor riesgo fracaso escolar (Vaíllo et al., 2021), peor rendimiento o riesgo de marginación. Estos problemas escolares pueden deberse tanto a los continuos cambios de centros y a la inestabilidad que eso supone, como a las secuelas emocionales de su situación de desamparo, así como a la poca atención prestada a la intervención educativa por parte de la atención residencial (Rodríguez-Rodríguez y Pérez-Montesdeoca, 2022). Este ámbito suele ser el único contexto normalizado que conservan por lo que una experiencia educativa positiva puede ser un buen predictor de la integración social y laboral de los menores en acogimiento al salir del centro (Rodríguez-Rodríguez y Pérez-Montesdeoca, 2022).

El propio sistema de protección provoca otra serie de desafíos a los que se tienen que enfrentar estos adolescentes, como el cambio de residencia y de recursos de protección, lo cual también conlleva otra serie de dificultades como la discontinuidad de relaciones y vínculos, pérdida de control, separación de personas de referencia, baja autoestima e inseguridad, entre otros (Araújo Moreira da Silva y Montserrat, 2014; Unrau et al., 2008). Otro tipo de problemáticas asociadas se relacionan con no tener en cuenta la propia opinión de los adolescentes y la falta de información, así como la preparación insuficiente o nula para su independencia, ya que muchas veces va unido a la falta de apoyos sociales y emocionales en estos momentos que conllevan una gran dificultad (Araújo Moreira da Silva y Montserrat, 2014). Es importante que se incluya esta preparación para la vida adulta e independiente a niños entre 16 y 18 años (Larrañaga y Mielgo, 2022) y evaluar sus necesidades para cuando no cuenten con los recursos de protección de la administración pública (Tavares-Rodrigues et al., 2019), ya que esta transición suele ser más breve y acelerada a la vez que compleja en relación con los jóvenes de su edad de la población general, al no contar con la familia como pilar básico para esta transición (Bonet et al., 2020; López et al., 2013), y sobre todo si cuentan con algún problema de salud mental previo a su independencia (Keller et al., 2010).

Estos menores, dentro del recurso residencial de protección, debido a las diferentes problemáticas de salud mental que presentan, suelen acudir en mayor parte a tratamientos psicológicos o psiquiátricos (Águila, 2020; Bravo et al. 2020; López et al., 2010; Sainero et al., 2014). La mayoría de las intervenciones son de tipo psicológico, de forma combinada muchas veces con tratamiento psiquiátrico (Bravo et al., 2021). Sin embargo, suelen ser intervenciones muy alargadas en el tiempo, irregulares y poco intensivas, lo que no impide que los problemas empeoren (Águila, 2020; Bravo et al. 2020; Sainero et al., 2014). Esta intervención psicológica está centrada sobre todo en la regulación emocional y el autocontrol, seguido de las intervenciones en habilidades sociales, entre otras (Bravo et al., 2021). Las intervenciones que menos se llevan a cabo son las relacionadas con la autoestima y el autoconcepto y las relacionadas con la autonomía y los objetivos personales. Dentro de los modelos de intervención, los más seguidos son el cognitivo-conductual, el sistémico y los relacionados con el vínculo (Bravo et al., 2021).

Tal y como se indicaba previamente, la ansiedad es uno de los cuadros psicopatológicos más frecuentes en esta población (Díaz-Esterri, 2023; Mayorga et al., 2020b), siendo a su vez un factor de riesgo de cara a desarrollar otros problemas de conducta como el TDAH (Jozefiak et al., 2016) o consumo de sustancias (Díaz-Esterri, 2023), además de estar asociados a otros trastornos de tipo afectivo (Jozefiak et al, 2016). Por lo cual, el presente trabajo estará dirigido al desarrollo de una propuesta para manejarla y reducirla, siendo necesario hacer un análisis detallado de su prevalencia, manifestaciones y consecuencias para centrar la intervención.

De este modo, los trastornos de ansiedad se califican como internalizantes, ya que influyen en el mundo emocional y cognitivo de los niños y adolescentes (del Valle et al., 2011), al aparecer respuestas de ansiedad no objetivas ante una amenaza irreal. Las manifestaciones de esta ansiedad se dan a tres niveles (del Valle et al., 2011): psicofisiológicas (cambios a nivel corporal como taquicardia, palpitaciones, entre otros), conductuales (para evitar o escapar de la situación) y a nivel cognitivo (pensamientos distorsionados). Dentro de todos los trastornos, existen diferentes tipos (fobias, ansiedad por separación, trastorno obsesivo-compulsivo, etc.); sin embargo, nos centraremos en el trastorno de ansiedad generalizada, ya que es el que suele aparecer con mayor frecuencia en estos menores (del Valle et al., 2011; Mayorga et al., 2020b). En éste, el componente cognitivo adquiere la mayor parte del peso, ya que suelen aparecer pensamientos de preocupación y expectativas negativas respecto a numerosos acontecimientos o actividades de su vida, y verbalizaciones relacionadas con el estrés, nerviosismo o sentimientos de aprensión y miedo (Díaz-Esterri, 2023; Mayorga et al., 2020b). Este estado de

preocupación es complejo de lidiar para la persona, y los menores suelen sentir inquietud, falta de concentración, irritabilidad, o alteraciones del sueño, entre otros. (del Valle et al., 2011).

Nos encontramos con la problemática de que toda esta sintomatología no suele ser percibida de la misma manera que los problemas más conductuales, ya que son menos notables, por lo que no suelen llamar tanto la atención y son tratados y detectados en menor medida (del Valle et al., 2011), a pesar de que estos trastornos tienen una prevalencia significativa. Acerca del 10-16% de estos menores cuenta con alguna problemática de ansiedad (Águila-Otero et al., 2020; González-García et al., 2017), variando otros porcentajes alrededor del 34% (Jozefiak et al., 2016), y siendo los menores de sexo masculino los que presentan mayores problemáticas de este tipo (Águila, 2020), como se ha mencionado anteriormente.

Esta ansiedad provoca no solo una serie de consecuencias a nivel emocional en diferentes ámbitos de la vida de estos menores debido a los pensamientos distorsionados, la emocionalidad negativa, la falta de concentración, etc.; si no que también es causante de diferentes comportamientos de riesgo como el consumo de sustancias o problemas alimenticios (Díaz-Esterri, 2023; Jozefiak et al., 2016). Por lo cual, diseñar una intervención que atienda a toda esta problemática y que sirva para paliar sus efectos se convierte en una tarea fundamental.

1.3.3. Modelos teóricos sobre los efectos de la situación de desprotección en niños y adolescentes y factores para la intervención

Para entender cómo las situaciones de desprotección impactan en el desarrollo infantil, García y colaboradores (2008) desarrollaron un modelo transaccional que explica estos efectos. Estos autores afirman que las consecuencias de la desprotección en los niños y adolescentes son transaccionales, no directas ni lineales.

Como se puede ver en la Figura 1, en el desarrollo infantil influyen múltiples factores, siendo uno de ellos la desprotección. Este elemento no es el único que interviene, sino que también tienen que ver las relaciones de los progenitores con sus hijos, las características del menor y sus relaciones sociales con otros miembros de su entorno. Asimismo, también depende de las experiencias previas del menor, el momento y duración de la desprotección, y las circunstancias posteriores. Por lo que el hecho de vivir situaciones de desprotección no es un determinante único para un impacto negativo en el desarrollo, sino que hay otra serie de factores que hay que tener en cuenta a la hora de intervenir con el objetivo de mejorar su situación y proveerles de un desarrollo positivo, sobre todo centradas en tener experiencias de vida posteriores que sean lo más positivas posibles.

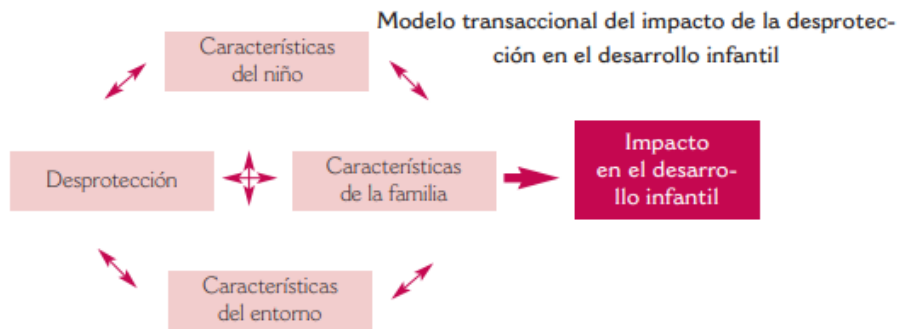


Figura 1. *Modelo transaccional del impacto de la desprotección en el desarrollo infantil de García y colaboradores (2008).*

En el sentido de la evaluación e intervención, el modelo de evaluación psicológica de Fernández-Ballesteros y Staats (1992), que además es en el que se sustenta la creación de los programas individuales de intervención de los sistemas de protección (Santos y Bravo, 2009), precisa los diferentes factores que influyen en el comportamiento actual de los adolescentes y en los cuales hay que centrarse para su evaluación y posterior intervención. Como se puede ver en la Figura 2, los elementos que intervienen son, en un primer lugar, la historia de vida del sujeto y su relación pasada con su entorno más cercano (familia, escuela, comunidad), así como una serie de variables biológicas de experiencias previas influyentes en el desarrollo posterior. También es crucial los repertorios básicos de conducta, influidos por la personalidad del sujeto, que tienen que ver con el desarrollo afectivo, intelectual y social. Y, además, hay que tener en cuenta otras dos variables biológicas: las actuales, que afectan al desarrollo de los repertorios de conducta y aquellas que afectan a lo que puede percibir el sujeto sobre su ambiente. Esto último constituye otra variable en sí misma, que es el ambiente y contextos actuales donde se desenvuelve la persona. Por lo cual, tanto los factores biológicos como los contextuales modelan el comportamiento del individuo. Esto quiere decir, que, a la hora de planificar un plan de intervención con estos menores, es crucial tener en cuenta el desarrollo y el ambiente del adolescente, tanto actual como a lo largo de su historia de vida (Santos y Bravo, 2009).

En relación con las experiencias de vinculación y relaciones con el entorno en la infancia, juega un papel importante el apego, que en este caso es de tipo inseguro (del Valle et al., 2012; Fernández-Daza y Fernández-Parra, 2017; Mansilla et al., 2018), al derivar de situaciones de malos tratos y negligencia, y que ha hecho que se desarrollen una serie de patrones conductuales y emocionales, en muchos casos disfuncionales (del Valle et al., 2011; del Valle et al., 2012a). En el caso de los adolescentes, se deben generar nuevas oportunidades de vinculación en los recursos de acogimiento residencial para paliar y reparar estas dificultades

(del Valle et al., 2012; Mansilla et al., 2018), entre las que se encuentra el reconocer y regular las propias emociones (del Valle et al., 2011).

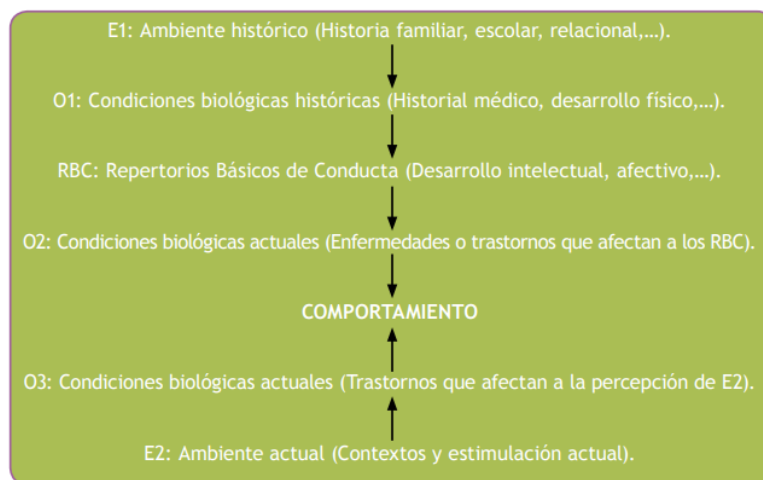


Figura 2. Modelo de evaluación psicológica de Fernández-Ballesteros y Staats (1992)

Por lo tanto, y en la línea con estos dos modelos anteriores, los trastornos que puedan desarrollar estos niños y adolescentes están directamente ligados a su ambiente familiar y social y a su desarrollo, es decir, se ha desarrollado una sintomatología a raíz de sufrir experiencias adversas (del Valle et al., 2011). Por lo cual, la aparición de los trastornos se explica a través de un enfoque de la psicopatología del desarrollo (del Valle et al., 2011), ya que surgen por la interacción de los factores de riesgo, las variables ambientales relacionadas con la probabilidad de sufrir un trastorno (negligencia o malos tratos en la infancia), con los factores de vulnerabilidad, que son las características biológicas del propio menor, que también hacen que sea más probable que se desarrolle sintomatología. Por lo que dependiendo de cómo de vulnerable sea el menor la situación de desprotección le afectará en mayor o menor medida, habiendo variabilidad entre las secuelas y la afectación de estos menores (del Valle et al., 2011).

Además, dentro de las características del propio menor que hacen que varíe la evolución de los trastornos, también se encuentran los factores de protección y compensación. En la intervención con estos menores que han sufrido experiencias traumáticas de desprotección y maltrato, es fundamental tener en cuenta el marco de la resiliencia, centrada en la posibilidad de lograr bienestar personal y un desarrollo positivo a pesar de haber vivido situaciones de vida adversas (del Valle et al., 2011; del Valle et al., 2012). Ésta se suele relacionar con los diversos factores de protección en su desarrollo y afrontamiento, que se clasifican en tres ámbitos (Lázaro, 2009): desarrollo personal, contexto familiar y contexto social. Los factores personales se relacionan con una autoestima positiva, autorregulación emocional y sentido de autoeficacia;

los factores familiares se centran en los vínculos de apego seguro; y, por último, los factores sociales, que tienen que ver con el apoyo percibido y los vínculos con los demás, teniendo un papel muy relevante para amortiguar los efectos de los eventos estresantes (Díaz-Esterri, 2023; López et al., 2013). En este sentido, el acogimiento residencial debe generar entornos de vinculación (del Valle et al., 2012), ya que suelen percibir un menor apoyo social (López et al., 2013) y tener menos estrategias de afrontamiento (Mayorga et al., 2020). Sin embargo, nos encontramos con algunas dificultades para poner en marcha estas estrategias como la carencia de dispositivos de salud mental y su invisibilización o la falta de motivación de los jóvenes para participar activamente (Águila, 2020; Díaz-Esterri, 2023).

En definitiva, las consecuencias psicológicas y trastornos que puedan presentar estos adolescentes están determinados por factores psicológicos, biológicos, sociales y ambientales (Díaz-Esterri, 2023). Por lo que, respecto a la intervención terapéutica y con el fin de alcanzar resultados positivos en estos menores, hay que trabajar las diferentes problemáticas que han desarrollado a lo largo de toda su historia vital, teniendo en cuenta no solo los factores de riesgo ambientales, sino también las características de vulnerabilidad y protección del propio adolescente.

1.3.4. Acciones y programas de intervención en sistemas de protección infantil para la mejora de la ansiedad y otras problemáticas

Desde las diferentes administraciones y servicios sociales se ponen en marcha diferentes programas en los centros con el objetivo de dotar de la atención necesaria a los menores acogidos (Junta de Castilla y León, s.f.). Existen diferentes tipos de programas, desde los más generales destinados al ingreso, acogida y salida de los menores, hasta los planes complementarios para sus necesidades concretas: atención terapéutica, acompañamiento y mediación, apoyo conductual y socialización y, por último, los de prolongación de estancias o integración sociolaboral. Podemos distinguir algunos ejemplos como aquellos dedicados a la igualdad de género como el Programa Gritando al Mundo (Tabla 1, Anexo 1), prevención de drogas o preparación para la vida independiente, como el Programa Te acompaño, el programa Mentor, o el programa Umbrella (Tabla 1, Anexo 1).

Dentro de los programas destinados a apoyo emocional e intervención psicoterapéutica, nos encontramos con el programa Garatu (Tabla 1, Anexo 1), destinado al tratamiento psicoterapéutico para menores en sistemas de protección. Asimismo, nos encontramos con el programa Wave by Wave (Tabla 1, Anexo 1), el cual combina la actividad deportiva con

intervención psicológica grupal para niños y adolescentes en acogimiento residencial y cuyo objetivo principal es reducir los problemas de salud mental aumentando el bienestar a través de factores de protección como la autorregulación, la autoestima y los hábitos saludables. En el estudio de Pereira y colaboradores (2020), se evaluaron resultados en problemas de salud mental y se vio que se redujeron sobre todo los problemas comportamentales, aunque los resultados no fueron significativos para medidas como la ansiedad y la depresión. En la misma línea, nos encontramos con programas de prevención transdiagnósticos como el Super Skills for Life (SSL) (Essau y Ollendick, 2013; Tabla 1, Anexo 1), destinado a niños y adolescentes en acogimiento residencial con problemas emocionales a través de la terapia cognitivo-conductual y el entrenamiento en habilidades sociales. Ramdhonee-Dowlot y colaboradores (2021) evaluaron a adolescentes entre 9 y 14 años y se vio que el programa mejoraba los síntomas de ansiedad y depresión, así como los problemas de conducta e hiperactividad y las estrategias de regulación emocional. Relacionado con otras problemáticas de salud mental como el TEPT, se realizan intervenciones con técnicas meditación y relajación para paliar las dificultades derivadas del trastorno en estos menores (Schuurmans et al., 2019). Se comprobó que con estas intervenciones mejoró la regulación fisiológica del estrés, así como los síntomas postraumáticos del estrés y la ansiedad (Schuurmans et al., 2019).

Además, por otro lado, se están aplicando diferentes programas de intervención psicosocial que no son específicos para los menores en esta situación, pero que tienen resultados positivos en los mismos. Se trata del programa Social and Emotional Learning: SEL (Durlak et al., 2011), un entrenamiento en habilidades de resolución de problemas que aumenta las habilidades sociales y emocionales y el rendimiento escolar (Mata et al., 2018); y del programa Bienestar (López et al., 2006), cuyo objetivo es la promoción del desarrollo personal y social.

Más allá de los programas que se puedan llevar a cabo en los centros, también se llevan a cabo acciones en otros contextos de gran importancia para los menores. En este sentido, existen varios programas que se realizan desde la escuela, aunque no están diseñados específicamente para ellos. Algunos ejemplos de estas intervenciones son el programa Incredible Years Training, que ha demostrado mejorar las habilidades de competencia social, problemas de conducta y autorregulación y rendimiento académico (Mata et al., 2018), y el Programa Escolar de Desarrollo Emocional (PEDE), centrado en el trabajo con los síntomas de problemas psicológicos internalizantes y externalizantes (del Valle et al., 2011).

Al igual que la escuela es un contexto de referencia en el que se tienen que desarrollar acciones, es imprescindible que se lleven a cabo propuestas tanto para cuidadores como con la familia. En relación con los cuidadores, la intervención se centra sobre todo en dotarles de pautas de cuidado a estos menores, ya que estos tienen una gran influencia en su desarrollo positivo. El programa Fostering Connections (Lotty et al., 2020) sigue esta línea y está basado en el modelo Children and Residential Experiences (CARE) (Holden y Sellers, 2019), el cual tiene efectos positivos en la mejora de la atención terapéutica a los menores y se centra en el entrenamiento y práctica del personal de los centros en diferentes estrategias y habilidades (Holden et al., 2010; Holden y Sellers, 2019).

Respecto a las intervenciones con la familia, las administraciones autonómicas también desarrollan una serie de programas de atención e intervención, sobre todo en relación con la parentalidad positiva y provisión de cuidados adecuados (Larrañaga y Mielgo, 2022), de cara a la reunificación familiar, si se diera, o el contacto positivo con los menores. En este sentido, nos encontramos programas como el Trebatu o Bideratu o el programa Caminar en Familia (Tabla 1, Anexo 1). Existen otro tipo de programas como el de “Familias Colaboradoras”, en el que familias ajenas a los menores comparten momentos de ocio con ellos en periodos de tiempo concretos, mejorando las puntuaciones en el ajuste psicológico (Molano et al., 2024).

II. PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA

Tal y como se ha comprobado, existe una amplia variedad de programas de intervención en centros residenciales, sin embargo, la mayoría no se centran en las necesidades emocionales de los menores, y en concreto, se carece de programas relacionados con el manejo de la ansiedad de los adolescentes en esta situación. Por tanto, es crucial el desarrollo de programas en el contexto de la atención residencial que sean especializados para atender a las necesidades y problemáticas específicas de salud mental de estos jóvenes (Tavares-Rodrigues et al., 2019; Mayorga et al., 2020b), con el fin de prevenir mayores efectos de la situación de vulnerabilidad y maltrato durante la edad adulta, ya que las problemáticas con las que cuentan en esta etapa del desarrollo pueden llegar a cronificarse y volverse en consecuencias mayores. De modo que, teniendo en cuenta las consecuencias socioemocionales que presentan estos menores, así como su desarrollo e impacto descritos en los modelos teóricos, se va a desarrollar una propuesta de intervención para la regulación de la ansiedad en estos adolescentes en acogimiento residencial, con el objetivo de que disminuyan los efectos negativos y síntomas de ésta.

2.1. OBJETIVOS DEL PROGRAMA

Objetivos generales:

Por tanto, teniendo en cuenta todo lo anterior, los objetivos generales son los siguientes:

- Mejorar las habilidades de autorregulación de la ansiedad de adolescentes en sistemas de protección social, en concreto, en acogimiento residencial, con el fin de mejorar su bienestar y calidad de vida.
- Reducir los efectos negativos y síntomas de ansiedad que se derivan de la situación de desprotección, a nivel emocional y comportamental, mediante técnicas de intervención específicas e individualizadas.

Objetivos específicos:

Respecto a los objetivos específicos que persigue alcanzar el programa, se encuentran:

1. Identificar los factores desencadenantes de la ansiedad: reconocimiento de situaciones, pensamientos y sensaciones corporales.
2. Desarrollar habilidades de autorregulación emocional de la ansiedad a nivel fisiológico y cognitivo.
3. Entrenar en el reconocimiento y expresión de emociones, en concreto de la ansiedad.
4. Incrementar las competencias de manejo del estrés y autoeficacia relacionada con la resolución de problemas y la toma de decisiones.
5. Identificar factores de riesgo ambientales que aumentan la probabilidad de que el menor experimente desregulación emocional, así como los factores de protección que amortiguan los efectos negativos.
6. Introducir al menor en la elaboración de un plan de vida realista y saludable.
7. Brindar a estos jóvenes un espacio de apoyo y seguridad donde poder expresar sus pensamientos y emociones, así como para poder aceptar su situación.

III. MÉTODO

3.1. DESTINATARIOS

Aunque actualmente no existe consenso sobre si la edad es un factor influyente sobre la mayor o menor aparición de problemas psicológicos (Molano et al., 2024), numerosos estudios afirman que con el aumento de la edad de los menores que se encuentran en sistemas de protección son mayores las dificultades que presentan a este respecto (del Valle et al., 2011; Keller et al., 2010). Estas problemáticas suelen aparecer sobre todo desde la mitad de la

adolescencia hasta el final, y de manera más acusada entre los 15 y los 17 años (Observatorio de la Infancia, 2023), puesto que hay un predominio de menores con esa edad en las medidas residenciales (Molano et al., 2024). Es por ello que este programa está destinado a esta etapa evolutiva, en la que se tendrán en cuenta las necesidades concretas y nivel de desarrollo cognitivo y emocional del periodo de la adolescencia (del Valle et al., 2012a; Lázaro, 2009).

Por lo cual, los destinatarios de este programa son jóvenes entre 12 y 18 años con problemas de ansiedad que se encuentran en situación de acogimiento residencial, los cuales serán derivados de Residencia de Protección Los Molinos de Tormes (Salamanca). La intervención será grupal, con grupos de entre un mínimo de 4 personas y un máximo de 10, ya que, aunque el centro suele atender a alrededor de 20 y 30 menores (*información facilitada por el propio centro*), un número mayor de participantes podría dificultar la existencia de un clima de confianza y participación y que fuese lo más individualizado posible con el fin de que se adquirieran las competencias necesarias.

En síntesis, los criterios de inclusión de los participantes son:

- Encontrarse en situación de acogimiento residencial.
- Presentar alguna problemática de ansiedad.
- Tener entre 12 y 18 años.
- Poseer una autorización firmada sobre el consentimiento de participación en el programa por los tutores legales del menor.

