

“PROYECTO DE INTERVENCIÓN Y PREVENCIÓN DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”

GRADO EN TRABAJO SOCIAL
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

AUTOR/A: YOLANDA AFONSO DÍAZ

TUTOR/A: CHRISTIAN ROBERT
ROSALES SÁNCHEZ

SEPTIEMBRE 2021/22

RESUMEN

El presente proyecto, titulado “Proyecto de Intervención y Prevención del Trastorno de Ansiedad en Estudiantes Universitarios”, pretende trabajar la concienciación de la importancia del tratamiento de los problemas ocasionados por el Trastorno de Ansiedad; así como su prevención. Todo ello mediante la impartición de jornadas y talleres grupales, donde se ejecutarán actividades teórico/prácticas. La finalidad de estas actividades es aportar conocimientos sobre el Trastorno de Ansiedad y habilidades de autogestión; De esta manera disminuirá el impacto de la sintomatología de la ansiedad y se reducirán los niveles de estrés. Además, también se busca fomentar otro tipo valores, como es la integración social mediante el trabajo de grupal.

***Palabras clave:** Trabajo Social; Intervención Terapéutica; Prevención; Trastorno de Ansiedad; Sintomatología; Tratamiento; Educación Emocional; Intervención de Grupos.*

ABSTRACT

This project, entitled "Project for Intervention and Prevention of Anxiety Disorder in University Students", aims to raise awareness of the importance of treating problems caused by Anxiety Disorder; as well as its prevention. All this through the teaching of group sessions and workshops, where theoretical/practical activities will be carried out. The purpose of these activities is to provide knowledge about Anxiety Disorder and self-management skills; In this way, the impact of anxiety symptoms will be reduced and stress levels will be reduced. In addition, it also seeks to promote other types of values, such as social integration through group work.

***Keywords:** Social Work; Therapeutic Intervention; Prevention; Anxiety disorder; Symptomatology; Treatment; Emotional Education; Group Intervention.*

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	2
MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL.....	4
I. La ansiedad.....	5
a. Sintomatología	7
b. Tipos de trastornos de ansiedad.....	8
c. Causas	9
d. Factores de riesgo.....	10
II. Datos poblacionales.....	12
III. Tratamiento	13
IV. Ansiedad en estudiantes	13
V. Prevención.....	14
OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN	17
PARTICIPANTES	18
MÉTODO.....	18
ACTIVIDADES	20
TEMPORALIZACIÓN Y CRONOGRAMA	22
I. Temporalización.....	22
II. Cronograma.....	22
LOCALIZACIÓN	24
RECURSOS	27
PRESUPUESTO Y PLAN DE FINANCIACIÓN.....	28
SISTEMA DE EVALUACIÓN	30
FATORES EXTERNOS	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33
ANEXOS.....	36
Anexo 1: distribución de las actividades de intervención directa.	36
Anexo 2: descripción de las actividades.....	38

INTRODUCCIÓN

Desde la disciplina del Trabajo Social, se fomenta la resolución de problemas y conflictos proporcionando a los afectados técnicas y herramientas que impulsen sus potencialidades. El fin de esta estrategia de intervención es hallar una solución a las adversidades que se pueda mantener en el tiempo. Si se empodera a los sujetos de intervención, estos adoptarán una serie de habilidades y destrezas que les permitirán afrontar contratiempo por sus propios medios.

Por este motivo, se ve necesario aplicar este modo de trabajo dentro de las instituciones académicas, pues tras la investigación realizada sobre el Trastorno de Ansiedad y el impacto que causa sobre los estudiantes universitarios, se ha podido detectar que las instituciones universitarias no contribuyen lo suficiente con la sensibilización de los problemas de salud mental y la alfabetización emocional.

Actualmente, no hay servicios que trabajen de forma profunda e integral el Trastorno de Ansiedad en las universitarias, por lo que se ha desarrollado este proyecto. Los estudiantes son unos de los grupos que se ven más afectados por los síntomas del estrés y la ansiedad, debido a las presiones y cargas académicas. Empoderarles mediante la proporción de herramientas y habilidades emocionales les ayudará en el afrontamiento de conflictos a largo plazo y a sobrellevar el proceso académico en el que se encuentra

Contribuyendo e interviniendo desde el Trabajo Social a través de este proyecto, se busca concienciar sobre el Trastorno de Ansiedad y aportar técnicas de autogestión para reducir el impacto de su sintomatología. De este modo, obtendremos una juventud mucho más feliz y productiva; así como estable y sana emocionalmente.

JUSTIFICACIÓN

La ansiedad es uno de los problemas de salud mental que más afecta a la población en general, tanto nacional como internacionalmente. Según un estudio realizado por la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés, en 2018 se determinó que nueve de cada diez españoles sufrían de este trastorno, lo que equivale al 96% de la población (Infocop, 2018).

Aunque casi el total de la sociedad padezca este tipo de patologías, es difícil su abordaje, debido a: la poca importancia que se le otorga a los problemas de salud mental; y a la escasez de información y profesionales especializados, sobre todo desde el área de Atención Primaria (RTVE, 2022).

Los bajos niveles socioeconómicos de la población impiden que puedan tratar esta problemática desde la rama de la salud privada, provocando el colapso de las áreas públicas. Esto produce que se aplique un tratamiento inadecuado para la atención del trastorno de ansiedad, basado principalmente en la prescripción y consumo de medicamento (RTVE, 2022).

Este fenómeno es preocupante, por lo que diversos expertos afirman que, si no se lleva a cabo una inversión adecuada en salud mental dentro del Sistema Nacional de Salud, nuestro país sufrirá las consecuencias de tener una sociedad medicalizada (RTVE, 2022).

En el caso de los estudiantes, solo el 20% reciben una atención adecuada desde los servicios de salud mental, mientras que la mayoría de los tratamientos no son basados en evidencias científicas (Espinosa et al., 2018).

Este suceso pone en manifiesto la necesidad e importancia del acceso a una identificación y tratamiento efectivo, pudiendo llevarse a cabo a través de programas de sensibilización y alfabetización emocional (Espinosa et al., 2018).

También se ve necesaria la composición de un equipo de atención psicológica en el centro de estudios, como una forma de ampliar la red de apoyo de los jóvenes universitarios para el afrontamiento de los retos y dificultades de la vida académica (Espinosa, L et al., 2018).

A raíz de las carencias y necesidades mencionadas se crea el presente proyecto, el cual interviene con estudiantes universitarios desarrollando talleres y sesiones de grupo. Dichos talleres se encuentran destinados a promover y ejecutar jornadas de sensibilización y concienciación de los problemas de salud mental, en específico los relacionados con el Trastorno de Ansiedad. Todo ello se llevará a cabo mediante la impartición de contenidos teóricos y la ejecución de actividades de carácter práctico/terapéutico.

Con esta acción se busca reducir el impacto de la sintomatología del trastorno de ansiedad sin la necesidad de recurrir al consumo de medicamentos y psicofármacos; mejorar la calidad de vida y rendimiento de los estudiantes; y evitar la frecuencia con la edad, actuando sobre la población joven como una forma de anticipación.

Este proyecto va dirigido en este caso a los alumnos del Grado de Trabajo Social de la Universidad de La Laguna, debido a dos razones fundamentales: en primer lugar, porque se trata del grado por el que se origina el presente plan de intervención; y, en segundo lugar, por la escasez de investigaciones relacionadas con esta temática en grados que no estén relacionados con las modalidades especializadas en las ciencias de la salud.

Esta idea de intervención se elabora en base a los valores y objetivos de la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026, la cual actúa en colaboración con las comunidades autónomas españolas y tiene como finalidad la promoción de la salud mental y la prevención de los problemas derivados de esta; el diagnóstico y el tratamiento de las personas que lo padecen; la coordinación intra e interinstitucional; y la adopción de medidas que fomenten la integración social y luche contra el estigma que se ha generado alrededor de esta dificultad.

MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

Para el desarrollo de este proyecto se ha llevado a cabo una investigación y revisión documental de información proporcionada por instituciones y organismos de carácter públicos, así como por profesionales especializados en el Trastorno de Ansiedad. La información recopilada se expone en este apartado y servirá de ayuda para conocer en profundidad el tema a tratar, la situación en la que se encuentra en la sociedad actual y las razones por las que se desempeña.

Se hablará tanto de las causas de la ansiedad, su sintomatología, sus factores de riesgo y los tipos de trastorno que provoca su agravamiento; como de la forma en la que afecta a la población general (a través de datos estadísticos), el tratamiento que recibe y la manera en la que perjudica al objeto de intervención, que en este caso son los estudiantes universitarios. También se dedicará un apartado a las pautas de prevención que pueden aplicarse y el tratamiento que debería efectuarse para abordar la problemática con éxito.

I. La ansiedad

Tanto la ansiedad como su abordaje es un fenómeno que ha sido conceptualizado históricamente por las disciplinas psiquiátricas y psicológicas. Esto ha llevado a que se desarrollen diversas terminologías, en función de su enfoque, a lo largo del recorrido de su análisis y estudio. Dichos enfoques son: psicofisiológico, psicodinámico, motivacional, psicométrico factorial y cognitivo conductual. Desde cada perspectiva varía la concepción de la ansiedad, por lo que también nos encontramos diferenciación en sus procedimientos y tratamientos, así como en el resultado de estos. A continuación, se expone la conceptualización de cada enfoque (Díaz, 2019):

- Enfoque psicofisiológico: este planteamiento estudia los procesos psicológicos que se esconden tras los sistemas de respuesta fisiológica y de conducta. Se trata de la construcción de los primeros modelos científicos relacionados con las emociones. Cada reacción emocional posee un patrón y origen diferencial. Su exteriorización provoca cambios corporales, los cuales son impulsado por los estímulos externos.
- Enfoque psicodinámico: este tipo de enfoque tiene dos planteamientos: freudiano y post-freudiano. El primero reconoce inicialmente dos concepciones de la ansiedad: la ansiedad objetiva y la subjetiva. La objetiva recoge los peligros externos, mientras que la subjetiva se encuentra relacionada con la represión de los impulsos; el segundo fue desarrollado y modificado por diversos autores. Reconoce la ansiedad como una manifestación humana presente en momentos de peligro. Es la respuesta de los individuos ante el miedo a la muerte.
- Enfoque motivacional: esta perspectiva entiende la ansiedad como una reacción emocional temporal, valorable en función de sus antecedentes (estímulos), consecuencias (respuestas) y de su frecuencia y durabilidad.

- Enfoque psicométrico factorial: el presente enfoque busca formular un nuevo modelo teórico de la ansiedad y establecer las relaciones existentes entre la misma y los rasgos de la personalidad. Bajo este modelo, la ansiedad fue definida como una condición subjetiva, caracterizada tanto por la percepción de sentimientos de tensión y aprensión, como por una activación del sistema nervioso.
- Enfoque cognitivo conductual: este enfoque profundiza en las funciones de las variables cognitivas en el desarrollo de la ansiedad. Determina que las variables cognitivas pueden condicionar la respuesta de la ansiedad. Por medio del aprendizaje se pueden potenciar las variables cognitivas positivas, con el fin de modificar dicha respuesta.

Cada planteamiento está relacionado con el anterior. Comparten determinados aspectos y cuestionan otros. Este cruce de ideas, junto al análisis general e histórico de la ansiedad, ha hecho que se transforme la visión de la misma. Esta evolución ha permitido una concepción mucho más amplia y clarificada de la ansiedad en la sociedad actual, la cual se expone en el siguiente apartado.

Según la Sociedad Española de Medicina Interna, la ansiedad es un mecanismo adaptativo natural que nos pone en estado de alerta ante acontecimientos comprometidos. Experimentar esta sensación de forma moderada nos permite afrontar situaciones especialmente peligrosas y retos o dificultades de la vida diaria (SEMI, 2022).

En el momento que el sistema de respuesta a la ansiedad se ve colapsado, comienza a funcionar incorrectamente provocando una percepción irreal de los peligros externos. La ansiedad comienza a ser desproporcionada con la situación que se acontece e incluso puede llegar a mostrarse sin la necesidad de estar percibiendo un peligro visible (SEMI, 2022).

El individuo que lo sufre puede padecer deterioro psicosocial y fisiológico motivado por la sensación de paralización y desprotección. Cuando se pierde el control de la ansiedad y se presenta en momentos improcedentes o de forma intensa y duradera, interfiriendo en las actividades cotidianas, se la considera como un trastorno (SEMI, 2022).

a. Sintomatología

La ansiedad se manifiesta tanto de forma emocional como de forma física y es de vital importancia que se conozca la sintomatología de este trastorno, puesto que las señales que puedan exteriorizarse podrían estar relacionadas con otras enfermedades de mayor gravedad. Una vez proporcionada y obtenida esta información, el individuo que padezca esta patología estará dotado de herramientas para saber cuándo acudir a un especialista.

Dichos síntomas son los siguientes síntomas (Mayo Clinic, 2021):

SÍNTOMAS MENTALES	SÍNTOMAS FÍSICOS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Preocupación constante. ○ Pensar demasiado sobre un tema específico. ○ Cansancio. ○ Irritabilidad. ○ Problemas de concentración y conciliación del sueño 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Fatiga. ○ Pulsaciones elevadas. ○ Sudoración. ○ Tensión muscular o dolores. ○ Temblores. ○ Mareos o náuseas. ○ Desmayos. ○ Diarreas. ○ Síndrome del intestino irritable

b. Tipos de trastornos de ansiedad

El trastorno de ansiedad es el origen de otros desordenes más específicos debido a su multicausalidad. Puede experimentarse uno en específico o varios a la vez. Entre esos desordenes nos encontramos con los que se exponen a continuación (SEMI, 2022):

- Trastorno de ansiedad generalizada: consiste en una tensión constante que no es generada por algo en concreto. Esta tensión provoca preocupación y nerviosismo excesivo de forma regular y se desempeña su diagnóstico cuando la duración de su sintomatología dura como mínimo seis meses.
- Trastorno de pánico: el paciente experimenta angustia de forma recurrente y espontánea. Es una ansiedad aguda y extrema donde la persona percibe sensación de peligro. Este tipo de trastorno puede provocar en los pacientes miedo por su próximo ataque de pánico, lo que puede generar la llamada ansiedad anticipada.
- Trastorno fóbico: se trata del miedo irracional hacia un objeto, una actividad o situaciones concretas. Para prevenir esa sensación de temor, el paciente intenta mantenerse alejado del objeto o evitar las situaciones que le hagan sentir incomodo.
- Trastorno obsesivo-compulsivo: se trata de pensamientos o acciones no voluntarias que desarrolla el paciente. Son desempeñadas de forma constantes y no pueden dejar de ser realizadas por la persona de forma consciente.
- Trastorno por estrés postraumático: se da en aquellos casos en los que se presentan secuelas psicológicas desagradables tras un hecho traumático. Un ejemplo de este acontecimiento puede ser un trauma emocional, una guerra o una violación. Se caracteriza por los recuerdos recurrentes del incidente, un estado de alerta

constante y la disminución general de interés por los eventos o situaciones de la vida diaria.

c. Causas

Como se comenta anteriormente la ansiedad es multicausal, no solo en la forma en que se manifiesta sino también por el motivo de origen. Las causas por las que se puede dar el Trastorno de Ansiedad son las siguientes (SEMI, 2022):

- Causas genéticas: la ansiedad puede heredarse a través de los genes.
- Causas circunstanciales: se trata de la vivencia de hechos traumáticos, como podría ser un accidente de tráfico. El sentimiento de ansiedad aparece cuando detectamos un problema y puede concluir en el momento de su finalización o puede durar durante un tiempo prolongado. Este tipo de causa está relacionada con el tipo de trastorno de estrés postraumático.
- Consumo de drogas: puede experimentarse sensación de ansiedad con el consumo de drogas y sustancias, sobre todo con aquellas que son excitantes y estimulantes. Un ejemplo de este tipo de sustancias puede ser el éxtasis, el LSD o las anfetaminas. Otro tipo de sustancias que podrían causar ansiedad y que son menos agresivas son la cafeína y la teína.
- Experiencias vitales significativas: son vivencias que provocan cambios vitales que, sin llegar a ser traumáticas, nos sacan de nuestra zona de confort. Un ejemplo de este tipo de acontecimiento podría ser sufrir transformaciones en el ámbito laboral, académico o personal, ya sea un despido, ascenso, un embarazo o una ruptura.

