

PROGRAMA DE SALUD PARA REDUCIR LA INCIDENCIA DE LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

Memoria Final - Trabajo Final de Grado - Grado de Enfermería

Marta Codina i López y Paula Paniagua Aguilar

Directora: Dra. Ester Mateo Aguilar

TecnoCampus Mataró

Curso 2022-2023



Centre adscrit a:



Índice

1. Resumen	3
2. Introducción	6
2.1. Contextualización de la Salud Mental	6
2.2. Epidemiología de los trastornos ansioso y depresivos	7
2.3. Trastorno ansioso	8
2.4. Trastorno depresivo	8
2.5. Programas existentes para la prevención de los trastornos de ansiedad y depresión en Cataluña	9
2.6. Recursos existentes para la prevención y el tratamiento de los trastornos de ansiedad y depresión en Barcelona	9
2.7. Técnicas para un mejor manejo de la ansiedad y la depresión	10
2.8. Papel de la enfermera escolar	11
2.9. Pandemia de SARS-CoV-2	12
2.10. Justificación	12
3. Comunidad dónde se implementa el programa de salud	14
3.1. Población de estudio	14
3.2. Diagnóstico comunitario	14
3.2.1. Perfil comunitario	14
3.2.2. Perfil epidemiológico	16
4. Objetivos	18
4.1. General	18
4.2. Intermedios y específicos	18
5. Proceso de planificación y diseño del programa de salud	19
6. Modelo aprendizaje para prevenir trastornos ansiosos y depresivos	22
7. Diseño de actividades del programa de salud	24
7.1. Sesión 1. Descubrimos la ansiedad y la depresión	24
7.2. Sesión 2. Y ahora, ¿quién me ayuda?	26
7.3. Sesión 3. ¿Cómo nos afecta nuestro entorno?	28
7.4. Sesión 4. Aprendiendo a relajarnos I: atención plena y relajación de Jacobson	31
7.5. Sesión 5. Aprendiendo a relajarnos II: visualización guiada	32
8. Cronograma del plan de salud	35
9. Presupuesto	36
10. Evaluación del programa de educación sanitaria	37
10.1. Prueba piloto	38
11. Implicaciones potenciales a la práctica profesional e innovación	39
12. Conclusiones	39
13. Cronograma del TFG	41
14. Referencias bibliográficas	42
15. Anexos	49

GLOSARIO SIGLAS:

- **BUP:** Bachillerato Unificado Polivalente
- **CFGM:** Ciclo Formativo de Grado Medio
- **CFGS:** Ciclo Formativo de Grado Superior
- **COU:** Curso Orientación Universitaria
- **CUAP:** Centro de Urgencias de Atención Primaria
- **DBS:** Global Burden of Disease Study
- **DSM-V:** Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales
- **EpS:** Educación por la Salud
- **EGB:** Educación General Básica
- **ESCA:** Enquesta de salut de Catalunya
- **ESO:** Educación Secundaria Obligatoria
- **FPI:** Formación Profesional Integral
- **LGBTIQ+:** Lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, intersexuales, *queer*, etc.
- **OMS:** Organización Mundial de la Salud
- **TCC:** Terapia Cognitivo-Conductual
- **WHO:** World Health Organization

1. Resumen

Introducción: La salud mental es un problema global en el que los países invierten un promedio económico inferior al 2%. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de una de cada ocho personas padece de un trastorno mental. Los más comunes son la ansiedad y la depresión, aumentando su prevalencia un 26% y 28% respectivamente en 2020.

Justificación: La adolescencia es un período de vulnerabilidad a la aparición de conductas no saludables. Los programas de prevención e intervención de los trastornos de salud mental reducen la morbilidad y previenen posibles consecuencias. Actualmente, no hay programas dirigidos a la población joven.

Diagnóstico comunitario: Se ha priorizado el barrio del Raval, en Barcelona, ya que en 2016 prevalecieron los trastornos de ansiedad y depresión un 26,7% en adolescentes, siendo la población con mayores factores de riesgo para padecer dichos trastornos.

Objetivo: El alumnado de 15 a 17 años del instituto *Milà i Fontanals* del barrio del Raval de Barcelona disminuirá la prevalencia de los diagnósticos de trastornos ansiosos y depresivos en un período de un año.

Planificación del programa: Se realiza el proyecto con 5 intervenciones dirigidas al alumnado de 4º de Educació Secundària Obligatòria (ESO) y 1º de Bachillerato mediante el modelo PRECEDE-PROCEDE. Se impartirá en el propio instituto, donde a través de las diferentes actividades se trabajará sobre la existencia de los trastornos ansiosos y depresivos, la prevalencia de estos, las conductas y factores de riesgos, los recursos accesibles para saber dónde y cuándo pedir ayuda dotando a los/las participantes de conocimientos y técnicas para su manejo.

Implicaciones para la profesión y futuras intervenciones: Implementar la figura de la enfermera escolar en los institutos para adoptar nuevas medidas de prevención y promoción de la salud en las edades de crecimiento personal. Así mismo, prevenir la expansión de las enfermedades mentales.

Palabras claves: Salud mental; ansiedad y depresión; factores de riesgo; promoción; prevención.

Resum

Introducció: La salut mental és un problema global en què els països inverteixen un promig econòmic inferior al 2%. Segons l'OMS, entorn una de cada vuit persones pateix d'un trastorn mental. Els més comuns són l'ansietat i la depressió, augmentant la seva prevalença un 26% i un 28% respectivament en l'any 2020.

Justificació: L'adolescència és un període de vulnerabilitat a l'adaptació de conductes no saludables. Els programes de prevenció i intervenció dels trastorns de salut mental redueixen la morbiditat i prevenen possibles conseqüències. Actualment, no hi ha programes dirigits a una població jove.

Diagnòstic comunitari: S'ha prioritzat el barri del Raval, a Barcelona, ja que l'any 2016 van prevaldre els trastorns d'ansietat i depressió un 26,7% en adolescents, sent la població amb majors factors de risc per patir aquests trastorns.

Objectiu: Els/les adolescents de 15 a 17 anys de l'institut *Milà i Fontanals* del barri del Raval de Barcelona disminuiran la prevalença dels diagnòstics de trastorns ansiosos i depressius en un període d'un any.

Planificació del programa: Es realitza el projecte amb cinc intervencions dirigides a l'alumnat de 4t de l'ESO i 1r de Batxillerat mitjançant el model PRECEDE-PROCEDE. S'impartirà a l'institut on a través de diverses activitats es treballarà sobre l'existència dels trastorns ansiosos i depressius, la prevalença d'aquests, les conductes i factors de risc, els recursos accessibles per saber on i quan demanar ajuda dotant-los de coneixements i tècniques per al seu maneig.

Implicacions per a la professió i futures intervencions: Implementar la figura de la infermera escolar als instituts per adoptar noves mesures de prevenció i promoció de la salut a les edats de creixement personal. Així mateix, prevenir l'expansió de les malalties mentals.

Paraules claus: Salut mental; ansietat i depressió; factors de risc; promoció; prevenció.

Summary

Introduction: Mental health is a global problem in which countries invest an average of less than 2% of their economy. According to the WHO, around one in eight people suffer from a mental disorder. The most common ones are anxiety and depression, with their prevalence increasing by 26% and 28% respectively in the year 2020.

Justification: Adolescence is a period of vulnerability to the adoption of unhealthy behaviors. Prevention and intervention programs for mental health disorders reduce morbidity and prevent possible consequences. Currently, there are no programs targeted at young populations.

Community diagnosis: The neighborhood of Raval in Barcelona has been prioritized, as in 2016, anxiety and depression disorders prevailed among adolescents at a rate of 26.7%, making it the population with the highest risk factors for these disorders.

Objective: Adolescents aged 15 to 17 from Milà i Fontanals Institute in the Raval neighborhood of Barcelona will reduce the prevalence of anxiety and depressive disorders diagnoses within a one-year period.

Program planning: The project consists of five interventions aimed at 4th-year ESO and 1st-year Baccalaureate students using the PRECEDE-PROCEDE model. The institute will provide various activities to work on the existence and prevalence of anxiety and depressive disorders, risk behaviors and factors, accessible resources for seeking help, and knowledge and techniques for managing them.

Keywords: Mental health; anxiety and depression; risk factors; promotion; prevention.

2. Introducción

2.1. Contextualización de la Salud Mental

El concepto de salud mental no solo hace referencia a la ausencia de patologías o sintomatología, sino que implica el desarrollo de estilos de vida y de características personales, interpersonales, sociales y laborales que apuntan a una idea integrada de bienestar biopsicosocial.⁽¹⁾

En la actualidad, la salud mental es uno de los índices del Plan de Salud de Cataluña a mejorar, ya que la prevalencia de los trastornos mentales ha incrementado un 25% desde el 2020, como consecuencia de la pandemia de Sars-CoV-2. Este problema de salud está presente desde hace años, pero no ha sido hasta hace dos décadas que organizaciones como la OMS han empezado a realizar estudios sobre el tema a escala mundial. Un ejemplo de ello, en Cataluña, es el Plan de Acción Integral Mundial 2013-2020, elaborado por los estados miembros de la OMS para mejorar la salud mental. También lo es el programa *WHO Special Initiative for mental health 2019-2023: Universal Health coverage for mental Health*. Todos los estudios, planes e intervenciones han ido evolucionando y emergiendo nuevos para lograr una mayor efectividad.

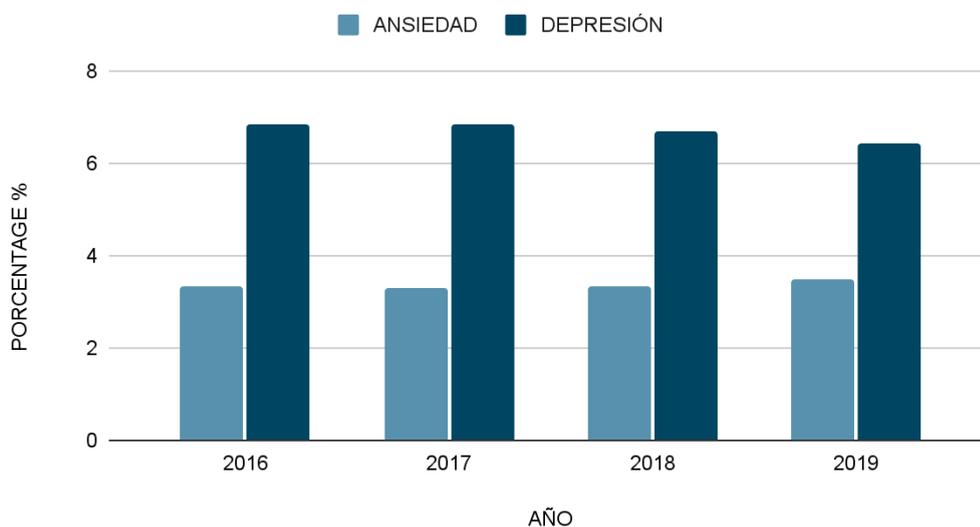
La salud mental es una problemática mundial en la que los países invierten un promedio económico menor al 2%. “Aproximadamente una de cada ocho personas en el mundo sufre algún trastorno mental”. Los más predominantes son la ansiedad y la depresión, cuya prevalencia en 2020 aumentó un 26% y 28% respectivamente debido a la pandemia de Covid-19. Estos trastornos pueden presentarse en ambos sexos y tienen mayor incidencia en el rango de edades comprendidas entre 15 a 29 años. Existen medidas de prevención y tratamiento contra estos, pero gran parte de la población no puede permitirse económicamente la atención necesaria para ser efectiva, con consecuencias agravantes que varían desde el aislamiento social y los problemas de salud física, hasta el suicidio. Así mismo, es necesario impulsar un afrontamiento para la salud pública, reduciendo así los trastornos y mejorando la calidad de vida.^(2, 3, 4)

Un estudio publicado en la revista “The lancet” en 2018 determinó que los trastornos mentales son una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo y que su impacto en la salud es comparable con las enfermedades crónicas no transmisibles. El estudio también señaló que los trastornos mentales tienen mayor prevalencia en países de ingresos bajos y medios y que la falta de acceso a servicios de salud mental es un problema importante en todo el mundo. Pero el nivel socioeconómico no es el único factor de riesgo, ya que según el importante manual de sexología “*Sexualidad Humana*”, existe una mayor incidencia de trastornos ansiosos y depresivos entre las

personas *queer*, o pertenecientes al colectivo LGBTIQ+, en comparación con las personas cis-heterosexuales. Esto se debe a la exclusión social que padece dicho colectivo.⁽⁵⁾ Además, según el estudio de la “Revista Psiquiátrica y Salud Mental”, de 2018, en Cataluña, la falta de acceso a servicios de salud mental y la estigmatización de los trastornos mentales son problemas importantes.⁽⁶⁾

2.2. Epidemiología de los trastornos ansioso y depresivos

El Global Burden of Disease Study (DBG) es un estudio sobre la morbilidad a nivel mundial causada por enfermedades o factores de riesgo. A continuación se muestra la evolución de la ansiedad y depresión desde 2016 a 2019 en España (ver gráfica 1):



Gráfica 1

Fuente: propia

Esta gráfica muestra que la línea evolutiva de estos trastornos se mantuvo estable durante los años previos al Covid-19.⁽⁷⁾ Cabe resaltar que se acota a ese período de tiempo ya que a día de hoy no existe una actualización de los últimos años donde se muestre la comparación de los trastornos.