Por lo contrario, se considerará un criterio de exclusión el no cumplir con los anteriores puntos, así como presentar comorbilidad con otros problemas de salud mental como el abuso de sustancias, trastornos de la conducta alimentaria o trastornos del neurodesarrollo, entre otros.

3.2. UBICACIÓN DEL PROGRAMA

El programa se desarrollará en el propio centro residencial, en la Residencia de protección Los Molinos de Tormes, ubicada en la ciudad de Salamanca. Éste es un centro de protección a la infancia perteneciente a los servicios sociales de la Junta de Castilla y León. Por lo tanto, la intervención se llevará a cabo en el entorno de convivencia de los menores, con el fin de que sea un espacio de mayor seguridad para ellos. El contexto será clínico y se aplicará en alguna zona común del centro, que sea adecuada al tamaño del grupo, como salas de estar o aulas, y donde se pueda fomentar la participación contando con un clima tranquilo.

3.3. DESARROLLO DEL PROGRAMA

3.3.1. Contenidos, sesiones y actividades

Respecto a los contenidos del programa, estos se centrarán fundamentalmente en la ansiedad y el entrenamiento en técnicas para identificarla, regularla y expresarla adecuadamente, sobre todo con técnicas de corte cognitivo- conductual. Además, puesto que estos adolescentes tienden a controlar su entorno de forma permanente como herramienta de supervivencia, es beneficioso que aprendan a vivenciar el momento presente y desactivar sus estados de hiperalerta (Horno et al., 2017), por lo que se introducirán diversas técnicas de mindfulness o atención plena.

Asimismo, estos menores tienden a verse como ineficaces en su vida diaria, por lo que se trabajará en la provisión de competencia a través de la resolución de problemas y toma de decisiones. Por otro lado, es importante tener en cuenta todos aquellos elementos de su entorno que actúan como factores de protección y riesgo y que afectan a su estado emocional, por tanto, se tratará la relación del menor con el centro de protección, los iguales, la familia y el centro educativo. Por último, los adolescentes en sistemas de protección pueden verse abrumados por la sensación de incertidumbre en relación a sus objetivos de vida y futuro, por lo que una parte del programa estará destinada al establecimiento de un plan de vida realista y saludable.

Es importante que las estrategias aprendidas a lo largo de todo el programa se generalicen no solo a las diferentes situaciones de su vida diaria, sino también una vez que los menores se encuentren fuera del centro residencial, por lo que a lo largo de toda la intervención se tendrá en cuenta esta generalización en el desarrollo de las sesiones.

Así, quedan recogidos en la Tabla 1 las áreas generales de intervención juntos con los contenidos específicos de cada una, teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente.

Tabla 1. *Áreas y contenidos del programa*

Áreas generales	Contenidos de intervención
Identificación emocional de la ansiedad	-Qué es la ansiedad y modelo de triple respuesta: fisiológico, cognitivo y conductual. -Factores desencadenantes de la ansiedad
Autorregulación emocional	-Entrenamiento en técnicas de relajación y respiración -Entrenamiento en técnicas de atención plena (Mindfulness) -Identificación de distorsiones cognitivas y entrenamiento en reestructuración cognitiva
Expresión emocional	-Comunicación de emociones: asertividad

Competencia y autoeficacia	-Entrenamiento en resolución de problemas y toma de decisiones
Factores contextuales	-Factores de protección y riesgo: relación del menor con el centro de protección, familia, iguales y el centro educativo
Metas y valores personales	-Plan de vida: organización, tiempo libre y expectativas de futuro

Los contenidos se desarrollarán a lo largo de 12 sesiones. En la Tabla 2 se presenta una breve descripción, junto con los objetivos específicos que se persiguen y las actividades que se desarrollan en cada una. En el Anexo III encontramos una tabla con la estructura del programa y en el Anexo IV su descripción completa y detallada. El número de sesiones, los contenidos y la duración escogidos tienen como referencia otra serie de programas avalados para el tratamiento y prevención de la ansiedad en adolescentes (Aznar, 2014; García-Escalera et al., 2020; Martisen et al., 2019; Padilla, 2014), así como la revisión de literatura descrita anteriormente.

Tabla 2. *Resumen de contenidos, objetivos y actividades de las sesiones del programa.*

Sesión	Objetivos	Descripción	Actividades específicas
1. Nos presentamos	-Informar sobre el programa. -Establecer un vínculo de confianza y las reglas. -Explorar la motivación. -Realizar la evaluación inicial.	Presentación general del programa (metodología, objetivos y contenidos), conocimiento de los participantes, establecimiento de reglas de funcionamiento y expectativas y evaluación inicial.	-Rueda de presentaciones -Conocimiento del programa -Establecimiento de reglas -Expectativas y motivación -Evaluación inicial
2. Conociendo la ansiedad	OE 1, 3 y 7	Psicoeducación sobre la ansiedad y sus manifestaciones a nivel fisiológico, cognitivo y conductual.	-“¿Qué entendemos por ansiedad?” - “Mito o realidad” - “La ansiedad y nosotros” - “Semáforo de la ansiedad” Tarea: Diario de emociones
3. Aprendiendo a regularnos I	OE 1, 2 y 7	Aprendizaje y entrenamiento en técnicas de relajación y respiración	-Lluvia de ideas relajación - “¿Cómo se siente tu cuerpo?” - Respiración diafragmática - Relajación muscular progresiva - “Las burbujas” Tarea: Practicar lo aprendido
4. Aprendiendo a regularnos II	OE 1,2 y 7	Aprendizaje y entrenamiento en técnicas de relajación y respiración y de atención plena	- Relajación muscular progresiva - Técnica de visualización guiada - Técnica Body Scan - Caminata Mindful Tarea: Reto de los sentidos

5. Conocemos y afrontamos las distorsiones cognitivas I	OE 1, 2 y 7	Psicoeducación sobre distorsiones cognitivas y entrenamiento en reestructuración cognitiva	- Metáfora del autobús - Psicoeducación distorsiones - Lo pienso influye en lo que hago Aprender a cambiar el pensamiento Tarea: ¿Qué pensamientos tengo en mi día a día?
6. Conocemos y afrontamos las distorsiones cognitivas II	OE 1, 2 y 7	Identificación y reestructuración de pensamientos distorsionados	- “Cambiando pensamientos” - “Racional vs automático” - “Enfrentando situaciones” Tarea: Kit contra la ansiedad
7. Aprendemos a expresar lo que sentimos	OE 3	Psicoeducación sobre asertividad y manejo de habilidades y técnicas asertivas.	- “Hacemos autorrevelaciones” - “¿Agresivo, pasivo o asertivo?” - “Completando las historias” - “El disco rayado” - “Mis pensamientos” Tarea: Mi diario asertivo
8. Resolviendo lo que nos ocurre	OE 4	Psicoeducación y entrenamiento en el proceso de resolución de problemas y toma de decisiones	- Resolución de problemas - “Círculo de soluciones” - “Representamos y solucionamos” - “Decisiones y consecuencias” Tarea: Valores definen decisiones
9. Nuestro entorno I	OE 5 y 7	Análisis de las relaciones del menor con el centro residencial y su familia, búsqueda de apoyos y manejo emocional.	- “Mi mapa de apoyos” - “Aprendemos a pedir ayuda” - “Analizamos una escena” - “¿Qué emociones tengo?” - “Mi relación con el centro” - “Respiración guiada con música” - “Mi relación con el centro” Tarea: Reflexiono sobre mis apoyos en mi día a día
10. Nuestro entorno II	OE 5 y 7	Análisis de las relaciones del menor con el centro educativo y sus iguales, búsqueda de apoyos e y manejo emocional.	- “Mis iguales y la escuela” - “Afrontando el estigma” - “Mis compromisos” Tarea: ¿Qué puedo aportar yo?
11. Mi plan de vida	OE 6 y 7	Elaboración de un plan de vida: tiempo libre, expectativas de futuro y manejo emocional.	- “El frasco de las metas” - “Identificando mis intereses” - “Mi plan de vida” - “¿Me preocupa mi futuro?” Tarea: Mi pequeña meta
12. Nos despedimos	- Explorar posibles problemáticas. - Revisar avances y cumplimiento de objetivos. - Realizar la evaluación final.	Cierre del programa: evaluación final, revisión avances y aprendizaje y abordaje de posibles afrontamientos futuros.	- Evaluación final - “Mi recorrido” - Repaso Kit de ansiedad - “Mi yo futuro” - “Mensajes positivos” (opcional)

3.3.4. Técnicas de intervención

En el presente programa, se utilizan diversas técnicas de intervención, entre las que se destacan las siguientes:

- Exposición oral y psicoeducación: la persona que lleva a cabo la intervención explica una serie de conceptos o constructos psicológicos, que son útiles para comprender tanto el comportamiento y emociones propios y ajenos, como para la comprensión de las actividades o dinámicas que se van a desarrollar.
- Dinámicas de grupo: son actividades grupales cuyo objetivo es fomentar las interacciones entre ellos o la distensión en momentos de intensidad emocional.
- Instrucciones: la persona que dirige el grupo da instrucciones acerca de la realización de alguna técnica o acción para que se realice de forma adecuada.
- Modelado: la persona que lleva la intervención realiza una demostración de una conducta o acción que se busca que realicen los participantes.
- Análisis de casos prácticos e historias: se trata de describir situaciones o historias similares a las historias de vida de los participantes para que analicen una serie de aspectos en relación con lo que se esté tratando y trabajen con las emociones suscitadas.
- Lluvia de ideas: entre los participantes piensan una serie de ideas o soluciones a un tema o problema, alcanzando el mayor número posible, para después seleccionar las más válidas o factibles con el objetivo de explorar nuevas posibilidades.
- Trabajo individual y reflexión personal: se realiza alguna actividad o tarea en solitario y después se analiza algo relacionado con la misma (una situación, sus emociones, etc.).
- Trabajo en grupo: se basa en realizar diversas actividades o tareas en grupos para favorecer la interacción entre ellos y el intercambio de ideas y conocimientos.
- Role-play o ensayo de conducta: se proporcionan situaciones, que hay que representar y analizar, con el fin de que aprenden habilidades o conductas para su vida diaria.
- Técnica de respiración diafragmática: es una técnica de respiración basada en los movimientos del diafragma cuyo objetivo es reducir la tensión. Este ejercicio comienza con inspiraciones profundas durante unos 4 segundos mientras se llena el abdomen y la parte inferior de los pulmones, después se mantiene el airea durante 2-3 segundos y finalmente se exhala lentamente durante 6 segundos.
- Técnica de relajación muscular progresiva: se basa en la tensión y distensión de todos los grupos musculares de forma progresiva. Se trabajan cinco grupos musculares: brazos, cara, tronco, cuello y piernas, repitiendo ciclos de tensión (6-7s) y distensión (30s), dos

veces en la primera fase y aumentando los tiempos de distensión en la segunda. El objetivo es liberar la tensión y estrés corporal derivados de la ansiedad.

- Técnica de visualización guiada: su objetivo es relajar a la persona a través de la imaginación de escenas o sensaciones positivas para ella. Se dan una serie de instrucciones en las que la persona imagina estas imágenes y se induce a que el organismo experimente estados de calma y tranquilidad mental, aliviando tanto síntomas físicos como cognitivos.
- Técnicas de atención plena o mindfulness: son estrategias que se basan en que la persona conecte con el aquí y ahora y se modifiquen sus relaciones con los pensamientos, sentimientos o sensaciones para pasar a aceptarlos y no evitarlos. El objetivo es disminuir los estados de hiperalerta de la persona. En este caso, se realizan las técnicas de Body Scan, Caminata Mindful y Reto de los sentidos (*Sesión 4. Aprendiendo a regularnos II*).
- Reestructuración cognitiva: es una técnica que pretende identificar y contrastar los pensamientos distorsionados que tiene una persona con lo que sucede en la realidad, refutando sus creencias y los pensamientos automáticos que generan ansiedad, cambiándolos por unos más positivos para la persona.
- Técnica del disco rayado: se trata de una técnica asertiva que tiene el objetivo de hacer o rechazar peticiones (haciendo valer nuestros derechos y respetando los de los demás) que se basa en repetir de manera continuada y calmada lo que se desea o necesita.
- Resolución de problemas: este es un proceso cuyo fin es ayudar a la persona a generar estrategias para identificar un problema y generar alternativas para su solución. Está compuesto por cinco fases: orientar y centrar el problema, delimitarlo y formularlo, generar alternativas, toma de decisiones y aplicación y verificación de resultados.
- Respiración guiada 4-7-8: es un tipo de respiración que se basa en inhalar durante 4 segundos, mantener el aire en 7 segundos y expirar durante 8 segundos. El objetivo de esta técnica es inducir a la persona a un estado relajado mediante un ejercicio sencillo y breve, el cual pueden aplicar en su vida diaria en cualquier situación.
- Retroalimentación y reforzamiento: se trata de dar información a la persona sobre la su realización de una acción o actividad, con el objetivo de corregir o afianzar su respuesta.
- Activación y síntesis de conocimientos: consiste en que los participantes recuerden los conocimientos que tienen acerca de un tema, así como sintetizar lo visto en las sesiones para una mayor fijación de los conocimientos.
- Tareas para casa: se propone a los participantes una serie de actividades para realizar fuera de las sesiones durante una semana para generalizar en su día a día lo aprendido y practicarlo.

3.3.5. Materiales y recursos

En relación con los diferentes materiales necesarios para la puesta en marcha del programa, nos encontramos con recursos materiales, físicos y humanos.

3.3.5.1. Recursos materiales y físicos

Primeramente, se necesitará un espacio físico donde realizar las sesiones, que, como se ha indicado, constará de una sala común o aula del centro, que sea amplia y tranquila, así como accesible por si alguno de los participantes cuenta con alguna discapacidad. Respecto a los recursos materiales, se precisarán los siguientes para el desarrollo de las sesiones:

Tabla 3. *Recursos materiales para el programa.*

Ordenador y proyector	Presentaciones en PowerPoint
Pizarra y tizas	Folios tamaño DIN-A4 y cartulinas tamaño A3
Fichas y tarjetas impresas de las actividades de cada sesión (especificadas en el desarrollo de cada una)	Rotuladores y bolígrafos
Cuestionarios de evaluación CECAD impresos	Aplicación <i>Mentimeter</i> (y dispositivo móvil)
Reproductor de música	Esterillas, pomperos y frasco transparente
Videos YouTube (especificados en cada sesión)	Post-It de varios colores

3.3.5.2. Recursos humanos

Como es obvio, será necesario en primer lugar el grupo de 4 a 10 participantes descrito en el apartado 3.1. *Destinatarios*. Asimismo, es crucial contar con la intervención de un profesional de la psicología para llevar a cabo la intervención. Éste debe tener una serie de características concretas como estar formado en Psicología, y específicamente en el trabajo con adolescentes y grupos, tener conocimiento en el ámbito de los sistemas de protección infantil, así como contar con una serie de habilidades específicas del terapeuta adecuadas para el buen funcionamiento del grupo y la eficacia del programa. Estas aptitudes y habilidades serán:

- Conocimiento de la estructura de las sesiones, así como de los contenidos que se van a tratar.
- Competencia para planificar y supervisar la intervención (sesiones y contenidos), además de capacidad de adaptación y flexibilidad al grupo concreto de participantes.
- Capacidad de comunicación y de transferencia de información clara e interactiva.
- Contar con un estilo educativo comprensivo, democrático e integrativo, pudiendo desarrollar la confianza con los participantes sin juzgar.
- Capacidad para escuchar de manera activa y empática, demostrando interés y brindando apoyo y disposición para establecer relaciones interpersonales positivas.

- Poseer creatividad, así como tener y mostrar motivación e iniciativa.
- Facilitar y fomentar la expresión emocional, así como su reconocimiento y aceptación.
- Dominio de técnicas como exposición oral y psicoeducación, modelado, técnica de respiración diafragmática y relajación muscular progresiva, visualización guiada, reestructuración cognitiva, retroalimentación y reforzamiento, entre otras.

Es fundamental que, debido a las características concretas e historia de vida de estos menores y con el objetivo de que gestionen y afronten las emociones angustiosas con las que cuentan, los adultos con los que se relacionen deben ser afectuosos, receptivos y competentes (Holden y Sellers, 2019). Por lo que es necesario proporcionarles un entorno seguro y de oportunidades para afrontar las consecuencias negativas derivadas de su situación y aprender nuevas habilidades, así como contar con experiencias satisfactorias y significativas.

3.3.6. Temporalización y cronograma

El programa está compuesto por 12 sesiones semanales, distribuidas tal y como aparecen en la Figura 3. Éstas tienen una duración aproximada de dos horas, en las cuales se podrá realizar un pequeño descanso a mitad de la sesión si se cree conveniente según el rendimiento de los participantes. Por lo cual, el presente programa está diseñado para tener una duración de tres meses. Según la leyenda de la figura, se indica de diferente color el área general de contenidos, así como los meses y las semanas en los que se llevarán a cabo, de forma hipotética.

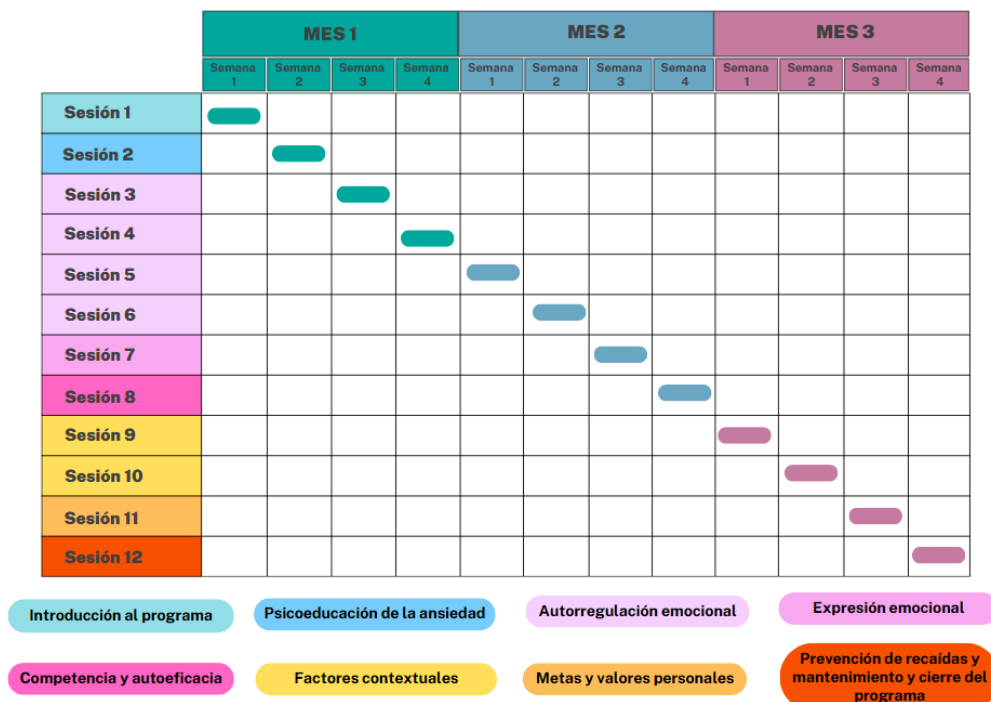


Figura 3. Cronograma del programa.

3.3.7. Consideraciones éticas y deontológicas

El presente programa sigue los siguientes principios éticos y deontológicos, recogidos en el Código Deontológico del psicólogo (Consejo General de la Psicología de España, 2015):

- El profesional respetará a los participantes por igual, sin discriminación por cuestiones de raza, sexo, edad, ideología, religión, clase social o cualquier otra diferencia.
- El profesional que pone en marcha el programa debe estar preparado y capacitado en el uso de los métodos, instrumentos, técnicas y procedimientos necesarios para llevar a cabo la intervención.
- El psicólogo/a usará métodos y procedimientos suficientemente contrastados y adecuados.
- La evaluación e intervención se llevará a cabo teniendo en cuenta la posible colaboración con profesionales de otros ámbitos y competencias profesionales. Esta relación debe contar con un respeto recíproco.
- El profesional debe informar adecuadamente a los participantes sobre las características, objetivos y método de la intervención. Como se trata de menores de edad, se hará saber a sus tutores legales.
- La información que recoja el profesional siempre estará sujeta a secreto profesional. Asimismo, al tratarse de una intervención de tipo grupal, se deberá respetar la confidencialidad también entre participantes.
- La firma del consentimiento informado (*Anexo II*) por parte de los participantes, así como por sus tutores legales, implica su aceptación para participar en la intervención, así como el uso de los datos obtenidos durante las evaluaciones. Cabe destacar que la participación es completamente voluntaria y los participantes podrán abandonar el programa en cualquier momento.

Asimismo, será indispensable que el profesional encargado de la intervención cuente con un “*Certificado de delitos de naturaleza sexual*” en el que se confirme que no presenta antecedentes penales en este sentido.

3.4. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

El presente programa constituye un proyecto piloto que se evaluará tanto de manera cualitativa como cuantitativa. Se realizará una evaluación pre-post entre los propios participantes del programa al inicio y final del mismo y se compararán los resultados. No se utiliza en este caso un grupo en lista de espera puesto que no se pueden asegurar dos muestras

homogéneas de participantes con características similares a las del grupo experimental para compararlos. Esto es así puesto que en los centros residenciales conviven menores de muchas edades distintas, con situaciones personales y sociales diferentes y es complicado poseer una muestra similar en tamaño y características. Por lo que se realizará este tipo de evaluación para analizar correctamente su eficacia, y es por ello por lo que constituye un proyecto piloto que necesitará de posteriores evaluaciones.

3.4.1. Procedimiento de evaluación

Como se ha indicado, para analizar la eficacia del programa se llevará a cabo tanto una evaluación cualitativa como otra cuantitativa. La persona que lleva a cabo la intervención será la persona a cargo de las mismas.

En relación con la evaluación cualitativa, esta tendrá lugar a lo largo de todas las sesiones mediante diferentes preguntas que realizará el educador a los participantes sobre las cosas que han ido aprendiendo y qué cosas se llevan de las sesiones, además de con la revisión de las tareas para casa y las diferentes tareas y actividades de la última sesión (*Sesión 12. Nos despedimos*) (sobre todo en las actividades de “Mi recorrido”, “Revisión de cumplimiento de objetivos, expectativas y avances” y “Repaso Kit de ansiedad”), en las que también se compara con las preguntas realizadas en la primera sesión (*Sesión 1. Nos presentamos*) sobre los objetivos establecidos y las expectativas de los participantes.

Respecto a la evaluación cuantitativa, esta constará de la cumplimentación por parte de los participantes de un cuestionario que mide el nivel de ansiedad (Cuestionario educativo-clínico: ansiedad y depresión: CECAD) (Lozano et al., 2013) en tres ocasiones: al inicio en la primera sesión, al final de este y al cabo de un tiempo (seguimiento). Por lo cual, el diseño de evaluación se trata de un pre-post-seguimiento. Respecto al seguimiento, este se realizará al cabo de seis meses posteriores al cierre del programa con el objetivo de examinar si los cambios producidos en los participantes se han mantenido en el tiempo. Por lo tanto, se permitirá que pase un periodo de tiempo para que se consoliden los conocimientos y se pongan en marcha las habilidades y técnicas aprendidas.

3.4.2. Materiales de evaluación

Para realizar la evaluación cuantitativa se utilizará el cuestionario CECAD (Cuestionario educativo-clínico: ansiedad y depresión) (Lozano et al., 2013), que es un cuestionario de aplicación tanto clínica como educativa a partir de siete años que evalúa de forma global la ansiedad (síntomas psicofisiológicos, pensamientos intrusivos, conductas de

escape y agobio), la depresión (estado de ánimo depresivo o irritable, insomnio, pérdida de energía, etc.) y otros cuatro aspectos de los trastornos internalizados: sentimientos de inutilidad (percepción de la capacidad para enfrentarse a las tareas cotidianas de su entorno), irritabilidad (percepción de tener una alta capacidad para enfadarse y con sensación de rabia interna), pensamientos automáticos (sensación de sentirse inundado por pensamientos intrusivos y negativos y miedo a perder el control) y síntomas psicofisiológicos (tensión, dolores corporales, problemas de sueño o respiratorios, temblores, etc.). Es de aplicación individual o colectiva y está compuesto por 50 ítems, variando su duración entre 10 y 20 minutos.