Además de las causas mencionadas, también nos encontramos con las causas médicas, lo cual quiere decir que la ansiedad está relacionada con problemas de salud oculto y que su sintomatología es el indicador o el inicio de otro tipo de enfermedad. Los problemas médicos con los que puede vincularse los síntomas de este trastorno se exponen a continuación (Mayo Clinic, 2021):

- Enfermedad cardíaca.
- Diabetes.
- Problemas de tiroides (hipotiroidismo).
- Trastornos respiratorios (enfermedad pulmonar obstructiva crónica o asma).
- Uso inadecuado de sustancias o abstinencia.
- Dolor crónico o síndrome de intestino irritable.
- Tumores que produzcan hormonas de reacción.

d. Factores de riesgo

Los factores de riesgo que se exponen a continuación aumentan la posibilidad de padecer trastorno de ansiedad; empeoran sus síntomas e incrementan el riesgo de desarrollar enfermedades de mayor gravedad (Mayo Clinic, 2021):

- Traumas: las personas que experimentan hechos traumáticos a lo largo de su vida tienen un mayor riesgo de manifestar un trastorno de ansiedad, sobre todo aquellas que sufren vivencias traumáticas desde la infancia.
- Estrés causado por una enfermedad: los problemas de salud y las enfermedades graves pueden provocar preocupación e incertidumbre, ya sea por el proceso de

recuperación como por el futuro. Este tipo de sentimientos incrementan los niveles de estrés y generan ansiedad.

- Acumulación de estrés: a lo largo de la vida, las personas pueden enfrentarse a diversos retos que, sin ser graves, provocan cambios en la rutina y en las tareas cotidianas. Este tipo de cambios sacan a las personas de su zona de confort, generando picos de estrés y aumentando la posibilidad de padecer ansiedad de forma excesiva. Un ejemplo de este tipo de acontecimientos puede ser la muerte de un familiar, cambios en el trabajo o preocupaciones financieras.
- Rasgos de la personalidad: la identidad y el carácter de un individuo está conformado por aspectos genéticos y educación cultural o social. Según las características que se adopten, pueden formarse personas más propensas a sufrir trastornos de ansiedad que otras.
- Otros trastornos mentales: aquellas personas que experimentan otro tipo trastorno mental a menudo pueden padecen un trastorno de ansiedad. Uno de los trastornos mentales que más se relaciona con la ansiedad es la depresión.
- Herencia genética: tener familiares que padecen un trastorno de ansiedad aumentan la probabilidad de padecer un trastorno de ansiedad.
- Consumo de drogas o alcohol: el consumo inadecuado de sustancia o incluso la abstinencia pueden provocar o empeorar la ansiedad, ya sea por el efecto de la sustancia que se consume como por los efectos que produce la dependencia hacia las mismas.

II. Datos poblacionales

Es una de las enfermedades psiquiátricas más frecuentes reconocida mundialmente. En la actualidad, se encuentran diagnosticados 264 millones de casos y se trata de la sexta causa mundial de discapacidad. A rasgos generales afecta más a mujeres que a hombres, respectivamente al 4,6% frente al 2,6%. En la situación de España, el 49,2% de los pacientes que acuden a Atención Primaria cumplen con los criterios diagnósticos para el reconocimiento del trastorno de ansiedad, depresión o somatización (Fernández et al., 2021).

Los últimos datos recogidos por el Sistema Nacional de Salud reflejan que, el 88,4% de las mujeres españolas se ven afectadas por este trastorno, mientras que perjudica al 45,2% de los hombres. Es una problemática que se presenta en diversas etapas de la vida y condiciona mayoritariamente en aquellas desarrolladas entre los 25 y 80 años. La frecuencia aumenta con la edad, hallando su mayor nivel de manifestación entre los 55 y 84 años en mujeres, a diferencia de los hombres, que lo alcanzan entre los 45 y 64 años (SNS, 2020).

Un estudio realizado por el ENSE refleja que el nivel económico y la clase social también son grandes condicionantes a la hora de padecer este tipo de patologías. El impacto sobre la salud mental es mayor en quienes tienen menos recursos, pues hay dificultades para su abordaje desde la Atención Primaria y este sector de la población no posee los medios necesarios para tratarlo a través de la sanidad privada. El 6,7% de la muestra fue diagnosticada de ansiedad crónica y/o depresión, viéndose perjudicadas principalmente las personas desempleadas e incapacitadas. El 7,9% de los diagnosticados con ansiedad crónica se encuentra sin trabajo, mientras que el 3,1% conservan un empleo.

En el caso de las personas incapacitadas, la depresión y ansiedad actúan con una frecuencia diez veces mayor que las que están trabajando, desfavoreciendo al 27,4% (ENSE, 2017).

III. Tratamiento

Esta problemática se trata en la mayoría de los casos desde Atención Primaria con la prescripción y el consumo de medicamentos. Esto se debe a la dificultad en el abordaje de la depresión y la ansiedad; y a la insuficiencia de especialistas en la materia en este sector de la sanidad. Son más de dos millones de españoles los que toman ansiolíticos diariamente, lo que posiciona a España en uno de los países de la OCDE (Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico) que posee un mayor consumo de psicofármacos (RTVE, 2022).

La insuficiencia de especialista se debe no solo a la escasez de profesionales, sino también al colapso de la sanidad pública por parte de los pacientes. El nivel socioeconómico es de gran importancia para el tratamiento de cualquier tipo de patologías, pues si se tienen recursos económicos, pueden tratarse el trastorno o enfermedad por la vía de la medicina privada, recurriendo en este caso a especialistas en psicología, fisioterapia y masajes (RTVE, 2022).

IV. Ansiedad en estudiantes

Un nivel elevado de ansiedad puede deteriorar en gran medida la calidad de vida de la persona que lo padece, pues, a causa de la modificación de los hábitos puede producirse: una disminución de la participación en las actividades de autocuidado; el aumento de la probabilidad del consumo de drogas y alcohol; y la alteración de las funciones cognitivas y físicas del individuo (RTVE, 2022).

Los estudiantes universitarios son uno de los grupos poblacionales que más sufren de estrés y ansiedad. Esto se debe a: una alta responsabilidad y sobrecarga académica; a la presión por los exámenes; a la falta de sueño; a la presión de grupo y competencia entre compañeros; a la desconfianza en uno mismo; y a la preocupación por el futuro. Los síntomas de ansiedad le provocan grandes cambios a nivel emocional, impactando en sus funciones cognitivas, encargadas de su rendimiento tanto académico como social y familiar (Fernández et al., 2021).

A pesar de ello, no buscan apoyo por miedo a la estigmatización, a los malentendidos, a la falta de aceptación por parte del equipo docente y por el desconocimiento de la sintomatología de este trastorno (Fernández et al., 2021).

V. Prevención

Como se comenta en el apartado de “tratamiento”, actualmente se recurre en gran medida a los recursos farmacológicos para la actuación en contra del trastorno de ansiedad. Esta metodología no es impropia siempre y cuando no se utilice como tratamiento único; se lleve a cabo un análisis integral del paciente y se combine el uso de psicofármacos con abordaje terapéutico (Chacón et al., 2021).

Las terapias psicodinámicas son unos de los tratamientos más efectivos para intervenir con este tipo de patologías, ya que su estrategia se basa en la motivación inconsciente de la conducta y el manejo de mecanismo de defensa para modular la ansiedad, la angustia o el miedo (Chacón et al., 2021).