En cuanto a Cataluña, en 2019 se detectaron alrededor de mil millones de personas afectadas por un trastorno mental, siendo un 14% de ellas adolescentes y con un rango de edades de entre 10 a 20 años. Como consecuencia de estos datos, una de cada cien personas acabó suicidándose, con una prevalencia del 58% antes de los 58 años de edad. Dentro de dichos trastornos mentales, distinguimos dos de los principales; la ansiedad, con 58 millones de infantes y adolescentes; y la

depresión, con 208 millones de personas afectadas, 23 millones de las cuales eran infantes y adolescentes.⁽⁸⁾

Según el Plan de Salud de Catalunya 2021-2025, uno de sus objetivos es prestar una atención más eficiente sobre los trastornos mentales, centrándose en la depresión y la ansiedad. Cabe añadir que, según los resultados de la *Enquesta de Salut de Catalunya* (ESCA), de 2019 a 2020 ha habido un incremento significativo en cuanto a la depresión, con una diferencia del 4,1% y cuyas personas presentan precariedad a nivel socioeconómico.⁽⁹⁾

2.3. Trastorno ansioso

Actualmente, en España un 6,7% de la población sufre de un trastorno de ansiedad.⁽¹⁰⁾ El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V) es una guía universal para clasificar las enfermedades y trastornos mentales, ya que incluye descripciones, síntomas y otros criterios que lo hacen posible. Actualmente, hay cinco versiones, la última actualizada en 2013. La ansiedad, según este manual se define cómo “los comportamientos que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas”. Muchos de los trastornos ansiosos se desarrollan en el período de la infancia, los cuales si no son diagnosticados ni tratados persistirán a su crecimiento influyendo en su calidad de vida, siendo el suicidio la mayor consecuencia del trastorno.⁽¹¹⁾ La prevalencia del trastorno en 2017, según la OMS y la Organización Panamericana de la Salud, era del 4,8% y desde el inicio de la pandemia de Covid-19 aumentó un 25%.⁽¹⁰⁾

2.4. Trastorno depresivo

La depresión se define según el DSM-V cómo “trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo”. Así mismo interferirá en la funcionalidad de la persona que lo padezca, disminuyendo su calidad de vida, teniendo consecuencias conductuales, funcionales graves o una conducta suicida.⁽¹¹⁾ La OMS estima una incidencia del 5% a nivel mundial y un 8,15% a nivel nacional; perteneciendo un 5,85% al género femenino y un 2,3% al masculino.^(12 y 13)

Es importante prevenir las enfermedades mentales, ya que las consecuencias pueden llegar a ser mortales para quienes las padecen. Ambos trastornos presentan numerosos problemas de salud asociados, pero destacan el aislamiento social, las conductas de autolesión y el suicidio. En 2019 el

suicidio se identificó como la cuarta causa de muerte entre la población joven de entre 15 a 29 años.⁽¹³⁾

2.5. Programas existentes para la prevención de los trastornos de ansiedad y depresión en Cataluña

En Cataluña, desde el año 2006 hasta la actualidad, solo se han desarrollado e implementado un programa y dos planes de salud, dos de ellos elaborados antes de la pandemia de SARS-CoV-2, que inició a principios de 2020 (ver punto 2.8).

El “Plan Director de Salud Mental y Adicciones de Cataluña” fue creado en 2006 y tenía como objetivos, entre otros, la erradicación del estigma y la discriminación que envuelven a la salud mental, la prevención de los problemas de salud mental y el suicidio, la financiación justa y adecuada, la garantía de acceso a la atención primaria para las personas que tienen problemas de salud mental y una oferta de atención efectiva en la comunidad, para quienes padecen problemas de salud mental.⁽¹⁴⁾

El “Plan de salud mental de Barcelona, 2016-2022” se elaboró con el objetivo de promover la creación de recursos para mejorar la salud mental y el bienestar de la población de Barcelona.⁽¹⁵⁾

Por último, el “Programa de Prescripció Social i Salut”, creado en 2021 tiene como objetivo proporcionar herramientas a los profesionales de la salud para fomentar la prescripción social, que es el mecanismo a través del cual un profesional de la salud y un paciente buscan actividades en la comunidad que puedan favorecer su salud y bienestar.⁽¹⁶⁾

2.6. Recursos existentes para la prevención y el tratamiento de los trastornos de ansiedad y depresión en Barcelona

El panorama actual de la atención psicológica pública, con listas de espera para primeras citas de hasta seis meses, ha aumentado la demanda de profesionales de la psicología del ámbito privado. De todas maneras, no todo el mundo puede costear los altos precios de las consultas privadas, que se encuentran alrededor de los sesenta euros de media. No obstante, en Barcelona existen diversas asociaciones que ofrecen ayuda de manera gratuita a todas aquellas personas afectadas por un trastorno mental, ya sea en primera persona o como familiares:

- Associació Arep per la salut mental: es una associació sin ánimo de lucro barcelonesa que ofrece, entre otras cosas, un servicio gratuito de orientación terapéutica para personas afectadas por un trastorno mental y sus familiares.⁽¹⁷⁾

- ASFAM Salut Mental. Associació de familiars y amics de Barcelona: es una asociación que ofrece un servicio de ayuda mutua. Es decir, ofrece un grupo de terapia grupal que se reúne una vez al mes de manera gratuita. Además, también ofrece orientación e información a quienes padecen algún trastorno mental y a sus familiares. ⁽¹⁸⁾
- Associació el Far per la salut mental: ofrece grupos de ayuda mutua, igual que orientación e información. Además, ofrece actividades terapéuticas gratuitas relacionadas con el arte, el empoderamiento femenino y la danza. ⁽¹⁹⁾
- Línea 024 de atención a la conducta suicida: se trata de una línea telefónica habilitada por el Ministerio de Sanidad español. Esta línea ofrece ayuda a las personas con pensamientos o riesgo de conducta suicida y a sus familiares a través de la escucha activa y la contención emocional. ⁽²⁰⁾

2.7. Técnicas para un mejor manejo de la ansiedad y la depresión

Existen numerosas técnicas de relajación indicadas para el automanejo de la ansiedad y la depresión. La actividad física es una de ellas, ya que puede estimular la producción de endorfinas y, por lo tanto, mejorar el estado de ánimo. Así como la alimentación saludable, puesto que una dieta equilibrada y nutritiva puede ayudar a mejorar el estado de ánimo. ^(21 y 22)

Otras opciones son la meditación y el mindfulness. Estas técnicas de relajación pueden ayudar a reducir los síntomas de ansiedad y depresión ya que, con la ayuda de la respiración profunda, se centran en el momento presente de manera consciente. La terapia cognitivo-conductual (TCC), en cambio, se centra en poder identificar y modificar los patrones de pensamientos negativos y los comportamientos poco saludables que pueden ser causa de ansiedad y depresión. ^(23 y 24)

También es de gran utilidad hacer uso del apoyo social, ya que el objetivo es ayudar a desarrollar y mantener relaciones sociales, ya sea con amistades, familiares como con profesionales, y fomentar su apoyo proporcionando un espacio seguro para hablar sobre sus problemas y preocupaciones.

A su vez, también es importante fomentar el conocimiento y la práctica de técnicas que permitan el control de los síntomas de la ansiedad en momentos puntuales. Por ello, cabe recalcar que un estudio realizado en 2021 en Java, Indonesia, determinó que la relajación muscular progresiva de Jacobson era efectiva para reducir el nivel de ansiedad de los y las pacientes en hemodiálisis y, por lo tanto, reduce la tasa de insomnio entre dichos/as pacientes. Otro estudio realizado en Brasil demostró que un correcto entrenamiento en técnicas de relajación, tales como la visualización guiada y la atención plena, aumenta los niveles de autoestima y disminuye la ansiedad. ^(25 y 26)

Durante la realización de la búsqueda bibliográfica de este proyecto no se han hallado estudios de este tipo realizados en España o Cataluña. No obstante, queda definido por los demás estudios que

todas las técnicas mencionadas son recursos con una influencia y repercusión directa para poder disminuir los trastornos ansiosos y depresivos, debido a que mejoran la calidad de vida de quienes las practican. Es decir, cuándo se realizan estas prácticas hay una mejora en la calidad del sueño, un mejor control del estrés, mejora la capacidad para hacer frente a los desafíos de la vida y mejora el bienestar emocional.

2.8. Papel de la enfermera escolar

La Educación por la Salud (EpS) se define como un proceso educativo con la finalidad de empoderar a las personas y mejorar o defender la salud propia y colectiva, teniendo un gran impacto para la promoción de la salud. ⁽²⁷⁾

Existen documentos internacionales que respaldan la EpS en las escuelas descritos por la OMS, como por ejemplo la *Carta de Ottawa* en 1986 que trata sobre tener un mayor manejo sobre la propia salud y así mejorarla o la *declaración de Yakarta* en 1997, la cual recomienda la escuela como comunidad fundacional de la EpS.