Se ha escogido este cuestionario ya que puede medir síntomas internalizados de difícil acceso mediante la mera observación (pensamientos y sentimientos), así como otra serie de variables de interés para comprobar la eficacia de la intervención, ya que lo que se mide se relaciona con los contenidos y objetivos principales de la intervención. A pesar de que en el presente programa no se trabaje con el trastorno depresivo, es interesante medir los ítems correspondientes al mismo debido a su comorbilidad con la ansiedad al ser ambos trastornos del estado de ánimo, aunque siempre puede no pasarse la escala de depresión. Asimismo, el Consejo General de la Psicología de España (2015), realizó una valoración de este cuestionario, afirmando una buena fundamentación, así como una buena fiabilidad (consistencia interna de las puntuaciones) y validez. Por cual, es un cuestionario que tiene buenas garantías psicométricas para evaluar la eficacia de la intervención. No se incluye de forma completa en el presente trabajo dado que es de acceso restringido mediante pago.

En términos teóricos, en la evaluación también se deberían considerar las otras variables relacionadas con la ansiedad que se abordan en el programa y que no se miden de manera cuantitativa en el cuestionario. Sin embargo, para este trabajo en la práctica resulta inviable para una primera prueba del mismo, pero se citan algunos instrumentos que podrían utilizarse como una nueva línea futura a ampliar, como la evaluación de la calidad de vida mediante el cuestionario de calidad de vida KIDScreen-27, en su versión española para adolescentes (Aymerich et al., 2005) o el Youth Self Report (YSR) (Achenbach y Rescorla, 2001) para valorar problemas conductuales, de interacción social o de atención, entre otros.

IV. CONCLUSIONES Y PROSPECTIVA

Los menores que se encuentran en sistemas de protección a la infancia están expuestos en mayor medida a una serie de consecuencias negativas a nivel emocional y social en comparación a sus iguales de la población general. Y, en concreto, aquellos que se encuentran

en sistemas de acogimiento residencial, que en su mayoría pertenecen a la etapa de la adolescencia, son los que presentan problemáticas más acusadas a todos los niveles, afectando tanto a su salud mental como a nivel de su desarrollo, socialización y aprendizaje. Estos adolescentes precisan de una serie de intervenciones adaptadas a su etapa evolutiva destinadas a amortiguar los impactos negativos derivados de su historia de vida y situación actual. Esta propuesta pretende este propósito, cuyo objetivo principal es mejorar el manejo de la ansiedad y reducir sus efectos negativos en los adolescentes en régimen de protección residencial, con la finalidad última de mejorar su bienestar y calidad de vida.

Tal y como se ha ido mencionando a lo largo de este trabajo, existe una carencia de programas terapéuticos con este fin que estén evaluados, por lo que este programa, aunque no haya sido implementado y no podamos inferir su eficacia, se espera que sea un primer intento para desarrollar en los adolescentes una serie de habilidades y competencias para el manejo de la ansiedad a través del trabajo con diversos contenidos y el entrenamiento en técnicas específicas.

Pese a ello, esta propuesta cuenta con una serie de aspectos a mejorar. En primer lugar, una limitación podría ser que se trabaja de forma exclusiva con los adolescentes. Aunque durante todo el programa se tiene en cuenta la relación de los menores con todos los contextos de su vida, no se trabaja con ellos de manera directa (familia, personal del centro residencial, centro educativo e iguales). Por lo que una posible línea futura sería incluir sesiones donde se intervenga también con estos contextos de manera conjunta con los menores para lograr un mayor ajuste y que la intervención sea más efectiva aún. En relación también con las sesiones y por lo tanto, la duración del programa, se podrían añadir como mejora a futuro, un mayor número de las mismas, tanto para seguir trabajando con los contenidos propuestos y así profundizar y consolidar más aun el aprendizaje, como para introducir nuevos contenidos interesantes para la intervención con estos adolescentes, como por ejemplo el consumo de sustancias y otros comportamientos de riesgo, ya que son problemáticas que aparecen con mucha frecuencia y están muy ligadas a sus problemas de salud mental. Otra limitación respecto al diseño de esta propuesta es que se limita al periodo de la adolescencia, así como que los participantes no presenten comorbilidad con otro tipo de problemas de salud mental. Aunque la propuesta ya cuenta con una serie de adaptaciones respecto al trabajo con población diversa o con necesidades especiales adicionales, sería interesante que este programa pudiese adaptarse tanto a otras etapas del desarrollo, como para aquellos menores que posean otro tipo de problemáticas, puesto que también sufren las consecuencias de esta situación en igual medida.

Como ya se ha mencionado con anterioridad, el programa constituye un proyecto piloto sin una evaluación con un grupo control. Sería ideal en un futuro poder contar con este grupo control en lista de espera con similares características al de intervención para poder compararlos y así obtener una mayor información sobre la eficacia, así como evaluar de manera más amplia con otros cuestionarios otros constructos y contenidos, tal y como se ha indicado previamente.

No obstante, si bien existen estas limitaciones y problemáticas, este programa cuenta con una serie de características que dan calidad a la propuesta. En primer lugar, está individualizado, puesto que se tienen en cuenta las historias de vida de los participantes, sus necesidades y experiencias. Además, se tiene en cuenta su autonomía y participación, ya que se impulsa el desarrollo de los adolescentes para que cuenten con mejores habilidades y recursos para afrontar sus problemáticas, participando de forma activa de sus propios procesos terapéuticos, implicándose en todas y cada una de las sesiones y recibiendo retroalimentación por ello. Por otra parte, las actividades propuestas siguen una secuencia conectada entre ellas teniendo en cuenta los diferentes pasos para el aprendizaje de las diferentes habilidades, y además están focalizadas y diseñadas con la duración suficiente para lograr el cambio. La propuesta parte de diversos modelos explicativos y de intervención, además de tener en cuenta las consecuencias concretas y características de la población con la que se va a intervenir. Por lo que se ha construido en base a una teoría e investigación sólidas, vinculadas a las actividades y objetivos, los cuales son claros y definidos respecto a la intervención. Además, aunque pueda parecer obvio, la propuesta cuenta con una evaluación de la misma, con medidas rigurosas en relación a la cumplimentación de objetivos y su impacto en los menores y con un seguimiento de los resultados. Es un aspecto a destacar ya que muchas de las intervenciones que se realizan con estos menores no contienen un diseño de evaluación (Bravo et al., 2021). Por tanto y teniendo en cuenta todo lo anterior, se podría decir que esta propuesta cumple con todas las características SAFE (Durlak et al., 2010, 2011), Secuenciado, Activo, Focalizado y Explícito, las cuales dotan al programa de una mayor eficacia.

Debido a que la presente propuesta está dirigida a menores de edad, como se ha mencionado con anterioridad (Apartado 3.3.7. *Consideraciones éticas y deontológicas*), se tendrán en cuenta una serie de consideraciones éticas específicas para la intervención. El profesional que la lleve a cabo deberá seguir los principios deontológicos establecidos entre los que destaca la confidencialidad y privacidad de los datos recogidos durante todo el programa, que se usarán de forma exclusiva para valorar la eficacia del programa; además de tener respeto por todos los participantes y contar con la formación adecuada para intervenir, así como no presentar

antecedentes penales que le impidan trabajar con menores de edad. Por último, es imprescindible que se cuente con un consentimiento informado firmado por los representantes legales de los menores para su participación en el programa (*Anexo II*).

Como se ha justificado previamente, la presente propuesta tiene gran interés a diversos niveles. Tanto a nivel social y comunitario, debido a que el desarrollo de esta intervención permite visibilizar a una gran población en riesgo y que mejore sus problemáticas de salud mental, lo cual influye a nivel social y de relaciones con todos sus contextos, mejorando los mismos; como a nivel de salud psicológica individual, puesto que se ofrece una propuesta para la intervención específica y centrada en estos adolescentes, que facilita que mejoren sus habilidades de autorregulación de la ansiedad y reduzcan los efectos negativos de la misma a nivel individual. Para lograr ambas líneas de trabajo, se necesitan una serie de habilidades, competencias y conocimientos necesarios cuyo papel se centra en la acción del psicólogo sanitario, siendo el profesional más adecuado para llevarlo a cabo debido a su formación y trayectoria, y cuyo objetivo profesional es crear y poner en marcha una serie de acciones destinadas a mejorar una necesidad, en la línea con los objetivos principales de este programa.

Como conclusión final, esta propuesta pretende iniciar un cambio ampliando la intervención psicológica a este respecto, y proporcionar a miles de menores una oportunidad para afrontar la situación en la que se encuentran y regular las emociones que ésta les provoca, mejorando así su bienestar.

V.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Águila, A. (2020). *Evaluación del perfil y necesidades de adolescentes en acogimiento residencial terapéutico*. [Tesis de doctorado, Universidad de Oviedo]. Repositorio Institucional de la Universidad de Oviedo. <http://hdl.handle.net/10651/57251>
- Águila-Otero, A., Bravo, A., Santos, I., y Del Valle, J. F. (2020). Addressing the most damaged adolescents in the child protection system: An analysis of the profiles of young people in therapeutic residential care. *Children and Youth Services Review*, 112, Artículo 104923. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.104923>
- Águila-Otero, A., Fernández-Artamendi, S., González-García, C., y del Valle, J.F. (2022). *Child and Adolescent Social Work Journal*, 41, 371-381. <https://doi.org/10.1007/s10560-022-00867-z>
- Araújo Moreira da Silva, L., y Montserrat, C. (2014). Jóvenes que Estuvieron en el Sistema de Protección Social a La Infancia. Reflexiones a partir de una Investigación Realizada en Girona, España. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27(1), 198-206. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722014000100022> [linkcopiar](#)

- Ávalos R., I., y El Homrani, M. (2018). Diagnóstico de necesidades de menores en centros de protección e internamiento. *Praxis Pedagógica*, 18(22), 1–17.
<https://doi.org/10.26620/uniminuto.praxis.18.22.2018.1-17>
- Aymerich, M., Berra, S., Guillamón, I., Herdman, M., Alonso, J., Ravens-Sieberer, U., y Rajmil, L. (2005). Desarrollo de la versión en español del KIDSCREEN, un cuestionario de calidad de vida para la población infantil y adolescente. *Gaceta Sanitaria*, 19(2), 93-102.
- Aznar, A.M. (2014). Evaluación de un programa de prevención de la ansiedad en adolescentes. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 1(1), 53-60.
- Bastiaanssen, I. L.W., Delsing, M. J. M. H., Kroes, G., Engels, R. C. M. E., y Veerman, J. W. (2014). Group care worker interventions and child problem behavior in residential youth care: Course and bidirectional associations. *Children and Youth Services Review*, 39, 48–56. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2014.01.012>
- Bernstein, D.A., y Borkovec, T.D. (1983): Entrenamiento en relajación progresiva. Bilbao: DDB
- Bonet, C., Palma, C., y Gimeno-Santos, M. (2020). Riesgo de suicidio, inteligencia emocional y necesidades psicológicas básicas en adolescentes tutelados en centros residenciales. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(1), 30-37. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.07.1.4>
- Bravo, A., Águila-Otero, A., Pérez-García, S., y del Valle, J. F. (2021). *Acogimiento residencial terapéutico en España. Una evaluación de los programas específicos para problemas de conducta*. Asociación Nieru.
- Bravo, A., y del Valle, J. F. (2009). Crisis y revisión del acogimiento residencial. Su papel en la protección infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30(1), 42-52.
- Bravo, A., y del Valle, J.F. (Coords.) (2009). *Intervención socioeducativa en acogimiento residencial*. Gobierno de Cantabria.
- Campos, J., Barbosa-Ducharne, M., Díaz, P., Rodrigues, S., Martins, A. C., y Leal, M. (2019). Emotional and behavioral problems and psychosocial skills in adolescents in residential care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 36, 237-246. <https://doi.org/10.1007/s10560-018-0594-9>
- Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad (2022). *Acogimiento residencial en centros de protección de menores*.
<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/inclusion-social-juventud-familias-e-igualdad/areas/infancia-familias/separacion-familia/paginas/acogimiento-residencial.html>
- Consejo Comarcal del Valles Occidental. (s.f.). *Programa Caminar en familia*. Recuperado el 12 de diciembre de 2024, de: <https://www.consellvallesoccidental.cat/noticies/s-inicia-el-programa-caminar-en-familia-per-facilitar-el-retorn-dels-infants-tutelats-amb-les-seves-families/>
- Consejo General de la Psicología de España. (2015). *Código deontológico del psicólogo*.
<https://www.cop.es/pdf/CodigoDeontologicodelPsicologo-vigente.pdf>

- Consejo General de la Psicología España. (2015). *Evaluación del Cuestionario educativo-clínico: ansiedad y depresión*. <https://www.cop.es/uploads/PDF/2015/CECAD-TEA.pdf>
- Del Valle, J. F. (2009). Evolución histórica, modelos y funciones del acogimiento residencial. En Bravo, A., y del Valle, J. F. (Coords.), *Intervención socioeducativa en acogimiento residencial* (pp. 11-24). Gobierno de Cantabria.
- Del Valle, J. F., Bravo, A., Martínez Hernández, M., y Santos, I. (2012a). *Estándares de calidad en acogimiento residencial*. EQUAR. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Del Valle, J. F., Bravo, A., Martínez Hernández, M., y Santos, I. (2012b). *Estándares de calidad en acogimiento residencial especializado*. EQUAR-E. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Del Valle, J. F., Sainero, A. M., y Bravo, A. (2011). *Salud mental de menores en acogimiento residencial. Guía para la prevención e intervención en hogares y centros de protección de la Comunidad Autónoma de Extremadura*. Servicio Extremeño de Salud.
- Del Valle, J. F. y García-Quintanal, J. L. (2006). *Programa Umbrella: mirando al futuro con habilidades para la vida*. ASACI.
- Díaz-Esterri, J. (2023). Salud mental en juventud extutelada: estrategias de promoción y prevención sociosanitaria. *Pedagogía social*, 44, 249-261. https://doi.org/10.7179/PSRI_2024.44.13
- Diputación Foral de Gipuzkoa. (s.f.). *Servicios de intervención socioeducativa y psicosocial*. Recuperado el 12 de diciembre de 2024, de: <https://www.gipuzkoa.eus/es/web/gizartepolitika/servicios/programas%20y-%20servicios/educacion-social>
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., & Pachan, M. (2010). A meta-analysis of after-school programs that seek to promote personal and social skills in children and adolescents. *American Journal of Community Psychology*, 45(3-4), 294-309. <https://doi.org/10.1007/s10464-010-9300-6>
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., y Sche llinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405-432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- Essau, C. A., y Ollendick, T. H. (2013). *The Super Skills for Life Programme*. University of Roehampton.
- Fernández-Artamendi, S., Águila-Otero, A., del Valle, J. F. y Bravo, A. (2020). Victimization and substance use among adolescents in residential child care. *Child abuse & neglect*, 104, 104484. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104484>
- Fernández-Ballesteros, R., y Staats, A. (1992). Paradigmatic behavioral assessment, treatment and evaluation: Answering the crisis in behavioral assessment. *Advances in behavior research and therapy*, 14(1), 1-28. [https://doi.org/10.1016/0146-6402\(92\)90009-D](https://doi.org/10.1016/0146-6402(92)90009-D)
- Fernández-Daza, M., y Fernández-Parra, A. (2017). Problemas de comportamiento, problemas emocionales y de atención en niños y adolescentes que viven en acogimiento residencial. *Psychologia*, 11(1), 57-70.

- Fernández, J., Salas, M. D., y Palma-García, M.O. (2023). Revisión del EQUAR (Estándares de Calidad en Acogimiento Residencial) como guía para la actuación profesional. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 30(1), 29-52. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.21647>
- Fuentes-Peláez, N. (coord.), Pastor, C. (coord.), Amorós, P. (coord.), Balsells, M. A., Jiménez-Morago, J. M., Molina, M. C., Mateos, A., Lozano, P., Mateo, M., Cirera, L., Comellas, M. J., Del Pino, A., Martín, D., Mundet, A., Ramón, A., Torra, R., Vaquero, E., y Violant, V. (2017). Programa de Soporte para Adolescentes Acogidos y Acogidas en Familia Extensa. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Fundación Juan Soñador (s.f.). *Programa Gritando al mundo*. Recuperado el 12 de diciembre de 2024, de <https://fundacionjuans.org/infancia-valladolid/gritando-al-mundo/>
- García, E., Martínez, C., Maya, A.M^a., Sanz, M^a. R., Herrador, E., y Torner, A. (Coords.). (2008). *Manual de intervención de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid para la protección de menores*. Ayuntamiento de Madrid.
- García-Escalera, J., Valiente, R.M., Sandín, B., Ehrenreich-May, J., y Chorot, P. (2020). Educational and wellbeing outcomes of an anxiety and depression prevention program for adolescents. *Revista de Psicodidáctica*, 25(2), 143-149. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2020.05.001>
- González-García, C., Bravo, A., Arruabarrena, I., Martín, E., Santos, I., y del Valle, J. F. (2017). Emotional and behavioral problems of children in residential care: Screening detection and referrals to mental health services. *Children and Youth Services Review*, 73, 100–106. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.12.011>
- Holden, M. J., Izzo, C., Nunno, M., Smith, E. G., Endres, T., Holden, J. C., y Kuhn, F. (2010). Children and residential experiences: a comprehensive strategy for implementing a research-informed program model for residential care. *Child welfare*, 89(2), 131–149.
- Holden, M. J., y Sellers, D. (2019). An evidence-based program model for facilitating therapeutic responses to pain-based behavior in residential care. *International Journal of Child Youth and Family Studies*, 10(2-3), 63-80. <https://doi.org/10.18357/ijcyfs102-3201918853>
- Horno, P., Romeo, F. J., y Ferres, A. (2017). *El acogimiento como oportunidad de vida. Referentes de buena práctica y recomendaciones para una atención idónea a niños, niñas y adolescentes en acogimiento familiar y residencial*. UNICEF Comité Español.
- Igaxes. (2018). *Programa Mentor*. <https://www.igaxes.org/es/programa-mentor/>
- Izzo, C. V., Smith, E. G., Sellers, D. E., Holden, M. J., y Nunno, M. A. (2022). Promoting a relational approach to residential child care through an organizational program model: Impacts of CARE implementation on staff outcomes. *Children and Youth Services Review*, 132, Article 106330. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2021.106330>

- Jozefiak, T., Kayed, N. S., Rimehaug, T., Wormdal, A. K., Brubakk, A. M., y Wichstrøm, L. (2016). Prevalence and comorbidity of mental disorders among adolescents living in residential youth care. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25(1), 33–47. <https://doi.org/10.1007/s00787-015-0700-x>
- Junta de Castilla y León. (s.f.). *Servicios Sociales de Castilla y León: Acogimiento Residencial*. Recuperado el 28 de noviembre de 2024, de <https://serviciosociales.jcyl.es/web/es/proteccion-infancia-adopcion/acogimiento-residencial.html>
- Keller, T. E., Salazar, A. M., y Courtney, M.E. (2010). Prevalence and timing of diagnosable mental health, alcohol, and substance use problems among older adolescents in the child welfare system. *Children and Youth Services Review*, 32(4), 626-634. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2009.12.010>
- Larrañaga, K. P., y Mielgo, F. (2022). *La situación del acogimiento familiar en España. Un análisis retrospectivo de la repercusión de la Ley de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia*. Aldeas Infantiles SOS.
- Lázaro, S. (2009). Resiliencia, factores protectores y necesidades en niños y adolescentes acogidos en centros de protección. Referentes para el diseño de estrategias de intervención psicoeducativa en contextos residenciales. En Bravo, A., y del Valle, J. F. (Coords.), *Intervención socioeducativa en acogimiento residencial* (pp. 53-74). Gobierno de Cantabria.
- Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Boletín Oficial del Estado, 180, de 29 de julio de 2015. Recuperado el 14 de noviembre de 2024, de <https://www.boe.es/eli/es/l/2015/07/28/26>
- López, F., Carpintero, E., del Campo, A., Lázaro, S., y Soriano, S. (2006). *Programa Bienestar: el bienestar personal y social y la prevención del malestar y la violencia*. Pirámide.
- López, M., del Valle, J. F., Boada, C. M., y Bravo, A. (2010). *Niños que esperan: Estudio sobre casos de larga estancia en acogimiento residencial*. Ministerio de Sanidad y Política Social.
- López, M., Santos, I., Bravo, A., y del Valle, J.F. (2013). El proceso de transición a la vida adulta de jóvenes acogidos en el sistema de protección infantil. *Anales de Psicología*, 29(1), 187-196. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.1.130542>
- Lotty, M., Dunn-Galvin, A., y Bantry-White, E. (2020). Effectiveness of a trauma-informed care psychoeducational program for foster carers - Evaluation of the Fostering Connections Program. *Child abuse & neglect*, 102, Article 104390. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104390>
- Lozano, L., García, E., y Lozano, L.M. (2013). *CECAD. Cuestionario educativo-clínico: ansiedad y depresión*. TEA Ediciones.
- Mansilla, M., Olaya, C., y Picazo, A. (2018). ¿Qué papel tiene el apego en la aparición de dificultades y fortalezas en menores en acogimiento residencial? *Psychology, Society, & Education*, 10(2), 163-171.
- Martinsen, K. D., Rasmussen, L. M. P., Wentzel-Larsen, T., Holen, S., Sund, A. M., Løvaas, M. E. S., Patras, J., Kendall, P. C., Waaktaar, T., y Neumer, S. P. (2019). Prevention of anxiety and depression in school

- children: Effectiveness of the transdiagnostic EMOTION program. *Journal of consulting and clinical psychology*, 87(2), 212–219. <https://doi.org/10.1037/ccp0000360>
- Mata, S., Gómez-Pérez, M., y Calero, M.A. (2018). Resolución de problemas interpersonales en niños en exclusión social: Valoración de un programa de entrenamiento. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 50(2), 107-116. <http://dx.doi.org/10.14349/rlp.2018.v50.n2.4>
- Mayorga, E. G., Novo, M., Fariña, F., y Arce, R. (2020a). Destrezas cognitivas en menores infractores, de protección y normalizados: un estudio de contraste. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 52, 160-168. <https://doi.org/10.14349/rlp.2020.v52.16>
- Mayorga, E., Novo, M., Fariña, F., y Seijo, D. (2020b). Needs analysis for the personal, social, and psychological adjustment of adolescents at risk of delinquency and juvenile offenders. *Anales de Psicología*, 36(3), 400-407. <https://doi.org/10.6018/analesps.428631>
- Molano, N., Espinosa, E., y León, E. (2024). El ajuste psicológico de los niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial con Familias Colaboradoras: Una evolución multi-informante. *Anales de Psicología*, 40(1), 139-149. <https://doi.org/10.6018/analesps.542161>
- Observatorio de la Infancia. (2023). *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia y la adolescencia*. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.
- Padilla, C. (2014). Tratamiento cognitivo-conductual de un adolescente con trastorno de ansiedad generalizada. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 1(2), 157-163.
- Pereira, A. I., Ferreira, C., Oliveira, M., Evangelista, E. S., Ferreira, J., Roberto, M. S., Tereso, S., Pereira, A. M., Neves, S., y Crespo, C. (2020). Effectiveness of a combined surf and psychological preventive intervention with children and adolescents in residential childcare: A randomized controlled trial. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(2), 22–31. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.07.2.3>
- Poole, M., Larrañaga, K.P., Ruiz de Huidobro, J.M., Álvarez, M.I., y Martínez, C. (2022). *Estudio de los centros de acogimiento residencial para niños, niñas y adolescentes en el ámbito de la protección en España*. Asociación Nuevo Futuro; Universidad Pontificia Comillas.
- Ramdhonee-Dowlot, K., Balloo, K., y Essau, C. A. (2021). Effectiveness of the Super Skills for Life programme in enhancing the emotional wellbeing of children and adolescents in residential care institutions in a low- and middle-income country: A randomised waitlist-controlled trial. *Journal of affective disorders*, 278, 327–338. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.053>
- Real, M., Navarro, I., Martín-Aragón, M., y Terol, M^a. C. (2020). Acogimiento familiar en España: un estudio de revisión. *Revista de Ciencias Sociales*, 84, 8-24. <http://hdl.handle.net/10045/101113>
- Rodríguez-Rodríguez, D., y Pérez-Montesdeoca, H. (2022). Revisión sobre el desarrollo educativo de los menores en acogimiento residencial. Una comparación internacional. *Perfiles Educativos*, 44(177), 183-198. <https://doi.org/10.22201/iisue.24486167e.2022.177.60077>