Dentro de estas terapias psicodinámicas, nos encontramos con la terapia cognitivo conductual, una de las técnicas de intervención más recomendada por especialistas. Requiere del compromiso del paciente y su objetivo consiste en modificar sus patrones de conducta y pensamiento para así evitar recaídas (Chacón et al., 2021).

Es una terapia orientada a la situación del individuo en el presente, la cual desarrolla patrones cognitivos y comportamientos aptos para su ambiente y relaciones interpersonales, proporcionándole técnicas y habilidades de autorregulación (Chacón et al., 2021).

Fuentes americanas apoyan este tipo de tratamiento y lo definen como un modelo de atención escalonada. Consta de cuatro pasos y se actúa en cada uno de ellos de la siguiente manera (DeMartini et al, 2019):

- Paso 1: se trata de la educación del paciente con relación al trastorno y de la monitorización activa como tratamiento. Esta es una fase inicial donde se desarrolla la historia del individuo y se aplican diversas pautas y medidas de intervención en función de sus necesidades y objetivos.
- Paso 2: consiste en la intervención terapéutica a través del tratamiento psicológico. Consiste en intervenciones de baja intensidad y se aplica a aquellos pacientes que no adquieren mejoría en la primera fase.
- Paso 3: se trata de la implementación de un tratamiento farmacológico adaptado. Este es necesario cuando la intervención psicológica es escasa.
- Paso 4: consiste en una intervención más especializada y de urgencia. Requiere de tratamientos más complejos e incluso hospitalización.

Dentro del tratamiento farmacológico, expertos aconsejan evitar el uso de benzodiazepinas debido a sus efectos secundarios. Para la intervención farmacoterapéutica es aconsejable la utilización de inhibidores selectivos de la recepción de serotonina y norepinefrina (Thibaut, 2022).

Fuera de lo que es el tratamiento especializado del trastorno de ansiedad, profesionales ponen a disposición una serie de recomendaciones destinadas a prevenir dicho trastorno y minimizar sus síntomas. Para ello, es importante conocer primero la ansiedad y la manera en la que puede manifestarse. Si disponemos de información sobre esta temática, los efectos que produce y cómo podemos manejarla, seremos capaces de actuar de forma autorreguladora (Vidal, 2018).

Existen tres tipos de técnica para afrontar esta patología de forma autónoma, las cuales son las siguientes (Vidal, 2018):

- Técnicas cognitivas: estas se desarrollan a través de las técnicas de autoinstrucción y reestructuración cognitiva, las cuales tratan de conseguir que nuestras interpretaciones y pensamientos se planteen de forma realista. Esto se lleva a cabo mediante la identificación, análisis y modificación de pensamientos erróneos.
- Técnicas fisiológicas: pueden desempeñarse por medio del entrenamiento de relajación muscular progresiva y respiración diafragmática. Este tipo de técnicas junto a la meditación son muy útiles para adquirir calma, donde se reduce la tensión física y se regulan las constantes vitales.
- Técnicas conductuales: para ello es aplicable la técnica de exposición o entrenamiento de habilidades sociales. Estas técnicas preparan a la persona para afrontar situaciones en vez de evitarlas.

Además de las técnicas mencionadas, para evitar los síntomas de la ansiedad, es recomendable llevar un estilo de vida saludable, adquiriendo hábitos de una alimentación equilibrada rica en frutas y verduras, intentando evitar el consumo excesivo de azúcares, gluten y alimentos procesados, así como el consumo de grasas trans. También es importante eliminar el consumo de sustancias como el alcohol y el tabaco. Otra de las

recomendaciones es mantener un ritmo de vida activo, realizando ejercicio físico de carácter aeróbico, así como llevar un buen descanso. Todo ello mejora la autoestima, la interacción social y la capacidad de concentración y memoria, debido a la regulación hormonal y física que conlleva adquirir una rutina (Montserrat, 2022).

OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	OBJETIVO OPERATIVO
Concienciar y promover la importancia del conocimiento del trastorno de ansiedad y su tratamiento.	<p>Sensibilizar al equipo académico sobre el trastorno de ansiedad e Integrarlo en la intervención.</p> <p>Formar y educar en Trastorno de Ansiedad e Inteligencia emocional.</p>	<p>Lograr la implicación del 100% del equipo académico.</p> <p>Alcanzar una ocupación de al menos el 80% de matriculados.</p> <p>Conseguir que los asisten acudan al menos al 80% de las sesiones.</p>
Prevenir el trastorno de ansiedad mediante la intervención terapéutica.	<p>Mejorar la calidad de vida y rendimiento de los participantes.</p> <p>Ampliar la red de apoyo de los participantes.</p>	<p>Proporcionar herramientas de autogestión</p> <p>Medir los niveles de estrés y ansiedad de los participantes.</p> <p>Recoger las preocupaciones generales de los participantes.</p> <p>Reducir el impacto de la sintomatología.</p> <p>Fomentar la integración de los participantes.</p> <p>Afianzar el sentimiento de pertenencia</p>

PARTICIPANTES

Las personas a las que va dirigido este proyecto de forma directa son los alumnos del Grado en Trabajo Social de la Universidad de La Laguna. Tienen unas edades comprendidas entre los 18 y más años; y se encuentran asumiendo las presiones, expectativas y responsabilidades que conlleva cursar unos estudios de esta magnitud. Muchos de ellos pueden estar viviendo en un piso de alquiler u/o compartido, lejos de sus familiares y círculo cercano; así como también pueden estar compaginando la vida académica con otro tipo de responsabilidades u obligaciones. Entre ese tipo de deberes podemos hallar la compatibilización de los estudios con la vida laboral o incluso con la vida familiar en caso de que tengan hijos o personas dependientes a cargo.

De forma indirecta también podemos considerar participantes de este proyecto al equipo de gobierno universitario y profesorado del grado a intervenir. Esto se deben a que contribuyen con el proyecto a través de la difusión de el mismo y colaborando en el proceso de evaluación. Aunque no participen de forma activa en las actividades propuesta, se les invita a asistir a las sesiones. Que adquieran herramientas para la regulación del Trastorno de Ansiedad es de gran utilidad tanto para su autogestión como para proporcionar apoyo al alumnado.

MÉTODO

La metodología abarca el conjunto de procedimientos y estrategias aplicadas durante la acción. Su meta es alcanzar el objetivo general del proyecto, haciendo uso de una serie de técnicas y herramientas empleadas en cada fase de la intervención.

A continuación, se identificarán las fases del presente proyecto y se expondrán las técnicas y estrategias utilizadas:

1. Trabajo de campo previo: para llevar a cabo un proyecto, es necesario plantear un tema sobre el que se quiera trabajar. Partiendo de esa base, se realiza una investigación y se identifican las necesidades que genera socialmente para llevar a cabo la intervención. En este caso el tema a tratar es el Trastorno de Ansiedad y se estudian sus necesidades e influencia social por medio de la búsqueda bibliográfica.
2. Planificación y diseño del proyecto: a esta fase corresponde la organización, coordinación, participación y difusión del proyecto. Una vez planteada la idea de actuación, se conformará el equipo multidisciplinar al mando de su ejecución por medio de entrevistas y reuniones. Acto seguido se pasará a la divulgación de dicho proyecto entre el quipo académico y agentes externos colaboradores y de financiación mediante el mismo sistema.

Con relación a la difusión del plan de intervención entre el alumnado y su captación, este se efectuará a través de medios publicitarios (folletos, cartelera, página web y redes sociales) e incentivos (adjudicación de créditos, uno por cuatrimestre).

3. Ejecución de la acción: este se desarrollará por medio de actividades de aprendizaje, planteadas para cumplir con los objetivos específicos y operativos propuestos. Se trata de actividades tanto teóricas como prácticas y se concretan de la siguiente manera:
 - a. Actividades teóricas: llevadas a cabo mediante asambleas y sesiones de exposición de contenido documental relacionado con el trastorno de ansiedad.
 - b. Actividades prácticas: sesiones experimentales desempeñadas por técnicas como resolución de casos en grupo, sesiones de relajación y

mindfulness, manualidades y ejercicio al aire libre y diversos tipos de intervención.