La importancia de la enfermera dentro de la educación para la salud es imprescindible, ya que forma parte de un proceso sanitario. Las funciones de esta figura se basan en la prevención, la detección, el tratamiento y la rehabilitación respecto a los problemas de salud. Por lo tanto, enfermería es la figura más idónea del sistema nacional de salud para poder realizar la educación continua e inmediata de atención integral de salud. ⁽²⁸⁾

Su impacto dentro de la promoción de la salud es proporcionar la información necesaria tanto al alumnado como al personal escolar y a los padres y las madres para poder mantener un estilo de vida saludable. También tiene la función de evaluar, tratar y atender aquellos problemas de salud comunes, como por ejemplo, una cefalea o una lesión menor, y previene la propagación de enfermedades infecciosas en la escuela. Además, cuenta con la vigilancia de salud, muy importante también ya que realiza registros y exámenes de salud para detectar los problemas de salud entre el estudiantado y así identificar quiénes pueden tener más dificultad para aprender. Otro aspecto a destacar es el manejo de enfermedades crónicas, ya sea asma, diabetes, entre otros y ayudar a manejar su condición dentro del centro educativo. Y para acabar, cabe resaltar la importancia de la educación en la salud mental, ya que enseña al alumnado los problemas que pueden estar experimentando y hace un trabajo conjunto con otro personal sanitario si el caso lo precisa para poder derivar al alumnado a servicios adicionales. ^(29 y 30)

El concepto de la enfermera en el ámbito escolar aún no está presente en todas las escuelas en España, ya que es una figura que no está integrada en la comunidad escolar. El Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería en España evidencia la necesidad de incorporar esta figura dentro

de los centros educativos y su gran utilidad en cuánto a ello. ⁽³¹⁾ En Cataluña se aprecian enfermeras escolares, sobre todo en aquellos centros educativos que tienen estudiantes con necesidades específicas de atención médica. Así mismo, la incorporación de esta profesional sigue siendo limitada en la región, por el cual motivo se ha planteado como necesidad aumentar su presencia para favorecer y garantizar una atención integral al alumnado. ⁽³²⁾

La enfermera escolar tiene un papel fundamental en la población adolescente, ya que se considera una etapa de transición de su desarrollo cognitivo, funcional y biológico. La adolescencia engloba procesos de exploración, diferenciación familiar, pertenencia y sentido de vida. Se trata de una etapa vital para adquirir enriquecimiento personal y progresivo. El periodo de 14 a 16 años se basa en la preocupación por la afirmación personal, social que describe la capacidad de enfrentarse al mundo y a uno/a mismo/a, por lo tanto, la madurez ayudará a adquirir una personalidad intelectual acorde al individuo. ⁽³³⁾

2.9. Pandemia de SARS-CoV-2

En marzo de 2020, debido al aumento de casos de SARS-CoV-2, el gobierno español, igual que el de muchos otros países, decretó el estado de alarma. Durante más de 100 días, la población española tuvo que permanecer en sus casas, solo pudiendo salir durante su jornada laboral las trabajadoras de servicios esenciales. No fue hasta el 25 de junio de ese mismo año cuando el país adoptó un estado llamado “nueva normalidad”. Esa nueva normalidad consistía, y sigue en vigor a día de hoy, en retomar algunas de las actividades cotidianas de la “prepandemia” adaptadas a las medidas de aislamiento y seguridad que exige el virus. ⁽³⁴⁾

La pandemia de SARS-CoV-2 ha tenido un impacto significativo en la salud mental de las personas, y ha provocado un aumento en los casos de ansiedad y depresión en todo el mundo. Según un estudio realizado por la Universidad Complutense de Madrid, el 80% de las personas encuestadas han experimentado síntomas de ansiedad durante la pandemia, mientras que un 45% ha experimentado síntomas de depresión. ⁽³⁵⁾

2.10. Justificación

Es importante reducir la incidencia de los trastornos ansiosos y depresivos en la población adolescente, ya que durante el proceso escolar se encuentran en las principales etapas de aprendizaje. Es por ello que se han recogido datos sobre la evolución de la salud mental y se ha observado la necesidad de desarrollar un programa de salud dirigido a la rama de salud mental para divulgar la existencia de estos trastornos y prevenir su aparición y sus efectos entre la juventud.

Los datos expuestos nos indican una problemática social importante respecto a la salud mental, con un incremento de la prevalencia de los trastornos de ansiedad y depresión durante los años, aumentando exponencialmente durante la pandemia del Covid-19. Las consecuencias de estos trastornos impactan directamente en las personas que los sufren y a su entorno. Algunos ejemplos de dichas consecuencias son la baja autoestima, el aislamiento social, las autolesiones y el suicidio. Por lo tanto, se observa que la calidad de vida no es buena y por eso se cree importante proporcionar conocimientos desde una edad más temprana para favorecer la promoción y prevención de la salud mental. ⁽³⁶⁾

Las guías y protocolos de atención a estos trastornos existentes no hacen referencia sobre cómo incidir en la formación de una población más joven, en su proceso de aprendizaje. Al pertenecer a un grupo vulnerable, hay riesgo de aparición de conductas perjudiciales para la salud de la misma. Las edades con mayor riesgo de padecer ansiedad y/o depresión son de los 15 a 29 años, aunque para llevar a cabo este proyecto se ha acotado el rango de edad de 15 a 17 años, ya que la mayoría de la población de esa edad se encuentran aun cursando sus estudios en centros educativos y, por lo tanto, esto ofrece una mayor accesibilidad al proyecto. ⁽³⁷⁾

La figura encargada de realizar el proyecto y observar el seguimiento es la enfermera escolar. Esta tiene un impacto imprescindible a la hora de educar y detectar de manera precoz la sintomatología de alerta, promover un refuerzo educativo sobre los conceptos y recursos disponibles respecto a los trastornos ansiosos y depresivos. De esta manera, fortalece la reducción de las consecuencias potenciales y los tratamientos y aporta aquellos recursos a su alcance. Es decir, la enfermera escolar incidirá directamente en el alumnado y aportará todos sus conocimientos y experiencias dentro del ámbito de la salud para concienciar sobre la ansiedad y la depresión y las consecuencias agravantes que estos trastornos pueden producir. ⁽³⁸⁾

Ante la falta de un programa específico adecuado a esta población para poder prevenir el riesgo de padecer un trastorno ansioso o depresivo, surge la necesidad de crear un programa para afrontar un problema de salud mental, ayudando así a la población joven a identificar cuáles son los más prevalentes, los factores de riesgo y aportarles recursos y técnicas para poder empoderar su conocimiento y usarlos en caso de que fuese necesario.

3. Comunidad dónde se implementa el programa de salud

3.1. Población de estudio

Se ha definido como población diana del estudio a las personas de entre 15 y 17 años del barrio del Raval de Barcelona. La población de estudio será el alumnado de 4º de ESO y 1º de bachillerato del instituto público *Milà i Fontanals*, situado en el barrio del Raval de Barcelona.

3.2. Diagnóstico comunitario

3.2.1. Perfil comunitario

➤ Características sociodemográficas:

El Raval es un barrio de Barcelona con una población de 47.605 habitantes, lo que supone el 2,93% de la población de Barcelona, y donde predomina el género masculino sobre el femenino con un 53,2%. Su densidad de población es de 43.277 habitantes por km², mientras que la densidad de población de Barcelona es de 16.000 habitantes por km².

El 50,01% de sus habitantes son inmigrantes, siendo Pakistán, Filipinas y Bangladesh los países de origen más frecuentes en el barrio.⁽³⁹⁾ En enero de 2021 había un total de 1070 personas (un 2,3% de la población total) con edades comprendidas entre los 15 y los 17 años.^(40 y 41)

NÚMERO DE HABITANTES DEL RAVAL POR NACIONALIDADES			
País de nacionalidad	Nº de habitantes	País de nacionalidad	Nº de habitantes
Pakistán	4.501	Bolivia	317
Filipinas	4.018	Rumanía	313
Bangladesh	2.894	Colombia	281
Italia	1.698	Argentina	278
Marruecos	1.312	Ecuador	254
India	1.002	Brasil	241
Francia	801	Estados Unidos	220
Reino Unido	501	Portugal	219
Alemania	370	R. Dominicana	218
China	331	Rusia	217

Figura 2: nacionalidades con más prevalencia en el Raval el 2020

Fuente: propia

➤ **Nivel de formación:**

El nivel de formación del Raval se sitúa por debajo de la media barcelonesa en el porcentaje de habitantes sin estudios, teniendo el Raval un 1,7% y el conjunto de la ciudad un 2,2%. El resto de cifras también indican un nivel académico por debajo de la media.

El porcentaje de personas del barrio del Raval que solo dispone de Educación General Básica es del 27% (16,5% en Barcelona), quienes finalizaron la ESO y/o un curso de Formación Profesional suponen un 23,9% (21,3% en Barcelona), el 18,9% de la población ha realizado un Ciclo Formativo de Grado Medio (25,1% en Barcelona) y un 26,7% ha finalizado sus estudios universitarios o un Ciclo Formativo de Grado Superior (32,8% en Barcelona) (ver figura 3).⁽⁴²⁾

NIVEL ACADÉMICO DE LA POBLACIÓN DE BARCELONA EN 2019		
	Barcelona	El Raval
Sin estudios	32.306	705
Estudios primarios/ EGB	236.734	11.322
Graduado escolar/ ESO/ FPI	305.397	10.018
Bachillerato/ BUP/ COU/ FPII/ CFGM	358.888	7.931
Estudios universitarios/ CFGS	496.557	11.185
No consta	27.939	741
TOTAL	1.430.821	41.902

Figura 3: nivel académico de la población de Barcelona en 2019

Fuente: propia

➤ **Nivel económico:**

Respecto a la situación económica del barrio del Raval, en 2019 observamos una renta per cápita de 12.142€, es decir, baja comparada con otros barrios como la Verneda y la Pau que presentaban 16.820€ anuales.⁽⁴³⁾ Se considera uno de los barrios más pobres de Barcelona, con altas tasas de desempleo y pobreza, esta situación económica también se ve reflejada en la exclusión social.

➤ Recursos educativos

Según los datos proporcionados por el *Consorti d'Educació de Barcelona*, el barrio del Raval cuenta de ocho escuelas de educación infantil, siendo dos de ellas de titularidad privada o concertada, seis centros de la ESO, tres de ellos privados, y tres escuelas para adultos⁽⁴⁴⁾.

En los institutos públicos de Ciutat Vella, en 2016, 780 personas cursaron 4º de ESO y 1º de bachillerato.^(45 y 46)

➤ Recursos sanitarios

El Raval cuenta con tres centros de atención primaria, siendo uno de ellos un centro de urgencias de atención primaria (CUAP). También cuenta con un centro sociosanitario. El hospital de referencia del Raval es el Hospital del Mar, situado a unos 3,6 km del centro del barrio.^(47 y 48)

3.2.2. Perfil epidemiológico

➤ Mortalidad:

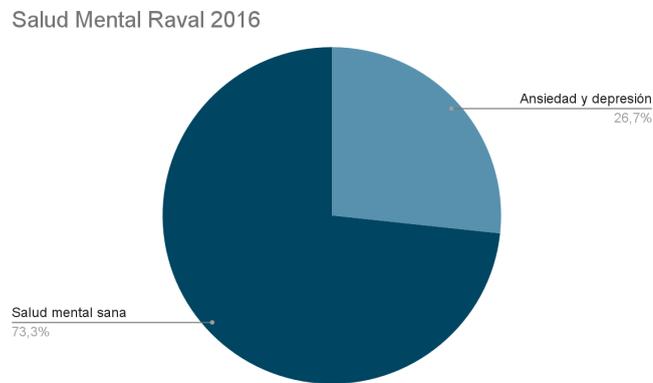
Según la última actualización de datos publicada por el Ayuntamiento de Barcelona, realizada en 2020, la tasa de mortalidad del barrio del Raval es de 7 por cada mil habitantes, siendo inferior a la de Barcelona, que es de 11,4 por cada mil habitantes.⁽⁴⁹⁾

En Barcelona, en 2021, las principales causas de mortalidad fueron las enfermedades del sistema circulatorio (26,4%), los tumores (25,2%) y las enfermedades infecciosas y parasitarias (10,2%), incluyendo en este último grupo al Covid-19.⁽⁵⁰⁾

➤ Prevalencia de los trastornos de ansiedad y depresión y los suicidios:

Según un informe realizado por el Ministerio de Sanidad del Gobierno de España en 2020, los trastornos ansiosos afectan de manera directa al 6,7% de la población española, exactamente la misma cifra que ofrecía la Generalitat de Catalunya en 2022 al hablar sobre los trastornos depresivos.⁽¹³⁾ Además, la Generalitat de Catalunya añadía que la prevalencia de trastornos depresivos era mayor entre la población de III clase (14%) que entre la de I clase (4,2%).⁽⁵¹⁾ Finalmente, según el Instituto de Estadística de Cataluña en 2021 un total de 431 hombres y 141 mujeres perdieron la vida a causa de un suicidio.⁽⁵²⁾

Un estudio publicado en la revista “Gaceta Sanitaria” en 2016 proporciona información sobre la alta prevalencia de problemas de salud mental en el Raval, dónde el 26,7% de la población adolescente presentaba síntomas de ansiedad y depresión. ⁽⁵³⁾



Gráfica 4: Estudio de la prevalencia sobre problemas Salud Mental en el Raval en 2016

Fuente: propia

4. Objetivos

4.1. General

Los/las adolescentes de 15 a 17 años del instituto *Milà i Fontanals* del barrio del Raval de Barcelona disminuirán la prevalencia de los diagnósticos de trastornos ansiosos y depresivos en un período de un año.