- Sainero, A., Bravo, A., y del Valle, J. F. (2014). Examining Needs and Referrals to Mental Health Services for Children in Residential Care in Spain: An Empirical Study in an Autonomous Community. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 22(1), 16-26. <https://doi.org/10.1177/1063426612470517>
- Santos, I., y Bravo, A. (2009). Documentos de planificación y evaluación. La evaluación y programación individual (SERAR). En Bravo, A., y del Valle, J. F. (Coords.), *Intervención socioeducativa en acogimiento residencial* (pp. 101-114). Gobierno de Cantabria.
- Schuurmans, A. A. T., Nijhof, K. S., Scholte, R., Popma, A., y Otten, R. (2019). A novel approach to improve stress regulation among traumatized youth in residential care: Feasibility study testing three game-based meditation interventions. *Early Intervention in Psychiatry*, 14(4), 476–485. <https://doi.org/10.1111/eip.12874>
- Stein, M. (2004). *What Works for Young People Leaving Care?* Barnardos.
- Unrau, Y. A., Seita, J. R., y Putney, K. S. (2008). Former foster youth remember multiple placement moves: A journey of loss and hope. *Children and Youth Services Review*, 30(11), 1256-1266. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2008.03.010>
- Tavares-Rodrigues, A., González-García, C., Bravo, A., y del Valle, J.F. (2019). Needs assessment of youths in residential child care in Portugal. *International Journal of Social Psychology*, 34(2), 354–382. <https://doi.org/10.1080/02134748.2019.1576325>
- Vaíllo, M., Mavrou, I., Miñaca, M. I. y Camuñas, N. (2021). Problemas conductuales y disfunción ejecutiva: factores de vulnerabilidad y protección de niñas y adolescentes en acogimiento residencial. *Multidisciplinary Journal of Gender Studies*, 10(2), 147-175. <http://dx.doi.org/10.17583/generos.2021.6975>
- Wave by Wave. (2022). *Surf therapy*. <https://wavebywave.pt/en/services/>

VI. ANEXOS

ANEXO I. PROGRAMAS E INTERVENCIONES PARA MENORES EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL

Tabla 4. *Programas para niños y adolescentes en acogimiento residencial.*

PROGRAMA	ENTIDAD	DESTINATARIOS	CONTENIDOS	UBICACIÓN
Caminar en Familia	Consejo Comarcal del Valles Occidental. (s.f.).	Familias con niños entre 8 y 16 años acogidos en centros residenciales	Intervención en reunificación familiar	Cataluña, España
Gritando al Mundo	Fundación Juan Soñador (s.f.)	Menores en acogimiento residencial	Prevención de la violencia de género	Castilla y León, España
MENTOR	Igaxes (2018)	Jóvenes mayores de 16 años en acogimiento residencial	Mejora en la inserción sociolaboral	Galicia, España
Programa Garatu	Diputación Foral de Gipuzkoa (s.f.)	Menores en sistemas de protección	Intervención psicoterapéutica a menores de edad en situación de desprotección social y familiar	País Vasco, España
Programa Umbrella	Del Valle y García-Quintanal (2006)	Jóvenes en acogimiento residencial	Preparación para la independencia y autonomía	España
Programas Trebatu y Bideratu	Diputación Foral de Gipuzkoa (s.f.)	Menores en sistemas de protección	Intervención psicosocial familiar: habilidades parentales	País Vasco, España
Super Skills for Life (SSL)	Essau y Ollendick (2013)	Niños y adolescentes en acogimiento residencial con problemas emocionales	Terapia cognitivo-conductual y entrenamiento en habilidades sociales	Reino Unido
Te Acompaño	Junta de Castilla y León (s.f.)	Adolescentes protegidos entre 9 y 13 años	Acompañamiento en la transición a la vida adulta	Castilla y León, España
Wave by Wave	Portuguese Surf for Good Association	Niños y adolescentes en acogimiento residencial entre 7 y 17 años	Mejora de la salud mental a través del surf y la intervención psicológica grupal.	Portugal

ANEXO II. CONSENTIMIENTO INFORMADO

El objetivo de este documento es informar a los participantes del *Programa en intervención en ansiedad para población adolescente en acogimiento residencial* de la confidencialidad de la información y de los datos personales que se traten.

Este programa ha sido realizado por Paula Castro Sánchez, psicóloga y alumna del Máster Universitario en Psicología General Sanitaria por la Universidad de Salamanca. Éste cuenta con dos objetivos principales. El primero de ellos es mejorar las habilidades de autorregulación de la ansiedad de adolescentes en acogimiento residencial para de mejorar su bienestar y calidad de vida, y, por otro lado, reducir los efectos negativos y síntomas de ansiedad que se derivan de la situación de desprotección, a nivel emocional y comportamental.

Con el fin de evaluar la eficacia de la intervención, se llevarán a cabo diferentes pruebas de evaluación tanto al inicio como al final del programa. Los datos que se traten serán confidenciales y anónimos y no se usarán para otros fines. La participación en el programa es voluntaria, por lo que se podrá abandonar en cualquier momento si lo desea.

Muchas gracias por su participación.

Yo con DNI he leído y acepto las condiciones de confidencialidad del presente programa.

En adede 20....

Firmado:

ANEXO III. ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

Tabla 5. *Estructura del programa de intervención.*

Áreas	Contenidos de intervención	Sesiones	Duración
1. Introducción al programa	1.1. Presentación general del programa y los participantes 1.2. Evaluación inicial 1.3. Balance motivacional y expectativas	1	2 horas
2. Psicoeducación de la ansiedad	2.1. Qué es la ansiedad 2.2. Modelo de triple respuesta: fisiológico, cognitivo y conductual	2	2 horas
3. Autorregulación emocional	3.1. Técnicas de relajación y respiración 3.2. Técnicas de atención plena (mindfulness) 3.3. Distorsiones cognitivas y reestructuración cognitiva	3-6	2 horas (Total 8 horas)
4. Expresión emocional	4.1. Asertividad: psicoeducación y técnicas	7	2 horas
5. Competencia y autoeficacia	5.1. Entrenamiento en resolución de problemas y toma de decisiones	8	2 horas
6. Factores contextuales	6.1. Factores contextuales de riesgo y protección: en relación con el centro residencial y relación familiar 6.2. Factores contextuales de riesgo y protección: en relación con los iguales y el centro educativo	9 y 10	2 horas (Total: 4 horas)
7. Metas y valores personales	7.1. Organización y tiempo libre 7.2. Expectativas de futuro	11	2 horas
8. Prevención de recaídas y mantenimiento y cierre del programa	8.1. Posibles afrontamientos futuros y problemas 8.2. Observación de avances y aprendizajes 8.3. Evaluación final	12	2 horas

ANEXO IV. DESCRIPCIÓN DE LAS SESIONES DEL PROGRAMA

**Nota: el siguiente apartado, así como las tablas o gráficos introducidos a continuación, no siguen el modelo APA puesto que como serán de uso directo para el programa se ha pretendido que la presentación sea lo más llamativa posible.*

SESIÓN 1. NOS PRESENTAMOS

Ficha N.º 1

Sesión N.º 1

Área: Introducción al programa	Contenido: presentación general, evaluación y balance motivacional y expectativas
---------------------------------------	--

Objetivos:

Los objetivos que se persiguen en la primera sesión son:

- Informar sobre las características y contenidos del programa
- Establecer un vínculo inicial de confianza y conocimiento de los participantes.
- Establecer las reglas de funcionamiento
- Explorar la motivación inicial de los participantes y las expectativas de cada uno.
- Realizar la evaluación inicial (pre).

Contenidos

Esta primera sesión introductoria está destinada al conocimiento entre los participantes y de la persona que lleva a cabo el programa, así como para comprender su funcionamiento.

Actividades a realizar:

1. Actividades introductorias o de presentación de las tareas:

- Rueda de presentaciones: tanto los participantes como el profesional que lleva a cabo la intervención, colocados en círculo, deberán presentarse diciendo su nombre y otra serie de aspectos personales como consideren: edad, aficiones, etc.

2. Actividades de desarrollo de los contenidos clave de la sesión:

- Conocimiento del programa: el profesional que guía el grupo explicará a modo de exposición oral las características del programa: contenidos, metodología a seguir y

objetivos, de manera que guía a los participantes sobre lo que se pretende con el programa y disminuye su incertidumbre.

- Establecimiento de reglas: para que los destinatarios del programa sean partícipes del propio funcionamiento de éste, se llevará a cabo una actividad para establecer las normas. Estas deben ser eficaces, claras y consensuadas por todos. De forma que cada participante deberá escribir las 3 normas que considera más importantes para desarrollo del programa. Después, en grupo, deberán llegar a un acuerdo común sobre las reglas más importantes, que se colocarán por la sala a la vista para tenerlas presente durante toda la intervención. Una de las reglas que debe aparecer de manera imprescindible es la confidencialidad de lo que se trate en las sesiones, tanto de parte del profesional que dirige el grupo como de todos los participantes.
- Expectativas y motivación: una vez conocido de manera general el programa y su funcionamiento, se pregunta por escrito a los participantes qué esperan aprender y mejorar con el programa, así como por su motivación (valorada del 1 al 10). Una vez escrito, se compartirá con el grupo de forma oral si se desea. Con ello se pretende valorar si al final del programa se han cumplido estas expectativas y tener en cuenta la motivación de cada uno para ello. Asimismo, la persona que lleva a cabo la intervención también debe aclarar qué espera del grupo y sus objetivos principales.
- Evaluación inicial: se pasará a los participantes para que cumplimenten la escala de evaluación cuantitativa de ansiedad para valorar la eficacia del programa (*Apartado 3.4. Evaluación del programa*).

3. Propuesta de actividades complementarias a realizar

- “Nombres en cadena” (opcional): cada uno de los participantes, por orden, dirán su nombre junto con un sustantivo que tenga por primera letra la de su inicial (color, animal, profesión, etc.), de manera que la siguiente persona diga su nombre y sustantivo junto con el de la persona/s anterior/es de forma encadenada. Con esta actividad se pretende que se tenga un mayor conocimiento de las personas que participan en el programa, así como crear un ambiente distendido y tranquilo. Esta dinámica es opciones ya que los participantes pueden ya conocerse al provenir del mismo centro residencial.

4. Adaptaciones o posibles modificaciones para trabajar con población diversa o con necesidades especiales adicionales: Al inicio del programa, es importante tener información

sobre el tipo de necesidades especiales de los participantes, si se da el caso. Por lo general, las adaptaciones que se deberán realizar en todas las sesiones son:

- Garantizar que todos los destinatarios estén incluidos y puedan participar en todas y cada una de las actividades y dinámicas de las sesiones.
- Realizar adaptaciones físicas en el caso de que haya personas con algún tipo de discapacidad a nivel visual, físico o auditivo. En el primer caso, proporcionar a la persona la información de forma previa y adaptada a su grado de discapacidad (información más ampliada, en braille, etc.). En el caso de una persona con discapacidad física, asegurarnos de que el entorno de la intervención tiene las características adecuadas para su uso por una persona con esta discapacidad (que las salas sean amplias, que se pueda acceder mediante rampas, etc.). Y, por último, si se trata de una persona con discapacidad de tipo auditivo, que las condiciones de ruido sean adecuadas, contar con un bucle magnético si fuera necesario, entre otros).
- Por otro lado, si contamos con participantes con algún tipo de problema en lectoescritura o de lenguaje, debemos asegurarnos de que comprenda los contenidos, adaptando los materiales visuales, las instrucciones y los tiempos, realizar demostraciones, etc.

Metodología:

1. Orden y secuencias de las actividades a llevar a cabo

1. Saludo y bienvenida
2. Introducción a la sesión
3. Rueda de presentaciones
4. Nombres en cadena (opcional)
5. Conocimiento del programa
6. Establecimiento de reglas
7. Expectativas y motivación
8. Evaluación inicial

2. Técnicas o instrumentos: exposición oral, dinámicas de grupo, trabajo en grupo e individual, e instrucciones.

3. Agrupamiento, espacios, recursos físicos o materiales necesarios. Esta sesión se realizará en la sala común donde se desarrollará todo el programa, de manera que se necesitan varias sillas

según el número de participantes colocadas en círculo. Los materiales necesarios para la sesión son:

- Folios blancos tamaño DIN-A4
- Bolígrafos
- Cartulinas de colores tamaño A3
- Ordenador y proyector
- PowerPoint
- Cuestionario de evaluación impreso en papel

4. Recursos humanos adicionales necesarios: en este caso, solo se requerirá la intervención del profesional que lleva a cabo todo el programa.

SESIÓN 2. CONOCIENDO LA ANSIEDAD

Ficha N.º 2

Sesión N.º 2

Área: Psicoeducación de la ansiedad

Contenido: qué es la ansiedad y modelo de triple respuesta (fisiológico, cognitivo y conductual)

Objetivos:

El objetivo principal de esta sesión es que los participantes sepan qué es la ansiedad y cómo se manifiesta a todos los niveles, así como su nivel de conocimiento previo sobre la misma. En concreto, se relaciona con los siguientes objetivos específicos del programa:

- Identificar los factores desencadenantes de la ansiedad: reconocimiento de situaciones, pensamientos y sensaciones corporales.
- Entrenar en el reconocimiento y expresión de emociones, en concreto de la ansiedad.
- Brindar a estos jóvenes un espacio de apoyo y seguridad donde poder expresar sus pensamientos y emociones, así como para poder aceptar su situación.

Contenidos

Esta sesión es fundamentalmente de tipo psicoeducativo, cuyos contenidos son la emoción de la ansiedad y sus manifestaciones a nivel fisiológico, cognitivo y conductual, a partir del modelo de triple respuesta de las emociones.

Actividades a realizar:

1. Actividades introductorias o de presentación de las tareas:

- Presentación de la sesión “¿Qué entendemos por ansiedad?”: con el objetivo de captar la atención de los participantes y que el inicio de la sesión sea ameno, se utilizará la aplicación *Mentimeter*, en el caso de que los participantes posean teléfono móvil. Si no es así, puede realizarse la actividad con papel y bolígrafo. A través de la aplicación, se pedirá a los participantes que escriban tres palabras o frases que les vengan a la cabeza cuando se les dice la palabra “ansiedad”. Estas palabras irán apareciendo en una pantalla, siendo las de mayor tamaño aquellas que tengan mayor coincidencia entre los participantes. Una vez se haya formado una nube de palabras o similar, se invitará a los participantes a reflexionar sobre este término y llegar a un acuerdo común sobre lo que es la ansiedad. El objetivo es saber el conocimiento previo de los adolescentes sobre los contenidos de la sesión.

2. Actividades de desarrollo de los contenidos clave de la sesión:

- Exposición psicoeducativa sobre la ansiedad y tipos de respuesta. A través de una presentación en PowerPoint, se explicará a los participantes, de forma adecuada a su edad, qué es la emoción de la ansiedad (teniendo en cuenta también sus respuestas en la actividad anterior), y cómo se manifiesta, a través de diferentes ejemplos visuales. Esta exposición será lo más breve posible y a modo resumen de los contenidos para clarificarlos.
- Juego “Mito o realidad”: una vez que se ha explicado qué es la ansiedad y cómo se manifiesta, se realizará una actividad interactiva donde los participantes deben adivinar si las afirmaciones expuestas son mitos o realidades. De manera que, se deben levantar de sus asientos y colocarse en la parte derecha de la sala si creen que es un mito, o en la parte izquierda si creen que es verdad. Así, se verá de una forma visual el conocimiento de base que tienen los participantes, y lo aprendido con la exposición anterior. Después, se desmentirán los mitos y se dará una breve explicación de estos. También puede se puede pedir a los participantes que si lo desean pueden compartir sus experiencias respecto a estos mitos. Algunos ejemplos de afirmaciones que se pueden utilizar son (también sería interesante que, si en la primera actividad de la presentación algún participante ha comentado alguna idea errónea sobre la ansiedad, se puede usar para este juego y desmentirlo):

- **Mito 1:** *La ansiedad siempre es algo malo.*
Realidad: La función real de la ansiedad es positiva, ya que nos alerta de peligros y nos motiva a prepararnos mejor para ellos. Sin embargo, si es excesiva o constante, puede convertirse en un problema.
 - **Mito 2:** *Tener ansiedad significa que soy débil.*
Realidad: la ansiedad, como hemos visto, es una reacción común y normal del cuerpo cuando tenemos estrés o percibimos un peligro. Todas las personas experimentan ansiedad en algunos momentos y no significa que seamos más fuertes o débiles por tenerla.
 - **Mito 3:** *Si ignoro la ansiedad, ésta desaparecerá sola.*
Realidad: si ignoramos la ansiedad, los síntomas seguirán ahí e incluso pueden empeorar. Es importante que nos paremos a reconocerla y hacer algo para reducirla.
 - **Mito 4:** *La ansiedad solo afecta a los mayores.*
Realidad: es algo que nos ocurre a todos: mayores, adolescentes y niños. Puede que las manifestaciones sean diferentes, pero todos lo pueden sentir en algún momento.
 - **Mito 5:** *Las personas que tienen un problema de ansiedad siempre están nerviosas.*
Realidad: muchas personas que presentan ansiedad pueden parecer que están tranquilas, pero en el fondo lidian con muchos problemas internos, como pensamientos negativos, o tensión en el cuerpo.
- Actividad “La ansiedad y nosotros”: esta actividad consta de dos partes. La primera de ellas consiste en la exposición de un caso práctico sobre una adolescente con ansiedad en acogimiento residencial, de manera que los participantes puedan sentirse identificados. Se debe leer el caso a los participantes, y estos, por grupos o parejas deberán reflexionar sobre ello y distinguir entre los síntomas corporales, los pensamientos y los comportamientos de la persona del ejemplo. A continuación, se hará una exposición grupal. El caso puede ser el siguiente:
- “Teresa es una chica de 14 años que desde hace 1 año vive en un centro sin su familia. Siempre se ha encontrado bastante bien pese a que sus padres nunca le hacían caso y se encontraban en peleas constantes. Desde que llegó, su comportamiento siempre ha sido reservado y evita interactuar con los demás. Hace todas las actividades diarias que debe*

cumplir, pero siente mucho agobio, sobre todo cuando se encuentra en momentos con muchas personas o cuando le piden que hable y exprese lo que le ocurre. En estas situaciones, siempre le duele la barriga y suda. Cuando se marcha a su habitación, en la que suele estar la mayor parte del tiempo, suele llorar y pensar que “Nadie me quiere” o se preocupa mucho por lo que va a ser de ella en el centro, ya que “está sola”.

Una vez se reflexione sobre este caso, puede pasarse a la segunda parte, pudiéndola hacer en la sesión si hay margen de tiempo o dejarla aclarada para hacerla como complemento a la tarea para casa. Se trata de que los participantes reflexionen y escriban sobre una situación en la que hayan sentido ansiedad, intentando distinguir las sensaciones corporales que sintieron, lo que pensaron y cómo actuaron. Después, se pondrá en común con todo el grupo para reflexionar sobre las distintas situaciones en las que se puede desencadenar y los diferentes tipos de respuestas que puede tener cada persona.

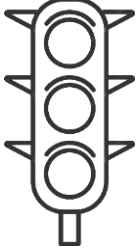
- Actividad: semáforo de la ansiedad. Se realiza esta actividad para enseñarles a identificar el nivel de ansiedad para manejarla de acuerdo al nivel en el que se encuentran. Se trata de relacionar los colores del semáforo con los niveles de ansiedad:

- Rojo: ansiedad alta → paramos y buscamos ayuda
- Amarillo: ansiedad moderada → evaluamos qué podemos hacer
- Verde: ansiedad baja → podemos manejarla



3. Propuesta de actividades complementarias a realizar

- Tarea para casa “Diario de emociones”: el objetivo de esta actividad es que identifiquen los factores desencadenantes y los patrones de ansiedad que presentan. En ella, se pide a los participantes que registren las diferentes situaciones que les generan ansiedad durante una semana hasta la siguiente sesión, teniendo en cuenta lo visto en la última actividad. Para ello, se les darán unas fichas que deben cumplimentar en la que aparece la siguiente tabla:

SITUACIÓN	NIVEL DE ANSIEDAD (1-10)	¿QUÉ SIENTO EN MI CUERPO?	¿QUÉ PIENSO?	¿CÓMO ACTÚO?
				

- Después de la explicación de la tarea para casa, para finalizar la sesión y a modo de cierre, se realizará una reflexión final sobre lo aprendido en la sesión y qué se llevan de ella.

4. Adaptaciones o posibles modificaciones para trabajar con población diversa o con necesidades especiales adicionales. Se tendrán en cuenta todas aquellas modificaciones expuestas en la primera sesión:

- Proporcionar el material visual con el que se va a trabajar a las personas con discapacidad visual, adaptado a sus necesidades concretas (ej.: presentaciones más grandes o ampliadas, etc.).
- Que las personas con discapacidad física puedan acceder a la sala en la que se lleva a cabo el programa, y el espacio sea adecuado a sus características.
- Para personas con discapacidad auditiva, que las condiciones de ruido sean las correctas, así como proporcionar adecuaciones a su nivel de discapacidad en la realización de las actividades.
- Respecto a las personas con problemas del lenguaje o lectoescritura, determinar las mismas adaptaciones ya comentadas: adaptar los materiales, tiempos, instrucciones, entre otros.

Metodología:

1. Orden y secuencias de las actividades a llevar a cabo

1. Saludo y bienvenida
2. Presentación de la sesión “¿Qué entendemos por ansiedad?”
3. Exposición psicoeducativa sobre la ansiedad y tipos de respuesta
4. Juego “Mito o realidad”
5. Actividad “La ansiedad y nosotros”: parte 1 y parte 2 (según duración)

6. Actividad “Semáforo de la ansiedad”
7. Explicación tarea para casa “Diario de emociones”
8. Reflexión final sobre lo aprendido en la sesión y despedida

2. Técnicas o instrumentos: psicoeducación y exposición oral, dinámicas de grupo, trabajo en grupo, trabajo individual y reflexión personal, análisis de casos prácticos e historias, activación y síntesis de conocimientos.

3. Agrupamiento, espacios, recursos físicos o materiales necesarios. Esta sesión, como la anterior, se realizará en la sala común donde se desarrollará todo el programa, de manera que se necesitan varias sillas según el número de participantes colocadas en círculo. Los materiales necesarios para la sesión son:

- Folios blancos tamaño DIN-A4
- Bolígrafos
- Aplicación *Mentimeter* en teléfono móvil.
- Cartulinas de colores tamaño A3
- Ordenador y proyector
- Presentación PowerPoint sobre psicoeducación en ansiedad y tipos de respuesta
- Tarjetas con mitos y realidades.
- Fichas tarea para casa

4. Recursos humanos adiciones necesarios: solo se requerirá la intervención del profesional que lleva a cabo todo el programa.

SESIÓN 3. APRENDIENDO A REGULARNOS I

Ficha N.º 3

Sesión N.º 3

Área: autorregulación emocional

Contenido: técnicas de relajación y respiración

Objetivos:

Con esta sesión se pretende que los adolescentes aprendan y practiquen técnicas de relajación y respiración para manejar la ansiedad, y que reconozcan los efectos positivos de ello, fomentando su uso en situaciones de su día a día. Se relaciona con los siguientes objetivos específicos del programa:

- Desarrollar habilidades de autorregulación emocional de la ansiedad a nivel fisiológico y cognitivo.
- Identificar los factores desencadenantes de la ansiedad: reconocimiento de situaciones, pensamientos y sensaciones corporales.
- Brindar a estos jóvenes un espacio de apoyo y seguridad donde poder expresar sus pensamientos y emociones, así como para poder aceptar su situación.

Contenidos

Los contenidos básicos de la sesión se basan en diferentes técnicas de relajación y respiración que sirven para controlar la sintomatología ansiosa: la respiración diafragmática y la relajación muscular progresiva (en concreto la adaptación de Bernstein y Borkovec, 1973).