4. Evaluación: en esta fase se procede a valorar la eficacia, efectividad y eficiencia del proyecto, así como el nivel de satisfacción de los participantes; todo ello con la ayuda de la observación, el “feedback” con los participantes, cuestionarios y fichas de indagación.

ACTIVIDADES

Para el desempeño del presente proyecto se llevan a cabo una serie de actividades, las cuales son clasificadas como indirectas y directas.

- Indirectas: corresponden al trabajo previo a la intervención. Este trabajo previo abarca la coordinación y organización tanto del equipo multidisciplinar como de la institución colaboradores. Se desempeña la toma de contacto con las mismas y la difusión del proyecto. Dicha difusión se desarrolla tanto con los agentes externos e institucionales como con el alumnado mediante la captación. Dentro de estas actividades también nos encontramos con las reuniones establecidas entre el equipo multidisciplinar como el equipo institucional, para informar sobre la situación de los participantes como de su evolución a lo largo de la intervención.
- Directas: a las actividades directa corresponden la acción e intervención. Esta se ejecuta con los destinatarios por medio de las sesiones y talleres propuestos. Son de carácter didáctico/terapéutico.

A continuación, se presenta de forma gráfica y específica las actividades a llevar a cabo tanto de forma directa como indirecta. Estas actividades tienen como finalidad satisfacer los objetivos operativos del presente proyecto de forma correspondiente.

OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDADES
INDIRECTAS	
Previo a la intervención	Difusión del proyecto
Fuera de la intervención directa	Reuniones del equipo multidisciplinar con el equipo institucional
DIRECTAS	
Lograr la implicación del 100% del equipo académico.	Difusión del proyecto Medición y contraste de resultados
Alcanzar una ocupación de al menos el 80% de matriculados.	Difusión del proyecto
Conseguir que los asisten acudan al menos al 80% de las sesiones.	Incentivación
Proporcionar herramientas de autogestión	Impartición de contenido teórico Exposición de documentales Repaso conceptual
Medir los niveles de estrés y ansiedad de los participantes.	“El sobre de las preocupaciones” Medición y contraste de resultados
Recoger las preocupaciones generales de los participantes.	“El sobre de las preocupaciones”
Reducir el impacto de la sintomatología	“El lienzo de los sentimientos” “Mindfulness” “Yoga para principiantes” “Hay un amigo en mí” Risoterapia “Romper el estrés”
Fomentar la integración de los participantes.	“Me presento” “Dialoguemos”
Afianzar el sentimiento de pertenencia	“Llevar la teoría a la práctica”

TEMPORALIZACIÓN Y CRONOGRAMA

I. Temporalización

El proyecto va a realizarse durante el periodo académico de 2023/2024, interviniendo de forma indirecta en los meses de junio, julio y septiembre de 2023. La intervención directa se ejecutará desde octubre de 2023 hasta mayo de 2024.

Se llevarán a cabo sesiones quincenales, teniendo en cuenta periodos vacacionales, días festivos y periodo de exámenes. Valorados estos factores, se estima que se desarrollarán sesiones en un total de 15 días.

Para poder intervenir con el mayor número de personas posible y garantizar la eficacia del proyecto se concertarán 100 plazas gratuitas. Estas plazas serán distribuidas entre dos grupos de intervención, por lo que cada uno trabaja con un total de 50 personas. Como el número de participantes sigue siendo amplio para llevar una actuación cercana, se desglosa al grupo llevando a cabo dos sesiones en horarios diferentes, por lo que cada sesión contará con un total de 25 participantes. Las sesiones tendrán una duración de una hora y el horario de estas será inicialmente de 17:00 a 18:00 y de 18:15 a 19:15.

II. Cronograma

CURSO ACADÉMICO		2023						2024					
MESES		J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M
OBJETIVOS OPERATIVOS	ACTIVIDADES												
INDIRECTAS													
Previo a la intervención	Difusión del proyecto (Ponerse en contacto con las instituciones colaboradoras)	x	x										
Fuera de la intervención	Reuniones del equipo multidisciplinar con el equipo institucional para							x					x

	informa de la evolución de los participantes														
DIRECTAS															
Lograr la implicación del 100% del equipo académico.	Difusión del proyecto entre el profesorado Medición y contraste de resultados “Conócelos”	x	x		x	x					x				x
Alcanzar una ocupación de al menos el 80% de matriculados.	Difusión del proyecto entre el alumnado				x										
Conseguir que los asistentes acudan al menos al 80% de las sesiones.	Incentivación				x										
Proporcionar herramientas de autogestión	Impartición de contenido teórico Exposición de documentales Repaso conceptual					x	x			x	x				x
Medir los niveles de estrés y ansiedad de los participantes.	“Conócete” Medición y contraste de resultados					x				x					x
Recoger las preocupaciones generales de los participantes.	“El sobre de las preocupaciones”						x								
Reducir el impacto de la sintomatología	“El lienzo de los sentimientos” “Mindfulness” “Yoga para principiantes” “Hay un amigo en mi” Risoterapia “Romper el estrés”								x	x	x	x	x	x	x
Fomentar la integración de los participantes.	“Me presento” “Dialoguemos” “Llevar la teoría a la práctica”					x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

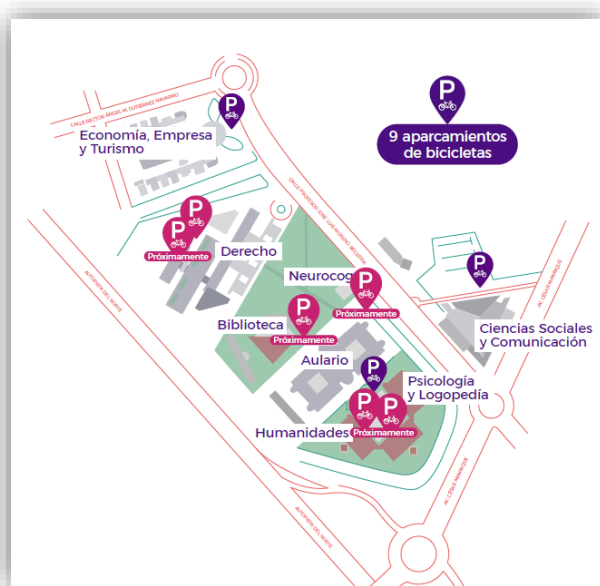
LOCALIZACIÓN

Las jornadas tendrán lugar la Universidad de La Laguna (Campus Guajara), concretamente en la Facultad de Derecho, que es donde se desempeñan las clases de Trabajo Social. El aula o sala concreto donde se desarrollarán las actividades será la que conceda la institución universitaria.

La dirección de dicho lugar es: Cam. La Hornera, 37, 382005, La Laguna, Santa Cruz de Tenerife; y se puede contactar con ellos por medio de su página web www.ull.es o teléfono de contacto (922 31 90 00).



