

“Prevención de la ansiedad: técnicas y recursos para la autogestión”.

Universidad de La Laguna – Facultad de
Educación
4º Grado en Pedagogía (No Formal)
Curso 2021/2022

Modalidad:
Proyecto profesionalizador

Presentación de TFG:
06/06/2022

Alumnas:
García Muro, Sheila
(alu0101243702@ull.edu.es)
González Rodríguez, Laura del Pilar
(alu0101265124@ull.edu.es)

Tutora:
González Delgado, Mónica Yballa
(mygonzal@ull.edu.es)

Resumen

Este proyecto centra su estudio en la ansiedad, considerada un trastorno de salud mental que puede presentarse de diversas formas. Las causas son diversas, ya que depende muchas veces no solo de la parte biológica y hereditaria sino del estilo de vida que lleven a cabo las personas. Por tanto, en una primera parte se profundiza en los principales conceptos y estudios sobre el tema. Además, de conocer los datos estadísticos de la Unidad de Salud Mental de Canarias, corroborando el alto índice de ansiedad que está sufriendo la población desde los/as más jóvenes hasta los adultos/as.

De esta manera, se detecta la necesidad de dotar de herramientas a la población actual, principalmente, después de la pandemia que han aumentado los datos relacionados con la ansiedad. Hasta el momento, este tema es tabú, por tanto, esta intervención se centra en diseñar un circuito de talleres transversales ya que van dirigido a cualquier edad, son flexibles porque se pueden adaptar y está centrado en el entrenamiento de personas mediante el uso de herramientas prácticas que les ayuden a gestionar o prevenir este tipo de trastorno.

Palabras claves

Ansiedad, educación, intervención, prevención, gestión, aprendizaje.

Abstract

This project focuses its study on anxiety, considered a mental health disorder that can present itself in various forms. The causes are diverse, since it often depends not only on the biological and hereditary part but also on the lifestyle that people lead. Therefore, in the first part, the main concepts and studies on the subject are discussed in depth. In addition, the statistical data of the Mental Health Unit of the Canary Islands, corroborating the high rate of anxiety that is suffering the population from the youngest to the adults.

In this way, it is detected the need to provide tools to the current population, mainly after the pandemic that have increased the data related to anxiety. So far, this topic is taboo, therefore, this intervention focuses on designing a circuit of cross-cutting workshops as they are aimed for any age, are flexible because they can be adapted and is focused on training people through the use of practical tools to help them manage or prevent this type of disorder.

Key Words

Anxiety, education, intervention, prevention, management, learning.

Índice

1. Datos de identificación del proyecto.....	4
2. Justificación.....	4
2.1. ¿Qué es la ansiedad?.....	4
2.2. Tipos de ansiedad.....	6
2.3. ¿Cuáles son sus causas?.....	8
2.4. ¿Qué provoca? o ¿cuáles son los síntomas en los adultos y en la infancia/adolescencia?.....	9
2.5. ¿Cómo identificarla?.....	10
2.6. ¿Cómo gestionarla y/o prevenirla?.....	11
6.6.1. Métodos individuales.....	11
6.6.2. Intervención con expertos.....	13
2.7. Datos estadísticos en Canarias.....	15
2.8. ¿Qué intervenciones se han hecho hasta el momento?.....	15
2.9. Por qué se ha elegido el proyecto y cuál es su relevancia, originalidad, y oportunidad en el contexto actual.....	16
2.10. Determinación de logros, carencias y/o retos educativos.....	16
3. Objetivos del proyecto.....	17
4. Metodología.....	18
4.1. Actividades/ tareas a realizar.....	18
4.2. Temporalización.....	19
5. Propuesta de evaluación del proyecto.....	19
5.1. Criterios de evaluación y sus indicadores.....	20
5.2. Instrumentos de recogida de información.....	21
5.3. Agentes que intervendrán.....	23
6. Presupuesto.....	23
7. Conclusiones.....	24
8. Referencias bibliográficas.....	26
9. Anexos.....	31
9.1. Síntomas que produce la ansiedad según la edad.....	31
9.2. Datos de ansiedad en Canarias.....	32
9.3. Talleres educativos sobre la ansiedad.....	35
9.4. Temporalización del circuito.....	40
9.5. Tabla de observación.....	40
9.6. Cuestionario de satisfacción.....	41

1. Datos de identificación del proyecto

En este proyecto en el que abarcamos la temática de la ansiedad se llevará a cabo una formación transversal debido a que esta es adaptable a cualquier rango de edad a partir de la adolescencia. El motivo de esto es porque los talleres han sido elaborados partiendo de datos estadísticos de Canarias que reflejan que la población de entre 12-60 años aproximadamente presenta mayor índice de ansiedad. Por ello, se han creado con la iniciativa de que puedan ser útiles para cada una de las generaciones, basándose en una metodología participativa y activa mediante actividades dinámicas y lúdicas.

Es por todo esto que este proyecto se llevara a cabo tanto en contextos formales como no formales, siempre teniendo en cuenta la legislación y las regulaciones organizativas de cada institución. Se ha de añadir que, en un primer instante, se llevará a cabo una prueba piloto en la Asociación Solidaria Mundo Nuevo, con el objetivo de poder mejorar todas aquellas carencias que presente dicho proyecto y poder llegar a implementarlo en cualquier contexto que cuenten con usuarios/as que comprendan el rango de edad especificado y que requieran de esta formación.

2. Justificación

En la actualidad, la sociedad se ve afectada por la continua competitividad que se percibe de forma continuada tanto en el mercado laboral como en el sistema educativo, debido a que esta sociedad tiende a identificar la excelencia de la persona o del trabajo que desempeña con el éxito que este/a alcanza mediante una nota o recompensa económica (Schlatter, 2003). Esto sumado a los diversos cambios que se han venido sufriendo a ritmos vertiginosos, como son: una pandemia mundial, un estallido de un volcán en las Islas Canarias y, las últimas noticias, una guerra en Europa en pleno siglo XXI. Ha dado lugar a que los informativos y las noticias, apunten diariamente a los altos índices de personas que sufren trastornos relacionados con la ansiedad, depresión, etc. Lo más preocupante es que afecta al conjunto de la población, desde los pequeños infantes, adolescentes y adultos (Valero Cedeño, et al., 2020).

Por todo ello, es fundamental que se conozcan los diferentes conceptos de los que estamos tratando con el objetivo de responder a cómo prevenir la ansiedad y a partir de las herramientas que nos proporciona la educación llevar a cabo las estrategias con la población.

2.1 ¿Qué es la ansiedad?

El concepto de ansiedad ha ido evolucionando a lo largo de la historia, en la década de los años cincuenta, se consideraba como una dolencia de sobreexcitación. En los años sesenta se

comenzó a hablar de la teoría tridimensional de la ansiedad, la cual defendía que las emociones se manifiestan a través de reacciones agrupadas en distintas categorías y relacionadas entre sí: cognitiva o subjetiva, fisiológica y motora o comportamental. Sin embargo, a finales de esta década, la ansiedad era como un patrón de conducta. A partir de la década de los años setenta, se piensa que la ansiedad es un estado emocional relacionado con el miedo por una percepción de amenaza. En los años ochenta, se identifican las características de esta, entre las cuales se consideraba que es un estado emocional que genera emociones desagradables. En los años noventa, se cree que la ansiedad se puede dar conjuntamente a estados depresivos y a los síntomas psicósomáticos (Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003).

Actualmente, la ansiedad es un tema recurrente en las conversaciones entre las personas debido al alto porcentaje de personas que lo padece, pero ¿qué es la ansiedad? Según el Diccionario de la Real Academia Española, la ansiedad es considerada como el estado de agitación, inquietud o la falta de ánimo de una persona (Diccionario de la Real Academia Española, 2021), que aparece en situaciones de peligro o en el que la persona se siente amenazada. Asimismo, este concepto es considerado complejo y multidimensional debido a que abarca respuestas objetivas, motoras y fisiológicas, así como, estados emotivos y subjetivo-cognitivo (González, 1933).

Esta patología puede aparecer en cualquier persona independientemente de sus características, manifestándose en forma de crisis o con un estado persistente y difuso, dando lugar al pánico o síntomas obsesivos e histéricos (Sierra et al., 2003). Cuando esta se presenta en forma de crisis, se puede hablar de ansiedad adaptativa, la cual aparece como reacción a una situación de emergencia o que le genera preocupación, inestabilidad o la posibilidad de pérdida o fracaso. Asimismo, es considerada poco intensa, generando conductas adaptativas que le permiten adecuarse a los estímulos y no limita las posibilidades y libertades del sujeto que la sufre. Sin embargo, cuando hacemos referencia a un estado persistente y difuso, nos referimos a la ansiedad patológica, la cual es considerada trastorno de ansiedad, llegando a ocasionar graves sufrimientos psicológicos. Esta se presenta de manera profunda, llegando a interferir en el rendimiento de la persona, ya que, alterando la conducta adaptativa, desproporciona el estímulo e incapacita al individuo/a a resolver sus problemas (González, 1933).

En definitiva, se comprende que, el grado de sufrimiento en la ansiedad adaptativa sería limitado y transitorio, mientras que, en la ansiedad patológica es alto y duradero (Salaberría, Fernández y Echeburúa, 1995).

2.2 Tipos de ansiedad

Para poder entender este concepto en profundidad, se ha de tener en cuenta que existen diferentes tipos de ansiedad que se han ido diagnosticando hasta la actualidad. Entre los tipos de ansiedad se encuentran: el trastorno de ansiedad por separación, el cual es detectado en la infancia o adolescencia y puede llegar a afectarles a lo largo de la vida. Este presenta una serie de síntomas claves, como pueden ser miedo o ansiedad excesiva por separación de sus personas más cercanas y queridas, malestar y preocupación excesiva y persistente, rechazo a salir lejos del domicilio, miedo a estar solo/a, pesadillas continuas sobre el tema de la separación de los progenitores, síntomas físicos, etc. (Intervención con menores con trastorno de conducta, s.f.)

El trastorno de fobias específicas es caracterizado por un temor excesivo hacia una cosa o situación. Se presenta en la infancia, y no puede ser diagnosticado como trastorno si los síntomas no son persistentes y significativos clínicamente. Por ello, en el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), especifica que para considerarlo trastorno debe tener una duración de seis meses, ya que, de lo contrario puede ser un miedo pasajero. Una vez se ha diagnosticado, puede persistir durante la vida adulta. Un ejemplo de ello puede ser la fobia hacia los insectos o a las alturas. Además, en caso de fobias a determinadas situaciones, puede ser consecuencia de momentos traumáticos de la persona que dan lugar a que esta vuelva a revivir dicho acontecimiento (Intervención con menores con trastorno de conducta, s.f.).