Actividades a realizar:

1. Actividades introductorias o de presentación de las tareas:

- Repaso tarea para casa “Diario de emociones”. Primeramente, se revisará la tarea para casa de la sesión anterior, en la que los participantes tendrán que exponer, si lo desean, que situaciones y síntomas de ansiedad han ido registrando en la tabla proporcionada a lo largo de la semana. El objetivo es que reflexionen en conjunto los diferentes tipos de situaciones y sintomatología que puede presentar cada persona con el objetivo de saber identificar de mejor manera las señales de ansiedad cuando se presentan.
- Lluvia de ideas: Una vez se haya revisado la tarea, se dará la bienvenida a la sesión explicando de forma breve lo que se va a aprender en la misma: diferentes técnicas útiles para relajarse y manejar el estrés. A modo introductorio, los participantes pueden hacer una lluvia de ideas con diferentes opciones de técnicas que se les ocurran con este fin. La persona que dirige el grupo las irá apuntando en la pizarra para verlas y explicar de forma breve en qué consisten y en cuáles se centrará la sesión.
- Después, se dará paso a una dinámica breve “¿Cómo se siente tu cuerpo?” Los participantes deberán cerrar los ojos y hacer un escaneo mental de su estado físico y emocional. Se les pueden hacer las siguientes preguntas: *¿Cómo os sentís físicamente? ¿Notáis tensión en alguna parte de vuestro cuerpo? ¿El corazón os late rápido? ¿Cómo es vuestra respiración? ¿Cómo te sientes? ¿Estás preocupado? ¿Tranquilo?* El objetivo es que conecten con su estado corporal y mental para dar paso a una breve explicación sobre la conexión que tiene nuestra mente con el cuerpo: *"Cuando estamos ansiosos, nuestro cuerpo responde con tensión, respiración rápida y otros síntomas, como hemos*

visto en la sesión anterior. Por lo que es importante que aprendamos a usar nuestra respiración y relajación para reducir nuestros síntomas"

2. Actividades de desarrollo de los contenidos clave de la sesión:

- Actividad: Técnica de respiración diafragmática. Primeramente, se hará una breve introducción a la técnica: *“Esta técnica ayuda a activar la respuesta de relajación del cuerpo, realizando una respiración profunda donde se llene la parte del abdomen, no la del pecho que es a dónde solemos centrar la respiración”*. Después, se darán una serie de instrucciones para comenzar a practicarla. Estas instrucciones deben darse de forma calmada, realizando los mismos pasos durante cinco minutos, con instrucciones concisas y claras.
 - Sentarse cómodamente en la silla.
 - Colocar una mano en el pecho y otra en el abdomen.
 - Inhalar profundamente por la nariz, contando hasta 4 y notar cómo el abdomen se llena.
 - Retener el aire durante 2 o 3 segundos.
 - Exhalar el aire lentamente con la boca contando hasta 6.

Una vez lo realicen, se preguntará: *¿Cómo se han sentido durante el ejercicio?, ¿Han notado algún cambio? ¿Hay algo que te cueste más?* Es importante recalcar que si al principio no sale como esperan, es normal, ya que necesita práctica. Además, deben hacerlo varias veces al día, cuando se sientan calmados para practicar, así como cuando sientan ansiedad si dominan ya la técnica. Para facilitarles que lo puedan realizar fuera de la sesión, se puede llegar a una reflexión grupal sobre cuales son los momentos o lugares donde pueden realizarlo.

- Actividad: Técnica de relajación muscular progresiva-Fase 1. Al igual que con la técnica anterior, primero se dará una breve explicación sobre lo que consiste la misma: *“Esta técnica se basa en tensar y relajar diferentes grupos de músculos para liberarnos de la tensión física, sobre todo cuando sentimos estrés en el cuerpo a causa de la ansiedad. Debemos notar la diferencia de la tensión a la relajación, mientras controlamos nuestra respiración”*. Para dar las instrucciones sobre cómo realizar la técnica, se puede utilizar el siguiente video de YouTube: *“Ejercicio de Relajación Muscular Progresiva de Jacobson”* (<https://www.youtube.com/watch?v=j46bwtBh-00>), para poder ir haciendo el ejercicio junto con los participantes. Pero también puede dar las instrucciones

directamente la persona que lleva a cabo la intervención (es importante que el tono en los momentos de tensión sea más alto y rápido):

“Vas a tensar y relajar diferentes grupos musculares de tu cuerpo. Mantén cada contracción 6-7 segundos y después relájalo durante 30 segundos”

- ➔ Manos y brazos: *“Aprieta los puños y tensa los músculos de los brazos. [...] Ahora relaja completamente”*. (Dos veces). Primero se hace con el brazo dominante y después con el otro.
- ➔ Hombros: *“Encoge los hombros hacia las orejas lo más alto que puedas [...] Ahora suéltalos”*. (Dos veces)
- ➔ Cara: *“Frunce el ceño, arruga la nariz y aprieta los ojos [...] Después relaja todas las partes de la cara”*. (Dos veces)
- ➔ Cuello: *“Inclina la cabeza hacia atrás de forma que se tense el cuello [...] Ahora regresa al centro y relájalo”*. (Dos veces)
- ➔ Pecho: *“Inhala profundamente, llenando los pulmones y sintiendo la tensión en el pecho [...] Ahora exhala y sienten como están relajados”*. (Dos veces)
- ➔ Abdomen: *“Aprieta todos los músculos del abdomen bien fuerte, como si fueras a recibir un golpe suave [...] Luego relájalos”*. (Dos veces)
- ➔ Piernas: *“Tensa las piernas, apretando contra el suelo o la silla [...] Ahora deja de apretar”*. (Dos veces). Primero se hace con la pierna dominante y después con la otra.
- ➔ Pies: *“Flexiona los pies hacia arriba, como si caminaras de puntillas [...] Luego vuelve a asentarlos en el suelo”*. (Dos veces). Primero con un pie y después con el otro.

Para finalizar el ejercicio, se darán las siguientes instrucciones: *“Tómate el tiempo que necesites para sentir como tu cuerpo está más tranquilo y relajado. Respira de forma profunda tres veces y cuando estés listo puede abrir los ojos lentamente”*. Una vez hecho esto, se pregunta: *“¿Hay alguna parte del cuerpo en la que sintieron más alivio que otra?”*, *“¿Hay alguna parte que os haya costado más tensar y relajar?”*, *“¿Cómo creéis que esta técnica os puede servir en vuestro día a día?”*. Al igual que con la técnica anterior, es importante resaltar que se debe practicar a menudo con el fin de adquirir un mayor control sobre la misma. En esta sesión se aprende la primera fase con tiempos de distensión más cortos, en la siguiente sesión se volverá a practicar pasando a la segunda fase.

3. Propuesta de actividades complementarias a realizar

- Actividad de distensión “Las burbujas”: con el fin de cerrar la sesión y hacer una actividad más distendida en la que se practique la respiración diafragmática, se dará a cada participante un bote de pompas de jabón. Deberán soplar lentamente para crear las burbujas, a la vez que se les explica que, si soplamos demasiado rápido, éstas se romperán. Por lo que les relacionamos la importancia de tener una respiración controlada para relajarnos con el control que debemos tener soplando a la medida necesaria. Se puede repetir la actividad varias veces según el tiempo que tengamos disponible.
- Tarea para casa “practicamos lo aprendido”: la tarea semanal consiste en realizar las dos técnicas expuestas mínimo una vez al día, con el objetivo de que se entrenen en la práctica de las mismas. Para ello deberán realizar un registro de cuándo realizaron la práctica y en qué situación, si se encontraban en estado de calma o de relajación y si les funcionó.

4. Adaptaciones o posibles modificaciones para trabajar con población diversa o con necesidades especiales adicionales. En este caso, como la mayor parte de la sesión consiste en la explicación de diferentes técnicas de relajación o respiración, se deberá hacer una adaptación de las instrucciones y la forma de darlas dependiendo del tipo de discapacidad que puedan presentar los participantes.

Metodología:

1. Orden y secuencias de las actividades a llevar a cabo

1. Saludo y bienvenida
2. Repaso tarea para casa “Diario de emociones”
3. Introducción a la sesión: Lluvia de ideas de técnicas de relajación y respiración
4. Introducción a la sesión: Dinámica breve “¿Cómo se siente tu cuerpo?”
5. Actividad: Técnica de respiración diafragmática
6. Actividad: Técnica de relajación muscular progresiva- Fase 1.
7. Actividad de distensión “Las burbujas”
8. Explicación tarea para casa “Practicamos lo aprendido”
9. Reflexión final sobre lo aprendido en la sesión y despedida

2. Técnicas o instrumentos: lluvia de ideas, psicoeducación, reflexión personal, instrucciones, modelado, técnica de respiración diafragmática y técnica de relajación muscular progresiva.

3. Agrupamiento, espacios, recursos físicos o materiales necesarios:

- Folios blancos tamaño DIN-A4
- Bolígrafos
- Ordenador y proyector
- PowerPoint
- Pizarra y tizas
- Video YouTube <https://www.youtube.com/watch?v=j46bwtBh-00>
- Pomperos

4. Recursos humanos adiciones necesarios: en este caso, solo se requerirá la intervención del profesional que lleva a cabo todo el programa.

SESIÓN 4. APRENDIENDO A REGULARNOS II

Ficha N.º 4

Sesión N.º 4

Área: autorregulación emocional

Contenido: técnicas de relajación y respiración y técnicas de atención plena (mindfulness)

Objetivos:

El objetivo de esta sesión es seguir entrenando a los participantes en técnicas de relajación y respiración, así como incluir técnicas de atención plena para enseñarles a anclarse en el momento presente y reducir la ansiedad. Esta sesión persigue los siguientes objetivos específicos del programa:

- Desarrollar habilidades de autorregulación emocional de la ansiedad a nivel fisiológico y cognitivo.
- Identificar los factores desencadenantes de la ansiedad: reconocimiento de situaciones, pensamientos y sensaciones corporales.
- Brindar a estos jóvenes un espacio de apoyo y seguridad donde poder expresar sus pensamientos y emociones, así como para poder aceptar su situación.

Contenidos

A parte de seguir entrenando en las técnicas anteriores de respiración diafragmática y relajación muscular progresiva, en esta sesión se introduce una nueva técnica (la visualización guiada) y diversas técnicas de atención plena o mindfulness

Actividades a realizar:

1. Actividades introductorias o de presentación de las tareas:

- Repaso tarea casa “practicamos lo aprendido”: se preguntará a los participantes cómo le ha ido con la práctica de las técnicas de relajación y respiración, revisando en qué situaciones las han aplicado, y de qué manera les han funcionado.
- Relajación muscular progresiva-Fase 2: se realizará una relajación muscular de la misma forma que en la sesión anterior, pero de manera que las distensiones sean de 40-60 segundos, repitiéndolo una sola vez. El objetivo es que vuelvan a practicar esta técnica de manera controlada y guiada para obtener un mayor entrenamiento.
- Introducción a la sesión: se realizará una breve introducción sobre lo que se va a trabajar en la sesión: visualización guiada y mindfulness (en este caso explicando de lo que trata y en qué se basa).

2. Actividades de desarrollo de los contenidos clave de la sesión:

- Actividad- Técnica de visualización guiada: primeramente, se explica que es una técnica que utiliza la imaginación para transportarles a un lugar o momento que sea tranquilo y relajante para ellos, con el objetivo de calmar la mente en momentos en los que se siente ansiedad. Esta técnica se puede realizar poniendo a la vez una música relajante y con sonidos de la naturaleza para ayudar a la persona a concentrarse en la visualización. Se pide a los participantes que se coloquen en una posición cómoda, y se les invita a cerrar los ojos y concentrar su respiración al ritmo de la música. En este caso, se hace la visualización de un paisaje, pero puede describirse cualquier otro escenario. Para comenzar, se comenta lo siguiente, con un tono de voz pausado y en calma:

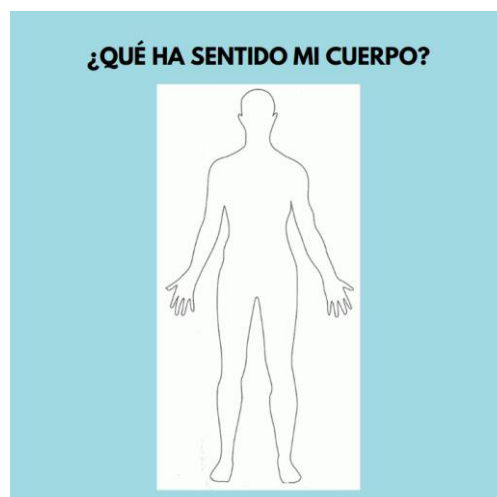
“Imagina que vas caminando por un prado de hierba que es muy verde y que está situado entre dos altas montañas nevadas. Fíjate en esas montañas de tu alrededor, son muy altas, y ves como contrasta el blanco de la nieve con el intenso color azul del cielo. Es mediodía y encima de ti brilla un sol muy radiante y luminoso. Mira el verde de la hierba, el blanco de la nieve de las montañas y el azul del cielo. La temperatura en ese lugar es muy agradable, no hace frío ni calor. Como vas descalzo, notas al caminar el suave roce de la hierba bajo las plantas de tus pies. Vas caminando muy despacio disfrutando de todo lo que ves a tu alrededor. Y tienes una sensación de paz y tranquilidad. Oyes el canto de los pájaros y los ves volar a tu alrededor. Fíjate ahora en las plantas, hierbas y flores que tienes delante. Hay pequeñas flores de colores muy vivos, blancas, amarillas, naranjas... te acercas a olerlas. Hueles su aroma mientras te concentras en el color de sus pétalos. Sigues caminando muy despacio, si ninguna prisa,

disfrutando del paseo. Escuchas el agua de los riachuelos que bajan de las montañas y te parece un sonido muy agradable. Te acercas al riachuelo más cercano a beber un poco de agua. Sientes el frescor del agua en tus manos. Y cuando bebes, sientes que el agua está fresca y que refresca todo tu cuerpo. Finalmente buscas un sitio donde poder tumbarte cómodamente. Te colocas, cierras los ojos y percibes todos los ruidos, los olores, la temperatura... y descansas profundamente, muy profundamente...”

El objetivo es que conecten con las sensaciones agradables de visualizar la escena y de los diferentes sentidos, lo que trae una sensación de calma y tranquilidad, tanto a nivel corporal como mental. Una vez realizado el ejercicio, se les darán folios de colores y deberán escribir las palabras que les vengan sobre cómo se han sentido y en qué estado se encuentran. Estas palabras se pondrán por algún lugar de la sala para ver cuáles se han repetido para comentar estas sensaciones y que las pongan en común.

- Actividad-Body Scan: esta técnica se basa en contemplar las sensaciones corporales del cuerpo, centrando la atención sobre una parte del cuerpo cada vez y observar que sensaciones se producen en ese momento. Para la realización de esta actividad, los participantes deben estar tumbados sobre una esterilla, con la espalda apoyada en el suelo y deben ir explorando las distintas partes de su cuerpo, mientras escuchan el siguiente audio de YouTube para guiarles: “*Meditación guiada del escáner corporal o body scan (corto)*” (<https://www.youtube.com/watch?v=ja2c7ntuo5c>) o “*Relajación para niños, escáner corporal*” (<https://youtu.be/rm3uIuiHBQc?si=Ris8Tk0-3OwNUqiE>)

Una vez realicen la meditación, deben describir las sensaciones de su cuerpo utilizando un dibujo y coloreando de diferentes colores las partes del cuerpo, ilustrando lo que han ido sintiendo. Por ejemplo, rojo para el calor y azul para el frío, puntos para el picor, naranja para la sensación de liberación, etc.



- Actividad- Caminata Mindful. Se trata de salir a algún espacio al aire libre no muy alejado del centro, y dirigir a los adolescentes en una caminata lenta y consciente, centrándose en las sensaciones que les llegan a través de los sentidos. Se les puede pedir que se enfoquen en: el movimiento de sus pies al caminar, los sonidos de su alrededor, las sensaciones del aire en su piel, los olores que aparecen en el ambiente, el tacto de ciertos objetos que pueda haber, etc. El objetivo es que conecten con el momento presente a través de las sensaciones del entorno y el movimiento.

3. Propuesta de actividades complementarias a realizar

- Tarea para casa: Reto de los sentidos: deberán practicar una vez al día durante cinco minutos esta técnica que consiste centrarse en las sensaciones de sus cinco sentidos para anclarse en el presente:
 - 5 cosas que se puedan ver: que observen el entorno y mencionen 5 objetos.
 - 4 cosas que puedan tocar: que toquen algo cercano y describan su textura.
 - 3 cosas que puedan escuchar: en silencio, notar los sonidos de su alrededor.
 - 2 cosas que puedan oler: concentrarse en los olores que haya donde se encuentren.
 - 1 cosa que puedan saborear: pueden saborear algo lentamente como un caramelo o un trozo de fruta o concentrarse en el sabor concreto que tenga su boca después de comer algo, por ejemplo.
- Antes de finalizar la sesión, se preguntará sobre lo que han aprendido y que técnica les resulta más útil e interesante.

4. Adaptaciones o posibles modificaciones para trabajar con población diversa o con necesidades especiales adicionales. Se tendrán en cuenta las mismas especificaciones comentadas anteriormente.

Metodología:

1. Orden y secuencias de las actividades a llevar a cabo

1. Saludo y bienvenida
2. Repaso tarea casa “Practicamos lo aprendido”
3. Relajación muscular progresiva Fase 2
4. Introducción a la sesión: visualización guiada y técnicas de atención plena.
5. Actividad- Técnica de visualización guiada
6. Actividad-Body Scan

7. Actividad- Caminata Mindful
 8. Explicación tarea para casa “Reto de los sentidos”
 9. Reflexión final sobre lo aprendido en la sesión y despedida
2. Técnicas o instrumentos: técnica de relajación muscular progresiva, técnica de visualización guiada, instrucciones, psicoeducación, trabajo individual y reflexión personal, modelado.
3. Agrupamiento, espacios, recursos físicos o materiales necesarios.
- Reproductor de música
 - Folios de colores y bolígrafos
 - Ordenador y proyector
 - Esterillas
 - Videos YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=ja2c7ntuo5c/> / <https://youtu.be/rm3uIuiHBQc?si=Ris8Tk0-3OwNUqiE>
4. Recursos humanos adiciones necesarios: solo se requerirá la intervención del profesional que lleva a cabo todo el programa. **Si se realiza la actividad de “Caminata Mindful”, comprobar que las normas del centro donde se encuentran los menores exigen que haya más de una persona en la actividad, si es así, contar con algún monitor adicional para acompañar a los menores.*

SESIÓN 5. CONOCEMOS Y AFRONTAMOS LAS DISTORSIONES COGNITIVAS I

Ficha N.º 5

Sesión N.º 5

Área: autorregulación emocional

Contenido: distorsiones cognitivas y reestructuración cognitiva

Objetivos:

El objetivo primordial de esta sesión es que los menores conozcan las principales distorsiones cognitivas y cómo afectan en la aparición de la ansiedad, sus efectos en las emociones y comportamientos, así como trabajar en su reconocimiento y cambio, mediante la reestructuración cognitiva. Estos objetivos se relacionan con los siguientes objetivos específicos:

- Desarrollar habilidades de autorregulación emocional de la ansiedad a nivel fisiológico y cognitivo.

- Identificar los factores desencadenantes de la ansiedad: reconocimiento de situaciones, pensamientos y sensaciones corporales.
- Brindar a estos jóvenes un espacio de apoyo y seguridad donde poder expresar sus pensamientos y emociones, así como para poder aceptar su situación.

Contenidos

En esta sesión se trabajará en el aprendizaje e identificación de las distorsiones cognitivas e ideas irracionales que se dan en torno a la ansiedad, así como una introducción al entrenamiento en reestructuración cognitiva.

Actividades a realizar:

1. Actividades introductorias o de presentación de las tareas:

- Repaso tarea para casa “Reto de los sentidos”: se preguntará sobre de qué manera les ha ayudado introducir esta técnica en su día a día, así como las dificultades que han podido tener. Asimismo, se preguntará sobre lo trabajado en la sesión anterior y si han puesto alguna de las técnicas en práctica, comentando cuáles podrían aplicar en día a día y cómo.
- Metáfora del autobús: con el objetivo de introducir la sesión y comenzar a hablar sobre los pensamientos y cómo estos afectan a nuestras emociones, así como para que los participantes puedan ir entendiendo que nosotros mismos podemos trabajar con los pensamientos que nos van sucediendo en nuestro día a día, se contará la metáfora del autobús:

“Imagínate que eres el conductor de un autobús con muchos pasajeros. Los pasajeros son pensamientos, sentimientos, recuerdos... Es un autobús con una sola puerta de entrada, y solo de entrada. Algunos de los pasajeros son muy desagradables y con una apariencia peligrosa. Mientras conduces el autobús algunos de estos pasajeros comienzan a amenazarte, diciéndote lo que tienes que hacer, donde tienes que ir, a veces te dicen: “gira a la derecha” “vete más rápido” ... Incluso a veces te insultan y te desaniman. Tú, como es de esperar, te sientes muy mal y haces todo lo que te piden para que se callen, para que se vayan al fondo del autobús y te dejen conducir tranquilo. Algunos días te cansas de sus amenazas y quieres echarlos del autobús, pero no puedes, discutes y te enfrentas a ellos. Lo primero que has hecho, ha sido dejar de conducir y ahora no estas yendo a ninguna parte, además los pasajeros son muy fuertes, resisten y no puedes bajarlos del autobús, así que resignado vuelves a tu asiento y conduces por donde ellos te mandan para así aplacarlos. De esta forma, para que no te molesten y no sentirte mal empiezas a hacer todo lo que te dicen y a dirigir el autobús por donde ellos quieren para así no tener que discutir con ellos. Muy pronto, los pasajeros ya no necesitarán ni siquiera

hablar, girarás a la izquierda antes de que ellos te lo digan para así evitarlos. Así sin tardar mucho empezaras a justificar sus decisiones, de modo que casi crees que ellos ya no están en el autobús y te convences de que estas llevando el autobús por la única dirección posible. El poder de estos pasajeros se basa en amenazas del tipo: “Mira si no haces lo que queremos, apareceremos y haremos que te sientas mal”. Pero, si lo piensas bien, eso es todo lo que pueden hacer. Es verdad que cuando aparecen estos pasajeros, parece que te pueden hacer mucho daño y haces lo que te digan para que dejen tranquilo, aceptas el trato, pero solo son eso, amenazas. Tienes que entender que intentando mantener el control de los pasajeros, en realidad has perdido la dirección del autobús, ellos no giran el volante, ni manejan el acelerador ni el freno, ni deciden donde parar, porque el conductor eres tú. Así que asume que siempre habrá un ruido de fondo, pero nosotros podemos decidir hacia dónde mirar, que escuchar y si ese ruido será un personaje principal o tan solo lo aceptaremos como algo más”.

2. Actividades de desarrollo de los contenidos clave de la sesión:

- **Psicoeducación: distorsiones cognitivas:** primeramente, se dará una breve explicación sobre lo que son las distorsiones cognitivas, explicando cada una de ellas, utilizando ejemplos de la vida cotidiana. Además, se les dará a los participantes una lista de las distorsiones más comunes para que la tengan y las puedan detectar en su día a día. Las diferentes distorsiones que se van a trabajar son:

1. **Personalización:** ocurre cuando la persona se siente responsable al 100% de los acontecimientos en los que prácticamente no ha participado o incluso en lo que no ha participado en absoluto.

Ejemplo: Diego entra a la clase y nota que sus amigos se ríen y hablan en voz baja. Diego piensa: “Seguro que se están riendo de mi porque ayer dije una tontería”. Entonces, siente vergüenza y preocupación y decide alejarse de ellos durante toda la mañana. → Diego ha asumido que el comportamiento de sus amigos tiene que ver con él, aunque en realidad no tiene ninguna evidencia de ello, ya que igual pueden estar riéndose de un chiste, por ejemplo.

2. **Abstracción selectiva o filtraje:** la persona centra su atención en los aspectos negativos o inadecuados, acordes a sus esquemas de pensamientos, e ignora el resto de la información.

Ejemplo: Laura hace una presentación en clase y sus compañeros aplauden. Su profesor le dice que hizo un buen trabajo pero que podría haber añadido más información en el último punto. Laura piensa: “Mi presentación salió horrible, todo salió mal”, y se siente desaminada y evita participar en las demás actividades.

→ *Laura ignora las partes positivas de la situación (los aplausos y que el profesor le dijo que había hecho un buen trabajo) y se enfoca solo en el detalle negativo.*

- 3. Sobregeneralización:** consiste en sacar conclusiones generales a partir de un detalle específico y conectado a una situación concreta.

Ejemplo: Rubén es un chico de 15 años que se encuentra en un centro. Un día le pide permiso al educador para quedarse más tiempo jugando a videojuegos, pero éste le dice que ahora no porque es hora de cenar, que puede jugar después. Rubén piensa: “Nunca me dejan hacer nada, siempre me tratan de forma injusta”. Por lo que se siente frustrado y deja de pedir lo que necesita porque piensa que nadie le va a escuchar. → Rubén ha asumido que siempre sucede algo a partir de una sola situación concreta, usando palabras como “nunca” “siempre” que no reflejan la realidad e interpreta que siempre será tratado de la misma forma.

- 4. Maximización o minimización:** consiste en agrandar los propios errores y los éxitos de los demás y minimizar los propios éxitos y los errores de los otros.