4.2. Intermedios y específicos

OI-1: Los/las participantes del programa adquirirán conocimientos básicos sobre los trastornos de ansiedad y depresivos.

OE-1: Los/las participantes sabrán identificar los principales signos y síntomas de ambos trastornos que puedan estar presentes en ellos/as mismos/as y otras personas.

OE-2: Los/las participantes identificarán los recursos a su alcance (línea de atención a la conducta suicida, servicio de salud mental de la Seguridad Social, etc) y aprenderán cómo y cuándo deben hacer uso de cada recurso.

OI-2: Los/las participantes conocerán los efectos que pueden tener los trastornos ansiosos y depresivos en quiénes lo padecen.

OE-3: Los/las participantes conocerán los factores de riesgo de estos trastornos.

OE-4: Los/las participantes conocerán los efectos que los trastornos ansiosos y depresivos que pueden tener en el ámbito socioeconómico, académico y laboral

OI-3: Los/las participantes del programa de salud conocerán tres técnicas para un mejor manejo propio de la ansiedad y depresión.

OE-5: Los/las participantes sabrán realizar una adecuada técnica de atención plena.

OE-6: Los/las participantes sabrán realizar una correcta relajación muscular progresiva de Jacobson.

OE-7: Los/las participantes sabrán seguir una sesión de visualización guiada.

5. Proceso de planificación y diseño del programa de salud

Tras realizar una investigación de literatura mediante una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: Cinahl, Cochrane, Epistemonikos, Pubmed y Scielo; se procede a aplicar el modelo de enseñanza, preparar y ejecutar las tareas, organizar los recursos y evaluar el progreso.

- **Población diana, captación de la muestra y difusión del programa**

Este programa de salud se lleva a cabo con el objetivo de reducir la incidencia de trastornos ansiosos y depresivos en adolescentes de entre 15 a 18 años en el *Instituto Milà i Fontanals* del Barrio Raval de Barcelona. Así, el grupo destinatario al que se aplica este programa es el alumnado de cuarto de la ESO y primero de bachillerato de dicho instituto, que es uno de los centros con menos recursos para abordar el tratamiento de estos trastornos.

Se intervendrá con un grupo clase de 25 a 30 alumnos/as. La muestra total es de 100 estudiantes aproximadamente. Se procederá a una reunión con el equipo directivo del instituto, tutores/as y la enfermera escolar líder del programa para explicar el plan y presentar nuestro proyecto. Además, se notificará a través del equipo docente al alumnado dos semanas antes de que el programa comience. Tras la aprobación de la directiva, los/as estudiantes y docentes a medida que se vayan realizando las sesiones tendrán acceso a todo el contenido de las actividades para poder consultarlas en todo momento.

Los/as participantes, que en este caso es el alumnado, realizarán las actividades en horas lectivas según el instituto, en horario de mañanas, por lo que la asistencia será presencial y obligatoria. En el caso de que el programa tenga más continuidad y recursos, se realizará una ampliación y difusión a otros cursos y centros escolares de su entorno.

- **Planificación y diseño de las actividades del programa de salud**

Se planifican cinco intervenciones para lograr los objetivos del programa de salud. En las diferentes actividades se darán diversas metodologías incluidas las charlas informativas y dinámicas con soportes visuales, como por ejemplo presentaciones powerpoint, y sesiones prácticas dónde se realizarán técnicas de relajación para poder cumplir los objetivos marcados en cada intervención. Estas sesiones serán bidireccionales, interactivas y motivando al alumnado a participar.

Para adaptar las sesiones a la información relevante y poder establecer objetivos, se creó una tabla como guía para la creación de actividades, como se muestra a continuación. Las encargadas de seguir

las indicaciones de estas fichas son las enfermeras escolares, las cuales prepararán el espacio, desarrollarán el contenido indicado y resolverán las dudas del alumnado.

NÚMERO ACTIVIDAD	TÍTULO
OBJETIVO SESIÓN	
FECHA Y HORA	
DURACIÓN	
PARTICIPANTES	
RECURSOS HUMANOS	
RECURSOS MATERIALES	
GUIA SESIÓN	
METODOLOGÍA USO	
CONTENIDO	
PRESUPUESTO	
EVALUACIÓN	

La enfermera escolar ejecutará el contenido de cada sesión con el soporte del/la tutor/a académico/a del grupo clase para poner orden y dinamizar la sesión. Se cuenta con dos enfermeras escolares para poder llevar a cabo la sesión correspondiente con dos grupos separados al mismo tiempo.

La información necesaria para diseñar cada una de las actividades con sus tablas de contenido, guiones y soportes visuales correspondientes ha sido extraída del estudio inicial y queda recogida en el apartado de introducción del programa. Esta ha sido obtenida de artículos científicos basados en la evidencia científica.

El instituto de elección, Milà i Fontanals, solamente dispone de una enfermera escolar para implementar este programa de salud, por lo que contará con la ayuda de una de las enfermeras del centro de atención primaria de referencia del centro, ya que tiene las habilidades necesarias para llevar a cabo este programa de salud.

- **Evaluación**

Con tal de evaluar la eficacia del programa de forma objetiva, la evaluación se llevará a cabo con tres métodos diferentes. En primer lugar, se evaluará la efectividad de cada una de las sesiones mediante un cuestionario interactivo o la propia colaboración del alumnado durante las mismas. También se evaluará la estructura, teniendo en cuenta la adecuación del tiempo, el espacio y el orden de las sesiones, así como los recursos solicitados al centro. Finalmente, al acabar la totalidad de las sesiones que componen el programa, se realizará una evaluación de resultados, en la que se valorará si han sido alcanzados los objetivos planteados.

Estos métodos de evaluación han sido detallados de manera más extensa en el punto 11. Evaluación del programa de salud.

- **Previsión de recursos**

Para realizar las actividades propuestas en el programa, se plantea el requerimiento de los siguientes recursos:

- Recursos humanos, dos enfermeras escolares para atender a los estudiantes. Y los tutores académicos que darán soporte a las enfermeras para mantener un orden en la sesión.
- Recursos materiales, es decir, objetos o documentos que se usarán para la creación de las sesiones.
- Respecto a la infraestructura, los espacios como se ha mencionado anteriormente, se realizarán en el mismo instituto que es titularidad del ayuntamiento de Barcelona.

6. Modelo aprendizaje para prevenir trastornos ansiosos y depresivos

El modelo de aprendizaje seleccionado para este programa de salud ha sido el modelo PRECEDE-PROCEDE. Este modelo fue diseñado en 1991 por Lawrence Green y Marshall Kreuter y se basa en tres suposiciones sobre la promoción de la salud.

En primer lugar, ya que las actividades relacionadas con la promoción de la salud suelen ser voluntarias, éstas deben involucrar a las personas cuyos hábitos se desean cambiar. La segunda suposición fundamenta que la salud es un asunto comunitario y, por lo tanto, está influenciada por las actitudes de la comunidad, moldeada por el ambiente y matizada por su historia. Finalmente, la tercera suposición se basa en que la salud es una parte esencial de un concepto mucho mayor: la calidad de vida. Es por este motivo que a la hora de realizar su promoción deben tenerse en cuenta todos los factores que la influyen, que pueden ser más de los que parecen a simple vista.

El modelo está dividido en dos fases principales, que a su vez se dividen en más etapas. La primera fase es la denominada como PRECEDE y se centra en el diagnóstico y evaluación comunitarios con el fin de identificar sus factores más vulnerables y con mayor necesidad de ser reforzados para conseguir el objetivo de salud planteado.

La fase PRECEDE, a su vez, se divide en cinco etapas: el diagnóstico social centrado en la calidad de vida, el diagnóstico epidemiológico, el diagnóstico del comportamiento y del ambiente, el diagnóstico educacional y organizacional y el diagnóstico administrativo y de políticas.

En el caso de este programa de salud, en la fase PRECEDE se han identificado los trastornos ansiosos y depresivos como un problema de gran prevalencia y se ha determinado a la población joven del barrio del Raval como población diana.

La segunda fase, PROCEDE, se dirige a analizar las políticas, normas y estructuras de las organizaciones como variables que influyen en la conducta de la población, así como la evaluación de las intervenciones del propio programa de prevención en salud.

La fase PROCEDE se divide en cuatro etapas más: la implementación, que consiste en el diseño y la puesta en marcha de la propia intervención, la evaluación del proceso, la evaluación del impacto y la evaluación del resultado.^(54, 55 y 56)

En el caso de este programa de salud, en la fase PROCEDE se han identificado las carencias de la asistencia psicológica por parte de las instituciones de salud públicas. Además, también se han

identificado diferentes recursos públicos de los que dispone la población y que pueden ser favorables para el programa de salud.

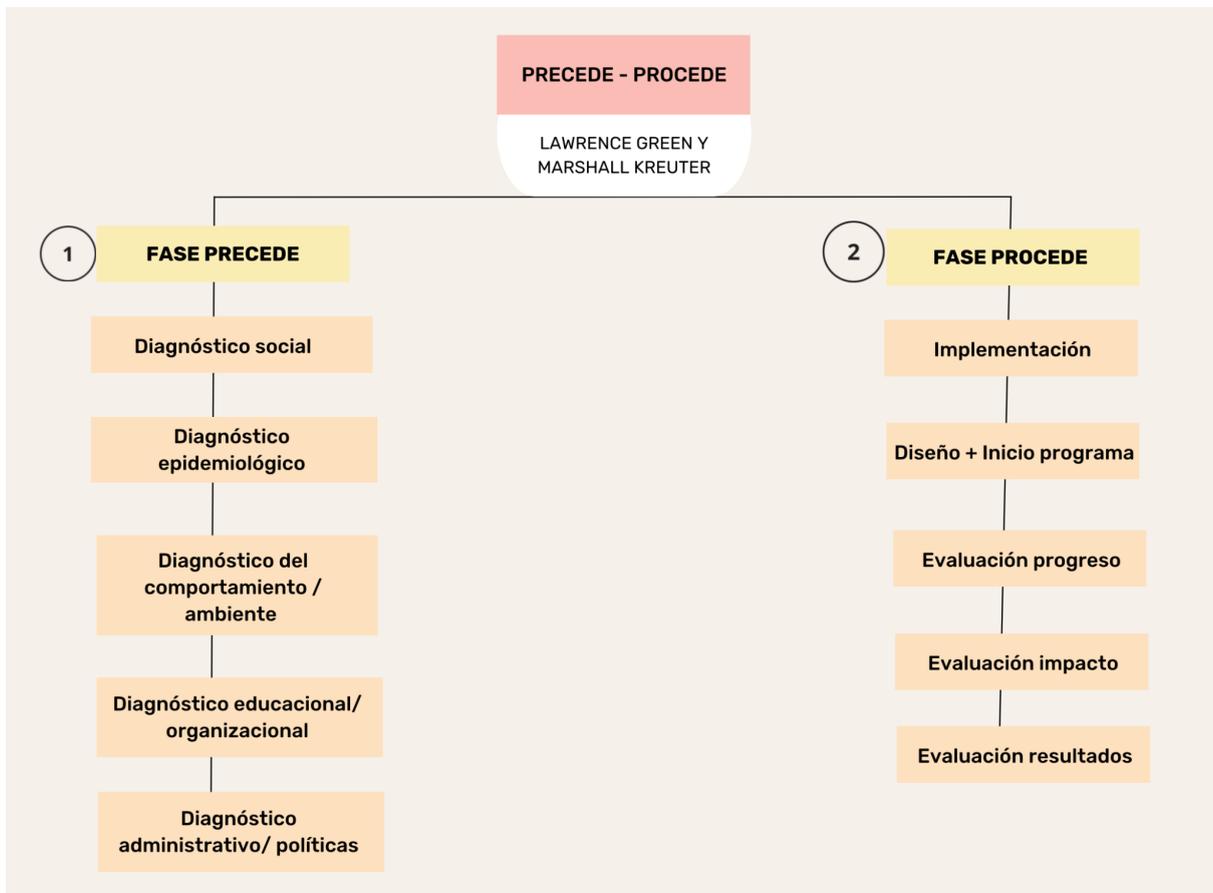


Figura 5: Mapa conceptual modelo de PRECEDE-PROCEDE

Fuente: propia

7. Diseño de actividades del programa de salud

Este programa de salud se llevará a cabo entre septiembre de 2023 y febrero de 2024 con el alumnado de 4º de ESO y 1º de bachillerato del instituto *Milà i Fontanals* y se dividirá en tres fases: la primera tendrá como objetivo informar al alumnado sobre los trastornos ansiosos y depresivos, sus signos y síntomas y los recursos de los que disponen para su tratamiento y apoyo y constará de dos sesiones. La segunda fase estará centrada en identificar los grupos de riesgo de estos trastornos y cómo éstos pueden afectar en el ámbito socioeconómico y en su salud física. Constará de una sola sesión. En la tercera y última etapa se educará a los participantes sobre tres técnicas de relajación de las que pueden hacer uso para un buen automanejo de la ansiedad. Esta constará de dos sesiones más.