La fobia social aparece cuando nos encontramos ante personas desconocidas o un amplio público que puede llegar a juzgarnos. Sin embargo, esta es considerada una fobia cuando supone un deterioro significativo en la persona. Esta puede conllevar a que los/as individuos/as consuman sustancias psicoactivas y pueden aparecer pensamientos depresivos y suicidas. También puede ocurrir que esta afecte a su vida social, aspecto significativo tanto en la infancia, adolescencia y edad adulta, ya que esto no nos permite llegar a mantener relaciones significativas con los/as demás, dando lugar a que afecte en distintos aspectos como tener un sentimiento de soledad, bajo rendimiento escolar, abandono de estudios, baja autoestima, aislamiento social, etc. (Intervención con menores con trastorno de conducta, s.f.). Para poder diagnosticar este tipo de fobias es necesario que el/la paciente presente aprensión marcada y persistente hacia una o varias situaciones, en el que aparezcan síntomas o conductas relacionadas con el nerviosismo, así como un alto nivel de ansiedad. Además de experimentar un miedo excesivo e irracional y un sufrimiento en su día a día llegando a implementar

conductas para evitar exponerse ante situaciones que le generen este tipo de ansiedad (50Minutos, 2018).

El trastorno de pánico o angustia se produce cuando la persona sufre crisis de pánico de forma reiterada, ante situaciones en que no existe un peligro real. Este tipo de ansiedad se presenta con una duración limitada, dando lugar a que se generen síntomas físicos, como pueden ser: palpitaciones, temblores, sensaciones de ahogo, desvanecimiento, etc. (Intervención con menores con trastorno de conducta, s.f.). Para poder diagnosticar este trastorno es necesario que el individuo/a sufra constantes crisis de pánico durante un periodo corto de tiempo (1 mes), además estas deben estar acompañadas de un miedo constante a vivir otra crisis y las consecuencias que se puedan dar. Todo esto genera que la persona cambie sus conductas, porque considera que es la solución para evitar posibles crisis (50Minutos, 2018).

La agorafobia aparece cuando la persona se encuentra en situaciones que pueden causarle una crisis de pánico, conllevando a que se sientan atrapados/as y les parezca difícil escapar y obtener ayuda. Por ello, quienes la sufren suelen evitar estar solos/as fuera de casa, el transporte público, estar en multitud, espacios cerrados o abiertos, etc. (Intervención con menores con trastorno de conducta, s.f.)

El trastorno de ansiedad generalizada se caracteriza por la aparición de pensamientos y sentimientos negativos más estables y duraderos en el tiempo, dando lugar a que dificulten la cotidianidad de la persona (Intervención con menores con trastorno de conducta, s.f.). Asimismo, algunos de los síntomas pueden ser: trastornos de sueño, cansancio, irritabilidad, problemas de concentración, agitación, dolores musculares, etc. Se ha de aclarar que, desde el momento en el que aparezcan tres de los anteriores síntomas durante al menos seis meses consecutivos, se comienza a considerar una ansiedad patológica (50Minutos, 2018).

El trastorno obsesivo compulsivo, presenta obsesiones y conductas compulsivas, debido a que el o la individuo/a está constantemente generando en su cabeza pensamientos negativos o desagradables, llegando a producir miedo y ansiedad. Por tanto, la persona para poder acabar con esta situación tiende a realizar determinados comportamientos de forma repetitiva, es decir producen compulsiones como, por ejemplo, el llegar a lavarse las manos una y otra vez o el tener todo organizado de una forma determinada (50Minutos, 2018).

El trastorno de estrés postraumático (TEPT), en la mayoría de las ocasiones, las personas que lo padecen han sufrido situaciones traumáticas. Para hacer frente a este tipo de trastorno, las personas crean diferentes mecanismos de defensa, como pueden ser la evitación, negación

y la hiperactividad, con el objetivo de no volver a vivir dichas situaciones traumáticas ni tan siquiera momentos similares a la misma. Sin embargo, estos mecanismos son tan sólo una solución temporal y no ayudan a superar este trastorno (50Minutos, 2018).

Tras la exposición de los distintos tipos de ansiedad, se entiende que pueden aparecer condicionados por distintos factores al igual que pueden presentarse de diversas formas. Es por ello que para considerar cada tipo como una ansiedad patológica es necesario tener en cuenta las pautas específicas que aparecen en el Manual de Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales, ya que en él se especifica su diagnóstico y temporalización.

2.3 ¿Cuáles son sus causas?

Las causas de la ansiedad no están del todo identificadas, ya que estas pueden surgir por diversos factores o acontecimientos que entre ellos generan la ansiedad. Dicho esto, algunos de estos factores pueden ser los siguientes:

- Factores biológicos→ en ocasiones si existe un miembro de la familia que presente algún tipo de trastorno de ansiedad, puede dar lugar a una alta probabilidad de que este sea hereditario. Esto se debe a que existen algunos genes y hormonas que la favorecen, como puede ser la serotonina, la activina y el cortisol (50Minutos, 2018).
- Situaciones traumáticas→ esta puede ser ocasionada por acontecimientos vividos durante la infancia, adolescencia, o incluso en la edad adulta, los cuales pueden generar un trastorno de ansiedad en algún momento de sus vidas. En estos casos, la ansiedad que suele aparecer es el estrés postraumático (Martín Ayala y de Paúl Ochotorena, 2004).
- Personalidad→ se puede entender como un estado emocional, aunque también se puede considerar un rasgo de la personalidad, ambos factores están relacionados (Castillo y González, 2010). Esto se podría dar en personas que cuentan con una personalidad en la que expresan pensamientos negativos, sufren presión, no saben gestionar las emociones, etc. (Multisalud Clínica Levante, s.f.).
- Uso de medicamentos→ aquellos/as pacientes que frecuentan a diario el uso de medicamentos tienden a sufrir este tipo de trastorno debido a los efectos secundarios que estos producen (Gutiérrez-Islas et. al, 2012)
- Consumo de alcohol y drogas→ aquellos/as individuos/as adictivos/as a cualquier tipo de drogas presentan patologías mentales (Hervás, 1995). Por lo que este consumo puede generar cambios en la percepción y el pensamiento de las personas, dando lugar a

provocar ansiedad o empeorar en caso de ya contar con ella (Multisalud Clínica Levante, s.f.).

- Acumulación de estrés→ las personas a lo largo de nuestra vida vivimos situaciones en las que generamos un estado de estrés derivado de problemas como el trabajo, relaciones familiares o sociales (Forcadell, Fullana, Lázaro y Miguel, 2019). Este factor es un rol fundamental en la aparición y evolución de trastornos mentales, entre ellos, la ansiedad (Trucco, 2002).
- Trastornos mentales→ la presencia de otro tipo enfermedades mentales, pueden dar lugar a que se presente la ansiedad (Mayo Clinic, 2021).
- Sexo→ la diferenciación de sexo de acuerdo a estudios realizados por científicos revela que las mujeres tienen más probabilidad a sufrir un trastorno de ansiedad que los hombres. Esto es así debido a la diferenciación de factores biológicos y genéticos que hay entre ambos sexos, entre ellas, por las hormonas y por las diversas variantes estructurales y funcionales del cerebro de la mujer y del hombre, llegando esto a afectar a todos los ámbitos de cada sujeto (Díaz y Santos, 2018).
- Factores socioeconómicos o étnicos→ el ser personas inmigrantes o pertenecer a grupos considerados minoritarios, tiene más probabilidad de riesgo (Díaz y Santos, 2018).
- Factores culturales→ existen culturas con pocas conexiones sociales y un entorno desfavorable, lo que aumenta la posibilidad de que las personas que habitan en este tipo de contextos sufran ansiedad (Díaz y Santos, 2018).

2.4 ¿Qué provoca? o ¿cuáles son los síntomas en los adultos y en la infancia/adolescencia?

A lo largo de nuestras vidas se pueden dar diferentes manifestaciones de la ansiedad dependiendo del intervalo de edad en el que se encuentre la persona. No obstante, muchos de los síntomas que los/as infantes presentan pueden ser similares a los que experimentan los adultos. Teniendo en cuenta esto, se expondrá una tabla en el anexo 9.1 en la que se representan los diferentes síntomas que pueden sufrir las personas dependiendo de su edad.

Los síntomas expuestos en la tabla son los que se presentan con más frecuencia en cada uno de los grupos de edades. No obstante, se entiende que existe la posibilidad de que aparezcan síntomas formulados en los/as adultos/as, en niños/as y viceversa. Además, las personas podemos padecer más de un síntoma a la vez y estos pueden ser de distinta forma e intensidad. Se ha de entender que cada persona es única, y que dependiendo de su personalidad e historia podrá afectarles de una manera u otra.

2.5 ¿Cómo identificarla?

Muchas personas a lo largo de su vida experimentan bastantes situaciones de estrés o ansiedad. Sin embargo, cuando empiezan a aparecer determinados síntomas de forma continuada y comienzan a afectar en la vida cotidiana, es cuando se puede hablar de principio de ansiedad, aunque esta debe ser diagnosticada por un experto/a.

En el caso de padecer algunos de los siguientes síntomas se puede identificar como trastorno de ansiedad por separación: malestar excesivo y constante por separación de la figura de apego, preocupación por sufrir algún daño o enfermedad, la posibilidad de perderse, ser raptado/a, tener un accidente, rechazo a salir lejos de su hogar o zona de confort, miedo a la soledad y a dormir fuera de casa, constantes pesadillas o pensamientos sobre una separación, síntomas físicos como dolor de cabeza, estómago, náuseas, etc. (Intervención con menores con trastorno de conducta, s.f.).

Ante los síntomas como miedo por una situación o cosa como a los animales, a volar, a las alturas, etc., da lugar a una ansiedad inmediata, intensa y persistente, la cual en estos casos es desproporcionada al peligro real, deterioro en el ámbito social, laboral, educativo, etc. En caso de cumplir la mayoría de estos criterios se puede identificar como trastorno de fobias específicas (Intervención con menores con trastorno de conducta, s.f.).

Si alguna persona padece alguno de los siguientes síntomas se puede identificar como fobia social: miedo a exponerse a contextos sociales, por ejemplo, ser observado, dar una charla, reunirse con personas desconocidas, etc., miedo a mostrar hacia los demás la ansiedad, ya que considera que puede ser una humillación y ser rechazado/a. El miedo y la ansiedad no concuerdan con la situación real, dando lugar a un deterioro en diferentes ámbitos, como puede ser social, laboral, educativo, etc. (Intervención con menores con trastorno de conducta, s.f.).

El trastorno de pánico se presenta con las siguientes patologías: crisis de pánico, palpitaciones, sudoración, temblores, dificultad para respirar, molestias en el tórax, náuseas, mareos, escalofríos o sensación de calor, sensación de hormigueo, desrealización y/o despersonalización y miedo a la muerte y/o perder el control (Intervención con menores con trastorno de conducta, s.f.).

Si una persona sufre miedo y/o ansiedad intensa hacia situaciones sociales como el uso de transporte público, espacios abiertos y cerrados, estar fuera de casa y/o en multitud, se puede determinar cómo agorafobia, ya que el/la individuo/a evita dichas situaciones porque considera que escapar de ellas es complicado (Intervención con menores con trastorno de conducta, s.f.).

Los síntomas que pueden dar lugar a un trastorno de ansiedad generalizada, siempre y cuando tengan una larga duración, son: preocupación excesiva, falta de control de sus pensamientos y emociones, inquietud, nerviosismo, fatiga, falta de concentración, irritabilidad, tensión muscular, falta de sueño, deterioro en contextos sociales, laborales, etc., y malestar físico (Intervención con menores con trastorno de conducta, s.f.).