Ejemplo: Sara se encuentra jugando un torneo de fútbol organizado por el centro en el que vive. Durante el partido lo hace todo bien, pero en una jugada pierde el balón y el otro equipo marca un gol. Sin embargo, al final su equipo gana. Sara piensa: “Perder el balón fue mi culpa y casi fastidio el partido, no debería haber jugado, además, no importa que ganamos y que hice un buen pase, ya que he tenido otros errores”. → Sara maximiza el impacto negativo del error que ha tenido, y lo ve como mucho más grave de lo que fue. Además, minimiza que si ha tenido contribuciones buenas para su equipo.

- 5. Pensamiento dicotómico o del “todo o nada”:** consiste en clasificar por extremos cualquier situación, no teniendo en cuenta los diversos matices y puntos intermedios que puede tener.

Ejemplo: Eva es una chica que ha estudiado mucho para su examen de matemáticas. Cuando le va a dar la nota el profesor piensa “Como no saque un diez, soy un desastre”. Al darle la nota y ver que ha sacado un 8,5, piensa: “Está claro que no soy buena en matemáticas, no voy a mejorar”. → Eva ve que su desempeño va por extremos: o saca un 10 y es exitosa o lo demás es sinónimo de fracaso. No considera que sacar esa nota es una buena calificación.

- 6. Razonamiento emocional:** consiste en suponer que las emociones negativas que siente una persona reflejan la forma en la que son las cosas.

Ejemplo: Marina tiene una cita médica que le ha preocupado durante días, pese a ser rutinaria y no ser por nada alarmante. Marina piensa: “Si estoy tan preocupada y nerviosa por esto, significa que me pasa algo grave”. → Marina interpreta que la ansiedad que siente es un indicador de que va a suceder algo malo, cuando en realidad sus emociones son una respuesta a la anticipación de la situación y el miedo, no tiene por qué ser una señal de la realidad. Confunde sus emociones con los hechos.

- 7. Afirmaciones “debería” o “tengo que”:** se basa en imponernos y exigirnos a nosotros mismos formas rígidas de ser y actuar.

Ejemplo: Jorge tiene que hacer una tarea de inglés para entregar al día siguiente. Ha trabajado duro pero todavía no la ha terminado y comienza a sentirse agobiado. Jorge piensa: “¡Debería haber acabado esto hace horas!, si no la entrego a la perfección el profesor va a estar decepcionado, tiene que estar perfecta”. → Jorge ha caído en un “debería”, lo que le genera una gran presión y ansiedad, y eso hace que se sienta incapaz de cumplir las expectativas que se ha generado, formando una gran sensación de culpa o frustración cuando no cumple con ellas. Eso le puede llevar a procrastinar o paralizarse frente a esta ansiedad.

- 8. Inferencia arbitraria:** consiste en dar por hechas ciertas suposiciones, aunque no haya evidencia para ello. Hay algunas frecuentes como como adivinación del pensamiento o adivinación del futuro.

Ejemplo: Lucía es una chica que ha llegado nueva a un centro. Le apetece apuntarse al club de lectura porque le encanta leer, pero le da vergüenza y piensa: “Seguro que si me apunto se pondrán a comentar un libro que yo no he leído todavía y voy a hacer el ridículo”. Esto hace que Lucía no se apunte y se sienta triste y aburrida. → Lucía ha caído en una adivinación del futuro, puesto que realmente no sabe lo que va a hacer en el club de lectura y ha generado un pensamiento negativo sobre ella misma que le paraliza a hacer lo que quiere.

- 9. Etiquetación:** consiste en crear “etiquetas” despectivas para describirse a uno mismo en lugar de describir los hechos o cualidades de forma objetiva y exacta.

Ejemplo: Carlos es un chico que vive en un centro de acogida y que participa en una actividad organizada por los educadores. Durante la misma, hay un momento en la que se deben expresar los pensamientos en voz alta. Cuando es el turno de Carlos, se siente nervioso y no llega a decir con claridad su opinión, llegándose a sentir incómodo. Carlos piensa: “Soy un inútil, siempre me ponen estas actividades

y no se hablar, soy un desastre y no sé hacer nada bien”. → Carlos se etiqueta como un “inútil” a pesar de que nadie de sus compañeros le juzgaron y su intervención fue válida porque simplemente no hablo con toda la seguridad que le hubiera gustado. En lugar de ver esa situación como algo aislado y como un momento de nerviosismo, lo toma como una definición de él mismo, una etiqueta negativa.

- Actividad “Lo que pienso influye en lo que hago”: en esta actividad, se pedirá a los participantes que escriban de manera individual alguna situación en la que hayan tenido pensamientos distorsionados. Después, en dos grupos, deben comentar sobre qué tipo de distorsión se trata cada una y cómo influyen esos pensamientos en las emociones y comportamientos. La segunda parte de la actividad consistirá en que cada grupo deberá elegir una situación de todas las que se han comentado y representarla al resto de participantes, a modo de role play para que conozcan diferentes situaciones que pueden darse.
- Psicoeducación reestructuración cognitiva: una vez se conozcan las diferentes distorsiones y pensamientos negativos, se hará una pequeña presentación sobre qué es la reestructuración de pensamientos y cómo cuestionarlos y razonar su evidencia nos ayuda a cambiar la forma de pensamiento. Se pueden usar ejemplos con las situaciones de los ejemplos de las distorsiones cognitivas, pero añadiendo la racionalización del pensamiento:

Ejemplo: Ángel es un chico de 15 años que se encuentra en un centro. Un día le pide permiso al educador para quedarse más tiempo jugando a videojuegos, pero éste le dice que ahora no porque es hora de cenar, que puede jugar después. Ángel piensa: “Nunca me dejan hacer nada, siempre me tratan de forma injusta”. Por lo que se siente frustrado y deja de pedir lo que necesita porque piensa que nadie le va a escuchar. → Reestructuración:

1. *Identificar la distorsión: sobregeneralización: “nunca me dejan hacer nada” “siempre me tratan de forma injusta”*
2. *Preguntarse: “¿Qué pensabas cuando el educador te dijo que no podías jugar más antes de cenar?”*
3. *Explorar la evidencia del pensamiento:*

“Nunca me dejan hacer nada” → ¿Es cierto que nunca le dejan hacer nada? ¿En qué situaciones si te han dejado jugar o hacer lo que querías? Cuando otras veces pediste algo, ¿siempre dijeron que no o algunas veces que si?

“Siempre me tratan de forma injusta” → ¿Qué crees que pretendía el educador cuando te dijo que después de cenar si podías jugar? ¿Cuánto de injusto es que primero tengas que cenar? ¿Crees que te trataron mal o sólo estaban cumpliendo con los horarios del centro?

4. *Generar pensamientos alternativos:*

“Nunca me dejan hacer nada” → “Hoy no podía seguir jugando en ese momento, pero me dejaron jugar después, a veces si puedo jugar cuando lo pido”

“Siempre me tratan de forma injusta” → “Que los educadores organicen el tiempo para cenar establecido por el centro no es injusto, primero cenar y después jugar es un orden normal”.

- Actividad: “Empezamos a aprender a cambiar nuestro pensamiento”: con los ejemplos de la actividad “Lo que pienso influye en lo que hago”, los participantes deben ir generando pensamientos positivos alternativos y cuestionar la evidencia de los distorsionados, tal y como en el ejemplo anterior. De manera que los escriban por grupos en diferentes cartulinas de colores para colocar por la sala y que se visualice los pensamientos positivos generados. Después, se reflexionará en grupo sobre la dificultad de generar pensamientos positivos y cómo influyen en nuestra visión de las situaciones.

3. Propuesta de actividades complementarias a realizar

- Tarea para casa: “¿Qué pensamientos tengo en mi día a día?”: esta tarea consiste que, a lo largo de la semana los adolescentes tienen que registrar los pensamientos negativos o distorsionados que tengan. De manera que, los registren por categorías según el tipo utilizando algún código de colores o dibujos, para identificar cada pensamiento de una forma y así visualizar cuáles son los que suelen tener con mayor frecuencia. Ejemplo de tabla a rellenar:

¿QUÉ PENSAMIENTOS TENGO EN MI DÍA A DÍA?

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo



- Reflexión final: al acabar la sesión se preguntará a los participantes qué cosas se llevan de la sesión y si consideran que lo trabajado es útil para su vida diaria.

4. Adaptaciones o posibles modificaciones para trabajar con población diversa o con necesidades especiales adicionales. Se tendrán en cuenta las mismas especificaciones comentadas anteriormente.

Metodología:

1. Orden y secuencias de las actividades a llevar a cabo

1. Saludo y bienvenida
2. Repaso tarea para casa “Reto de los sentidos”
3. Metáfora del autobús
4. Psicoeducación distorsiones cognitivas
5. Actividad “Lo que pienso influye en lo que hago”
6. Psicoeducación reestructuración cognitiva
7. Actividad: “Empezamos a aprender a cambiar nuestro pensamiento”
8. Explicación tarea para casa “¿Qué pensamientos tengo en mi día a día?”
9. Reflexión final y despedida

2. Técnicas o instrumentos: psicoeducación y exposición oral, role play, trabajo grupal e individual, reflexión personal, instrucciones, análisis de casos prácticos e historias, reestructuración cognitiva, activación y síntesis de conocimientos.

3. Agrupamiento, espacios, recursos físicos o materiales necesarios:

- Folios blancos tamaño DIN-A4
- Bolígrafos
- Ordenador y proyector
- Presentación PowerPoint: distorsiones cognitivas y reestructuración cognitiva
- Lista distorsiones cognitivas
- Cartulinas de colores y rotuladores
- Ficha tarea para casa

4. Recursos humanos adiciones necesarios: solo se requerirá la intervención del profesional que lleva a cabo todo el programa.

SESIÓN 6. CONOCEMOS Y AFRONTAMOS LAS DISTORSIONES COGNITIVAS II

Ficha N.º 6

Sesión N.º 6

Área: autorregulación emocional

Contenido: distorsiones cognitivas, reestructuración cognitiva

Objetivos:

En esta sesión se pretende que los participantes sigan trabajando en la identificación y reestructuración de los pensamientos distorsionados. En concreto, los objetivos específicos que se persiguen son:

- Desarrollar habilidades de autorregulación emocional de la ansiedad a nivel fisiológico y cognitivo.
- Identificar los factores desencadenantes de la ansiedad: reconocimiento de situaciones, pensamientos y sensaciones corporales.
- Brindar a estos jóvenes un espacio de apoyo y seguridad donde poder expresar sus pensamientos y emociones, así como para poder aceptar su situación.

Contenidos

Se seguirán trabajando con los conceptos de identificación y reestructuración de pensamientos distorsionados.

Actividades a realizar:

1. Actividades introductorias o de presentación de las tareas:

- Repaso tarea para casa: “¿Qué pensamientos tengo en mi día a día?”: en primer lugar, se revisarán los pensamientos registrados por los participantes a lo largo de la semana, haciendo una reflexión sobre cuáles son los que más se repiten y si les ha costado poder identificarlos.

2. Actividades de desarrollo de los contenidos clave de la sesión:

- Actividad “Cambiando pensamientos”: en esta actividad se van a reestructurar los pensamientos que han registrado los participantes en la tarea para casa, de manera que se eligen dos pensamientos de cada persona y se intercambian con el resto de los participantes. Cada persona debe escribir los pensamientos que le han tocado, así como generar pensamientos alternativos de cada uno. Una vez hecho esto, se devolverá a cada persona sus pensamientos iniciales reestructurados. El fin es que cada persona se entrene en generar pensamientos positivos de cada distorsión, así como reflexionar sobre los propios pensamientos y cómo se puede ver “desde fuera” y las alternativas que proponen los demás hacia los propios pensamientos.
- Actividad “Racional vs automático”: en esta dinámica, se divide el grupo en dos equipos: “equipo racional”, formado por aquellos que estarán a favor de reestructurar el pensamiento, y “equipo automático”, que son aquellos que deberán actuar como actúa nuestro cerebro formulando pensamientos irracionales y distorsionados. La actividad consiste en que se presentan diferentes situaciones, y a partir de ellas, los participantes del “equipo automático”, generarán pensamientos distorsionados que los del “equipo racional” deberán reestructurar tal y como se ha hecho en actividades anteriores. Una vez hecho esto con 2-3 situaciones, se pasará a cambiar los roles. El objetivo es entrenar, de manera dinámica y lúdica, en la reestructuración de pensamientos, así como observar cómo el cerebro puede generar pensamientos más negativos sin que nos demos cuenta. Ejemplos de situaciones que se pueden proponer:
 - Situación 1: *Samuel es un chico de 15 años que ha sido trasladado a un centro de acogida. El primer día, cuando llega, es la hora de la comida y va hasta el comedor. Como no conoce a nadie ni sabe dónde sentarse, escoge un sitio apartado al que no va nadie más. Se siente un poco incómodo y solitario.*
 - Ejemplos de pensamientos negativos automáticos que pueden generar: “No voy a hacer amigos nunca, estaré solo todo el tiempo”, “Que vergüenza, todos me miran”

- Ejemplos de pensamientos alternativos: “Me siento incómodo porque es mi primer día y no sé cómo funcionan las cosas” “Aunque ahora me sienta solo, tengo la oportunidad de conocer a mucha gente que pueden ser mis futuros amigos” “Realmente nadie me mira, cada uno está a lo suyo mientras comen”
- Situación 2: *Emma tiene 17 años y lleva en un centro desde los 14. Está muy preocupada porque le han dicho que debe ir pensando en qué cosas le gustan para trabajar o estudiar en un futuro.*
 - Ejemplos de pensamientos negativos automáticos que pueden generar: “Soy tan indecisa que nunca voy a saber lo que me gusta” “Dónde voy a ir yo si siempre he estado aquí metida”
 - Ejemplos de pensamientos alternativos: “No tengo que tomar una decisión ahora mismo, aunque no sepa que quiero hacer definitivamente puedo ir pensando qué opciones son las que más me gustan” “Aunque haya estado aquí durante mucho tiempo, las personas del centro me ayudarán a poder construir mi futuro”
- Actividad: “Enfrentando situaciones”: el objetivo de esta actividad es practicar las diferentes habilidades y técnicas trabajadas para manejar situaciones que provocan ansiedad. Para ello, se divide a los participantes en diferentes grupos y cada uno tiene que representar una situación que se les proporcione, de forma que piensen en las diferentes maneras que tienen para enfrentarla, teniendo en cuenta las estrategias de manejo de la ansiedad (pensamientos alternativos, relajación, respiración, visualización, etc.). Algunos ejemplos de situaciones para representar:
 - *Martín va a visitar a sus padres después de mucho tiempo ya que vive en un centro de acogida. Por la mañana se encontraba bien, pero por la tarde, después de hablar con la educadora para que le explicara cómo iba a ser, se encuentra muy nervioso. Tiene una sensación rara en el estómago y siente que se le va a salir el corazón. Además, piensa cosas como “Llevo tanto tiempo sin ver a mis padres que igual no me reconocen” “Siempre que les vuelvo a ver me vuelvo al centro con mucha pena”.*
 - *Carla tiene un examen de historia dentro de dos días. Cuando está estudiando la parte que menos le gusta, empieza a evitarlo y siente que no puede volver a sentarse en la silla. Si lo intenta, empieza a respirar muy fuerte y piensa: “No voy a ser capaz de sacar esta asignatura” “Para dos días que me quedan es imposible que lo consiga”.*

3. Propuesta de actividades complementarias a realizar

- Tarea para casa: “Mi kit contra la ansiedad”. El objetivo de esta actividad es que los participantes repasen todas las estrategias que se han trabajado para la autorregulación de la ansiedad, así como que reflexionen sobre cuáles son las que más les ayudan. Para ello, se les dará una ficha para que completen su “Kit”, en el que deberán apuntar las estrategias que más les ayuden de cada tipo: de relajación o respiración y de reestructuración de pensamientos. Además, deberán reflexionar sobre aquellas actividades que les suelen relajar (ej.: pintar, escuchar música, deporte), así como mensajes positivos que les ayuden y motiven.



- Reflexión final: al finalizar la sesión se preguntará a los participantes qué han aprendido de la sesión y cómo pueden practicar esto fuera de las sesiones.

4. Adaptaciones o posibles modificaciones para trabajar con población diversa o con necesidades especiales adicionales. Se tendrán en cuenta las adaptaciones comentadas con anterioridad.

Metodología:

1. Orden y secuencias de las actividades a llevar a cabo

1. Saludo y bienvenida
2. Repaso tarea para casa “¿Qué pensamientos tengo en mi día a día?”
3. Actividad “Cambiando pensamientos”
4. Actividad “Racional vs automático”
5. Actividad “Enfrentando situaciones”

6. Tarea para casa “Mi kit contra la ansiedad”

7. Reflexión final y despedida

2. Técnicas o instrumentos: reflexión personal, dinámica grupal, reestructuración cognitiva, role-play, activación y síntesis de conocimientos, retroalimentación y reforzamiento, análisis de casos prácticos e historias.

3. Agrupamiento, espacios, recursos físicos o materiales necesarios:

- Folios blancos tamaño DIN-A4
- Bolígrafos
- Ordenador y proyector
- PowerPoint con los casos de las actividades
- Fichas “Kit ansiedad”

4. Recursos humanos adiciones necesarios: solo se requerirá la intervención del profesional que lleva a cabo todo el programa.

SESIÓN 7. APRENDEMOS A EXPRESAR LO QUE SENTIMOS

Ficha N.º 7

Sesión N.º 7

Área: expresión emocional

Contenido: asertividad: psicoeducación y técnicas

Objetivos:

El objetivo de esta sesión es que los participantes conozcan el término de asertividad, así como técnicas para ponerlo en práctica con el fin de mejorar su comunicación emocional. El objetivo específico que se trabajará es: Entrenar en el reconocimiento y expresión de emociones, en concreto de la ansiedad.

Contenidos

El contenido básico de la sesión es la psicoeducación y trabajo con la asertividad, así como con diferentes habilidades (hacer autorrevelaciones, emitir libre información, etc.) y técnicas asertivas (disco rayado), fundamentales para una expresión emocional positiva.

Actividades a realizar:

1. Actividades introductorias o de presentación de las tareas:

- Repaso de la tarea para casa “Mi kit contra la ansiedad”. Para ello, se compartirá en grupo algunas de las estrategias que ha seleccionado cada persona, y se preguntarán las siguientes cuestiones: *¿Cuáles de esas cosas has practicado para manejar la ansiedad? ¿De qué manera te han ayudado? ¿Qué problemas has tenido? ¿Qué más cosas crees que podrías probar que no están en tu kit? ¿Cómo te puede ayudar tener tu kit completo?*
- Dinámica introductoria: “Hacemos autorrevelaciones”: esta dinámica para introducir la sesión tiene como objetivo que los participantes se presenten revelando algo sobre ellos mismos, de manera que se conozcan en mayor profundidad y practiquen las habilidades de hacer autorrevelaciones y de emitir libre información. Para ello, se colocarán diferentes fichas con distintos objetos variados (ej.: libro, calculadora, nota musical, reloj, dibujo, entrada de cine, balón, flor, etc.). Cada participante debe seleccionar dos objetos con los que se identifique y comunicar a los demás qué objetos han elegido y por qué, de manera que revelen algo de ellos mismos emitiendo libre información (facilitar información adicional que no solo es lo planteado de manera directa en la pregunta, como diferentes ideas, opiniones, etc.). Con ello se pretende que además de que se entable más fácilmente un tema de conversación, al hablar de uno mismo se permite que haya un mayor interés por las cosas importantes para ellos y llegar a un mayor nivel de intimidad.

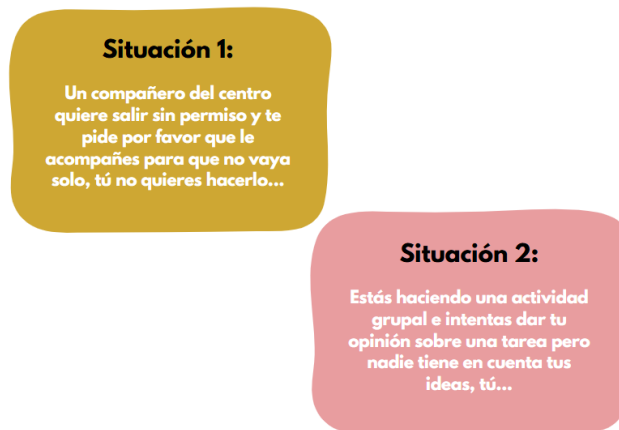


2. Actividades de desarrollo de los contenidos clave de la sesión:

- Psicoeducación sobre asertividad: realizando una exposición oral con una presentación de PowerPoint como apoyo, se explicará de forma breve qué es la asertividad y lo que implica, así como las habilidades en las que se basa.
- Actividad “¿Agresivo, pasivo o asertivo?”: esta actividad tiene como objetivo que los participantes diferencien entre los estilos de comunicación agresivo, pasivo y asertivo. Para ello, se pondrán varias situaciones con distintas formas de responder según los tres

estilos. En grupo, deberán llegar a un acuerdo sobre cuál es la forma más correcta de responder. Después, se comentará cada situación, comentando las principales características de cada estilo. Ejemplos de situaciones:

- Situación 1: *Tu amigo y tú tenéis que hacer juntos un trabajo de clase. Tu ya has terminado tu parte y tu amigo te pide que hagas parte de la suya porque no le va a dar tiempo. Tú le contestas:*
 - a. *¡No voy a hacer eso! Has tenido todo el tiempo del mundo para hacerlo, ¿acaso te piensas que soy bobo? ¡Hazlo tú solito!* (Agresivo)
 - b. *Me gustaría ayudarte, pero ahora no puedo porque estoy ocupada. Si encuentro algún hueco te ayudo con alguna parte que se te atasque. Espero que lo entiendas.* (Asertivo)
 - c. *Está bien, lo haré, aunque no tengo nada de tiempo. (Te sientes molesto, pero no lo dices)* (Pasivo)
 - Situación 2: *Un educador del centro te pide que hagas una tarea que ahora mismo no puedes hacer.*
 - a. *Entiendo que sea necesario hacer eso que me pides, pero ahora estoy haciendo otra cosa, ¿podemos buscar otro hueco para hacerla?* (Asertivo)
 - b. *Vale venga, ¿qué hay que hacer? (lo aceptas, aunque estas sobrecargado y agobiado y no lo expresas)* (Pasivo)
 - c. *¡No pienso hacerlo! No tengo por qué hacer todo lo que me pides si estoy haciendo mis cosas, ¡déjame en paz!* (Agresivo)
- Actividad “Completando las historias”. El fin de esta actividad es que los participantes aprendan a dar respuestas asertivas y las pongan en práctica. Para ello se divide al grupo en parejas, y cada una recibe una tarjeta con una historia incompleta sobre una situación de comunicación que pueda generar ansiedad y a la que haya que responder. Cada pareja deberá representar la situación, completando la historia con respuestas asertivas. Finalmente, se analizará cómo se han manejado las situaciones y qué respuestas se han dado, así como la utilidad que puede tener para la vida cotidiana. Ejemplos de tarjetas con situaciones:



- Actividad “El disco rayado”: en esta actividad se trabajará la técnica del disco rayado, por lo que se dará una breve explicación al inicio de qué se trata (repetir de forma firme y calmada lo que se desea o necesita). Para ello, en parejas, uno de los participantes intentará convencer al otro sobre alguna situación que la persona que dirige el programa les plantee (ej.: *un amigo te insiste en que salgas con él de fiesta, aunque no te apetezca*). Así, la persona debe utilizar la técnica del disco rayado para decir que no. Después, se intercambian los papeles. Finalmente, se reflexiona sobre la dificultad del ejercicio y cómo se sintieron insistiendo en su posición.
- Actividad “Mis pensamientos”: esta actividad se realiza con el propósito de que se trabajen con los pensamientos automáticos negativos que surgen en las interacciones y que impiden la comunicación asertiva. Con este fin, cada participante piensa y escribe una situación que les suele generar ansiedad al relacionarse con los demás y los pensamientos que tiene (ej.: *un amigo te pide un favor, pero no puedes hacérselo, automáticamente piensas: “si le digo que no, pensará que soy un mal amigo”*). Después, en grupo, cada persona comenta su situación y entre todos deberán generar nuevos pensamientos positivos y asertivos (ej.: ante esa situación podemos pensar: *“seguro que mi amigo comprende que no puedo hacerlo en este momento, pero que puedo estar ahí para cuando lo necesite, decir que no no me hace ser mal amigo”*).