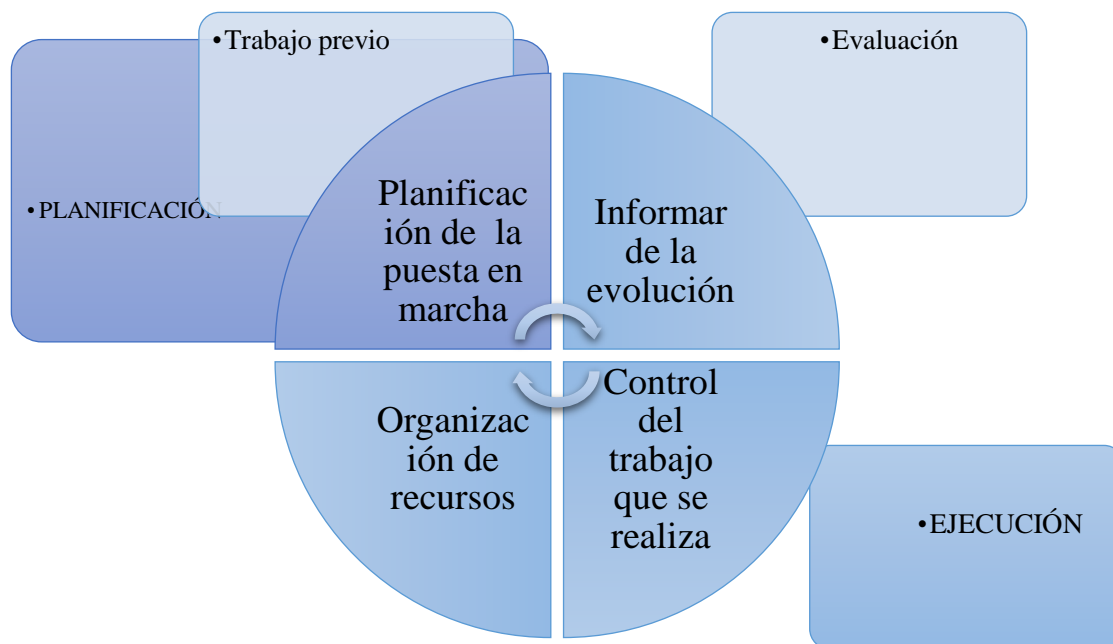
Fuente: Universidad de La Laguna



Fuente: Universidad de La Laguna

ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO

Un Proyecto de Intervención se desarrolla de forma general mediante dos procedimientos, los cuales son la planificación y ejecución. La planificación recoge las actuaciones propias de la preparación inicial y la planificación de la ejecución; mientras que la ejecución en sí engloba la acción desempeñada para alcanzar el objetivo principal.



Una vez clarificada esta primera fase, se procede a la organización de recursos, a la gestión de calidad de dicha planificación y a la recogida de información que ofrece la misma; cerrando la intervención con la evaluación del proyecto. Este tipo de elaboración corresponde con el método de gestión de cascada o “waterfall”, pues organiza el proyecto en diversas fases que se desarrollan de forma secuencial o de cadena.

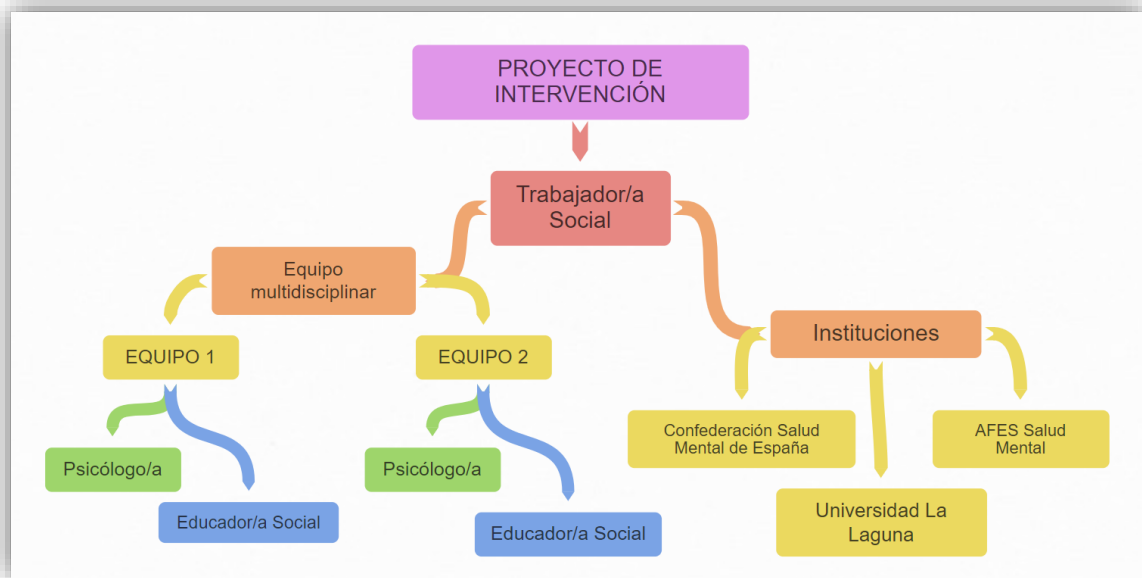


Inmerso en la preparación inicial, nos encontramos con la organización interna y coordinación externa del proyecto. Para la organización interna se ha llevado a cabo la composición de un equipo multidisciplinar, el cual es el encargado de la ejecución de la presente actuación con el objetivo de cumplir la finalidad de el mismo. En el caso de la coordinación externa, es el proceso previo a la ejecución, y en él se desarrollan las funciones de difusión del proyecto propuesto.

El equipo multidisciplinar está compuesto por el Trabajador Social ejecutor de la idea del proyecto, el cual asume el cargo de coordinador; así como por dos psicólogos y dos educadores sociales, encargados de la supervisión y desarrollo de las actividades. Este equipo multidisciplinar se divide en dos grupos de actuación; uno destinado a los cursos de 1º y 2º, y el otro a los cursos de 3º y 4º.

La comunicación interna que se establece entre este grupo de trabajo se ejecutará mediante reuniones. En dichas reuniones el coordinador concederá directrices al resto de profesionales, mientras que estos le traspasarán aquellos datos relevantes recogidos en las actividades. La finalidad de esta operación es adaptar las actividades del proyecto a las necesidades de los participantes y llevar un control de calidad de la intervención. Dicho control de calidad y recogida de información se realiza a través de la observación, los resultados obtenidos por medio de cuestionarios y el diálogo con los participantes.

La coordinación externa también será llevada a cabo por el Trabajador Social. Este será el encargado de establecer contacto y concertar reuniones o entrevistas con las instituciones colaboradoras y financieras. La razón de esta actuación es la de promover y difundir el proyecto. Estas reuniones también serán destinadas a informar a las instituciones sobre los cambios que pueda sufrir el proyecto en su procedimiento y los resultados obtenidos.



Fuente: elaboración propia.

RECURSOS

Recursos	Tipo
Humanos	Un trabajador/a social, dos psicólogos/as, dos educadores/as sociales.
Técnicos	Cuestionarios, fichas de indagación, folletos, cartelera, etc.
Materiales	Aula amplia, sillas con pala, material didáctico, apoyo audiovisual, material de oficina (bolígrafos y sobres), material artístico (pinturas, lienzos, pinceles, paletas de mezcla y vasos de plástico), material para romper (muebles, tabloneros, cristalería y electrodomésticos que no estén en uso), y equipo de protección (monos de trabajo, cascos y máscaras de protección facial).

PRESUPUESTO Y PLAN DE FINANCIACIÓN

Teniendo en cuenta los recursos que se precisan para elaborar el proyecto, algunos de ellos requieren de financiación y otros son cedidos o donados por el centro de estudios o las entidades colaboradoras. En este caso, el espacio de actuación será cedido por el centro de estudios, así como su equipamiento (sillas con pala y apoyo audiovisual). Otro tipo de materiales que pueden ser entregados son los de oficina y artísticos, los cuales pueden ser otorgado por la misma institución a través de la Facultas de Bellas Artes.

Con relación al material que requiere de financiación nos encontramos con las fichas prácticas e instrumentos publicitarios que requieran de impresión; así como el equipo de protección para la realización del taller “Romper el estrés”.

Aunque hay materiales que podrían ser prestados, hay que incluirlos en el presupuesto para estar cubiertos en caso de que no fuera posible su donación. Por este motivo, el presupuesto estimado para la subvención de estos materiales es de 400 €.

Para los imprevistos y reuniones de equipo, se contará con un 7% del presupuesto total. Este presupuesto será empleado en caso de necesitar más profesionales y/o material; así como para costear el trabajo de la profesional responsable del taller “Hay un amigo en mi” y al especialista en yoga para la actividad “Yoga para principiantes”.

En cuanto a la inversión presupuestaria para los recursos humanos y profesionales, se expone la cuantía en la siguiente tabla:

Profesional	Intervenciones	Horas/ día de sesión	€/ por hora	€/ totales
Trabajador/a Social	15	1	60 €	900 €
Psicólogo/a 1	15	2	60 €	1.800 €
Psicólogo/a 2	15	2	60 €	1.800 €
Educador/a Social 1	15	2	60 €	1.800 €
Educador/a Social 2	15	2	60 €	1.800 €
Total				8.100 €

El presupuesto total que se necesitará para la subvención profesional es de 8.100€, a lo que hay que hallar el 7% de imprevistos, el cual hace un total de 567€.