El trastorno obsesivo compulsivo se presenta de la siguiente manera: pensamientos no deseados, comportamientos y actos repetitivos, deterioro en contextos sociales, laborales, etc. (Intervención con menores con trastorno de conducta, s.f.).

En el caso del estrés postraumático, la persona tiene una alta exposición a la muerte, a sucesos traumáticos, recuerdos y sueños angustiosos, involuntarios e intrusos, pensamientos repetitivos del suceso traumático, malestar psicológico, reacciones fisiológicas, evitación de situaciones que le recuerden al momento traumático, alteraciones negativas cognitivas y del estado de ánimo y deterioro en contexto sociales, laborales, etc. (Intervención con menores con trastorno de conducta, s.f.).

En definitiva, se puede ver cómo los diferentes tipos de ansiedad generan distintos síntomas físicos y cognitivos que afectan a la cotidianidad de las personas. No obstante, estos síntomas pueden ser diversos en función de la personalidad y experiencias vividas.

2.6¿Cómo gestionarla y/o prevenirla? (Tratamiento)

Existen diferentes formas para afrontar y gestionar la ansiedad, estas dependen de la intensidad y síntomas que se presenten en las personas. Por ello, a continuación, se expondrán diferentes métodos para gestionar y/ prevenir tanto individualmente como con ayuda profesional:

2.6.1. Métodos individuales

La ansiedad es una reacción bastante frecuente en los tiempos que corren, por ello es necesario saber cómo prevenirla o al menos saber llevar una mejor gestión de la misma. Por lo que es importante conocer qué es la ansiedad, los efectos que genera y sobre todo cómo manejarla de forma personal mediante herramientas o técnicas. Además, con estos medios podrán ayudar a personas de su entorno que puedan llegar a estar afectadas. Dicho esto, a continuación, se expondrán una serie de hábitos saludables que nos ayudarán a sentirnos mejor y reducir este sentimiento:

- Dieta saludable→ mantener una dieta variada y equilibrada reduce el riesgo de desarrollar trastornos de ansiedad ya que este es un aspecto fundamental para mejorar

la salud mental y física. Además, cabe destacar la importancia de consumir probióticos y alimentos fermentados, debido a que proporcionan beneficios que ayudan a tener una mayor calidad de vida. Por todo ello, es necesario una dieta que incorpore los diferentes grupos de la Pirámide de la Alimentación Saludable, donde las personas puedan contar con los nutrientes necesarios para tener una buena salud y prevenir enfermedades mentales (García, et al., 2021).

- Limita el consumo de cafeína→ la cafeína se encuentra en muchos alimentos y bebidas que consumimos diariamente. Por ello, el consumo excesivo de este tipo de productos da lugar a trastornos mentales como la ansiedad. Uno de los motivos por el que las personas que sufren este tipo de enfermedad deben limitar el consumo de cafeína es porque provoca insomnio, cuando realmente necesitan dormir y descansar adecuadamente para favorecer su situación psicológica (Kruger, 2000), provocando un mayor estado de nerviosismo y agitación que generan mayores niveles de ansiedad (Nafría, 2020).
- Eliminar el consumo de alcohol→ el consumo excesivo de alcohol favorece la aparición de la ansiedad. En la mayoría de las ocasiones, las personas que sufren ansiedad recurren al alcohol ya que este les da la sensación de que se sienten mejor, sin embargo, a largo plazo aumenta esta patología, dado que cuando los efectos del alcohol desaparecen aumentan los niveles de ansiedad (Moros, 2019). Todo esto, da lugar a que se genere una dependencia a este tipo de sustancias, ya que al encontrarse sin ellas aparece la ansiedad junto a temblores, disturbios del sueño, alucinaciones y deseo compulsivo por consumirla (Kamenetzky y Mustaca, 2006).
- Dejar de fumar→ las personas al fumar creen que les favorece puesto que la ansiedad se alivia a corto plazo (Redacción Digital 3, 2015). No obstante, esto no es así, debido a que la nicotina genera una dependencia a este tipo de sustancias dando lugar a que empeore nuestra salud mental. Sin embargo, esta no es consciente de la relación que tiene con la ansiedad, así como con la aparición y mantenimiento de ciertos trastornos como: estrés postraumático, pánico, ansiedad generalizada y la fobia social (Cojo, 2021).
- Hacer algún tipo de actividad deportiva→ realizar ejercicio físico contribuye a la gestión de la ansiedad, ya que este nos da la posibilidad de tener un momento con nosotros/as mismos/as y evadirnos de nuestros problemas y preocupaciones. Asimismo, nos genera una sensación de autoeficacia, mejorando a su vez la calidad de sueño, ánimo, nos ayuda a manejar las emociones intrusivas, a mejorar nuestra autoestima, la sensación de

fortaleza, seguridad, control de nosotros/as mismos/as y sobre nuestro entorno, etc. (Guillamón, 2018). No obstante, existen personas que no se encuentran cómodas haciendo ejercicio o no encuentran una actividad que les favorezca física y mentalmente, por ello, cabe destacar el beneficio de meditar, siendo esta un mecanismo para reducir el estrés o, realizar yoga, ya que ayuda a la persona diagnosticada a reducir sus síntomas (Hirschlag, 2021). Sin embargo, hay determinados estudios que apoyan que el realizar ejercicio puede llegar a tener consecuencias negativas en los/as individuos/as debido a que si estos/as lo llevan a cabo de forma profesional pueden generar tensión, exigencias, competitividad, etc., favoreciendo así a aumentar dichos niveles de ansiedad (Olmadilla, Ortega y Candel, 2010).

- Respiración diafragmática lenta→ Respirar es un acto natural, automático y lo hacemos sin darnos cuenta, sin embargo, muchas personas no son capaces de realizar una respiración profunda, llegando a tener consecuencias tanto en su la salud física como psicológica. Por el contrario, existen numerosos beneficios de las respiraciones profundas, como puede ser, la disminución de la tensión muscular, el pulso cardiaco y mejora del estado de ánimo. Además, existen beneficios psicológicos, como la reducción de ansiedad y estrés (Rivera y Alcázar, 2019).
- Diálogo positivo→ en situaciones de ansiedad tendemos a mantener un diálogo negativo con nosotros/as mismos/as, dando lugar a un deterioro mental. Por ello, es importante comenzar a emplear un diálogo positivo, mediante mensajes y acciones que te diriges a ti mismo/a (Roca, s.f.).
- No evadir las sensaciones→ intentar huir de los pensamientos, sensaciones, sentimientos, emociones, etc., da lugar a que se genere un aumento del malestar y ansiedad que sintamos. Por el contrario, si las escuchamos e intentamos entenderlas podremos enfrentarnos de una manera más efectiva para disminuir estas sensaciones (Roca, s.f.).

Según lo expuesto, estos métodos individuales es necesario compaginarlos con el fomento de relaciones sociales que nos generen seguridad y confianza, ya que estas ayudan a entender cómo nos sentimos, aquello que nos preocupa, etc., por tanto, la otra persona nos puede llegar a comprender y apoyar sin juzgar.

2.6.2 Intervención con expertos.

La ansiedad es un sentimiento que puede ser tratado por un/a psicólogo/a, psiquiatra o un/a pedagogo/a. Aunque en un primer instante la persona que valore al paciente sea el o la médico

de atención primaria, ya que este/a puede descartar otras causas médicas y en caso de que sea necesario puede llegar a derivar al paciente al profesional que le corresponda en función de su situación. Por tanto, se entiende que el o la siguiente profesional será más exhaustivo/a en el diagnóstico a la hora de designar el tipo de ansiedad que presenta (Latorre, Navarro, Parra, Salguero, Mae y Cano, 2012). Es por todo lo anterior que a continuación se expondrá de forma específica el papel que desempeña cada profesional ya nombrado:

- Intervención psicológica

Los/as psicólogos/as mediante sus técnicas, intervenciones y terapias basadas en la comunicación interpersonal con el/la paciente tiene como objetivo generar cambios en la persona que favorezcan la mejora de la salud mental de la misma. Todo ello, con el fin de desaparecer y/o modificar síntomas y comportamientos y mejorar el crecimiento y desarrollo de una personalidad positiva.

A su vez, el papel del psicólogo/a es enseñar al paciente diferentes recursos para que el/la mismo/a actúe cuando detecte síntomas de ansiedad, sin necesidad de acudir a los fármacos (Ministerio de Sanidad y Consumo, s.f.).

- Psiquiátrica

Los/as psiquiatras son especialistas en diagnosticar el tipo o la gravedad de la ansiedad que sufre o padece cada uno/a. Además, este/a profesional está capacitado para designar tratamientos que ayuden a mejorar aquellos síntomas de ansiedad que presente la persona u ofrecer psicoterapia o ambos tratamientos a la vez (Mayo Clinic, 2021).

Una vez realizado el diagnóstico y considerado que la persona necesita tratamiento farmacológico, el o la psiquiatra suele recurrir a los siguientes: antidepresivos, ansiolíticos y anticonvulsivantes (Ministerio de Sanidad y Consumo, s.f.).

- Pedagógica

A su vez, el papel del pedagogo/a en este ámbito tiene como objetivo planificar, analizar, desarrollar y evaluar procesos de enseñanza y aprendizaje. Por lo que, la función de este/a según Cuevas (2018) en este caso sería el diseño, implementación y evaluación de acciones formativas mediante la elaboración de materiales, coordinación de planes de estudios y programas de formación y diseño de programas educativos que colaboren en la prevención de la ansiedad, así como la aportación de diferentes técnicas y herramientas que permiten gestionarla de una manera más exhaustiva. En definitiva, la tarea de este profesional es realizar un

acompañamiento y asesoramiento con la persona que padece este tipo de trastorno para prevenir o mejorar la calidad de vida de este/a desde el punto de vista educativo.

2.7. Datos estadísticos en Canarias

Realizada la revisión teórica, se buscaron los datos sobre la ansiedad en Canarias, después de una pandemia. La Unidad de Salud Mental Comunitaria (USMC), tras realizar la solicitud, proporcionó los datos que se corresponden a pacientes de esta unidad. Por lo que es posible que haya más pacientes, que han sido atendidos en Atención Primaria y no han sido derivados a estos dispositivos. Esta información se puede ver reflejada en los anexos 9.2.

La isla con más pacientes en la Unidad de Salud Mental Comunitaria en 2021 es Tenerife, con una cantidad de 4.033 personas. Sin embargo, la isla que cuenta con menos pacientes que sufren este trastorno es la Gomera, con un total de 61 personas. Además, en las diferentes islas existen mayor número de mujeres que padecen de ansiedad que hombres. A su vez, se puede observar cómo a mayor edad mayor número de personas con ansiedad, menos cuando llegan a 60 años que parece disminuir esta patología. Se ha de destacar, que en todas las islas el rango de edad donde las personas sufren más ansiedad es de los 46-60 años, esto puede ser debido a los efectos que ha tenido la pandemia por COVID-19 hasta día de hoy, donde las personas han tenido que disminuir sus relaciones sociales, llegando a generar fobias acerca de los sitios cerrados, aglomeraciones, insomnio, etc.

Asimismo, los/as jóvenes de 13 a 18 años también se ven afectados tanto por el COVID-19 como por el propio sistema educativo, provocando que estos/as se encuentren en una situación de desmotivación, angustia, frustración, etc., por la nueva dinámica de educación online que se ha tenido que llevar a cabo de forma imprevista en las escuelas. Todo ello, llegando a generar miedos e inseguridades a la hora de enfrentarse a los exámenes y exposiciones orales.