3. Propuesta de actividades complementarias a realizar

- Tarea para casa “Mi diario asertivo”. En esta tarea los participantes deberán ir reflexionando sobre diferentes situaciones que se les den a lo largo de la semana en las que puedan responder de forma asertiva. De manera que, cada día tienen que escribir sobre alguna situación en la que tuvieron que enfrentarse a una conversación complicada, decir que no, expresar su opinión, etc. Y responder a preguntas como: *¿Qué situación era?*

¿Cómo reaccionaste? ¿Qué sentías y cuáles eran tus pensamientos? ¿Algún aspecto a mejorar para ser más asertivo?

- Reflexión final: una vez finalizada la sesión, se hará un resumen de lo trabajado y se preguntará a los participantes qué cosas se llevan de la misma.

4. Adaptaciones o posibles modificaciones para trabajar con población diversa o con necesidades especiales adicionales. Se tendrán en cuenta las adaptaciones especificadas anteriormente.

Metodología:

1. Orden y secuencias de las actividades a llevar a cabo

1. Saludo y bienvenida
2. Repaso tarea para casa “Mi kit contra la ansiedad”
3. Dinámica introductoria: “Hacemos autorrevelaciones”
4. Psicoeducación sobre asertividad
5. Actividad “¿Agresivo, pasivo o asertivo?”
6. Actividad “Completando las historias”
7. Actividad “El disco rayado”
8. Actividad “Mis pensamientos”
9. Tarea para casa “Mi diario asertivo”
10. Reflexión final y despedida

2. Técnicas o instrumentos: dinámica grupal, psicoeducación y exposición oral, role play, técnica del disco rayado, trabajo en grupo e individual, instrucciones, retroalimentación y reforzamiento y análisis de casos prácticos e historias.

3. Agrupamiento, espacios, recursos físicos o materiales necesarios:

- Folios blancos tamaño DIN-A4
- Bolígrafos
- Ordenador y proyector
- PowerPoint sobre asertividad
- Fichas de objetos variados para la dinámica de introducción
- Tarjetas con situaciones para la actividad 6

4. Recursos humanos adicionales necesarios: solo se requerirá la intervención del profesional que lleva a cabo todo el programa.

SESIÓN 8. RESOLVIENDO LO QUE NOS OCURRE

Ficha N.º 8

Sesión N.º 8

Área: competencia y autoeficacia

Contenido: entrenamiento en resolución de problemas y toma de decisiones

Objetivos:

En esta sesión se pretende entrenar a los participantes en la resolución de problemas para que esta sea más efectiva, así como mejorar la toma de decisiones respecto a la solución de estos problemas, así como para todo tipo de situaciones de su vida. En concreto, se relaciona con el siguiente objetivo específico del programa:

- Incrementar las competencias de manejo del estrés y autoeficacia relacionada con la resolución de problemas y la toma de decisiones.

Contenidos

Principalmente en esta sesión va a tratar sobre la resolución de problemas y su entrenamiento, a través del modelo de resolución de problemas de D’Zurilla y Goldfried (1971). Además, se trabajará con la toma de decisiones.

Actividades a realizar:

1. Actividades introductorias o de presentación de las tareas:

- Repaso tarea para casa “Mi diario asertivo”. Los participantes comentarán sus experiencias y situaciones a lo largo de la semana y contestarán a las preguntas planteadas (*¿Qué situación era? ¿Cómo reaccionaste? ¿Qué sentías y cuáles eran tus pensamientos? ¿Algún aspecto a mejorar para ser más asertivo?*), de manera que la persona que dirige las sesiones dé feedback sobre el desarrollo de la actividad y refuerce positivamente las intervenciones asertivas de los participantes.
- Introducción a la sesión: psicoeducación sobre resolución de problemas y toma de decisiones. Se hará una breve presentación sobre el proceso de solución de problemas, ejemplificando cada paso a raíz de un ejemplo.

Problema: *Javier es un chico de 16 años que tiene un problema con su amigo Sergio, y está preocupado por ello. Sergio lleva ignorándole varios días y apenas se junta con él,*

ya que va con otros compañeros. Javier está muy triste y ansioso y no sabe qué puede hacer.

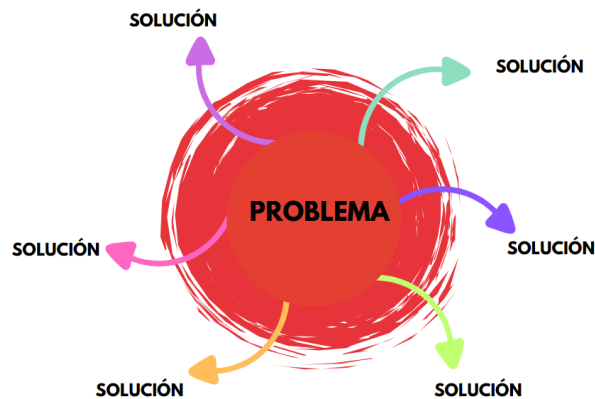
Pasos:

1. **Orientar y centrar el problema:** *Javier debe identificar por qué está preocupado y qué emociones siente. → Le preocupa que Sergio le ignore porque no quiera ser más su amigo.*
2. **Delimitarlo y formularlo:** *Javier define de forma clara el problema y propone un objetivo. → La amistad con Sergio ha cambiado y quiere saber qué ocurre y cómo se puede solucionar. La meta es hablar con él para saber qué le pasa y encontrar una solución si puede ser conjunta.*
3. **Generar alternativas:** *Javier genera diferentes maneras de manejar la situación. → Hablar con su amigo y explicarle lo que siente / Ignorar lo que ocurre y esperar / Alejarse de Sergio y empezar a tener otros amigos / Preguntar a los demás si saben lo que pasa.*
4. **Toma de decisiones:** *Se evalúan los pros y contras de cada una de las propuestas. → Hablar con su amigo y explicarle lo que siente (Pro: se puede resolver lo que ocurre de forma directa y se puede afianzar la relación, Contra: puede no recibir una buena respuesta y ser incómodo) / Ignorar lo que ocurre y esperar (Pro: evita el conflicto, Contra: se seguiría sintiendo mal ya que el problema empeora)/ Alejarse de Sergio y empezar a tener otros amigos (Pro: no tiene tanto estrés por pensar en su amigo, Contra: no soluciona el problema y pierde a su amigo) / Preguntar a los demás si saben lo que pasa (Pro: puede tener nueva información, Contra: la información puede no ser del todo correcta ya que no proviene directamente de Sergio).*
5. **Aplicación y verificación de resultados:** *Javier decide hablar con Sergio y practica a hacerlo de forma asertiva: “Sergio he notado que en estos últimos días estamos distantes y ya no pasamos tiempo juntos, ¿ha pasado algo que te haya molestado? Me gustaría arreglarlo si quieres”. Después se evalúan los resultados de la acción: Sergio le comenta que ha estado agobiado por unos asuntos con su familia y que no ha podido hablar de ello, le pide perdón por ignorarle y juntos acuerdan tener más comunicación cuando algo así ocurra, puesto que son amigos. Javier se siente aliviado de haber aclarado lo que ocurre y de recuperar a su amigo.*

2. Actividades de desarrollo de los contenidos clave de la sesión:

- Actividad “Círculo de soluciones”. Se trata de entrenar en la generación de posibles alternativas de soluciones para un problema. Para ello, se les da una plantilla en la que tengan que pensar en un problema que tengan o que les pueda suceder, el cual lo colocarán en el centro del círculo. Después, generarán las posibles alternativas de solución en las diferentes flechas que salen del círculo. Una vez que hagan esto, se

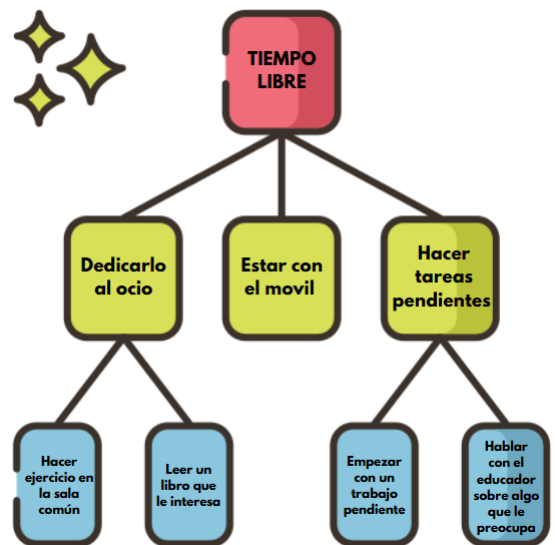
compartirá con el resto y en parejas o pequeños grupos deben reflexionar sobre los contras y pros de cada una de las soluciones.



- Actividad “Representamos y solucionamos”. En ella los participantes practicarán la resolución de problemas y los distintos pasos a partir de una serie de situaciones, que deberán representar. En pequeños grupos, se les plantearán una serie de historias en las que existe algún problema. Después, por escrito, deberán seguir los distintos pasos de la resolución de problemas. Y para finalizar, representarán cómo se abordaría el problema siguiendo los pasos del proceso de solución. El objetivo final es que se reflexione con todo el grupo sobre las soluciones propuestas, así como generar otras por parte de los demás participantes. Ejemplos de situaciones:
 - **Situación 1:** *Un compañero del centro usa tus cosas y no te pide permiso, aunque te molesta, no sabes cómo decírselo y abordarlo sin causar un problema.*
 - **Situación 2:** *El otro día un educador estableció una tarea para ti y has olvidado hacerla, así que temes las consecuencias y no sabes cómo hacer.*
 - **Situación 3:** *Has visto que fuera del centro hay una actividad extraescolar que te encanta, pero no sabes si los responsables del centro te lo permitirán.*
 - **Situación 4:** *Te sientes muy triste por estar lejos de tu familia, pero no quieres hablar con nadie.*
- Actividad “Mis decisiones tienen consecuencias”. Esta actividad se basa en explorar los diferentes caminos que tienen las opciones que se puede elegir ante una toma de decisión, así como las consecuencias de las mismas. Primero, utilizando una plantilla de un árbol de decisión con distintas bifurcaciones, se presenta un dilema para el que hay que ir generando diferentes decisiones, eligiendo una opción y avanzando hacia el resultado final. Una vez se ha llegado a éste, deberán reflexionar sobre cómo las decisiones que tomaron influyeron en la última decisión, así como en todas y cada una de las

consecuencias (positivas y negativas) si hubieran elegido otras de las opciones que se presentaban, analizando el impacto de cada una.

Ejemplo: *Marcos tiene 13 años y vive en un centro residencial. Ha terminado sus tareas del día y cuenta con un rato libre antes de cenar. Tiene varias opciones para utilizar el tiempo:*



3. Propuesta de actividades complementarias a realizar

- Tarea para casa “Mis valores definen mis decisiones”. El objetivo de esta tarea es que los participantes relacionen el hecho de que las decisiones que toman se relacionan con sus valores personales. Para ello, se les da una lista con diferentes valores, de cuales tendrán que escoger 3 que sean importantes para ellos. Después se les plantea una situación compleja (ej.: *Escuchas que en el centro un compañero discrimina a otro, quieres hacer algo, pero tienes miedo de contárselo a los responsables*). El objetivo es que tomen una decisión con diferentes alternativas teniendo en cuenta los valores que les identifican, explicando el por qué.

VALORES PERSONALES		
Respeto	Perseverancia	Cooperación
Amistad	Humildad	Sostenibilidad
Honestidad	Compasión	Esfuerzo
Responsabilidad	Paz	Igualdad
Justicia	Esperanza	Generosidad
Integridad	Creatividad	Autonomía
Empatía	Curiosidad	Confianza
Solidaridad	Ambición	Trabajo en equipo
Tolerancia	Lealtad	Libertad

- Reflexión final: al acabar la sesión se preguntará a los participantes qué cosas se llevan de la sesión y si consideran que lo trabajado es útil para su vida diaria.

4. Adaptaciones o posibles modificaciones para trabajar con población diversa o con necesidades especiales adicionales. Se tendrán en cuenta las adaptaciones especificadas anteriormente.

Metodología:

1. Orden y secuencias de las actividades a llevar a cabo

1. Saludo y bienvenida
2. Repaso tarea para casa “Mi diario asertivo”
3. Psicoeducación sobre resolución de problemas y toma de decisiones.
4. Actividad “Círculo de soluciones”
5. Actividad “Representamos y solucionamos”.
6. Actividad “Mis decisiones tienen consecuencias”
7. Tarea para casa “Mis valores definen mis decisiones”
8. Reflexión final y despedida

2. Técnicas o instrumentos: retroalimentación y reforzamiento, psicoeducación y exposición oral, dinámica grupal, reflexión personal y role play.

3. Agrupamiento, espacios, recursos físicos o materiales necesarios:

- Folios blancos tamaño DIN-A4
- Bolígrafos
- Ordenador y proyector
- PowerPoint sobre resolución de problemas y toma de decisiones
- Ficha círculo de problemas y soluciones
- Tarjetas con situaciones
- Ficha árbol de decisión
- Lista de valores y situaciones

4. Recursos humanos adicionales necesarios: solo se requerirá la intervención del profesional que lleva a cabo todo el programa.

SESIÓN 9. NUESTRO ENTORNO I

Ficha N.º 9

Sesión N.º 9

Área: factores contextuales

Contenido: en relación con el centro residencial y relación familiar

Objetivos:

El objetivo de esta sesión es abordar las relaciones del menor con el centro residencial y la familia en su vida diaria, así como analizar su apoyo familiar y social, y la emocionalidad que eso le produce. En concreto, se trabajará con los siguientes objetivos del programa:

- Identificar factores de riesgo ambientales que aumentan la probabilidad de que el menor experimente desregulación emocional, así como los factores de protección que amortiguan los efectos negativos.
- Brindar a estos jóvenes un espacio de apoyo y seguridad donde poder expresar sus pensamientos y emociones, así como para poder aceptar su situación.

Contenidos

Los contenidos de esta sesión se centrarán en las relaciones del menor con su familia y con el centro residencial, tanto a nivel de factores de riesgo como de protección.

Actividades a realizar:

1. Actividades introductorias o de presentación de las tareas:

- Repaso tarea para casa “Mis valores definen mis decisiones”. Se reflexionará sobre la decisión tomada y su relación con los valores escogidos, y se preguntarán las siguientes cuestiones: *¿Ha sido difícil escoger solo 3 valores? ¿Teniendo en cuenta tus valores ha sido más fácil generar soluciones? ¿Cuánta relación crees que tiene la alternativa escogida con cada uno de los tres valores?*
- Actividad “Mi mapa de apoyos”: el objetivo de esta actividad es que los participantes identifiquen aquellas personas de cualquiera de los contextos que conforman su red de apoyos y reflexionen sobre cómo es su relación con cada una de ellas, para centrarse en los aspectos positivos que tienen el estar vinculado a ellas. Para ello, se les proporcionará una plantilla en la que hay círculos de varios tamaños: en el centro se sitúa la propia persona, después en rosa las personas más cercanas y con una relación más estrecha,

después aquellas que tienen una relación positiva pero no tan cercana, y por últimas aquellas que son conocidas pero que brindan un apoyo más eventual. Los participantes deberán escribir el nombre de aquellas personas que consideren según la cercanía en los distintos círculos y reflexionar acerca de los vínculos que tienen con ellas y cómo se sienten. Podrán responder a preguntas como: *¿Cuáles de las personas que tienes a tu alrededor te hacen sentir seguro y tranquilo? ¿Y cuáles inseguro? ¿A qué personas recurro más si necesito ayuda y se preocupan por mí? ¿Cómo me hace sentir tener estas personas a mi alrededor? ¿De qué forma me ayudan?* Estas preguntas las responderán de manera personal y sólo si lo desean pueden reflexionar con el resto del grupo.



2. Actividades de desarrollo de los contenidos clave de la sesión:

- Actividad “Aprendemos a pedir ayuda”: con esta actividad se pretende que los participantes tengan en cuenta los apoyos identificados en el ejercicio anterior y practiquen habilidades de comunicación (como la asertividad, trabajada en la sesión 7) de cara a pedir ayuda y apoyo a esas personas. Además, de esta forma, pueden reconocer qué fortalezas les proporcionan estos apoyos. Para ello, se les darán diferentes situaciones en las que aparezcan dificultades, y tendrán que pensar, en primer lugar, si pedirían ayuda, y si es así, a quién y por qué (apuntando características de esa persona o qué tipo de relación tienen para pedirle ese apoyo). Después, en grupo, si lo desean pueden compartir alguna de las situaciones, y tanto los demás participantes como la persona que guía la intervención les darán retroalimentación sobre cómo han manejado la comunicación y han buscado el apoyo. Ejemplos de situaciones:
 - Situación 1: *Estás haciendo los deberes de biología y se te ha atascado un ejercicio.*
 - Situación 2: *Has tenido un mal día y te sientes muy triste sin saber por qué.*
 - Situación 3: *El otro día discutiste con tu mejor amigo y ahora no sabes cómo hacer.*
 - Situación 4: *Tienes una duda sobre el funcionamiento de una actividad del centro.*
 - Situación 5: *Te sientes solo/a y necesitas hablar con alguien sobre ello.*

- Actividad “Analizamos una escena” (inspirada en la actividad “Análisis de sentimientos” del Programa SAFE de Fuentes-Peláez et al., 2017). La finalidad es que los adolescentes reflexionen sobre los sentimientos que presentan respecto a sus familias de origen. Para ello, se les presentará una escena en la que un adolescente va a visitar a un familiar fuera del centro. Una vez escuchada la historia, reflexionarán sobre una serie de preguntas como: *¿Qué puede pensar la protagonista? ¿Qué emociones creéis que tiene? ¿Os ha ocurrido alguna situación así? ¿Cómo vives tú las visitas a algún familiar si las tienes? ¿En quién te apoyas para esos momentos? ¿Cómo os habéis sentido? Ahora mismo, ¿qué pensamientos tenéis?*

Historia: Mario es un chico de 16 años que va a tener por primera vez una visita corta con sus padres después de estar medio año en un centro residencial. Cuando llega al lugar de la visita, le comentan que solo tiene una hora para estar con ellos. En ese momento piensa agobiado que es muy poco y que no le va a dar tiempo a contarles todo lo que le ha pasado en este tiempo. Aunque por otra parte piensa “¡Qué bien!, les voy a poder ver después de tanto tiempo”. Cuando llega el momento de reencontrarse con ellos, se encontraba nervioso y no sabía muy bien que decir, puesto que había pasado mucho tiempo y le daba algo de vergüenza estar solo con ellos, sentía que había perdido confianza. Al terminar la visita, Mario pensaba si era mejor que se vieran más veces o por el contrario esto le dejaba una mala sensación por ser muy poco tiempo y volver a recordar a su familia. Al cabo del tiempo, Mario ha visitado más veces a sus padres y ahora se encuentra mucho más cómodo, aunque se sigue poniendo nervioso y en ocasiones duda.

**Nota: es importante tener en cuenta que existe la posibilidad de que alguno de los participantes haya vivido alguna situación traumática con respecto a la relación con su familia de origen y que no se haya resuelto, por lo que se puede plantear ayuda para trabajarlo individualmente. Además, puede existir algún caso en el que el participante no pueda tener contacto con su familia por diversos motivos (ej.: fallecimiento), por lo que habría que tratarlo de forma distinta, cambiando la historia o adaptando las preguntas.*

- Actividad “¿Qué emociones tengo?”: teniendo en cuenta las emociones suscitadas con la actividad anterior, los participantes, utilizando la aplicación *Mentimeter*, deberán ir escribiendo que emociones pueden aparecer en el protagonista de la historia y en ellos mismos. De forma que se creará una nube de palabras con las emociones más repetidas. El objetivo es trabajar con estas posibles emociones que pueden aparecer al reencontrarse con la familia. Teniendo en cuenta las emociones que aparecen, se

remarcará que es un espacio seguro en el que pueden expresar lo que necesiten, y se reflexionará sobre la normalidad que es tener diferentes tipos de emociones, agradables y desagradables, en relación a su familia de origen. Además, se normalizará que son emociones que les ocurren a todos, tanto relacionado con el personaje de la historia, como con todos los participantes (teniendo en cuenta que todos han apuntado emociones y que aparecen en la pantalla las que más se repiten).

La segunda parte de la actividad consiste en pensar en las estrategias trabajadas en las sesiones anteriores (y con su “Kit personal de herramientas”), que les pueden servir y ayudar para afrontar la situación de reencontrarse con su familia de origen. Además, si aparecen emociones más agradables, incidir en cómo eso les hace sentir y que reflexionen sobre qué les gustaría tener en relación con su familia.

- Actividad breve de distensión “Respiración guiada con música”: con el objetivo de fomentar la relajación y aliviar las posibles tensiones creadas con el ejercicio anterior, se realizará una respiración guiada, en la que se pondrá música relajante durante cinco minutos y los participantes con los ojos cerrados, deberán concentrarse en los sonidos de la música y en la respiración, guiada por la persona que lleva la sesión. La respiración es la 4-7-8 de Weil, la cual es una técnica sencilla de aplicar y breve para cualquier momento. Ésta deberá comentar las siguientes instrucciones, de forma pausada y con calma: *“Nos sentimos tranquilos, escuchando la música y notando la respiración. Ahora, inhalamos el aire contando hasta 4 (1...2...3...4), lo retenemos un momento (1...2...3...4...5...6...7) y lo soltamos contando hasta 8 (1...2...3...4...5...6...7...8). Repetimos esto mismo varias 7-8 veces mientras escuchamos la música tranquilamente...”*
- Actividad “Mi relación con el centro” (inspirada en la actividad “Los cambios en el acogimiento” del Programa SAFE de Fuentes-Peláez et al., 2017). El objetivo de esta actividad es que los participantes analicen los cambios vividos al pasar a vivir en acogimiento, así como destacar los aspectos positivos. Primeramente, se pedirá a los participantes que escriban de forma individual la respuesta a la siguiente pregunta: *¿Qué cambios creéis que habéis experimentado al pasar a vivir en acogimiento?* Una vez lo hayan reflexionado, se pedirá que piensen en los aspectos positivos y negativos de esos cambios. Ej.: *“Vivo con muchas más personas”* → Aspecto negativo: *“A veces no encuentro espacios para mí mismo”* / Aspecto positivo: *“Tengo más oportunidades de*

relacionarme con chicos de mi edad y pasármelo bien”. Respecto a los aspectos negativos, se les preguntará cómo pueden solucionarnos o afrontarlos, dependiendo de las emociones que les susciten y teniendo en cuenta todo lo aprendido (ej.: buscar apoyo en alguien que les ayude, cambiar el pensamiento, relajarse, etc. En el ejemplo anterior: *comentarle a algún educador que necesita algún espacio para él solo y que le ayude a encontrarlo, darle un paseo mindful, identificar si hay alguna distorsión que les afecta, etc.*). Y en relación con lo positivo, reforzar esos aspectos y comentarles que se pueden ver como oportunidades positivas para afrontar lo más negativo (en relación con el ejemplo anterior, reforzar que el hecho de tener más gente de tu edad conviviendo contigo te ayuda a establecer más vínculos y apoyos para tus dificultades).

3. Propuesta de actividades complementarias a realizar

- Tarea para casa “Reflexiono sobre mis apoyos en mi día a día”. Para realizar esta tarea, los participantes deberán anotar durante la semana los momentos en los que reciben o piden apoyo de diferentes personas y las emociones que eso les suscita. Se les proporcionará una hoja de registro para irlo anotando.

	Recibo a apoyo de... <i>Situación:</i>	Pido ayuda a... <i>Situación:</i>
Lunes		
Martes		
Miércoles		
Jueves		
Viernes		
Sábado		
Domingo		

- Reflexión final: finalmente, se preguntará a los participantes qué han aprendido de la sesión y en qué medida les ha ayudado.

4. Adaptaciones o posibles modificaciones para trabajar con población diversa o con necesidades especiales adicionales. Se tendrán en cuenta las adaptaciones especificadas anteriormente.

Metodología:

1. Orden y secuencias de las actividades a llevar a cabo

1. Saludo y bienvenida
2. Repaso tarea para casa “Mis valores definen mis decisiones”
3. Actividad “Mi mapa de apoyos”
4. Actividad “Aprendemos a pedir ayuda”
5. Actividad “Analizamos una escena”
6. Actividad “¿Qué emociones tengo?”
7. Actividad “Mi relación con el centro”
8. Actividad breve de distensión “Respiración guiada con música”
9. Actividad “Mi relación con el centro”
10. Tarea para casa “Reflexiono sobre mis apoyos en mi día a día”
11. Reflexión final y despedida

2. Técnicas o instrumentos: reflexión personal, role-play, dinámica grupal, lluvia de ideas, análisis de casos, respiración guiada 4-7-8, entrenamiento de estrategias, reforzamiento, reestructuración cognitiva y activación y síntesis de conocimientos.