Las sesiones se realizarán dos veces, una con cada curso, y se extenderán durante cinco meses, realizando una cada mes. Las sesiones las impartirá una enfermera escolar pero contará con la ayuda de un/a docente/tutor/a del propio centro para mantener el orden, proporcionarle el soporte necesario y dar su evaluación y perspectiva sobre las sesiones realizadas.

Para poder evaluar la adecuación del programa previamente a la ejecución del mismo, se ha puesto en práctica una de las actividades diseñadas con un grupo de estudiantes de primer curso de bachillerato a modo de “prueba piloto”. Inicialmente, se realizó un primer contacto, por vía telefónica, con el instituto escogido, explicando el propio programa y la actividad a realizar. Tras varios intercambios de mensajes vía mail, se estableció un vínculo de contacto con la directora del centro. Finalmente, el centro perdió el interés, cesando la comunicación. Por este motivo, fue necesario identificar otro centro interesado en colaborar con el programa y que compartiera las características demográficas del primero. Para este propósito se contactó con el coordinador pedagógico del instituto Ventura Gassol, ubicado en el límite entre Badalona y Santa Coloma de Gramenet. Aun tratándose de otra ciudad, las características socioeconómicas, educativas y ambientales del barrio y el centro son muy similares a las del barrio del Raval. Es en este centro en el que se ha puesto en práctica la actividad número cuatro del programa.

7.1. Sesión 1. Descubrimos la ansiedad y la depresión

Ésta es la primera sesión del programa, que pertenece a la primera fase, y se realizará en septiembre. Tiene como objetivo educar a los/las participantes del programa sobre los trastornos ansiosos y

depresivos. Se tratará de una clase magistral en la que la enfermera escolar definirá estos trastornos y explicará sus principales signos y síntomas. La enfermera dispondrá de una presentación PowerPoint que le servirá como apoyo audiovisual durante la sesión. Al finalizar la sesión, el alumnado deberá responder, mediante la web de cuestionarios interactivos *Kahoot*, seis preguntas tipo test. Después de la sesión, el alumnado será capaz de identificar en ellos/as mismos/as y/u otras personas estos trastornos en caso de padecerlos.

La clase tendrá una duración de cuarenta y cinco minutos, de los cuales treinta se invertirán en la explicación, diez en dudas que puedan presentar y como espacio para debatirlas, y los últimos cinco para la evaluación. A esos cuarenta y cinco minutos habrá que sumar otros cinco minutos antes y después de la sesión para la preparación del aula y la llegada del alumnado y para su posterior recogida.

ACTIVIDAD 1	Descubrimos la ansiedad y la depresión
OBJETIVO SESIÓN	Los/las/les participantes/as/es adquirirán conocimientos sobre los trastornos ansiosos y depresivos, obteniendo una educación en el ámbito de salud mental.
FECHA Y HORA	Ver en cronograma
DURACIÓN	45 minutos
PARTICIPANTES	4º ESO A: 25 4º ESO B: 25 1º Bachillerato A: 25 1º bachillerato B: 25 <u>Totalidad máxima:</u> 120 alumnos/as/es
RECURSOS HUMANOS	1 Enfermera escolar 1 Docente
RECURSOS MATERIALES	- Aula equipada con mesas (8 mesas de dos personas) - 26 sillas - 1 proyector - 1 ordenador - 16 dispositivos electrónicos (los permitidos por del centro)

GUIA SESIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Preparación espacio (5') - Presentación (Anexo 1) + Explicación (30') - Dudas a resolver (10') - Evaluación (5') - Recoger espacio al finalizar (5')
METODOLOGÍA USADA	<p>La enfermera escolar realizará una clase magistral teórica presencial. Inicialmente, explicará quién es y en qué consiste el programa de salud. Seguidamente, expondrá los conocimientos básicos sobre la ansiedad y la depresión junto a una ronda de dudas para poder resolverlas. Al finalizar la sesión se evaluarán los conceptos adquiridos a través de un cuestionario interactivo online.</p>
CONTENIDO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Salud mental 2. Trastornos ansiosos <ol style="list-style-type: none"> a. Definición de ansiedad b. Prevalencia 3. Trastornos depresivos <ol style="list-style-type: none"> a. Definición de depresión b. Prevalencia 4. Diferencias entre ambos trastornos
PRESUPUESTO	Mirar en apartado 8 (tabla)
EVALUACIÓN	<p>Cuestionario interactivo al final de la clase (<i>plataforma digital: kahoot</i>)</p> <p>Constará de seis preguntas con múltiples respuestas (cuatro opciones en cada pregunta) (Anexo 2)</p>

7.2. Sesión 2. Y ahora, ¿quién me ayuda?

Ésta es la segunda y última sesión de la primera fase, y se realizará en octubre. Tiene como objetivo que los participantes conozcan los recursos disponibles para tratar y gestionar los trastornos ansiosos y depresivos. Se tratará de una clase magistral en la que la enfermera escolar enumerará diferentes recursos y explicará sus características. Es decir, hablará de recursos como los psicólogos privados y

los de la seguridad social, algunas asociaciones sin ánimo de lucro y la línea de atención a la conducta suicida. La enfermera dispondrá de una presentación PowerPoint que le servirá como apoyo audiovisual durante la sesión. En este caso, la evaluación no se realizará mediante un test, sino que se hará teniendo en cuenta su asistencia y participación durante la clase. Al finalizar la sesión, la enfermera repartirá un díptico en el que aparecerán números de teléfono y webs de algunos de los recursos mencionados anteriormente. Después de la sesión, el alumnado conocerá a qué entidades u organizaciones puede acudir en caso de sospecha de un trastorno ansioso o depresivo.

La clase tendrá una duración de cuarenta y cinco minutos, de los cuales treinta se invertirán en la explicación, diez en dudas que puedan presentar y como espacio para debatirlas, y los últimos cinco para la entrega de los dípticos. A esos cuarenta y cinco minutos habrá que sumar otros cinco minutos antes y después de la sesión para la preparación del aula y la llegada del alumnado y para su posterior recogida.

ACTIVIDAD 2	Y ahora, ¿quién me ayuda?
OBJETIVO SESIÓN	Los/las/les participantes/as/es conocerán e identificarán los recursos disponibles para tratar y/o gestionar la ansiedad y depresión.
FECHA Y HORA	Ver en cronograma
DURACIÓN	45 minutos
PARTICIPANTES	4º ESO A: 25 4º ESO B: 25 1º Bachillerato A: 25 1º bachillerato B: 25 <u>Totalidad máxima:</u> 120 alumnos/as/es
RECURSOS HUMANOS	1 Enfermera escolar 1 Docente
RECURSOS MATERIALES	- Aula equipada con mesas (8 mesas de dos personas) - 26 sillas - 1 proyector - 1 ordenador - 30 folios

	- 16 dispositivos electrónicos (los permitidos por del centro)
GUIA SESIÓN	Preparación espacio (5') Presentación (Anexo 3) + Explicación (30') Dudas a resolver (10') Repartir dípticos (Anexo 4) (5') Recoger espacio al finalizar (5')
METODOLOGÍA USO	La enfermera escolar realizará una clase magistral teórica, la cual será presencial. Inicialmente, expondrá los recursos que el alumnado tiene al alcance para poder tener una gestión de la ansiedad y depresión. Seguidamente, habrá unos minutos para poder resolver cualquier tipo de duda que haya surgido en esta sesión o la anterior. Al finalizar la actividad, se repartirán unos dípticos para que tengan a mano los recursos explicados en la sesión.
CONTENIDO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tipos de psicoterapia 2. Sanidad pública 3. Sanidad privada 4. Otros recursos gratuitos: <ol style="list-style-type: none"> a. Associació AREP per la salut mental b. ASFAM salut mental c. Associació el Far per la salut mental d. Línea 024
PRESUPUESTO	Mirar en apartado 8 (tabla)
EVALUACIÓN	Asistencia y participación durante la sesión, se realizará a mano alzada.

7.3. Sesión 3. ¿Cómo nos afecta nuestro entorno?

Ésta es la primera y única sesión de la segunda fase, y se realizará en noviembre. Tiene dos objetivos: el primero es que los participantes conozcan qué grupos sociales son más susceptibles de padecer un trastorno ansioso o depresivo, ya sea en función de su género, de su clase social o por formar parte de un colectivo discriminado. El segundo objetivo es que los participantes conozcan cómo estos

trastornos pueden afectar en su vida social, en sus estudios, en el ámbito laboral y el económico y en su salud física. Se tratará de una clase magistral en la que la enfermera escolar aportará datos, siempre basados en la evidencia, que arrojarán luz a este tema. La enfermera dispondrá de una presentación PowerPoint que le servirá como apoyo audiovisual durante la sesión. Al finalizar la sesión, el alumnado deberá responder, mediante la web de cuestionarios interactivos *Kahoot*, seis preguntas tipo test. Después de la sesión, el alumnado sabrá identificar los grupos o colectivos con mayor riesgo de padecer un trastorno ansioso y depresivo y, además, conocerá los efectos que estos trastornos pueden tener en su vida social, laboral y económica.

La clase tendrá una duración de cuarenta y cinco minutos, de los cuales treinta se invertirán en la explicación, diez en dudas que puedan presentar y como espacio para debatirlas, y los últimos cinco para la evaluación. A esos cuarenta y cinco minutos habrá que sumar otros cinco minutos antes y después de la sesión para la preparación del aula y la llegada del alumnado y para su posterior recogida.