2.8 ¿Qué intervenciones se han hecho hasta el momento?

A lo largo de la historia diferentes profesionales han realizado intervenciones en el ámbito educativo para prevenir la ansiedad en niños/as y/o adolescentes y conocer los principales resultados como base para el diseño de una intervención efectiva.

En primer lugar, se hablará de la eficacia de una intervención que se basa en trabajar el mindfulness en niños/as y/o adolescentes en España, ya que este es un país que contiene un alto índice de menores con trastorno de ansiedad. A pesar de que existen varios métodos de intervención se ha comprado mediante diversas pruebas empíricas como la más eficiente es las terapias cognitivas conductuales (mindfulness). La realización de esta da lugar a que el

individuo/a se concentre en la tarea o deber que esté realizando en el momento, sin generar pensamientos del pasado o el futuro y teniendo en cuenta una serie de características como pueden ser: observar sin juzgar; cultivar la bondad hacia la propia experiencia de la persona; aceptar la experiencia; no comparar las experiencias; atender al presente; observación de las propias emociones, sensaciones... (Martínez, Piqueras & Salvador; 2017)

En la población infantojuvenil se han llevado a cabo programas basados en la atención plena aplicada al ámbito académico, mostrando así la estrategia para prevenir la ansiedad, mejorando las habilidades de aprendizaje y su salud mental. Aunque, se comenta en el estudio que hay escasez de medidas para tratar la ansiedad a través del mindfulness en esta etapa de edad. En definitiva, en este estudio ya nombrado lo que se pretendía era analizar pruebas empíricas que mostraran la eficacia de la intervención plena en niños/as y/o adolescentes para los síntomas de ansiedad. Por lo que se revisaron 7 estudios, en los que concluyeron que las intervenciones basadas en niños/as y/o adolescentes son eficaces si estos/as ya cuentan con síntomas psicopatológicos de ansiedad. Sin embargo, el mindfulness o atención plena en el campo infanto-juvenil está en auge, ya que no existen estudios que muestren información de lo mismo (Martínez, Piqueras & Salvador; 2017).

2.9 Por qué se ha elegido el proyecto, cuál es su relevancia, originalidad, y oportunidad en el contexto actual.

Este proyecto se ha seleccionado porque hoy la población canaria muestra un deterioro mayor en el campo de la salud mental. Por ello se ha realizado un marco teórico sobre el tema para poder profundizar en la mayor información posible sobre la ansiedad en Canarias, por lo que se ha recogido mediante datos estadísticos el crecimiento de este trastorno en las personas para poder dar una mayor validez a este proyecto. Esto puede ser a causa de diversos acontecimientos que se han producido actualmente en el mundo, como pueden ser el COVID, teletrabajo, clases online, confinamientos, guerras, etc., que han provocado en la población un deterioro mental y físico. Todo esto, provocando que la población tenga que acudir a profesionales para poder mejorar su calidad de vida y saturando el sistema sanitario por el bajo número de trabajadores/as en este campo en comparación con la ratio de ciudadanos/as afectados/as.

2.10 Determinación de logros, carencias y/o retos educativos.

Este proyecto lleva consigo una serie de logros y retos educativos a conseguir con la sociedad actual. Al ser un tema tabú y con poca visibilidad da lugar a que uno de nuestros fines con esta intervención sea concienciar acerca de la problemática que existe con respecto a este tema en

las generaciones actuales. Con todo ello, conseguiremos darle la importancia que merece en relación al nivel de ansiedad que presenta la población canaria actual. A su vez, los y las participantes podrán tomar conciencia de la importancia que tiene cuidar de nuestra salud mental, así como lo hacemos de la salud física, apoyándonos de los/as profesionales existentes para ello. Para lograr esta sensibilización debemos informar a la población de que se trata este trastorno, sus tipos y sobre todo proporcionar herramientas y técnicas para gestionar y prevenir la ansiedad de manera autónoma mediante hábitos saludables.

3. Objetivos del proyecto

Teniendo en cuenta la situación que vivimos en la sociedad actual, en la cual, los casos de ansiedad son cada día más frecuentes, se propone esta intervención dirigida a la población canaria, con el fin de poder actuar significativamente de manera educativa en la prevención de esta patología. Por todo ello, con este proyecto se pretende alcanzar los siguientes objetivos:

Tabla 7: Objetivos del proyecto.

Objetivo general:
Aprender a identificar, autorregular y gestionar los efectos de la ansiedad.
Objetivos específicos:
Conocer cómo identificar y prevenir la ansiedad.
Disponer de herramientas y técnicas de prevención de la ansiedad.
Fomentar habilidades que ayuden a manejar los problemas de la persona, pudiendo la misma anticiparse a un ataque de ansiedad.

Nota: Elaboración propia.

Tabla 8: Metas.

Objetivo Específico	Metas dirigidas al colectivo ¿Qué deben aprender?	Metas de grupo ¿Qué debemos enseñar?
Conocer cómo identificar y prevenir la ansiedad.	Ser capaces de reconocer sus propios signos y/o síntomas ansiosos y comprender cuál es el origen.	Enseñar qué tipo de signos y síntomas hay, para que puedan ser capaces de conocer cuando lo sienten.
Disponer de herramientas y técnicas de prevención de la ansiedad.	Conocer los diferentes aspectos que favorecen la aparición de la ansiedad.	Aportar herramientas y técnicas para que puedan averiguar cómo evitar sufrir esta patología.
Fomentar habilidades que ayuden a manejar los problemas de la persona, pudiendo la persona anticiparse a un ataque de ansiedad.	Entender que deben hacer ante situaciones problemáticas que le generen malestar.	Hacerles comprender que existen distintas destrezas que favorecen la resolución de problemas.

Nota: Elaboración propia.

4. Metodología

Teniendo en cuenta los objetivos expuestos, se quiere intervenir en base al acompañamiento emocional de cada adolescente en situaciones de ansiedad. Esta intervención se pretende hacer bajo un enfoque genérico, adaptándonos a las necesidades de la sociedad actual. No obstante, debemos ajustarnos a la realidad de las personas con las que trabajamos, ya que las situaciones aun siendo compartidas, tienen múltiples respuestas y significados para la persona que la vive.

Para ello, se emplea una metodología de carácter activa y participativa, basada en una enseñanza innovadora, puesto que el aprendizaje estará enfocado en el propio pensamiento. Esto les permitirá que en futuras situaciones de ansiedad a las que se enfrenten, puedan ser capaces de resolverlas sin depender de un apoyo profesional. Por lo tanto, esto da lugar a que haya una independencia emocional, un autocontrol y favorezca así su desarrollo integral.

Otra metodología empleada es el aprendizaje socioeducativo, que permite la autonomía e independencia de las personas, utilizando métodos, técnicas dialógicas y cooperativas. Por lo que, generarán un aprendizaje significativo y dialógico en comunidad, favoreciendo así un cambio social que ofrezca respuesta a sus necesidades (Torres, 2009).

Por otro lado, se llevará a cabo una metodología de aprendizaje basado en problemas, donde los/as usuarios partiendo de un problema podrán comprender y obtener una solución de manera conjunta. Por lo que, esto favorecerá el desarrollo de habilidades de actitudes positivas ante los diversos problemas a los que se enfrentan (Fernández, 2006).

Finalmente, se utilizará una metodología de simulación y juego, ya que esta fomenta el aprendizaje de manera interactiva partiendo de una situación real que permita ayudarlo a afrontarla. Ayudando así a la población a crear y utilizar sus propias experiencias vividas y aprender de ellas de manera significativa (Fernández, 2006).

4.1 Actividades/tareas a realizar

En el diseño de las actividades que se han desarrollado para este proyecto, se han tenido en cuenta una serie de tipologías como son: el desarrollo y aprendizaje, con el objetivo de que se trabaje los contenidos establecidos en cada una de ellas y se alcancen unos conocimientos significativos. Asimismo, también se trabajarán actividades de refuerzo y ampliación, a partir de las cuales se asegurará que todos/as los/as participantes obtengan por igual los aprendizajes. Por otro lado, estas se han desarrollado de acuerdo con el objetivo de que los y las usuarios/as fomenten su capacidad de reflexión crítica, animándolos en cada una de ellas a desarrollar las

actividades bajo su criterio y experiencia personal. Por último, se llevará a cabo una evaluación, en la que se observará si se cumplen los objetivos planteados (Romero, 2010).

Asimismo, las actividades se plantean de manera que los conocimientos adquiridos puedan ser útiles de un taller a otro, para que así sean talleres complementarios y puedan afianzar la temática de la ansiedad de manera óptima. Por ello, se pretende que se comience desde conceptos básicos, para que posteriormente puedan ir adquiriendo conceptos más complejos que permitan aumentar su capacidad de conocimiento y gestión.

Dicho esto, estas actividades se encuentran adjuntadas en formato tabla en el anexo 9.3.

4.2 Temporalización

Este proyecto tendrá una duración de 4 días, en los cuales se ejecutarán cada uno de los talleres en tres horas. De esta manera el circuito se irá realizando en orden, durante un periodo de un mes, por lo que se expondrá en el anexo 9.4 la temporalización en la que se ha planteado la prueba piloto en el mes de junio del año 2022, pretendiendo con ello que los/as participantes interioricen lo expuesto en las actividades.

5. Propuesta de evaluación del proyecto

La propuesta de evaluación está centrada en atender desde que la personas llega al taller, identificando los conocimientos previos, observarla durante el desarrollo, para al finalizar la sesión comprobar que las personas han comprendido e interiorizado la técnica propuesta en cada taller y si asiste al circuito, durante ellos. Por tanto, la evaluación se refleja en estas tres etapas:

Evaluación inicial, esta nos permite detectar los conocimientos con los que parten los/as participantes y así poder hacer un desarrollo de los talleres significativo. Por ello, se recopilan mediante una dinámica en la que se emplean post-it con los que deben realizar un mural en el que se presente los conocimientos previos, por ejemplo, que entienden por ansiedad.

Evaluación continua, se realiza a lo largo del proceso educativo y permite recopilar información sobre si es necesario realizar ajustes en la programación de los talleres o no. Por tanto, mediante esta evaluación, se podrá analizar el nivel de aprendizaje en los y las participantes durante el desarrollo de la formación. Para ello, se realizará un cuestionario sobre los aprendizajes adquiridos durante el proceso. Además, otra de las técnicas a emplear, será la observación continua por parte de las profesionales durante el desarrollo de las actividades, expuesta en el Anexo 9.5.

Finalmente, estaría la evaluación final, en ella se podrá comprobar si los resultados obtenidos cumplen con los objetivos formulados. Todo ello, facilitará información sobre la actuación de las profesionales que imparten los talleres y permite tomar decisiones al respecto sobre el futuro de los/as participantes y las posibles medidas a mejorar para futuras intervenciones. Es por todo lo anterior, que se llevará a cabo un cuestionario de satisfacción, donde dejarán reflejadas sus opiniones para posteriormente ser analizadas. Este será expuesto en el Anexo 9.6.