Presupuesto	
Recursos humanos	8.100 €
Recursos materiales	400 €
Imprevistos y reuniones	567 €
Total	9.067 €

Por otro lado, para la subvención de este proyecto se plantean varias fuentes financieras y donativas:



SISTEMA DE EVALUACIÓN

Para el desarrollo del proceso de evaluación de este proyecto nos encontramos con dos objetos fundamentales a evaluar, los cuales son: el cumplimiento de los objetivos generales planteados y la satisfacción con el desarrollo de las actividades.

Para la evaluación de los objetivos generales se elaborarán un cuestionario y una ficha de indagación. El cuestionario se traspasará de forma online, con la finalidad de hacer una recogida de datos común de forma automática y contrastar y exponer resultados. Estará compuesto por una serie de preguntas dicotómicas, es decir, deben ser respondidas con sí o no. También repartiremos una ficha de indagación, la cual estará conformada por preguntas abiertas para que los participantes se expresen de forma más extendida.

En cuanto a la evaluación de la satisfacción de las actividades, estas también tendrán que ser contestadas por los participantes. Será un cuestionario de escala Likert y también se traspasará de forma online. De este modo obtendremos datos comunes de forma rápida y cómoda.

Además de los dos objetos de evaluación mencionados, también nos encontramos con otro tipo de aspectos a valorar. A continuación, se presenta una tabla detallada con dichos aspectos, donde se podrán observar sus indicadores, instrumentación a utilizar, momento de ejecución y quién lo realiza.

OBJETIVOS OPERATIVOS	INDICADORES	INSTRUMENTOS	MOMENTO	QUIÉN
Lograr la implicación del 100% del equipo académico.	Número de instituciones y profesionales que participan y colaboran en el proyecto Medición del rendimiento	Reuniones Entrevistas Ficha de recursos	Tres meses antes del inicio de la intervención directa (desde junio hasta julio 2023)	Trabajador social

	académico y de contraste resultados	Cuestionario dicotómico impartido al profesorado	Al inicio y al final de cada cuatrimestre	Trabajador social
Alcanzar una ocupación de al menos el 80% de matriculados.	Número de alumnos que ocupan las plazas	Incentivos (adjudicación de créditos) Base de datos para el registro de matriculados	Anterior a la intervención directa, en el proceso de difusión entre el alumnado.	Trabajador Social
Conseguir que los asisten acudan al menos al 80% de las sesiones.	Número de alumnos que participan de forma activa en el proyecto y los talleres	Base de datos de control de de asistencias	En cada sesión	Psicólogo y educador social
Proporcionar herramientas de autogestión	Número de participantes que adquieren dichas herramientas	Contenidos teóricos y didácticos Fichas prácticas	En cada sesión	Psicólogo y educador social
Medir los niveles de estrés y ansiedad de los participantes.	Identificar el nivel de estrés y ansiedad de los estudiantes	Cuestionario dicotómico	Al inicio y final de cada cuatrimestre	Psicólogo y educador social
Recoger las preocupaciones generales de los participantes.	Identificación de las preocupaciones compartidas de forma general en el grupo de intervención	Fichas de indagación (“Sobre las preocupaciones”)	Al inicio y final del proyecto	Psicólogo y educador social
Reducir el impacto de la sintomatología	Número de participantes que logran bajar los niveles de estrés	Cuestionario dicotómico	Al inicio y final de cada cuatrimestre	Psicólogo y educador social
Fomentar la integración de los participantes.	Número de participantes que se sienten integrados y valorados dentro del grupo de actuación	Realización de actividades en grupo Cuestionario de satisfacción (escala Likert)	En cada sesión Al finalizar el proyecto	Psicólogo y educador social
Afianzar el sentimiento de pertenencia		Mediante las actividades en grupo y el diálogo Cuestionario de satisfacción (escala Likert)	En cada sesión Al final del proyecto	Psicólogo y educador social

FATORES EXTERNOS

Se observan tres factores fundamentales por los que se puede ver perjudicado el desarrollo del proyecto y el alcance de sus objetivos. Dichos factores son los siguientes:

- No contar con la aprobación del proyecto y la financiación.
- No captar la atención de los participantes, lo que provocará que no se cubran el número de plazas establecidas.
- Que las actividades a desarrollar no aporten los resultados esperados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Capio, JÁ. (15 de diciembre de 2021). *Los datos de la salud mental en España, la pandemia detrás de la pandemia.* RTVE.
<https://www.rtve.es/noticias/20211215/datos-salud-mental-espana/2238590.shtml>
- Chacón, E., Xatruch, D., Fernández, M y Murillo, R. (2021). *Generalidades sobre el trastorno de ansiedad.* Revista Cápsula, 35 (1), 23-36.
<https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
- DeMartini, J., Patel, G y Fancher, TL. (02 de abril de 2019). *Generalized Anxiety Disorder.* American College of Physicians.
<https://www.acpjournals.org/doi/epdf/10.7326/AITC201904020>
- Díaz, I y De la Iglesia, G. (2019, julio). *Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual.* Summa Psicología UST, 16 (1), 42-50. <file:///C:/Users/yolan/Downloads/Dialnet-Ansiedad-7009167.pdf>
- ENSE. (2017). *Salud Mental.* Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.
https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/SALUD_MENTAL.pdf
- Espinosa, L., García, LJ y Muela, JA. (2018, septiembre). *Una mirada hacia los jóvenes con trastorno de ansiedad.* Revista de estudios de juventud, 121.
<http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/1. una mirada hacia los jovenes con trastornos de ansiedad.pdf>

Fernández, M., García, I., Portero, S y Cebrino, J. (01 de marzo de 2021). *Nivel de ansiedad en estudiantes universitarios*. Nure Investigación, 18 (112).

<https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/2105/965>

Infocop. (28 de marzo de 2018). *Cada vez más españoles sufren ansiedad, según un estudio*. Infocoponline. https://www.infocop.es/view_article.asp?id=7365

Mayo Clinic. (11 de noviembre de 2021). *Trastornos de ansiedad*. Mayo Clinic.

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>

Montserrat, M. (11 de marzo de 2022). *Hábitos saludables para prevenir la ansiedad y la depresión*. SOM: Salud Mental 360.

<https://www.som360.org/es/articulo/habitos-saludables-prevenir-ansiedad-depresion>

SEMI. (31 de agosto de 2022). *Ansiedad*. Sociedad Española de Medicina Interna.

<https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad>

SNS. (2020). *Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de registros clínicos de atención primaria* (Publicación BDCAP Series-2). Ministerio de Sanidad.

Sistema Nacional de Salud.

https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Salud_mental_datos.pdf

Thibaut, F. (01 de abril de 2022). *Anxiety disorders; a review of current literature*.

Dialogues in Clinical Neuroscience, 19 (2), 87-88.

<https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.31887/DCNS.2017.19.2/fthibaut?needAccess=true>

Vidal, J. (2018). *Cómo combatir la ansiedad: Guía de técnicas esenciales*. Área Humana: Investigación, Innovación y Experiencia en Psicología.
<https://www.areahumana.es/como-combatir-la-ansiedad/>

ANEXOS

Anexo 1: distribución de las actividades de intervención directa.