ACTIVIDAD 3	¿Cómo nos afecta nuestro entorno?
OBJETIVO SESIÓN	Los participantes obtendrán conocimientos sobre qué efectos causan los trastornos ansiosos y depresivos a nivel socioeconómico, académico, laboral.
FECHA Y HORA	Ver en cronograma
DURACIÓN	45 minutos
PARTICIPANTES	4º ESO A: 25 4º ESO B: 25 1º Bachillerato A: 25 1º bachillerato B: 25 <u>Totalidad máxima:</u> 120 alumnos/as/es
RECURSOS HUMANOS	1 Enfermera escolar 1 Docente
RECURSOS MATERIALES	- Aula equipada con mesas (8 mesas de dos personas) - 26 sillas - 1 proyector

	<ul style="list-style-type: none"> - 1 ordenador - 30 folios - 30 bolígrafos - Dispositivos móviles del alumnado
GUIA SESIÓN	<p>Preparación espacio (5')</p> <p>Presentación (Anexo 5) + Explicación (30')</p> <p>Dudas a resolver (15')</p> <p>Recoger espacio al finalizar (5')</p>
METODOLOGÍA USO	<p>La enfermera escolar realizará una clase magistral teórica, la cual será presencial. Al inicio hará una exposición sobre los efectos que pueden causar los trastornos en su entorno, situación económica, vida laboral y/o académica. Después, procederá a una ronda de preguntas, las cuales resolverá. Al acabar, se evaluarán los conocimientos adquiridos mediante un cuestionario escrito.</p>
CONTENIDO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Qué es un grupo de riesgo 2. Grupos de riesgo de los trastornos ansiosos y depresivos 3. Impacto de los trastornos ansiosos y depresivos <ol style="list-style-type: none"> a. Vida social y familiar b. Ámbito laboral y educativo c. Autocuidado d. Autoestima e. Salud física
PRESUPUESTO	<p>Mirar en apartado 8 (tabla)</p>
EVALUACIÓN	<p>Cuestionario escrito de seis preguntas con múltiples respuestas (cuatro opciones en cada) (Anexo 6)</p>

7.4. Sesión 4. Aprendiendo a relajarnos I: atención plena y relajación de Jacobson

Ésta es la primera sesión de la tercera y última fase del programa, y se realizará en enero. A diferencia del resto de actividades, esta deberá realizarse en el gimnasio del centro, ya que requiere

de mayor espacio. Tiene como objetivo que los participantes conozcan dos técnicas de relajación para gestionar la ansiedad. Se tratará de una clase práctica en la que la enfermera explicará las técnicas de atención plena y de relajación de Jacobson y guiará a los participantes en su práctica. En este caso, la evaluación no se realizará mediante un test, sino que se hará teniendo en cuenta su asistencia y colaboración durante la sesión. Después de la sesión, en caso de encontrarse ante una situación que les genere ansiedad o un ataque de pánico, los participantes sabrán llevar a cabo una correcta técnica de relajación mediante la atención plena y la relajación de Jacobson..

La clase tendrá una duración de cuarenta y cinco minutos, de los cuales cuarenta se invertirán en una breve explicación y la práctica de las propias técnicas y los últimos cinco en dudas que puedan presentar. A esos cuarenta y cinco minutos habrá que sumar otros cinco minutos antes y después de la sesión para la preparación del gimnasio y la llegada del alumnado y para su posterior recogida.

ACTIVIDAD 4	Aprendiendo a relajarnos I: atención plena y relajación de Jacobson
OBJETIVO SESIÓN	Los participantes conocerán y podrán realizar estas dos técnicas para gestionar la ansiedad.
FECHA Y HORA	Ver en cronograma
DURACIÓN	45 minutos
PARTICIPANTES	Se implementó en la prueba piloto con 25 estudiantes de 1º de Bachillerato del Instituto Ventura Gassol.
RECURSOS HUMANOS	1 Enfermera escolar 1 Docente
RECURSOS MATERIALES	- Gimnasio - 26 esterillas - 1 altavoz - 1 ordenador
GUIA SESIÓN (Anexo 7)	Preparación espacio (5') Técnicas de atención plena y Jacobson (30') Dudas a resolver (5') Recoger espacio al finalizar (5')

METODOLOGÍA USO	La enfermera escolar realizará una clase magistral tanto teórica como práctica, la cual será presencial. Al principio se describirá la técnica de atención plena y se procederá a dar las indicaciones para poder aplicarla. Una vez terminada, se hará una breve introducción de la técnica de relajación muscular progresiva de Jacobson y se hará la práctica de esta (siguiendo las indicaciones por voz de la enfermera). Al final, se abrirá un espacio para poder resolver las dudas.
CONTENIDO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Qué son las técnicas de relajación 2. Explicación técnica de atención plena 3. Práctica de técnica de atención plena 4. Explicación de relajación muscular progresiva 5. Práctica de relajación muscular progresiva
PRESUPUESTO	Mirar en apartado 8 (tabla)
EVALUACIÓN	Asistencia y participación durante la sesión, se realizará a mano alzada.

7.5. Sesión 5. Aprendiendo a relajarnos II: visualización guiada

Ésta es la segunda sesión de la tercera fase y la última del programa y se realizará en febrero. De igual manera que la cuarta sesión, esta deberá realizarse en el gimnasio del centro, ya que requiere de mayor espacio. Tiene como objetivo que los participantes conozcan otra técnica de relajación para gestionar la ansiedad. Se tratará de una clase práctica en la que la enfermera hará un repaso de la relajación de Jacobson, realizará una breve explicación de la técnica de visualización guiada y guiará a los participantes en su práctica. En este caso, la evaluación no se realizará mediante un test, sino que se hará teniendo en cuenta su asistencia y colaboración durante la sesión. Después de la sesión, en caso de encontrarse ante una situación que les genere ansiedad o un ataque de pánico, los participantes sabrán llevar a cabo una correcta técnica de relajación de Jacobson y de visualización guiada.

La clase tendrá una duración de cuarenta y cinco minutos, de los cuales cuarenta se invertirán en una breve explicación y la práctica de las propias técnicas y los últimos cinco en dudas que puedan

presentar. A esos cuarenta y cinco minutos habrá que sumar otros cinco minutos antes y después de la sesión para la preparación del gimnasio y la llegada del alumnado y para su posterior recogida.

ACTIVIDAD 5	Aprendiendo a relajarnos II: visualización guiada
OBJETIVO SESIÓN	Los participantes conocerán otra técnica de relajación para manejar la ansiedad.
FECHA Y HORA	Ver en cronograma
DURACIÓN	35 minutos
PARTICIPANTES	4º ESO A: 25 4º ESO B: 25 1º Bachillerato A: 25 1º bachillerato B: 25 <u>Totalidad máxima:</u> 120 alumnos/as/es
RECURSOS HUMANOS	1 Enfermera escolar 1 Docente
RECURSOS MATERIALES	- Gimnasio - 26 esterillas - 1 altavoz - 1 ordenador
GUIA SESIÓN	Preparación espacio (5') Repaso técnica relajación muscular progresiva de Jacobson (10') Explicación visualización guiada + práctica (25') Recoger espacio al finalizar (5')
METODOLOGÍA USO	La enfermera escolar realizará una clase magistral tanto teórica como práctica, la cual será presencial. Inicialmente, se realizará un repaso de los conceptos teóricos de la técnica de relajación muscular progresiva de Jacobson, para poder introducir la visualización guiada. A posterior, se realizará la práctica de esta técnica. La sesión se cerrará con dudas para resolver.

CONTENIDO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Repaso de relajación muscular progresiva 2. Práctica de relajación muscular progresiva 3. Explicación de técnica de visualización guiada 4. Práctica de técnica de visualización guiada
PRESUPUESTO	Mirar en apartado 8 (tabla)
EVALUACIÓN	Asistencia y colaboración/participación durante la sesión, se realizará a mano alzada.

8. Cronograma del plan de salud



9. Presupuesto

Se ha estimado el presupuesto del programa de salud considerando los salarios del convenio del Sistema Sanitario Integral de Utilización Pública de Cataluña (SISCAT) para el coste de los recursos humanos. ⁽⁵⁷⁾ Añadir, que hay una parte que no compatibiliza costes debido a que el propio centro proporciona y cede parte de los materiales necesarios para ejecutar las sesiones. Y hay un coste menor invertido para el material de oficina para proporcionar herramientas de evaluación complementaria de las sesiones.

TIPO DE RECURSOS	CONCEPTO	CANTIDAD	COSTE
RECURSOS HUMANOS	Enfermera escolar	2 personas	14€/hora 140 horas totales 1960€ x 2 = 3920€ total
AUDIOVISUALES	Proyector	1	0€ (cedido por el centro)
	Ordenador	1	0€ (cedido por el centro)
	Altavoz	1	0€ (cedido por el centro)
	Dispositivos móviles	depende del grupo	0€ (cada participante el suyo)
MATERIALES DE OFICINA	Folios	500	3.50€
	Impresión cuestionarios	100	0,05 x 100€ = 5€
	Bolígrafos	80	0,20€ x 80 = 16€
MOBILIARIO	Mesas	17 (mesas dobles)	0€ (cedido por el centro)
	Sillas	32	0€ (cedido por el centro)
	Esterillas	32	0€ (cedido por el centro)

INFRAESTRUCTURA	Aula polivalente	1	0€ (cedido por el centro)
	Gimnasio	1	0€ (cedido por el centro)
INFORMÁTICO /ELÉCTRICO	Conexión a internet	ilimitada	0€ (cedido por el centro)
TOTAL			3.944,50 €

10. Evaluación del programa de educación sanitaria

Para evaluar la eficacia del programa y de forma objetiva, la evaluación se ha dividido en tres partes: la evaluación del proceso, la de la estructura y la de los resultados. De esta manera, al finalizar el programa, este contará con tres perspectivas de evaluación diferentes, lo que permitirá determinar con más precisión su eficacia.

Para evaluar el proceso del programa, es decir, el funcionamiento y la efectividad de cada una de las sesiones, cada sesión contará con un método de evaluación adaptado a las características de la misma. La efectividad de las sesiones de carácter teórico, como son la primera y la tercera, se evaluará mediante seis preguntas tipo test, con cuatro opciones de respuesta cada una, que el alumnado deberá responder mediante la web de cuestionarios interactivos *Kahoot*, tal y como se especifica en las fichas de las actividades. En cambio, la segunda sesión, aun siendo de tipo teórico, se evaluará teniendo en cuenta la participación del alumnado durante la misma y también durante el debate que se pueda generar al finalizar las explicaciones de la enfermera escolar.

Finalmente, en la cuarta y la quinta sesión se evaluará la colaboración de los participantes durante la práctica de las diferentes técnicas de relajación y también su correcta ejecución. También se ofrecerá un cuestionario de satisfacción a los participantes al finalizar el programa para valorar su eficacia y utilidad y comprobar que aporta nuevos conocimientos y herramientas de gestión de los sentimientos de ansiedad y depresión. Además, valorar si los participantes han sentido las sesiones como un espacio seguro en el que exponer sus dudas y preocupaciones respecto al tema.

La evaluación de la estructura consistirá en valorar si el tiempo de las sesiones está bien determinado o si, por el contrario, se precisa de más o menos tiempo para la preparación y la implementación de las actividades. También se valorará si los recursos planteados y solicitados al centro, así como la infraestructura de la que se dispone, son los adecuados. Para ello se ha llevado a cabo la implementación de una de las actividades a modo de prueba piloto.

Finalmente, la evaluación de resultados se llevará a cabo al finalizar la totalidad de sesiones que forman el programa. Se valorará si se han alcanzado los objetivos planteados y, en el caso de que no sea así, se analizarán los posibles errores en el diseño o la ejecución del programa de salud para su mejora en próximas implementaciones.

10.1. Prueba piloto

La evaluación de la estructura del programa se ha realizado mediante una prueba piloto. Inicialmente, se contactó con el coordinador pedagógico y la directora del instituto Milá y Fontanals, llegando a un acuerdo para poner en práctica la actividad número cuatro del programa.

Para poner en práctica la actividad, se identificó el instituto Ventura Gassol, ubicado en el límite entre Badalona y Santa Coloma de Gramenet. Este fue el centro de elección debido a que cumple con unas características socioeconómicas, culturales y ambientales muy similares a las del instituto Milá i Fontanals. Una vez escogido el centro, se contactó con el coordinador pedagógico por vía telefónica y, tras acordar una cita presencial, se le explicó el programa de salud y la actividad a realizar. Tras las indicaciones pertinentes, se cerró la fecha para la puesta en práctica de la actividad número cuatro del programa: el lunes 8 de mayo a las 10:30 horas.

Se dispuso de un grupo de 25 estudiantes para realizar la actividad. Éstos pertenecían al grupo de primero de bachillerato social y humanístico. El rango de edad se situaba entre los 16 y 18 años. Cabe destacar que el 52% de los participantes eran mujeres, siendo los hombres el otro 48%. Además, dos de los participantes no eran de ascendencia española.