5.1. Criterios de evaluación y sus indicadores

A continuación, se expondrá en forma de tabla una serie de criterios e indicadores para poder evaluar cada uno de los talleres. Con todo ello, se evalúa principalmente la adquisición de conocimientos por parte de los y las participantes (impacto, rendimiento, eficacia, etc.). Además de aquellos aspectos a mejorar durante el transcurso de las actividades (espacios, tiempos, agrupaciones, recursos, etc.).

Tabla 10: Criterios e indicadores de evaluación.

Adquisición de conocimientos por parte de los y las participantes	
Criterios	Indicadores
Nivel de participación	-Escucha activa -Aportación de ideas -Interés hacia ideas ajenas -Respecto hacia los y las demás -Comunicación activa
Nivel de reflexión sobre la ansiedad	-Capacidad de debate -Escucha activa -Capacidad crítica -Habilidades comunicativas -Capacidad de empatizar
Nivel de resolución de los problemas	-Aporta ideas -Escucha activa -Capacidad de implicación -Capacidad de afrontamiento
Nivel de trabajo en equipo	-Capacidad de empatizar -Escucha activa -Capacidad de reflexión -Implicación en el grupo -Coordinación con el resto del grupo -Respeto hacia a los y las demás
Nivel para aplicar los conocimientos impartidos en la práctica	-Capacidad de comprensión -Identifica los tipos de ansiedad -Comprende cómo prevenir la ansiedad -Busca solución de acuerdo a su situación emocional -Aporta ideas

	-Utiliza correctamente las técnicas y herramientas aportadas
--	--

Nota: Elaboración propia.

Tabla 11: Criterios e indicadores de evaluación durante el transcurso del circuito.

Aspectos a mejorar durante el transcurso de las actividades	
Criterios	Indicadores
Nivel de satisfacción de los/as usuarios/as	-Número de participantes -Número de usuarios/as interesados -Grado de participación -Cuestionarios finalizados
Nivel de satisfacción de los y las formadores/as	-Participación de los y las usuarios -Interés y agradecimiento por parte de los participantes -Escucha activa -Resultados significativos
Nivel de logro de los objetivos propuestos	-Participación de los y las usuarios -Resultados significativos -Nivel de satisfacción -Capacidad de puesta en práctica
Grado de implicación de los y las participantes	-Grado de participación -Escucha activa -Comunicación activa -Aportación de ideas
Recursos adecuados	-Número de materiales adecuados al número de participantes. -Espacio coherente con la actividad y el número de usuarios. -Nivel de formadores adecuado a la actividad. -Número de formadores adaptado a la ratio de usuarios.
Temporalización adecuada	-Puntualidad -Nivel de organización de las actividades -Nivel de satisfacción
Grado de importancia del programa para cubrir las necesidades individuales y sociales.	-Nivel de identificación con los contenidos impartidos -Número de participantes -Escucha activa -Nivel de reflexión crítica
Eficacia y viabilidad con respecto a los gastos ocasionados	-Número de materiales adecuados a las actividades -Número de materiales adecuados a los y las usuarios

Nota: Elaboración propia.

5.2. Instrumentos de recogida de información.

El procedimiento que se llevará a cabo para poder realizar la evaluación es plantear en un primer instante indicadores de calidad del propio proyecto, permitiendo medir la calidad del proceso, producto y servicio que se le da a los/as usuarios/as que reciben los talleres. Todo ello, permitirá controlar y mejorar los procesos que se llevan a cabo durante la implementación del proyecto, garantizar el cumplimiento de los resultados previstos, mejorar el servicio que se le da a los y

las participantes, para conseguir una mayor satisfacción, y sobre todo poder corregir y prevenir aquellos inconvenientes que se planteen.

Tabla 12: Indicadores de calidad.

Indicadores de calidad	¿Qué implica?
Implicación en el entorno	El proyecto favorece el acceso a redes y recursos sociales que permite que los y las usuarios se doten de herramientas que mejoren su calidad de vida pudiendo tomar decisiones para ello. Esto se realiza mediante el desarrollo de itinerarios de integración y la dinamización social.
Aprendizaje para la transformación del contexto	Aportación de una construcción de aprendizajes significativos que faciliten el análisis y la transformación del contexto de la sociedad actual.
Análisis de necesidades y objetivos formativos	El proyecto parte de un análisis de necesidades de la realidad de la población canaria, por lo que se han establecido unos objetivos formativos que deben cubrir estas necesidades.
Contenidos de la formación	Los contenidos son formulados de manera que los y las participantes conozcan y relacionen conceptos, desarrollen habilidades y actitudes, que les permitan aplicar y transformar su propia realidad.
Utilización del método	El proyecto es flexible, adaptándose a las necesidades y características de los y las participantes.
Evaluación de la formación	Esta permite un análisis continuo de las capacidades que van adquiriendo los y las usuarios/as. Además, facilita la comprobación de que la formación es adecuada y abre posibilidades a futuras modificaciones.
Estructura del espacio formativo	Esta es coherente con los objetivos planteados debido a que se adapta a las acciones formativas, tiempos, espacios, etc.
Los y las formadores	Estos/as se adaptan a las necesidades que presenten los y las usuarios aplicando técnicas que permiten transferir los conocimientos correspondientes. Además, requieren de constante formación y reciclaje.
Recursos materiales	Se proporcionan recursos materiales adecuados a las condiciones que presente el grupo al que se dirige.

Nota: Elaboración propia a partir de Díez, Durán, Fraile, Lamata, Ortego, Sánchez, Villalba y Villalobos; 2004.

Para evaluar los anteriores indicadores de calidad se utilizarán las siguientes técnicas e instrumentos de recogida de información: la técnica de observación nos permite obtener información tal y como ocurre en la realidad, siempre y cuando controlemos los sesgos. Para ella, se necesitará una menor cooperación por parte de las personas que reciben la formación, por lo que se entiende que el tipo de observación es participante ya que en el desarrollo de las actividades se realizará la observación a la vez que se interactúa con los/as usuarios/as. Además, esta será formulada de manera no sistemática ya que será planteada sin categorías prefijadas, permitiendo registrar y describir mediante un diario lo que observamos de los/as participantes. Por otro lado, una técnica de encuesta, en este caso un cuestionario, con el fin de obtener de

manera sistemática y ordenada información sobre su satisfacción con la dinámica impartida, los recursos materiales, etc. La forma de aplicar esta técnica será mediante la administración por parte de los/as profesionales. De manera que se formularán preguntas mixtas, con el objetivo de permitir a los/as usuarios/as que reflexionen de manera crítica.

En definitiva, los/as usuarios/as a los/as que se les aplicará en un primer instante estas técnicas serán a los y las menores de la Asociación Solidaria Mundo Nuevo, aunque como se ha mencionado anteriormente, esta es una formación transversal y puede ser adaptada y aplicada a cualquier rango de edad.

5.3. Agentes que intervendrán

Las profesionales que llevarán a cabo la evaluación inicial, continua y final, serán dos pedagogas internas, las cuales emplearán los instrumentos y técnicas que se han expuesto con anterioridad. De manera que se entiende que no se necesitará agentes externos a la hora de realizar la evaluación, ya que esto requeriría un mayor coste que no es posible solventar y minimiza las posibilidades de realizar futuras mejoras en este proyecto, ya que tiene un menor compromiso.

6. Presupuesto

El presupuesto de este proyecto se ha planteado de forma modular y flexible, ya que como se ha mencionado con anterioridad, este se basa en una intervención transversal la cual puede ser adaptada a cualquier colectivo en función de las características y necesidades que presente. Además, este se ajusta al entorno, dando alternativas a distintos escenarios posibles en los que se puede adaptar el circuito.

A continuación, se expondrá el mismo, exponiendo tres posibles escenarios a ofrecer. Sin embargo, no se ha planteado el escenario en el cual se oferten talleres individuales, puesto que esta intervención está planteada de manera que se establezca un aprendizaje progresivo donde los y las participantes alcancen una mayor comprensión de los contenidos y un mayor desarrollo de habilidades. Por tanto, esta intervención debe ser ejecutada de manera conjunta y progresiva, para poder así cumplir los objetivos establecidos en el proyecto.

Tabla 13: Presupuesto del circuito “Tú, el motor de la felicidad, eliminar la ansiedad”

Tú, el motor de la felicidad, eliminar la ansiedad	n° de horas			Gastos taller 15 pax. El circuito 12 horas.	Gastos 15 pax + traslados Tenerife o Gran Canaria	Gastos 15 pax + traslados otras islas
		Gastos del taller	Precio unidad	Escenario 1	Escenario 2	Escenario 3
Taller 1 Que represento	3	Equipo docente				
Taller 2 Respira que te ahogas	3	Facilitadoras (precio/hora * 1 pax)	150,00 €	1.800,00 €	1.800,00 €	1.800,00 €
Taller 3 Guía tu camino	3	Autónomo (coste mes)	295,00 €	295,00 €	295,00 €	295,00 €
Taller 4 En búsqueda de una solución	3	Asesoría (coste mes)	150,00 €	150,00 €	150,00 €	150,00 €
horas totales del circuito	12	Gastos traslado coche (pvp kilometraje)	0,19 €	1,90 €	1,90 €	1,90 €
		Gastos traslado avión	50 €			100 €
		Dieta desayuno	10,00 €	20,00 €	20,00 €	20,00 €
		Dieta almuerzo	20,00 €		40,00 €	40,00 €
		Dieta cena	10,00 €			20,00 €
		Material Fungible				
		Cartulinas (10 unidades * taller)	0,30 €	3,00 €	3,00 €	3,00 €
		Cinta adhesiva (1 paquete)	1,00 €	1,00 €	1,00 €	1,00 €
		Folios (1 paquete)	1,79 €	1,79 €	1,79 €	1,79 €
		Bolígrafos (1 caja de 25)	10,98 €	10,98 €	10,98 €	10,98 €
		Material No Fungible				
		Rotuladores (2 pack de 24 rotuladores)	3,99 €			
		Fotocopias (color) + plastificados	100,00 €	100,00 €	100,00 €	100,00 €
		Alquiler				
		Sala de formación (precio hora)	60,00 €		720,00 €	720,00 €
		Alquiler cañon (precio día)	50,00 €		50,00 €	50,00 €
		Inversión		2.383,67 €	3.193,67 €	3.313,67 €

Nota: Elaboración propia.

En definitiva, como se puede observar en el presupuesto, este va dirigido a cualquier tipo de empresa, administración u institución que cuente con aproximadamente 15 usuarios/as, aunque esto siempre es moldeable. Queda claro que este circuito no está financiado por ninguna entidad, es por ello que hemos añadido los gastos tanto de autónomas como de asesoría para que el proyecto pueda salir adelante y proporcionar a la sociedad una formación de calidad en relación al precio. Con todo ello, garantizamos un aprendizaje pleno que permita aplicar los conocimientos adquiridos en la práctica de nuestro día a día y que, sobre todo, mejore o ayude a mejorar la salud mental de las personas.