SESIONES	
1	Para la primera sesión se llevará a cabo una asamblea. En los 15 primeros minutos procederemos a la presentación del proyecto y sus objetivos. Destinaremos otros 15 minutos al “Diálogo” donde en esta ocasión los participantes tendrán dar aportaciones sobre lo que conocen del trastorno de ansiedad y las expectativas que tienen de este proyecto. Acto seguido pasaremos a la actividad “Me presento”, la cual tendrá una duración de 15 minutos. Los próximos 10 minutos se desarrollarán a través del “Diálogo”, para que el alumnado exponga las carencias que detecta desde el equipo universitario con respecto a la temática a tratar y se cerrará la sesión en los 5 minutos restantes.
2	En esta sesión comenzaremos la parte teórica del proyecto, dedicando los primeros 25 minutos a la impartición de contenido teórico y conceptos claves. Los 25 minutos siguientes se llevará a cabo una exposición documental y se finalizará la sesión con el “Diálogo”.
3	El inicio de esta sesión se hará con el repaso conceptual, al cual destinaremos 10 minutos. Para los siguientes 10 minutos se repartirá un cuestionario que medirá el nivel de ansiedad. En los próximos 15 minutos se procederá a la impartición de conceptos clave, esta vez basado en herramientas de autogestión. Los 20 minutos restantes serán distribuidos de la siguiente manera: 15 minutos a la actividad “El sobre de las preocupaciones” y se hará el cierre de sesión por medio del “Diálogo”.
4	En esta cuarta sesión se comienza dedicando los primeros 15 minutos al “Diálogo”; y se propone para los 15 minutos siguientes a desempeñar la actividad “Llevar la teoría a la práctica”, la cual consiste en la resolución de caso práctico de forma grupal. Una vez realizada dicha práctica se procede a su revisión conjunta, la cual tendrá una duración 15 minutos. Finalizaremos la sesión con el “Diálogo”.
5	El propósito de esta sesión es despejar la mente y relajar a los participantes, por lo que no tendrá una carga teórica. Se comenzará la sesión con el “Diálogo” y se procederá a destinar los próximos 30 minutos a la actividad “El lienzo de las emociones”. Finalizaremos la sesión con el “Diálogo”, el cual ocupará los 15 minutos restantes.
6	Esta sesión tiene la misma organización que la anterior, pero sustituyendo la actividad “El lienzo de las emociones” por la de “Mindfulness”.
7	Comenzaremos la sesión destinando 10 minutos al “Diálogo” y otros 10 minutos a la realización de un cuestionario. Acto seguido cambiaremos de entorno y desarrollaremos la actividad “Yoga para principiantes” al aire libre, la cual tendrá una duración de 20 minutos. En el mismo espacio exterior dedicaremos 10 minutos al repaso teórico y conceptual destinado a proporcionar herramientas de

	autogestión de cara a las vacaciones; para finalizar la sesión y este primer periodo de intervención con el “Diálogo” en los 10 minutos restantes.
8	Esta sesión de vuelta a la carga será destinada exclusivamente al “Diálogo”. En ella estableceremos un feedback con los participantes en el que le damos importancia a su estado en el transcurso de las vacaciones y la efectividad de las herramientas proporcionadas. Con este diálogo se pone en manifiesto la eficiencia del proyecto en el primer periodo. Dentro de esta actividad también incluiremos las expectativas de este segundo periodo y expondremos los cambios realizados en las próximas intervenciones (en caso de que los hubiera) en función de los resultados obtenidos.
9	Se iniciará el taller con el “Diálogo” como en casi todas las sesiones. En este caso se invertirán 15 minutos. Después de esta actividad procederemos a la realización y formulación del cuestionario de medición de estrés, con el motivo de empezar le segundo periodo de actuación. Continuaremos con la exposición de un video documental, el cual tiene una duración de 20 minutos. Una vez finalizado, acabaremos la sesión con el “Diálogo” como de costumbre.
10	En esta sesión comenzará con 10 minutos de “Diálogo” y continuará con una actividad llamada “Hay un amigo en mi”. Esta tendrá una duración de 45 minutos. Los 15 minutos restantes serán dedicado al “Diálogo”.
11	Esta será una sesión destinada a la relajación. Dedicaremos los 10 primeros y últimos minutos al “Diálogo”, y concederemos los 40 minutos transcurridos dentro de ese periodo al desarrollo de la actividad “Mindfulness”.
12	Esta sesión será similar a la anterior, sustituyendo la actividad de “Mindfulness” por “Risoterapia”.
13	Este taller tiene organización del tiempo igual que las dos sesiones anteriores, con la diferencia de que desarrollaremos una actividad diferente llamada “Romper el estrés”.
14	Esta será una sesión destinada a la relajación. Dedicaremos los 10 primeros y últimos minutos al “Diálogo”, y concederemos los 40 minutos transcurridos dentro de ese periodo al desarrollo de la actividad “Mindfulness”.
15	En la sesión final iniciaremos la misma con el “Diálogo”, invirtiendo 5 minutos del tiempo. Acto seguido pasaremos el cuestionario de medición de estrés, el cual tendrá un tiempo de resolución de 10 minutos. En los que 15 minutos siguientes se procede hacer una revisión de lo elaborado en la actividad “El sobre de los pensamientos”, el cual fue realizado en el primer periodo de la intervención. Dedicaremos 10 minutos a la formulación del cuestionario de satisfacción con las actividades elaboradas en el Proyecto. Los próximos 15 minutos se destinarán al repaso conceptual y de herramientas de autorregulación, para finalizar con el “Diálogo”

Anexo 2: descripción de las actividades.

Exposición documental	<p>Hay dos sesiones concretas en las que se expondrá a los participantes un video documental. El de la primera sesión habla sobre los tipos de Trastornos de Ansiedad mediante testimonios reales e intervenciones de profesionales especializados.</p> <p>https://www.arte.tv/es/videos/086949-000-A/psycho/</p> <p>El de la segunda sesión habla sobre el estrés y la importancia del descanso. Se trata de una serie documental que se encuentra expuesta en Netflix. En esta ocasión solo se expondrá el capítulo 4, pues aporta información útil y relevante para la intervención.</p> <p>https://www.tokyvideo.com/es/video/headspace-guia-para-dormir-bien-capitulo-4</p>
“El sobre de las preocupaciones”	<p>Esta actividad consiste en rellenar una ficha de indagación sobre los problemas que más afectan a los estudiantes y les causan estrés y ansiedad. Se harán 2 copias: una para los profesionales al mando de la actividad y otra para los mismos participantes. Esa copia tendrá que insertarla en un sobre que tendrá que ser decorado por ellos mismos. Se procede a desarrollar esa actividad por los beneficios antiestrés y de concentración que aporta desempeñar manualidades.</p>
“El lienzo de los sentimientos”	<p>Los participantes tendrán que elegir un sentimiento y plasmarlo sobre un lienzo. Esta actividad calma el estrés, mejora la concentración y expande la creatividad.</p>
“Mindfulness”	<p>Esta es una técnica de meditación que basa su estrategia en ser consciente del presente. Produce calma, serenidad y ayuda a despejar la mente de pensamientos intrusivos.</p>
“Yoga para principiantes”	<p>En la información recopilada se ha demostrado que el ejercicio físico es un buen método de desestresarte. El yoga forma parte de la disciplina deportiva y a su vez es relajante. Será llevada a cabo por medio de un instructor especializado.</p>
“Hay un amigo en mí”	<p>Esta actividad consiste en la intervención con perros. Será desarrollada por la psicóloga Verónica Doval, la cual hace asistencia a domicilio con grupos.</p>
“Risoterapia”	<p>Esta es una técnica psicoterapéutica que pretende generar bienestar mental y emocional a través de las endorfinas que produce la risa.</p>
“Romper el estrés”	<p>Se trata de romper cosas, en este caso muebles, cristalería, electrodomésticos, etc. Es una técnica efectiva para liberar el estrés, pues ayuda generar endorfinas y adrenalina.</p>
“Dialoguemos”	<p>Es una dinámica que se aplica en todas las sesiones. Con ella se busca conectar con los participantes. De este modo adquieren confianza con el resto de los participantes y el equipo terapéutico. A través de la misma se tienen en cuenta las peticiones y necesidades de los estudiantes, así como ayudar a fomentar la participación, el trabajo grupal y la integración.</p>
“Llevar la teoría a la práctica”	<p>Se trata de un caso práctico que tendrán que ser resuelto por los participantes. Se formarán pequeños grupos y se planteará un supuesto. Tendrán que identificar entre todos factores estresantes y aplicar herramientas de autogestión positiva. Una vez resuelto se procederá a revisar en conjunto.</p>