Tras la puesta en práctica de la actividad número cinco del programa de salud, se solicitó al alumnado participante su opinión sobre la dinámica de la misma y el impacto que esta puede tener en ellos/as. Después de realizar ambas técnicas, el alumnado se sintió notablemente más relajado. Reconocieron una gran diferencia entre su estado de nerviosismo inicial y la relajación final. Además, un 60% de los participantes alegó que haría uso de las técnicas en caso de necesitarlo. La docente responsable del grupo también valoró positivamente la actividad impartida.

Con respecto a la estructura de la clase y la disposición del tiempo y el espacio, se determinó que la duración de la sesión es la correcta. Se dispone del tiempo necesario para preparar el gimnasio y el material, también para impartir la propia sesión y para la evaluación y el espacio de debate posterior. El aula escogida resultó adecuada para el grupo seleccionado, aunque si se tratase de un grupo de más de veinticinco personas se precisaría un espacio más grande.

11. Implicaciones potenciales a la práctica profesional e innovación

Al estudiar en profundidad la epidemiología de los trastornos ansiosos y depresivos se ha identificado la necesidad de realizar un programa de salud enfocado a la salud mental, ya que hoy en día se considera una problemática global a la que los gobiernos dedican un porcentaje mínimo de sus presupuestos anuales. Este programa de salud mental ha sido diseñado para reducir la incidencia de dichos trastornos.

La figura más necesaria en este proyecto es la enfermera escolar. Algunos de los roles de las enfermeras escolares son fomentar hábitos de vida saludables, prevenir las conductas de riesgo y patologías y atender, en caso necesario, las dudas relacionadas con la salud del alumnado para velar por el bienestar y la educación en salud de los/las estudiantes.

La implicación en la práctica profesional deseada para este programa de salud es la implementación del propio programa. Este ha sido diseñado pensando en ser implementado con el alumnado de cuarto de ESO y primero de bachillerato del instituto Milá i Fontanals pero, si el programa se llevase a cabo con éxito en dicho instituto, se podría implementar en el resto de institutos públicos del barrio del Raval. Incluso, se podría ampliar aún más el territorio de implementación, siempre teniendo en cuenta que este cumpla con unas características demográficas similares a las de la población inicial.

Para terminar, mencionar que este proyecto enfocado al ámbito sanitario de la salud mental es un avance para evitar la progresión de las enfermedades mentales y concienciar a la población más joven de la existencia de los trastornos mentales y las consecuencias de no tratarlas o no detectarlas a tiempo.

12. Conclusiones

El estudio realizado para la contextualización de la salud mental, previo al diseño del propio programa de salud, nos ha permitido comprender la importancia de abordar este tema desde una perspectiva integral del bienestar psicosocial. Hemos podido comprobar que la salud mental no se limita únicamente a la ausencia de patologías, sino que implica el desarrollo de estilos de vida y características personales, interpersonales, sociales y laborales que influyen en nuestra calidad de vida.

El impacto de la pandemia de Sars-CoV-2 ha agravado la situación de salud mental a nivel mundial, derivando en un aumento de la prevalencia de los trastornos ansiosos y depresivos. Organismos internacionales como la OMS han reconocido esta problemática, promoviendo estudios, planes y acciones para mejorar la salud mental a nivel mundial.

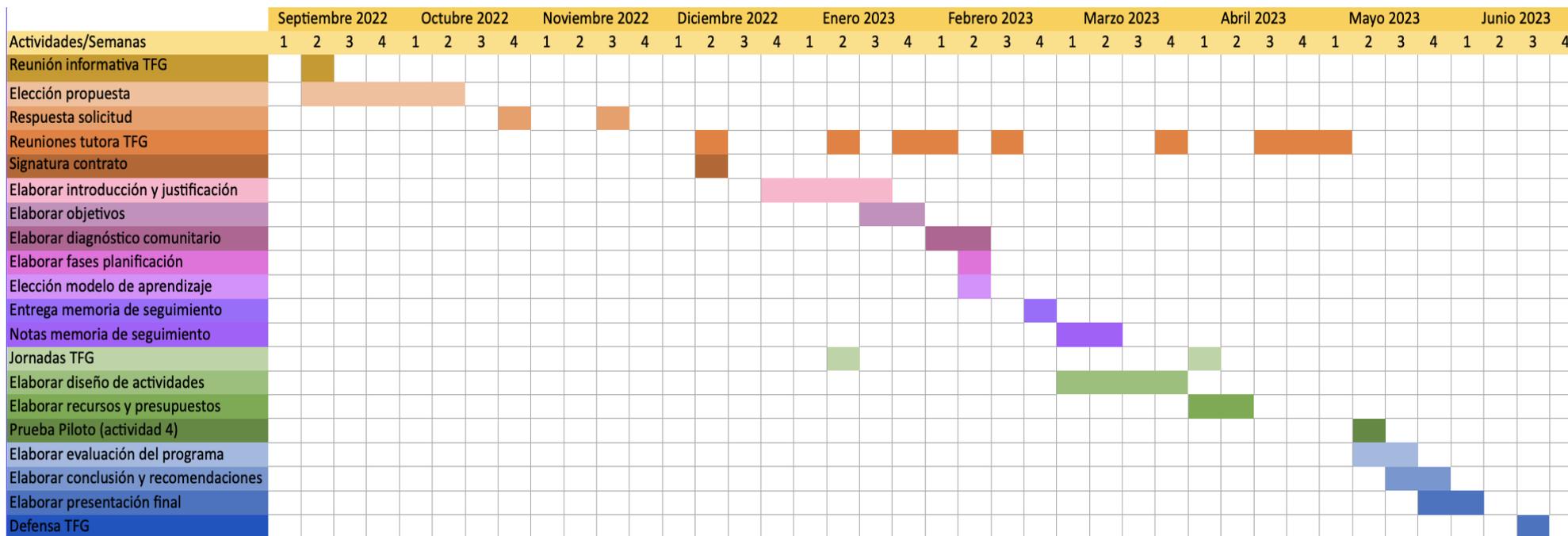
Sin embargo, hemos observado que la inversión económica en salud mental por parte de los países sigue siendo baja, con consecuencias graves para la población. Existe una falta de acceso a servicios de salud mental y una estigmatización de los trastornos mentales, lo que dificulta aún más la prevención y el tratamiento de los mismos.

Concretamente en Cataluña, hemos identificado un gran aumento en la prevalencia de trastornos mentales, especialmente entre la población más joven. La depresión y la ansiedad han alcanzado cifras alarmantes y el suicidio se ha convertido en una de las principales causas de muerte en la población joven. La falta de programas y planes de salud mental actualizados y de recursos a nivel asistencial hace que los medios para prevenir estos trastornos aún sean insuficientes.

Consideramos que creando un programa de salud con el que se eduque a la población sobre los trastornos mentales más prevalentes, como son los ansiosos y depresivos, y se les dé herramientas para identificarlos y recursos para gestionarlos, se podrá reducir, no solo la incidencia de dichos trastornos, sino también el impacto que estos puedan tener en la población joven.

Por último, se ha resaltado el papel crucial de la enfermera escolar en la educación para la salud y la promoción del bienestar mental en el entorno escolar. Su participación activa es clave para contribuir a la detección temprana de problemas de salud mental, proporcionar apoyo emocional y brindar recursos y orientación a los estudiantes.

13. Cronograma del TFG



14. Referencias bibliográficas

1. De Castro, A.; Mebarak, M.; Salamanca, M.P y Quintero, M.F. *Salud mental: un abordaje desde la perspectiva actual de la psicología de la salud* [Online] revista psicología desde el Caribe nº223 [2009] [Consultado el 17 de febrero de 2023] Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2009000100006
2. Organización Mundial de la Salud. *Salud mental* [Online] Revista OMS [2021] [Consultado el 10 de enero de 2023] Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab_2
3. Organización Mundial de la Salud. *Trastornos mentales* [Online] Revista OMS [Junio 2022] [Consultado el 10 de enero de 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
4. Organización Mundial de la Salud. *Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos* [Online] Revista OMS [Junio 2022] [Consultado el 10 de enero de 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>
5. Rathus SA; Nevid JS, Fichner-Rathus L e Ortega RL. *Sexualidad humana*. Sexta edición. Barcelona: Pearson Educacion; 2005.
6. Baxter A.J, Louisa Degenhardt P.L, Erskine H.E, Jürgen Rehm P., Ferrari A.J y Whiteford H.A. *Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010* [online] The Lancet [2013] [Consultado el 29 de marzo de 2023] Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(13\)61611-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(13)61611-6/fulltext)
7. Institute for Health Metrics and Evaluation. *Global Burden of Disease* [Online] University of Washington [2019] [Consultado el 20 de febrero de 2023] Disponible en: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>
8. Organización Mundial de la Salud. *La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos* [Online] Revista OMS [Junio 2022] [Consultado el 10 de enero de 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>
9. Departamento de Salud. *Pla de salut de Catalunya 2021-2025* [Online] Revista Generalidad de Cataluña [Diciembre 2021] [Consultado el 10 de enero de 2023] Disponible en: https://salutweb.gencat.cat/web/.content/_departament/pla-de-salut/pla-de-salut-2021-2025/pla-salut-catalunya-2021-2025.pdf

10. Organización Panamericana de Salud. *Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales* [Online] Revista OMS [Diciembre 2017] [Consultado el 10 de enero de 2023] Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
11. Comité del CIBERSAM. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales (5ª edición)*. [Online] Editorial Medica Panamericana [2014] [Consultado el 15 de febrero de 2023] Disponible en: <https://www.federaciocatalanadah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnti-coyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>
12. Organización Mundial de la Salud. *Depresión* [Online] Revista OMS [Septiembre 2021] [Consultado el 10 de enero de 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
13. Ministerio de Sanidad - Gobierno de España. *Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de los registros clínicos de atención primaria* [Online] Revista Atención Primaria - BDCAP [Diciembre 2020] [Consultado el 10 de enero de 2023] Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Salud_mental_datos.pdf
14. Departamento de Salud. *Plan Director de Salud Mental y Adicciones de Cataluña* [online] Generalitat de Catalunya [2006] [Consultado el 31 demarzo de 2023] Disponible en: <https://consaludmental.org/publicaciones/PlandirectorsaludmentalCatalunyacastellano.pdf>
15. Berbel S. y Sánchez E. *Plan de salud mental de Barcelona 2016-2022* [online] Ayuntamiento de Barcelona [2018] [Consultado el 31 de marzo de 2023] Disponible en: https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/arxiu_documents/pla-salut-mental-2016-2022-es.pdf
16. Departament de Salut. *Programa "Prescripción Social y Salud" (PSS)* [Online] Generalitat de Catalunya [2021] [Consultado el 30 de marzo de 2023] Disponible en: https://drogues.gencat.cat/es/professionals/prevencio_de_trastorns_mentals/prsis/
17. Castells JT; Duarte CM, Leandro M; Martínez FM; et al; Trabado XF. *‘Arep per la salut mental*. [Online] Barcelona [2021] [Consultado el 4 de abril de 2023] Disponible en: <https://www.arep.cat>
18. Gobierno de España y Ministerio de Sanidad. *Directorio de asociaciones de salud mental*. [Online] Confederación Salud Mental España [2022] [Consultado el 4 de abril de 2023] Disponible en:

<https://consaludmental.org/directorio-asociaciones-antiguo/conoce-todas-las-entidades-y-sus-servicios/>