7. Conclusiones

Todo el proceso que hemos llevado a cabo a lo largo del desarrollo del trabajo de fin grado nos ha aportado una serie de aprendizajes, como son: aprender a diseñar un proyecto con todas sus partes, conocer los diversos grupos de trabajos profesionales existentes en el ámbito de la ansiedad, saber realizar un presupuesto de acuerdo con las necesidades que presenta el proyecto, etc. Todos estos aprendizajes y conocimientos han ido surgiendo de lo recabado de asignaturas y cursos anteriores, de manera que los hemos podido ir perfilando en el transcurso del proyecto. Esto, sin duda, nos servirá en nuestro futuro profesional, a la hora de desempeñar nuestra labor como pedagogas.

Además, nos pareció una temática innovadora para trabajar de forma transversal con diferentes colectivos, ya que como hemos comentado con anterioridad, la población actual está

pasando por una época con un alto índice de ansiedad. Asimismo, a medida que íbamos indagando sobre el tema, descubrimos que existen muy pocas intervenciones educativas y pedagógicas enfocadas en mejorar los niveles de ansiedad que padece la población. Es por todo ello, que decidimos poner en marcha nuestros conocimientos para cubrir mediante talleres educativos las necesidades que presenta la sociedad con respecto a la ansiedad.

Este proyecto es creado bajo unos objetivos que aporta a la población una serie de beneficios y potencialidades, como pueden ser: conocer qué es la ansiedad, sus tipos, causas, síntomas, cómo identificarla y prevenirla y qué expertos pueden ayudarnos. Todo ello, es transmitido mediante los diferentes talleres que se han desarrollado, los cuáles siguen una metodología lúdica, con el fin de que los conocimientos sean adquiridos a través de dinámicas interactivas. El motivo por el que se ha decidido seguir esta metodología es porque consideramos que mediante el juego los aprendizajes son adquiridos de manera más significativa, ya que él o la usuario/a cuenta con una mayor motivación, se capta su atención con más facilidad, se fomenta la empatía, la escucha activa y el trabajo en equipo, entre otros muchos beneficios.

Para comprobar si este proyecto es eficaz o necesita alguna mejora, hemos propuesto a la Asociación Solidaria Mundo Nuevo, poder llevar a cabo una prueba piloto en dos de sus centros. Estos se encuentran ubicados en La Orotava (CEV “La Orotava”) y en Llano del Moro (CEV “La Cuesta”), pero debido a la falta de tiempo se llevará a cabo esta intervención en un futuro próximo. Por lo que, los resultados no han sido posible exponerlos en este trabajo, pero creemos que estos pueden llegar a ser muy positivos porque son niños/as que aprenden rápido mediante el juego. Además, en ambos centros, hemos podido detectar la falta de conocimientos y habilidades para saber gestionar momentos de ansiedad, llegando incluso los/as educadores de los mismos a tener que realizar contenciones para que no se autolesionen por determinadas crisis que viven.

En definitiva, se ha decidido realizar esta propuesta para que la población canaria conozca mejor esta dinámica y deje de ser un tema tabú para los/as mismos/as. De esta manera, pretendemos difundir mediante la implementación de las actividades los contenidos establecidos y así colaborar en la toma de conciencia y normalizar este tipo de enfermedades mentales con el objetivo de que a medida que pasen los años consigamos un menor índice de personas que sufren ansiedad.

8. Referencias bibliográficas

- 50Minutos (2018). *Acaba con la Ansiedad: Las Claves para Aprender a Controlarla* (pp. 13-36). Lemaitre Publishing. <https://ebookcentral-proquest-com.accedys2.bbt.ull.es/lib/bull-ebooks/reader.action?docID=5288589&ppg=13>
- Arenas, M. C., & Puigcerver, A. (2009). Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica. *Escritos de Psicología (internet)*, 3(1), 20-29. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1989-38092009000300003
- Campo, M. (2016). *Ansiedad y alcoholismo: cómo pueden fusionarse en uno*. Sanitas. Muy Saludable. <https://muysaludable.sanitas.es/mente-sana/ansiedad-alcoholismo-pueden-fusionarse-uno/>
- Castillo, M., & González, P. (2010). Estrés y ansiedad. Relación con la cognición. In P. Moreno & J. Saiz (Presidencia). *Congreso llevado a cabo en el XI Congreso Virtual de Psiquiatría, Tenerife, España*. <https://psiquiatria.com/trabajos/8cof245425.pdf>
- Cojo, R. (2021). *La relación del tabaco con la ansiedad y la depresión*. Siquia. <https://www.siquia.com/blog/la-relacion-del-tabaco-con-la-ansiedad-y-la-depresion/>
- Cuevas, N. (2018). *La figura del pedagogo/a: más allá del ámbito escolar*. Universidad Internacional de Valencia. <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/la-figura-del-pedagogo-a-mas-alla-del-ambito-escolar>
- Díaz Santos, C., & Santos Vallín, L. (2018). La ansiedad en la adolescencia. *RqR Enfermería Comunitaria*, 6 (1), 21–31. <https://www.mendeley.com/catalogue/5231e9ad-9284-3105-924f-5639ef59e10e/>
- Diccionario de la Real Academia Española (2021). *Concepto de ansiedad*. <https://dle.rae.es/ansiedad>
- Díez, D., Durán, G., Fraile, P., Lamara, R., Ortega, M., Sánchez, S., Villalba, G. & Villalobos, E. (2004) *Calidad de la Formación en Educación No Formal*. Consejería de Educación. Comunidad de Madrid. <https://www.madrid.org/bvirtual/BVCM001485.pdf>
- Fernández March, A. (2006). Metodologías activas para la formación de competencias. *Educatio Siglo XXI*, 24, 35–56. <https://revistas.um.es/educatio/article/view/152>
- Forcadell, E., Fullana, M., Lázaro, L. & Miguel, S. (2019). *Trastorno de Ansiedad*. Clínic Barcelona Hospital Universitari. <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/causas-y-factores-de-riesgo>

- García Salvador, A., Quintela Antolinez, S., Horrillo Furundarena, I., Aróstegui Uranga, S., Bilbao Sevillano, A., Villaran Velasco, M., Meana Martínez, J. y de Cerio Goñi, F. (2021). Enfermedades mentales y nutrición saludable. Nuevas alternativas para su tratamiento. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 27(1), 70-81. https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2021_1_11_-20-0010.pdf
- González Martínez, M. T. (1993). Aproximación al concepto de ansiedad en psicología: su carácter complejo y multidimensional. *Revista de Pedagogía de la Universidad de Salamanca*, 5, 9-22. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=122467>
- Guillamón, N. (2018). *Ansiedad y ejercicio físico*. Clínica de la Ansiedad. <https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/prevencion-de-la-ansiedad/ansiedad-y-ejercicio-fisico/>
- Gutiérrez-Islas, E; Báez-Montiel, B.B; Turabián, J.L; Bolaños-Maldonado,M; Herrera-Ontañón, J.R; Castro, A.V. & De Castro , F.L. (2012). Los pacientes con reacciones adversas a medicamentos presentan una mayor prevalencia de alteraciones emocionales. *Atención Primaria* 44(12). 720-26. <https://www.sciencedirect.com/accedys2.bbt.ull.es/science/article/pii/S0212656712003058>
- Hervás, E. S. (1995). Depresión, ansiedad y consumo de drogas. *Análisis y modificación de conducta*, 21(79), 735-743. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7074113.pdf>
- Hirschlag, A. (2021). *11 formas de controlar la ansiedad en tu día a día*. Healthline. <https://www.healthline.com/health/es/como-lidiar-con-la-ansiedad>
- Intervención con menores con trastorno de conducta (s.f.). Shine Psicología y Coaching S.L y Fundación General Universidad de La Laguna.
- Kamenetzky, G., & Mustaca, A. (2006). Alcoholismo y ansiedad: modelos animales. *International journal of psychology and psychological therapy*, 6(3), 343-364. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2190279>
- Kruger, A. (2000). Uso de la cafeína en pacientes psiquiátricos crónicos: efectos y mecanismos farmacológicos. *RET: revista de toxicomanías*, (22), 30-36. https://www.cat-barcelona.com/uploads/rets/RET22_4.pdf
- Lamberti, M. (s.f.) *5 claves para identificar la ansiedad*. Psicólogo Madrid. <https://www.psicologiaenmadrid.es/5-claves-para-identificar-la-ansiedad-como-identificar-la-ansiedad/>
- Latorre Postigo, J. M., Navarro Bravo, B., Parra Delgado, M., Salguero, J. M., Mae Wood, C., & Cano Vindel, A. (2012). Evaluación e intervención de los problemas de ansiedad y depresión en atención primaria: un problema sin resolver. *Revista Clínica de Medicina*

- de *Familia*, 5(1), 37-45.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2012000100007
- López Gómez, D. (s.f.). *Ansiedad: causas, tipos y tratamiento*. Mente a Mente.
<https://www.menteamente.com/ansiedad>
- Martín Ayala, J. L. & de Paúl Ochotorena, J. (2004). Trastorno por estrés postraumático en víctimas de situaciones traumáticas. *Psicothema*, 16(1), 45-49.
<https://www.redalyc.org/pdf/727/72716108.pdf>
- Martínez-Escribano, L., Piqueras, J. A., & Salvador, C. (2017). Eficacia de las intervenciones basadas en la atención plena (mindfulness) para el tratamiento de la ansiedad en niños y adolescentes: una revisión sistemática. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 25(3).
<https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=8e50737e-dd1a-40ab-a5ea-d5746762c458%40redis>
- Mayo Clinic (2021). *Trastornos de ansiedad*. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
- Ministerio de Sanidad y Consumo (s.f.). Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastorno de Ansiedad en Atención Primaria. *Guía de Práctica Clínica en el SNS*.
https://portal.guiasalud.es/wpcontent/uploads/2018/12/GPC_430_Ansiedad_Lain_Entr_compl.pdf
- Moros, C. (2019). *Alcohol y Ansiedad: ¿Cómo se relacionan?* PsicoTep.
<https://psicotep.com/alcohol-y-ansiedad/>
- Multisalud Clínica Levante (s.f.). *Trastornos de ansiedad: causas y síntomas*.
<https://clinicalevanterivas.com/trastornos-de-ansiedad-causas-y-sintomas/#respond>
- Nafría Vicente, P. (2020). *Cafeína y ansiedad. ¿Qué relación tiene?* Psicología Nafría.
<https://psicologianafria.com/cafeina-y-ansiedad/>
- Olmedilla, A., Ortega, E., & Candel, N. (2010). Ansiedad, depresión y práctica de ejercicio físico en estudiantes universitarias. *Apunts. Medicina de l'Esport*, 45(167), 175-180.
https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1886658110000253?casa_token=Bz2ha8nHq4AAAAA:dNvM2kZQeVH02mKy12iMFaRP98mokrITLSatjrklCrQad3EHs-lpxYxWhujmhjwFaEEIMvotJw
- Parrado, F. A. (2008). Ansiedad (aspectos conceptuales) y Trastornos de Ansiedad en niños y adolescentes. *Módulo II, Universidad Autónoma de Barcelona*.
http://www.paidopsiquiatria.cat/archivos/Trastornos_Ansiedad_0_07-09_M2.pdf