3. Agrupamiento, espacios, recursos físicos o materiales necesarios:

- Folios blancos tamaño DIN-A4
- Bolígrafos
- Ordenador y proyector
- PowerPoint
- Ficha mapa de apoyos
- Pizarra y tizas
- Dispositivos móviles u ordenadores (para la app Mentimeter)
- Reproductor de música
- Hoja de registro apoyos para tarea para casa

4. Recursos humanos adicionales necesarios: solo se requerirá la intervención del profesional que lleva a cabo todo el programa.

SESIÓN 10. NUESTRO ENTORNO II

Ficha N.º 10

Sesión N.º 10

Área: factores contextuales

Contenido: en relación con los iguales y el centro educativo

Objetivos:

El objetivo de esta sesión es abordar las relaciones del menor con el centro educativo y sus iguales en su vida diaria, además de analizar su apoyo a nivel educativo y social, y la emocionalidad que eso le produce. En concreto, se trabajará con los siguientes objetivos del programa:

- Identificar factores de riesgo ambientales que aumentan la probabilidad de que el menor experimente desregulación emocional, así como los factores de protección que amortiguan los efectos negativos.
- Brindar a estos jóvenes un espacio de apoyo y seguridad donde poder expresar sus pensamientos y emociones, así como para poder aceptar su situación.

Contenidos

Se trabajará con la relación del adolescente con sus iguales y el centro educativos y los factores de riesgo y de protección asociados.

Actividades a realizar:

1. Actividades introductorias o de presentación de las tareas:

- Repaso tarea para casa “Reflexiono sobre mis apoyos en mi día a día”. Se reflexionará sobre las situaciones que han ido viviendo durante una semana en la que han pedido o recibido algún tipo de apoyo y ayuda, y sobre cómo se puede fortalecer esas relaciones y qué aspectos positivos destacan de ello.

Se pedirá a los participantes que identifiquen cuáles de esas personas son del ámbito escolar (ej.: profesores, compañeros de clase, etc.) o de sus iguales (ej.: amigos o compañeros del centro, etc.). Además de pensar en aquellas en las que pensaron también en la primera actividad de la sesión anterior (“Mi mapa de apoyos”) que también se correspondan con esos dos contextos. Reflexionando de qué forma les ayudan esas personas y qué aspectos positivos les aportan.

2. Actividades de desarrollo de los contenidos clave de la sesión:

- Actividad “Mis iguales y la escuela”: esta actividad está destinada a identificar aquellas cosas que son una preocupación para los menores relacionadas con el centro educativo y sus iguales, con el fin de poner en marcha estrategias para mejorar su situación. Para ello, cada participante debe rellenar la ficha que se les entrega, de manera que apunten qué cosas les preocupan de las relaciones en esos contextos (ej.: *en el instituto no tengo amigos, mi grupo de amigos no me hace caso, los profesores no me tratan como al resto, mis profesores me tienen manía porque siempre me regañan, etc.*). Una vez se hayan escrito, la persona que realiza las sesiones pedirá a cada participante que, pensando en las diferentes estrategias trabajadas (sobre todo la resolución de problemas, asertividad, reestructuración cognitiva), intente buscar soluciones a cómo podría manejar esas situaciones para mejorarlas (por ejemplo, en el caso de que haya puesto “*Mis profesores me tienen manía porque siempre me regañan*”, podría pensar que se trata de una distorsión cognitiva de generalización y tratar de buscar momentos en los que no suceda así y si sucede pensar en las razones por las que los profesores lo hacen).

EN EL INSTITUTO

¿Qué cosas me preocupan?

CON MIS AMIGOS Y COMPAÑEROS

¿Cómo se puede mejorar?

<input type="radio"/> _____	<input type="radio"/> _____
<input type="radio"/> _____	<input type="radio"/> _____
<input type="radio"/> _____	<input type="radio"/> _____
<input type="radio"/> _____	<input type="radio"/> _____

- Actividad “Afrontando el estigma”. El fin de esta actividad es trabajar con los adolescentes el tema y afrontamiento del estigma acerca de su situación con sus iguales. Se agrupará a los participantes en grupo de dos o tres personas según el número. Todos ellos escucharán la misma historia y, por grupos, deberán pensar un final para la misma de manera que se resuelva el conflicto planteado. Este final, si es posible, deberán representarlo con el fin de poner en marcha las habilidades y estrategias planteadas y entrenarlas. Por último, se deberá reflexionar de forma grupal sobre la actividad y

estrategias empleadas por cada grupo a través de las siguientes preguntas: *¿Creéis que la actuación del protagonista ayuda a resolver el problema? ¿Qué emociones puede sentir? ¿Cómo deberían actuar sus amigos? ¿Y los compañeros de baloncesto? ¿De qué forma es importante contar con el apoyo de tus amigos y compañeros?*

La historia sobre la que deberán trabajar es la siguiente:

“Bárbara va todos los días al instituto muy contenta, pues le encantan las clases y se lo pasa muy bien con todos sus compañeros, especialmente con sus amigos Alberto y Belén, con los que queda muchas tardes cuando le dejan salir del centro residencial para dar una vuelta. Un día, decide apuntarse a baloncesto porque siempre le ha gustado, le da un poco de miedo porque no conoce a nadie, pero, aun así, va motivada. El primer día, todos sus compañeros le acogen y se siente muy cómoda, cree que va a hacer muy buenos amigos. Pero al cabo de un mes, siente que todo los de su equipo están más distantes y hablan a sus espaldas. Ya no se comportan de la misma manera. Se lo cuenta a Belén y Alberto y estos le dicen que puede ser que se hayan enterado de que no vive en una casa con su familia y eso les da reparo. Bárbara se siente confundida y triste y no sabe qué hacer, puesto que no quiere dejar de hacer el deporte que tanto le gusta...”

- Actividad “Mis compromisos”. Sobre una cartulina, los participantes deberán ir pegando post-it en los que hayan escrito que propósitos o compromisos tienen para mejorar sus relaciones con los iguales y con la escuela, teniendo en cuenta las soluciones planteadas en la primera actividad de esta sesión (ej.: *“Me esforzaré por hacer lo que me piden los profesores”*, *“Intentaré expresarles a mis amigos con asertividad cuando me pase algo”*, *“Consultaré con los profesores si tengo alguna duda o preocupación”*, etc.)

3. Propuesta de actividades complementarias a realizar

- Tarea para casa “¿Qué puedo aportar yo?”. En esta tarea deberán responder a dos preguntas, cuyo objetivo es que relacionen sus fortalezas con cómo pueden utilizarlas de cara a su relación con los diversos contextos en los que se encuentran:
 1. ¿Qué cinco fortalezas me definen? (Ej.: *“Se me da bien escuchar”*, *“Soy paciente”*)
 2. ¿Cómo cada una de esas fortalezas me pueden ayudar en mi relación con los demás (en la escuela, con los iguales, con la familia o con el centro)? (Ej.: *Como se me da bien escuchar puedo hablar con un amigo y entender sus razones cuando tengo un problema con él*)

- **Reflexión final:** se pedirá a los participantes que hagan una reflexión sobre aquello que han visto en la sesión o cualquier aspecto que quieran compartir.

4. Adaptaciones o posibles modificaciones para trabajar con población diversa o con necesidades especiales adicionales. Se tendrán las especificaciones comentadas con anterioridad.

Metodología:

1. Orden y secuencias de las actividades a llevar a cabo

1. Saludo y bienvenida
2. Repaso tarea para casa “Reflexiono sobre mis apoyos en mi día a día”
3. Actividad “Mis iguales y la escuela”
4. Actividad “Afrontando el estigma”
5. Actividad “Mis compromisos”
6. Tarea para casa “¿Qué puedo aportar yo?”
7. Reflexión final y despedida

2. Técnicas o instrumentos: reflexión personal y grupal, activación y síntesis de conocimientos, reestructuración cognitiva, resolución de problemas, role-play, entrenamiento de estrategias,

3. Agrupamiento, espacios, recursos físicos o materiales necesarios:

- Folios blancos tamaño DIN-A4
- Bolígrafos
- Ordenador y proyector
- Ficha actividad “Mis iguales y la escuela”
- Cartulinas tamaño A3
- Post-It

4. Recursos humanos adiciones necesarios: solo se requerirá la intervención del profesional que lleva a cabo todo el programa.

SESIÓN 11. MI PLAN DE VIDA

Ficha N.º 11

Sesión N.º 11

Área: metas y valores personales

Contenido: organización del tiempo libre y expectativas de futuro

Objetivos:

En esta sesión se pretende que los adolescentes elaboren un plan de vida acorde a sus preferencias y que sea positivo para ellos, en el que se incluyan las metas y valores personales, la organización de su tiempo libre y las expectativas que tienen sobre el futuro. Se abordarán los siguientes objetivos específicos.

- Introducir al menor en la elaboración de un plan de vida realista y saludable.
- Brindar a estos jóvenes un espacio de apoyo y seguridad donde poder expresar sus pensamientos y emociones, así como para poder aceptar su situación.

Contenidos

En esta sesión se elaborará un plan de vida que incluya la organización del tiempo libre y las expectativas de futuro, y se trabajará con la emocionalidad ligada a este proceso.

Actividades a realizar:

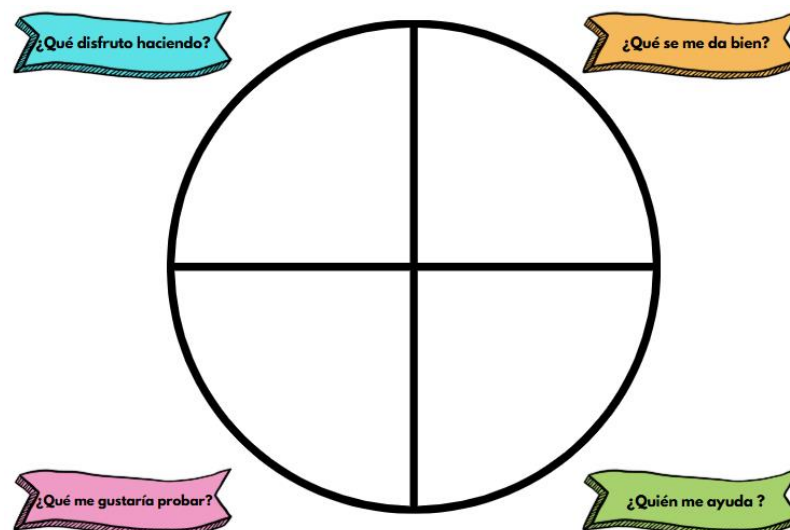
1. Actividades introductorias o de presentación de las tareas:

- Repaso tarea para casa “¿Qué puedo aportar yo?”. Se revisará cómo los participantes han relacionado sus fortalezas con los posibles conflictos o dificultades a los que se puedan enfrentar. Además, se les puede preguntar: *¿A lo largo de la semana habéis pensado en ello? ¿Ha habido alguna situación donde lo hayáis podido poner en práctica? ¿Cómo os ha ayudado el hecho de pensarlo para resolver la dificultad? Si no es así, ¿de qué manera podrías hacerlo?*
- Actividad introductoria “El frasco de las metas”. Esta actividad tiene por objetivo que los participantes reflexionen acerca de qué cosas quieren lograr o alcanzar y fijen esas metas. En primer lugar, se les pedirá que cierren los ojos durante uno o dos minutos y, respirando profundamente, visualicen como les gustaría que fuera su vida dentro de cinco años. Después, se les darán diferentes papeles en los que tendrán que escribir aspectos de los que se han imaginado, en relación con esas cosas que quieren lograr o alcanzar (pueden ser desde realizar una nueva actividad que les guste, establecer un nuevo hábito, qué estudiar para llegar a lo que quieren ser, etc.) y a continuación colocarán esos papeles en un frasco común para todo el grupo que sea visible durante toda la sesión. Para finalizar se podrá reflexionar sobre las siguientes preguntas: *¿Qué emociones te genera pensar en tus metas? ¿Y en el futuro? ¿Qué expectativas tienes de ti mismo/a?* Se les explicará que esta sesión va destinada a la elaboración de un plan de

vida teniendo en cuenta esas metas, organizar su tiempo libre y explorar sus expectativas de futuro.

2. Actividades de desarrollo de los contenidos clave de la sesión:

- Actividad “Identificando mis intereses”. Con esta actividad se pretende que los participantes identifiquen aquellas cosas que les interesan y les gusta hacer en relación con sus apoyos y sus habilidades. Para ello, deben rellenar la plantilla que se les proporcionará sobre las cosas que disfrutan haciendo, qué se les da bien, cosas que les gustaría probar y quiénes pueden ser sus apoyos para lograrlo. De forma que escriban palabras, dibujos o frases en cada casilla. Finalmente, se hará una pequeña reflexión: *¿Cómo podrías utilizar lo que se te da bien para empezar a hacer las cosas que te gustaría probar? ¿Cómo puedes organizar tu tiempo libre para hacer estas cosas? ¿De qué forma también podrías incorporar actividades para manejar tus emociones y tu ansiedad?*

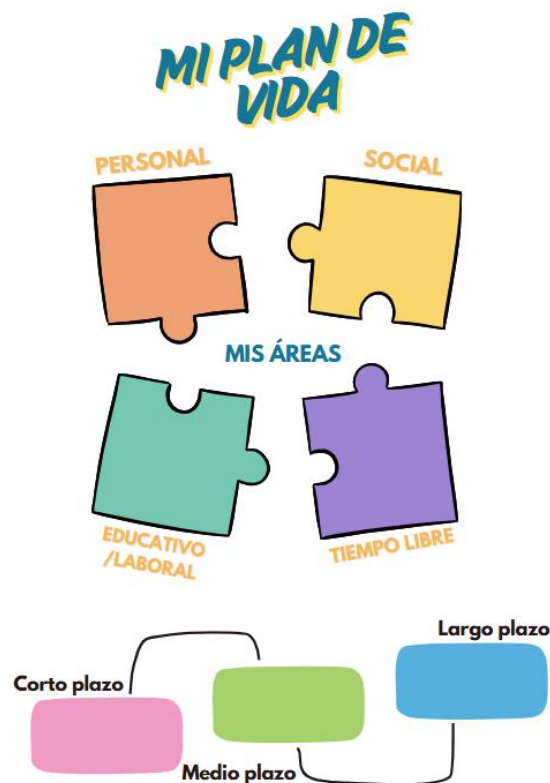


- Actividad “Mi plan de vida”. Para elaborar el plan de vida personal de cada uno de los participantes, se tendrán en cuenta las metas a corto, medio y largo plazo en función de las diferentes áreas de su vida: personal (física y emocional), social (relaciones con los demás), educativa/laboral y tiempo libre/aficiones. Por tanto, se reflexionará sobre:
 - o **Área personal:** ¿cómo quiero que se encuentre mi cuerpo y qué quiero hacer con él? (ej.: ejercicio físico, autocuidado, etc.), ¿cómo me quiero sentir y manejar mis emociones?
 - o **Área social:** ¿cómo quiero que sean las relaciones con mi familia? ¿y con mis amigos? ¿y con las personas del centro residencial?

- **Área educativa/laborar:** ¿qué cosas quiero aprender? ¿cómo quiero que sea mi relación con el centro educativo? ¿a qué me quiero dedicar?
- **Área de tiempo libre/aficiones:** relacionándolo con el ejercicio anterior, ¿qué quiero hacer en mi tiempo libre? ¿qué quiero hacer para disfrutar que sea saludable para mí?

Una vez establezcan esas metas u objetivos, deberán comenzar a pensar qué pasos pueden ir dando para cada una de ellas, a corto, medio y largo plazo:

- **A corto plazo** (en 3 meses): ¿por dónde puedo empezar?
- **A medio plazo** (6 meses-1 año): ¿qué cosas de las que hago ahora o de las que podría comenzar a hacer me ayudan a conseguirlo?
- **A largo plazo** (2-3 años): ¿cómo me veo a mí mismo? ¿qué plan puedo establecer?



- Actividad “¿Me preocupa mi futuro?”. El objetivo de esta actividad es que los adolescentes expresen, identifiquen y aprendan a manejar las emociones relacionadas con su futuro y las expectativas sobre éste. Se preguntará a los participantes sobre: *¿Cómo me imagino mi futuro? ¿qué expectativas tengo sobre él?*, para lo que deberán apuntar sus respuestas en un folio. Después, utilizando Post-it de diferentes colores, por un lado, en los post-it de un color deberán apuntar las emociones más “agradables”, que

les impulsen a afrontar sus objetivos respecto al futuro, y por otro, en otro color, las emociones más “desagradables” que les pueden llegar a bloquear.

Una vez hecho esto, se les preguntará: *¿Qué cosas de todas las que he aprendido puedo hacer para enfrentar estas emociones más “desagradables” que me bloquean para hacer lo que quiero? ¿Cómo me pueden ayudar las emociones que me impulsan?* Y, en grupo, generarán una serie de herramientas para cada una de las emociones que están en los Post-it (ej.: para esta emoción puedo utilizar una estrategia de solución de problemas con los siguientes pasos, esta preocupación se puede resolver pidiendo ayuda a alguien, creo que esto es un pensamiento distorsionado que puede debatirse y cambiarse, etc.).

3. Propuesta de actividades complementarias a realizar

- Tarea para casa “Mi pequeña meta”: se pedirá a los participantes que fijen una acción específica para ir consiguiendo una de las metas a corto plazo fijadas en su plan de vida (ej.: buscar sitios donde poder hacer ese deporte que le gustaría empezar a hacer, organizar cómo puede ser su día para incorporar un pequeño tiempo a hacer alguna técnica para manejar su ansiedad, etc.).
- Reflexión final: se transmitirá el mensaje de que hay tener en cuenta que cada persona tiene su propio ritmo, y que cualquier pequeño logro es importante. Además, reforzar que pueden tener recursos personales y de apoyo social que les pueden ayudar a conseguir sus metas. Finalmente, se preguntará sobre qué cosas han aprendido y cuál es su motivación del 1 al 10.

4. Adaptaciones o posibles modificaciones para trabajar con población diversa o con necesidades especiales adicionales. Las posibles adaptaciones que se pueden llevar a cabo han sido especificadas anteriormente.

Metodología:

1. Orden y secuencias de las actividades a llevar a cabo

1. Saludo y bienvenida
2. Repaso tarea para casa “¿Qué puedo aportar yo?”
3. Actividad introductoria “El frasco de las metas”
4. Actividad “Identificando mis intereses”
5. Actividad “Mi plan de vida”
6. Actividad “¿Me preocupa mi futuro?”

7. Tarea para casa “Mi pequeña meta”
 8. Reflexión final y despedida
2. Técnicas o instrumentos: reflexión personal (establecimiento de metas), visualización, expresión e identificación emocional, estrategias de gestión emocional, reflexión grupal, síntesis y activación de conocimientos.
3. Agrupamiento, espacios, recursos físicos o materiales necesarios:
- Folios blancos tamaño DIN-A4
 - Bolígrafos
 - Ordenador y proyector
 - Frasco transparente
 - Ficha actividad “Identificando mis intereses”
 - Ficha “Mi plan de vida”
 - Post-it de diferentes colores
4. Recursos humanos adicionales necesarios: solo se requerirá la intervención del profesional que lleva a cabo todo el programa.

SESIÓN 12. NOS DESPEDIMOS

Ficha N.º 12

Sesión N.º 12

Área: prevención de recaídas y mantenimiento y cierre del programa

Contenido: posibles afrontamientos futuros y problemas, observación de avances y aprendizajes y evaluación final

Objetivos:

En esta sesión se pretende realizar el cierre del programa, para ello se persiguen los siguientes objetivos:

- Determinar posibles afrontamientos y problemas futuros.
- Observar avances y aprendizajes de los participantes y revisar el cumplimiento de objetivos y expectativas.
- Realizar las pruebas de evaluación final (post).
- Informar y establecer el seguimiento del programa
- Despedir a los participantes

Contenidos

Siguiendo los objetivos establecidos, los contenidos generales de la última sesión se relacionan con la prevención de recaídas, así como el mantenimiento de lo aprendido en el programa, sumado a llevar a cabo el cierre del mismo. Para ello, los contenidos específicos que se tratarán son los posibles afrontamientos futuros y problemas, revisión de avances, aprendizajes y cumplimiento de objetivos y expectativas, y por último, evaluación final, establecimiento del seguimiento y despedida y agradecimientos.

Actividades a realizar:

1. Actividades introductorias o de presentación de las tareas:

- Repaso tarea para casa “Mi pequeña meta”: en grupo, se compartirá que acciones ha realizado cada participante para comenzar con sus metas personales. Se reforzarán todos los pasos dados. La idea de compartirlo en grupo es para generar una mayor motivación entre ellos viendo las acciones que han comenzado los demás.

2. Actividades de desarrollo de los contenidos clave de la sesión:

- Evaluación final: se proporcionará a los participantes el cuestionario de evaluación cuantitativa de ansiedad (*Apartado 3.4. Evaluación del programa*) para su cumplimentación, siendo la misma escala de evaluación que se completó en la sesión 1, para analizar los avances.
- Actividad “Mi recorrido”. Con esta actividad se busca que los participantes reflexionen sobre su propio recorrido durante el programa, teniendo en cuenta sus aprendizajes, retos y logros. Para ello, se les proporcionará una plantilla donde tendrán que ir apuntando por etapas estos aspectos. Se podrá compartir a modo grupal si lo desean.



- Revisión de cumplimiento de objetivos, expectativas y avances: una vez reflexionen sobre la tarea anterior, se revisará lo comentado en la Sesión 1 sobre la motivación y las expectativas sobre el programa para valorar si se han cumplido. Además, se harán las siguientes preguntas, que deberán contestar por escrito:
 - o *¿De qué manera me ha ayudado este programa?*
 - o *¿Qué cosas destacarías? ¿Cuáles te han gustado menos y cambiarías?*
 - o *¿Cuál es tu motivación ahora, del 1 al 10?*
 - o *Define en una palabra o frase lo que te ha aportado el programa.*
- Repaso Kit de ansiedad: se pedirá a los participantes que revisen de nuevo su kit de ansiedad, teniendo en cuenta qué están poniendo en marcha en este momento y cuáles quieren comenzar a practicar próximamente.
- Actividad “Mi yo futuro”: los participantes deben escribir un deseo futuro a modo carta en un papel (ej.: aprender a realizar la respiración correctamente, comunicar con asertividad cómo me siento, etc.), para, dentro de seis meses (cuando sea el seguimiento), volverlo a abrir y ver de qué manera lo pueden estar cumpliendo.
- Informar sobre el seguimiento: se informará de que, sobre los seis meses de finalización del programa, se contactará con los participantes para realizar de nuevo la evaluación y analizar los avances que se han mantenido, para conocer si pasado un tiempo el programa ha funcionado.
- Despedida y agradecimientos: por último y a modo de despedida, se agradecerá a los participantes por su colaboración e implicación, además, se les comentará los avances y funcionamiento del grupo a modo refuerzo. Se expresará el deseo de que les haya servido y ayudado, además de mostrar disponibilidad para lo que se necesite.

3. Propuesta de actividades complementarias a realizar

- Dinámica “Mensajes positivos” (opcional, si da tiempo): con esta dinámica se busca cerrar el programa de forma positiva, de manera que se exprese gratitud y unión entre los participantes. Para ello, cada uno de ellos tendrá una hoja con su nombre, los demás escribirán mensajes positivos sobre cada uno y así todos los participantes tendrán una hoja de recuerdo con mensajes positivos sobre ellos mismos.

4. Adaptaciones o posibles modificaciones para trabajar con población diversa o con necesidades especiales adicionales. Se tendrán en cuenta las adaptaciones comentadas con anterioridad.

Metodología:

1. Orden y secuencias de las actividades a llevar a cabo

1. Saludo y bienvenida
2. Repaso tarea para casa “Mi pequeña meta”
3. Evaluación final
4. Actividad “Mi recorrido”
5. Revisión de cumplimiento de objetivos, expectativas y avances
6. Repaso Kit de ansiedad
7. Actividad “Mi yo futuro”
8. Informar sobre el Seguimiento
9. Dinámica “Mensajes positivos” (opcional)
10. Despedida y agradecimientos

2. Técnicas o instrumentos: reforzamiento, reflexión personal, dinámica grupal, activación y síntesis de conocimientos.

3. Agrupamiento, espacios, recursos físicos o materiales necesarios:

- Folios blancos tamaño DIN-A4
- Bolígrafos
- Ficha “Mi recorrido”
- Cuestionario de evaluación impreso en papel

4. Recursos humanos adiciones necesarios: solo se requerirá la intervención del profesional que lleva a cabo todo el programa.