- Redacción Digital 3 (2015). *Fumar aumenta el riesgo de sufrir ansiedad y depresión, según estudio*. Granma. <https://www.gramma.cu/salud/2015-03-04/fumar-aumenta-el-riesgo-de-sufrir-ansiedad-y-depresion-segun-estudio>
- Rivera Martínez, P., & Alcázar Olán, R. J. (2019). La respiración profunda, sus beneficios y cuándo usarla. <http://repositorio.iberopuebla.mx/handle/20.500.11777/4321>
- Roca, E. (s.f.). *Técnicas para manejar la ansiedad y el pánico*. Cómo superar el pánico. ACDE Ediciones. Etapa 2. Apartado 2.2
<https://www.cop.es/colegiados/PV00520/Tecnicas%20ansiedad.pdf>
- Romero, M. I. (2010). Recursos didácticos: actividades de enseñanza-aprendizaje. *Revista digital para profesionales de la enseñanza*, (10), pp. 1-8.
<https://www.feandalucia.ccoo.es/indcontei.aspx?d=5220&s=5&ind=232>
- Salaberría, K., Fernández-Montalvo, J., & Echeburúa, E. (1995). Ansiedad normal, ansiedad patológica y trastornos de ansiedad: ¿un camino discontinuo? *Boletín de Psicología*, 48, 67-81. <https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/27969/A8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Schlatter Navarro, J. (2003). *La ansiedad: un enemigo sin rostro*. EUNSA. <https://elibro-net.accedys2.bbt.ull.es/es/ereader/bull/46939?page=1>
- Sierra, J. C., Ortega, V., y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista malestar e subjetividades*, 3(1), 10-59. [Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar](#)
- Suan, P. (2021). *11 señales y síntomas del trastorno de ansiedad*. Healthline. <https://www.healthline.com/health/es/sintomas-de-ansiedad>
- Torres, P. (2009). *Metodología Aprendizaje Socioeducativo*. Comunidad acción social. <https://pedrotorres.org/metodologia-del-aprendizaje-socioeducativo/>
- Trucco, M. (2002). Estrés y trastornos mentales: aspectos neurobiológicos y psicosociales. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 40, 8-19.
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-92272002000600002&script=sci_arttext
- Unidades de Salud Mental Comunitaria (2021) N° Pacientes Canarias x diag. edad y sexo (Excel)
<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1TI2Oit3RhakP44ncQ2lYrhnNPP7EbBXD/edit?usp=sharing&ouid=108797539142255219972&rtpof=true&sd=true>
- Valero Cedeño, N., Vélez Cuenca, M., Duran Mojica, Á. y Torres Portillo, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería*

Investiga, 5(3), 63-

70. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913/858>

Wood, C. M., Cano-Vindel, A., Iruarrizaga, I., & Dongil, E. (2009). Ansiedad y tabaco. *Psychosocial Intervention*, 18(3), 213-231.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592009000300003

Zarrari, G. (2019). El fin de la ansiedad. *El mensaje que cambiará tu vida*. Editorial Vergara.

<https://fliphtml5.com/emjdv/nitj/basic>

9. Anexos

9.1. Síntomas que produce la ansiedad según la edad.

Tabla 1: Síntomas según intervalo de edad.

	Infancia (0-9 años)	Adolescencia (10-18 años)	Adultos (a partir de los 18)
Síntomas físicos	Cansancio/debilidad	Sudoración, sequedad de boca, mareo, inestabilidad, temblor, tensión muscular, cefaleas, parestesias, palpitaciones, dolor precordial, disnea, náuseas, vómitos, dispepsia, diarrea, estreñimiento, aerofagia, meteorismo, micción frecuente, problemas en la esfera sexual.	Taquicardia, palpitaciones, opresión en el pecho, falta de aire, temblores, sudoración, molestias digestivas, náuseas, vómitos, “nudo en el estómago”, alteraciones de la alimentación, del sueño y sexual, tensión y rigidez muscular, cansancio, hormigueo, sensación de mareo o inestabilidad.
Síntomas psicológicos	Miedo a la oscuridad, miedo a que una figura vinculada sufra algún daño	Miedo a las alturas, miedo a hablar en público, miedo a ruborizarse, preocupación, aprensión, sensación de agobio, miedo a perder el control, sensación de muerte inminente, dificultades para la concentración, quejas de pérdidas de memoria, irritabilidad, desasosiego, inquietud, conductas de evitación de determinadas situaciones, inhibición psicomotora, obsesiones o compulsiones.	Inquietud, agobio, sensación de amenaza o peligro, ganas de huir o atacar, inseguridad, sensación de vacío, extrañeza o despersonalización, temor a perder el control, recelos, sospechas, incertidumbre, dificultad para tomar decisiones, temor a la muerte o temor al suicidio.
Síntomas conductuales	Inhibición conductual (malestar social, timidez, inquietud, miedo ante personas, objetos, etc.)	Tensión muscular, frecuentes bloqueos, respuestas desproporcionadas a estímulos externos.	Estado de alerta e hipervigilancia, bloqueos, torpeza o dificultad para actuar, impulsividad, inquietud motora, dificultad para estarse quieto y en reposo, cambios en la expresividad, posturas cerradas, rigidez, movimientos torpes, tensión en la mandíbula, cambios en la voz, expresión facial de asombro, duda.
Síntomas intelectuales o cognitivos	Excesiva preocupación Excesiva necesidad de reafirmación	Preocupación a la conciencia de sí mismo	Dificultades de atención, concentración y memoria, aumento de los despistes y descuidos, preocupación excesiva, expectativas negativas, pensamientos distorsionados e inoportunos, incrementos de las dudas y la sensación de

			confusión, tendencia a recordar cosas desagradables, sobrevalorar pequeños detalles desagradables, abuso de la prevención y de la sospecha, interpretaciones inadecuadas, susceptibilidad, etc.
Síntomas sociales	Aislamiento en situaciones desconocidas	Preocupación excesiva por actos que ha hecho o cosas que ha dicho.	Irritabilidad, dificultades para iniciar o seguir una conversación, se bloquea o se queda en blanco a la hora de preguntar o responder, dificultades para expresar las propias opiniones o hacer valer los propios derechos, temor excesivo a posibles conflictos, etc.

Nota: Elaboración propia a partir de Amaro, s.f; Díaz & Santos, 2018 y Zarrari, 2019.

9.2. Datos de ansiedad en Canarias.

a) Excel aportado por la Unidad de Salud Mental comunitaria.

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1TI2Oit3RhakP44ncQ21YrhnNPP7EbBXD/edit?usp=sharing&oid=107772310501286049823&rtpof=true&sd=true>

b) Tablas estadísticas del número de pacientes con ansiedad en Canarias que acude a la Unidad de Salud Mental Comunitaria.

Tabla 2: Número de pacientes con ansiedad en la Isla de Tenerife y Gran Canaria en el año 2021.

Rango de Edad	Tenerife		Gran Canaria	
	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre
07-12	65	34	72	49
13-18	126	72	143	66
19-30	405	179	121	85
31-45	834	395	251	125
46-60	956	502	322	254

Mayor de 60	317	148	100	78
TOTAL	2703	1330	1009	657
TOTAL, HOMBRE Y MUJERES	4.033		1.666	

Nota: Elaboración propia a partir de Unidades de Salud Mental Comunitaria, 2021.

Tabla 3: Número de pacientes con ansiedad en la Isla de Lanzarote y Fuerteventura en el año 2021.

Rango de Edad	Lanzarote		Fuerteventura	
	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre
07-12	34	19	3	5
13-18	100	39	15	15
19-30	96	36	28	15
31-45	176	86	91	34
46-60	188	75	70	41
Mayor de 60	65	32	30	8
TOTAL	659	287	237	118
TOTAL, HOMBRE Y MUJERES	946		355	

Nota: Elaboración propia a partir de Unidades de Salud Mental Comunitaria, 2021.

Tabla 4: Número de pacientes con ansiedad en la Isla de La Palma y el Hierro en el año 2021.

Rango de Edad	La Palma		El Hierro	
	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre

07-12	2	4	1	1
13-18	8	4	5	2
19-30	34	19	6	3
31-45	68	34	18	5
46-60	83	36	19	8
Mayor de 60	25	17	8	5
TOTAL	220	114	57	24
TOTAL, HOMBRE Y MUJERES	334		81	

Nota: Elaboración propia a partir de Unidades de Salud Mental Comunitaria, 2021.

Tabla 5: Número de pacientes con ansiedad en la Isla de La Gomera en el año 2021.

Rango de Edad	La Gomera	
	Mujer	Hombre
07-12	0	1
13-18	1	2
19-30	6	1
31-45	13	5
46-60	16	7
Mayor de 60	6	3
TOTAL	42	19

TOTAL, HOMBRE Y MUJERES	61
--------------------------------	-----------

Nota: Elaboración propia a partir de Unidades de Salud Mental Comunitaria, 2021.

9.3. Talleres educativos sobre la ansiedad.

A) “Tú, el motor de la felicidad, eliminar la ansiedad” (Actividad-1)

Objetivo del proyecto 1 → Conocer cómo identificar la ansiedad.					
Título de la actividad: ¿Qué representó?					
Objetivos:			Recursos materiales:		
<ul style="list-style-type: none"> - Favorecer la reflexión sobre la ansiedad. - Conocer los diferentes tipos y síntomas de ansiedad. - Concienciar sobre la presencia de la ansiedad en nuestra vida cotidiana. 			<ul style="list-style-type: none"> - <u>Fungibles</u>→ cartulinas y cinta adhesiva, fotocopia - <u>No fungibles</u>→ ordenador Recursos humanos: Dos pedagogas.		
Tiempo	Objetivo	Contenidos	Desarrollo	Competencias	Seguimiento de cada acción
10 min → Presentación al grupo. 40 min → Debate	Consensuar entre todos y todas qué es la ansiedad y cómo se presenta.	-¿Qué es la ansiedad? -Tipos de ansiedad -Síntomas de ansiedad	Nos presentamos al grupo con el que trabajamos. Mural mediante post-it sobre la ansiedad y reflexión grupal de lo mismo.	-Capacidad de trabajo en equipo. -Capacidad de reflexión crítica. -Aprender a Aprender (AA). -Comunicación oral.	El seguimiento de este primer paso será mediante la observación, escucha activa y feedback.
1h → Teoría	Adecuar y comunicar los conocimientos a los/as usuarios/as.	-¿Qué es la ansiedad? -Tipos de ansiedad -Síntomas de ansiedad	Esta será transmitida mediante una explicación interactiva haciendo uso de recursos digitales y adaptando los contenidos a los/as usuarios/as.	-Capacidad de reflexión crítica. -Aprender a Aprender (AA). -Escucha activa.	El seguimiento de este segundo paso será mediante la observación y feedback.
10 min→	-Informar de las	-Instrucciones y	Se hará llegar a los/as usuarios/as cual es el	-Capacidad de trabajo en	El seguimiento de

Explicación de la actividad 1h → Puesta en práctica	instrucciones a seguir en la actividad. -Llevar a cabo el taller de manera significativa.	normas del taller.	procedimiento de la actividad: 1. Conseguir un voluntario/a. 2. A este/a se le proporcionará una tarjeta con una imagen de una situación real en una persona que sufre ansiedad. 3. Este/a no podrá verla ya que deberá llevarla pegada en su frente. 4. Al resto de participantes, se les entregará una tarjeta explicando esa situación. 5. Tras esto, deben darle pistas para que el voluntario/a descubra el tipo de ansiedad y sus síntomas.	equipo. -Capacidad de reflexión crítica. -Aprender a Aprender (AA). -Comunicación oral. -Capacidad para aplicar los conocimientos en la práctica.	este tercer paso será mediante la observación, escucha activa y feedback.
--	--	--------------------	--	---	---

B) “Tú, el motor de la felicidad, eliminar la ansiedad” (Actividad-2)

Objetivo del proyecto 2 → Disponer de herramientas y técnicas de prevención de la ansiedad.					
Título de la actividad: ¡Respira que te ahogas!					
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> - Dotar de recursos y conocimientos a los usuarios/as para que sepan respirar de manera consciente. - Ralentizar la respiración mediante una técnica que ayuda a relajarse. - Incrementar el oxígeno de la persona para liberar tensión y su cerebro empiece de cero. 			Recursos materiales: <ul style="list-style-type: none"> - <u>Fungibles</u> → cartón, rotuladores - <u>No fungibles</u> → ordenador, reloj Recursos humanos: Dos pedagogas.		
Tiempo	Objetivo	Contenidos	Desarrollo	Competencias	Seguimiento de cada acción.
10 min → Presentación al grupo. 40 min → Debate	Consensuar entre todos y todas qué hábitos adquirir en nuestro día a día para prevenir la ansiedad.	Lanzar las preguntas: -¿Qué hábitos consideran que son buenos para la salud mental? -¿Qué hábitos de los mencionados, llevan a cabo ustedes día a día para mantener una buena salud mental?	Nos presentamos al grupo con el que trabajamos. Mural mediante post-it y reflexión grupal de los métodos individuales de prevención de la ansiedad.	Capacidad de trabajo en equipo. -Capacidad de reflexión crítica. -Aprender a Aprender (AA). -Comunicación oral.	El seguimiento de este primer paso será mediante la observación, escucha activa y feedback.
1h → Explicar	Adecuar y	-Métodos individuales de	Esta será transmitida mediante una	-Capacidad de reflexión	El seguimiento de

teoría	comunicar los conocimientos a los/as usuarios/as.	prevención de la ansiedad. -Tratar la ansiedad mediante una intervención con expertos.	explicación interactiva haciendo uso de recursos digitales y adaptando los contenidos a los/as usuarios/as.	crítica. -Aprender a Aprender (AA). -Escucha activa.	este segundo paso será mediante la observación y feedback.
10 min → Explicación de la actividad 1h→ Puesta en práctica	-Informar de las instrucciones a seguir en la actividad. -Llevar a cabo el taller de manera significativa.	-Instrucciones y normas del taller.	<p>Se hará llegar a los/as usuarios/as cuál es el procedimiento de la actividad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se les pedirá que se levanten y bailen al ritmo de la música. 2. Una vez estén alterados/as, se les pedirá que se sienten y se relajen. 3. Mientras tanto, las dinamizadoras observarán que técnicas de relajación que utilizan. Y lanzaran la pregunta: ¿Creen que han tenido una respiración consciente? 4. Seguidamente, se les explicará la técnica de la caja de la respiración. Esta consiste: <ul style="list-style-type: none"> -Deben sentarse con la columna recta y los pies apoyados en el suelo. -Se les indicará que deben cerrar los ojos y seguir las indicaciones que las dinamizadoras vayan comentando. <p>Estas instrucciones son imaginar una caja donde en el lado superior se coge aire durante 5 segundos, en el lado derecho se aguanta ese aire durante 5 segundos, en el lado inferior se empieza a soltar el aire poco a poco y, en el lado izquierdo deben aguantar 5 segundos sin aire.</p>	<p>-Capacidad de trabajo autonomo</p> <p>-Aprender a Aprender (AA). -Escucha activa. -Comunicación oral. -Capacidad para aplicar los conocimientos en la práctica.</p>	El seguimiento de este tercer paso será mediante la observación, escucha activa y feedback.

C) “Tú, el motor de la felicidad, eliminar la ansiedad” (Actividad-3)

Objetivo del proyecto 3→ Disponer de herramientas y técnicas de prevención de la ansiedad.					
Título de la actividad: Guía tu camino					
Objetivos: - Fomentar la reflexión ante las situaciones que se nos presenten en la vida. - Aprender a tomar decisiones. - Comprender la importancia del apoyo de nuestras personas más cercana y/o de un profesional.			Recursos materiales: - <u>Fungible</u> → rotuladores, cartulina, fotocopia, cartón, folios - <u>No fungible</u> → dados, tijeras Recursos humanos: dos pedagogas		
Tiempo	Objetivo	Contenidos	Desarrollo	Competencias	Seguimiento de cada acción.
10 min → Presentación al grupo. 30 min→ Explicación de la actividad 2h 20 min→ Puesta en práctica	-Informar de las instrucciones a seguir en la actividad. -Llevar a cabo el taller de manera significativa.	-Instrucciones y normas del taller. - Tablero con la dinámica.	Nos presentamos al grupo con el que trabajamos. Se hará llegar a los/as usuarios/as cuál es el procedimiento de la actividad: 1. Se les proporciona un tablero en el que aparecen diferentes situaciones con distintos caminos a seguir en nuestra vida cotidiana. 2. Este juego consiste en que cada jugador/a cuando sea su turno debe tirar los dados y vaya decidiendo su camino hasta la edad adulta. Mediante este proceso también se fomentará el trabajo en equipo y la cooperación, ya que en caso de que alguno/a no sepa cómo actuar podrá pedir consejo a sus compañeros/as. 3. Finalmente, comprobarán cómo mediante sus decisiones tendrán una vida saludable o no.	-Capacidad de trabajo autónomo y en equipo. -Aprender a Aprender (AA). -Escucha activa. -Comunicación oral. -Capacidad para aplicar los conocimientos en la práctica.	El seguimiento de este primer y segundo paso será mediante la observación, escucha activa y feedback.

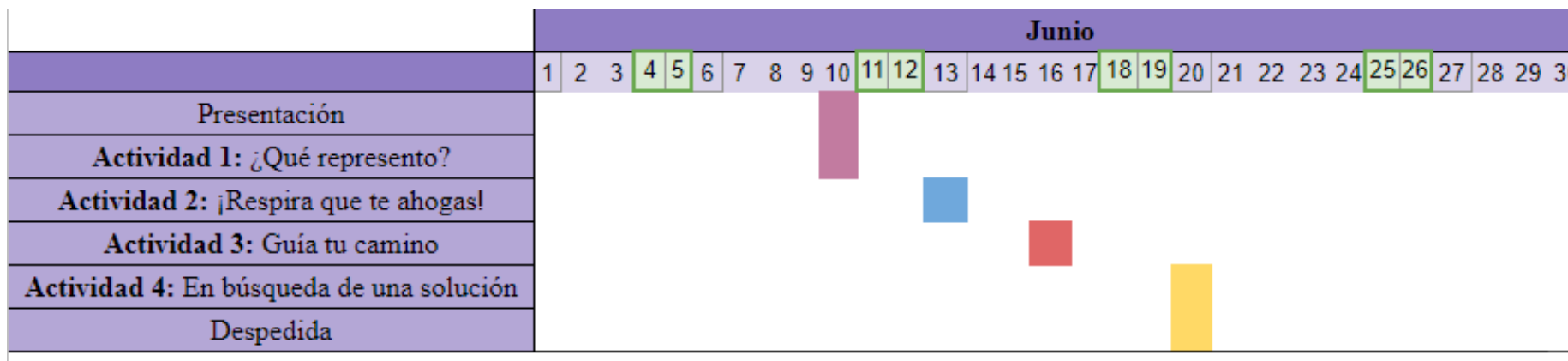
D) “Tú, el motor de la felicidad, eliminar la ansiedad” (Actividad-4)

Objetivo del proyecto 4 → Fomentar habilidades que ayuden a manejar los problemas de la persona, pudiendo la persona anticiparse a un ataque de ansiedad.					
Título de la actividad: En búsqueda de una solución.					
Objetivos:			Recursos materiales:		
<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar la reflexión sobre las situaciones y/o cosas que nos generan malestar emocional. - Reducir la ansiedad mediante estrategias. - Concienciar que a veces aparecen malestar emocional que no son reales y debemos buscarle solución. - Facilitar el control emocional. 			<ul style="list-style-type: none"> - <u>Fungibles</u> → folio, bolígrafo, fotocopia - <u>No fungibles</u> → cartón Recursos humanos: Dos pedagoga s		
Tiempo	Objetivo	Contenidos	Desarrollo	Competencias	Seguimiento de cada acción
10 min → Presentación al grupo. 1h → Explicar teoría	Adequar y comunicar los conocimientos a los/as usuarios/as.	-¿Qué es una sensación de malestar emocional?	Nos presentamos al grupo con el que trabajamos. Esta será transmitida mediante una explicación interactiva haciendo uso de recursos digitales y adaptando los contenidos a los/as usuarios/as.	-Capacidad de reflexión crítica. -Aprender a Aprender (AA). -Escucha activa.	El seguimiento de este segundo paso será mediante la observación y feedback.
30 min → Explicación de la actividad 1h 20 min → Puesta en práctica	-Informar de las instrucciones a seguir en la actividad. -Llevar a cabo el taller de manera significativa.	-Instrucciones y normas del taller. -Tabla de ejercicio práctico	Se hará llegar a los/as usuarios/as cuál es el procedimiento de la actividad: 1. Para lograr una mayor comprensión de los contenidos, las dinamizadoras harán un ejemplo en voz alta. 2. Se repartirá unas hojas en las que se representa una tabla que pide: Malestar emocional, que piensas, que te hace sentir, cuánto te preocupa (1-10), qué cosas te impide hacer, te ha ocurrido en más ocasiones, crees que es una preocupación real y que puedes hacer para solucionarlo. 3. Se les explicará que deben rellenar la tabla de forma individual con una experiencia personal que estén viviendo o inventada. 4. Finalmente, se concluirá la actividad, haciendo un debate. En este, se pedirán dos o tres voluntarios/as que lean su situación en voz alta. Para así, finalizar la actividad transmitiendo la metáfora de la caja. Esta metáfora consiste en que una vez hayamos encontrado la solución a nuestro malestar la guardamos en una caja con el objetivo de	-Capacidad de trabajo autónomo -Aprender a Aprender (AA). -Escucha activa. -Comunicación oral. -Capacidad para aplicar los conocimientos en la práctica.	El seguimiento de este segundo paso será mediante la observación, escucha activa y feedback.

			<p>quedarnos con la sensación de que hemos encontrado la manera de solucionar nuestras preocupaciones. Además, las dinamizadoras deberán concienciar al grupo de que deben llevar a la práctica lo plasmado en la tabla, ofreciéndoles apoyo y ánimo de que podrán conseguirlo.</p>		
--	--	--	---	--	--

9.4 Temporalización del circuito.

Tabla 9: Temporalización del circuito de talleres.



Nota: Elaboración propia.

9.5 Tabla de observación

ÍTEMS	SÍ	NO	A VECES
Participación			
Escucha activa			
Respeto su turno			

Pregunta dudas			
Interrumpe explicaciones			
Responde adecuadamente			

9.6. Cuestionario de satisfacción.

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf0pbPVVdta3Ll3h-bQXHA1xQiwTmo1lx6xHzFr_IH8gDiXJA/viewform?usp=sf_link