19. Generalitat de Catalunya. *Associació per a la salut mental* [Online] Associació El Far La Garriga [2020] [Consultado el 4 de abril de 2023] Disponible en: <https://associacioelfar.wixsite.com/lagarriga>
20. Gobierno de España. *024. Línea de atención a la conducta suicida*. [Online] publicado en el Ministerio de Sanidad [2022] [Consultado el 4 de abril de 2023] Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/linea024/home.htm>
21. Wilson D. R. *How to use 4-7-8 breathing for anxiety* [online] Revista Medical News Today [2023] [Consultado el 4 de abril de 2023] Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/324417>
22. Dopsaj, M; Koropanovski, N; Jovanović, S y Vesković, A. *Effects of a pshycological skill training program on anxiety levels in top karate athletes* [Online] Revista Brasileira de Medicina do Esporte [2019][Consultado el 21 de febrero de 2023] Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/KfSFGHGvzYVtHCWbLHJ8sJH/?lang=en>
23. Cahyati, Y y Rosdiana, I. *The effect of the progressive muscle relaxation combined with lavender aromatherapy on insomnia of hemodialysis patients* [Online] Revista Enfermería Nefrológica [2021] [Consultado el 21 de febrero de 2023] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842021000100004&lang=es
24. Society of Clinical Psychology. *What is Cognitive Behavioral Therapy?* [online] Revista Clinical Practice Guideline for the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder [2017] [Consultado el 3 de abril de 2023] Disponible en: <https://www.apa.org/ptsd-guideline/patients-and-families/cognitive-behavioral>
25. Bubnis D. *Exercise and the Brain: The Mental Health Benefits of Exercise* [online] Revista healthline [2022] [Consultado el 2 de abril de 2023] Disponible en: <https://www.healthline.com/health/depression/exercise>
26. Kubala J. *What are some foods to ease anxiety?* [online] REvista Medical News Today [2023] [Consultado el 4 de abril de 2023] Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/322652>
27. Gallego Diéguez, J; Guayta Escolies, R.; Guitérrez García, J.J; Pérez Jaruta, M.J y Rodríguez Moroy, M.L. *Formación en Promoción y Educación para la Salud* [Online] Ministerio de Sanidad y consumo / Consejo interterritorial [2003] [Consultado el 21 de febrero de 2023] Disponible en:

<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/formacionSalud.pdf>

28. Casal-Otero, L; Cebreiro, B; Fernández-Morante, C; Martínez-Santos, A-E y Tizón-bouza, E. *La Enfermería escolar: contenidos y percepciones sobre su pertinencia en las escuelas inclusivas* [Online] Revista Enfermería Global [2019] [Consultado el 20 de febrero de 2023] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000400011
29. Wells P. *School nurse* [Online] Revista The NHS Consitution [2019] [Consultado el 5 de abril de 2023] Disponible en: <https://www.healthcareers.nhs.uk/explore-roles/public-health/roles-public-health/school-nurse>
30. Committee on Publication Ethics (COPE) *The journal of School Nursing* [online] Revista SAGE journals [2012] [Consultado el 6 de abril de 2023] Disponible en: <https://journals.sagepub.com/description/JSN>
31. Consejo General de Enfermería. *Observatorio Nacional de Enfermería Escolar* [Online] Instituto Español de Investigación Enfermera [2023] [Consultado el 21 de febrero de 2023] Disponible en: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/observatorio-nacional/observatorio-nacional-de-enfermeria-escolar>
32. Cardeñoso R., Elena P., Fernández R. y Ruiz L. *Proyectos de salud dirigidos a la comunidad educativa* [online] Revista Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria [2017] [Consultado el 6 de abril de 2023] Disponible en: <http://acise.cat/wp-content/uploads/2018/01/PROYECTO-DE-ENFERMERÍA-ESCOLAR-1-ilovepdf-compressed.pdf>
33. Krauskopof, D. *El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios* [Online] Revista Adolescencia y Salud [1999] [Consultado el 20 de febrero de 2023] Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41851999000200004
34. Gobierno de España. *Disposiciones generales* [Online] Boletín Oficial del Estado [2020] [Consultado el 6 de abril de 2023] Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2020/03/14/pdfs/BOE-A-2020-3692.pdf>
35. Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación (OTRI). *los jóvenes sienten más ansiedad y depresión por el COVID-19 que los grupos de riesgo* [Online] Revista Universidad complutense de Madrid [2020] [Consultado el 30 de febrero de 2023] Disponible en:

<https://www.ucm.es/otri/noticias-los-jovenes-sienten-mas-ansiedad-y-depresion-por-el-covid-19-que-los-grupos-de-riesgo>

36. Castro-Quintero, D; Escobar-Córdoba, F; Lerma-Córdoba, C; Ramírez-Ortiz, J y Yela-Ceballos, F. *Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social*. [Online] Colombian Journal of Anesthesiology [2020] [Consultado el 21 de febrero de 2023] Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-33472020000400301&script=sci_arttext&tlng=es
37. Palacios, X. *Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano?* [Online] Revista Ciencias de la Salud [2019] [Consultado el 21 de febrero de 2023] Disponible en: ://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732019000100005
38. Associació Catalana d'Infermeria i Salut escolar (ACISE) *Funcions de les infermeres escolars*. [Consultado el 6 de abril de 2023] Disponible en: <http://acise.cat/wp-content/uploads/2014/11/FUNCIONS-DE-LES-INFERMERES-ESCOLARS-PDF.pdf>
39. Asociación Generalitat de Cataluña. *Punto de análisis del entorno social / población Raval* [Online] Braval Iniciatives de Solidaritat i Promoció [2023] [Consultado el 17 de febrero de 2023] Disponible en: https://www.braval.org/es/p/punto_de_analisis_del_entorno_social/poblacion_raval
40. Oficina Municipal de Datos. *Característiques de la població de Barcelona segons el Padró Municipal*. [Online] Publicado en el Ayuntamiento de Barcelona [Enero 2022] [Consultado el 10 de enero de 2023] Disponible en: https://ajuntament.barcelona.cat/estadistica/castella/Estadistiques_per_temes/Poblacio_i_demografia/Documents_relacionats/lecpadro/a2022/pdf/lec2022.pdf
41. Departamento de análisis. *Estadística y difusión de datos. Cifras oficiales de población* [Online] Publicado en el Ayuntamiento de Barcelona [2021] [Consultado el 10 de enero de 2023] Disponible en: https://ajuntament.barcelona.cat/estadistica/castella/Estadistiques_per_territori/Barris/Poblacio_i_demografia/Poblacio/Xifres_oficials_poblacio/a2021/ine02.htm
42. Departamento de análisis. *Estadística y difusión de datos. Padrón municipal de habitantes* [Online] Publicado en el Ayuntamiento de Barcelona [2019] [Consultado el 10 de enero de 2023] Disponible en: https://ajuntament.barcelona.cat/estadistica/angles/Estadistiques_per_territori/Barris/Poblacio_i_demografia/Poblacio/Padro_municipal_habitants/a2019/cp24.htm

43. Departamento de análisis. *Estadística y difusión de datos. Renta Disponible de los Hogares per cápita* [Online] Publicado en el Ayuntamiento de Barcelona [2019] [Consultado el 10 de enero de 2023] Disponible en: https://ajuntament.barcelona.cat/estadistica/castella/Estadistiques_per_temes/Economia/Renda_i_tributs/Renda_disponible_llars/Anual/T012.htm
44. Generalidad de Cataluña. *Servei Educatiu Ciutat Vella. Centres educatius* [Online] Consorci d'Educació de Barcelona [2023] [Consultado el 20 de febrero de 2023] Disponible en: <https://serveiseducatius.xtec.cat/ciutatvella/comunitat/centres-educatius/>
45. Ayuntamiento de Barcelona. *Ensenyanza no universitaria. bachillerato. Alumnos por modalidades* [Online] revista Barcelona.cat [2020] [Consultado el 25 de febrero de 2023] Disponible en: <https://ajuntament.barcelona.cat/estadistica/castella/Anuaris/Anuaris/anuari17/cap05/C0502090.htm>
46. Ayuntamiento de Barcelona. *Ensenyanza no universitaria. ESO. Alumnos* [Online] revista Barcelona.cat [2020] [Consultado el 25 de febrero de 2023] Disponible en: <https://ajuntament.barcelona.cat/estadistica/castella/Anuaris/Anuaris/anuari17/cap05/C0502070.htm>
47. Departamento de Salud - Generalidad de Cataluña *Unitat docent multiprofessional d'atenció familiar i comunitària de Barcelona ciutat - ICS* [Online] Institut Català de la Salut [Consultado el 21 de febrero de 2023] Disponible en: <http://docencia-bcn.ics.gencat.cat/centres/9>
48. Departamento de Salud - Generalidad de Cataluña *Unitat docent multiprofessional d'atenció familiar i comunitària de Barcelona ciutat - ICS* [Online] Institut Català de la Salut [2022] [Consultado el 21 de febrero de 2023] Disponible en: <http://docencia-bcn.ics.gencat.cat/centres/8>
49. Ayuntamiento de Barcelona. *Estadística y difusión de datos* [Online] Revista Barcelona.cat [2020] [Consultado el 15 de febrero de 2023] Disponible en: https://ajuntament.barcelona.cat/estadistica/castella/Estadistiques_per_temes/Poblacio_i_demografia/Documents_relacionats/dem/a2020/t109.htm
50. Instituto Nacional de Estadística. *Defunciones según la Causa de Muerte* [Online] Revista INE [2022] [Consultado el 18 de febrero de 2023] Disponible en: https://www.ine.es/prensa/edcm_2021.pdf
51. Medina, A y Schiaffino A. *El estado de salud, los comportamientos relacionados con la salud y el uso de servicios sanitarios en Cataluña, 2020* [Online] Generalidad de Cataluña [2020] [Consultado el 18 de febrero de 2023] Disponible en:

https://salutweb.gencat.cat/web/.content/_departament/estadistiques-sanitaries/enquestes/Enquesta-de-salut-de-Catalunya/Resultats-de-lenquesta-de-salut-de-Catalunya/documents/2020/resumen-ejecutivo-ESCA-2020.pdf

52. Instituto de Estadística de Cataluña. *Suicidios. Por sexo. Provincias* [Online] IDESCAT [2021] [Consultado el 18 de febrero de 2023] Disponible en: <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=aec&n=15594&lang=es>
53. Álvarez-Dardet C., Arias J., Bermúdez-Tamayo C., Bolívar J., Briones Vozmediano E., Cantarero D., Casino G., Castro Sánchez E., Carrasco Portiño M., et al. Zunzunegui M.V. *Una nueva etapa, fortalecimiento de eGaceta e internacionalización* [online] Editorial Gaceta Sanitaria [2016] [Consultado el 10 de abril de 2023] Disponible en: <https://www.gacetasanitaria.org/es-gaceta-sanitaria-2016-una-nueva-articulo-S021391111730047X>
54. Flórez Alarcón, L; García, J y Owen, E. *Aplicación del modelo PRECEDE-PROCEDE para el diseño de un programa de educación en salud* [Online] Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal [2005] [Consultado el 22 de febrero de 2023] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/291/29115115.pdf>
55. Binkley, C.J. y Johnson, K.W. *Application of the PRECEDE-PROCEED Planning Model in Designing an Oral Health Strategy* [Online] Revista HHS Public Access [2013] [Consultado el 22 de febrero de 2023] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4199385/>
56. Blank, M.E., *El modelo precede/proceed: un organizador avanzado para la reconceptualización del proceso de enseñanza-aprendizaje en educación y promoción de la salud.* [Online] Red de Revistas Científicas de América Latina... [2006] [Consultado el 13 de marzo de 2023] Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375938979005>
57. Generalitat de Catalunya. *Conveni Acord SISCAT. Novetat i millores de les condicions laborals* [Online] Revista Salut [2023] [Consultado el 11 de mayo de 2023] Disponible en: https://salutweb.gencat.cat/web/.content/_departament/conveni-collectiu-treball-siscat/pre-acord-siscat.pdf

15. Anexos

Anexo 1: Presentación Descubrimos la ansiedad y la depresión
https://docs.google.com/presentation/d/1jgOLNGAI5_iF4YP58gJnmzHfzY_8INtDB0HmMH5re58/edit#slide=id.p

Anexo 2: Cuestionario de la actividad 1

DESCUBRIMOS LA ANSIEDAD Y LA DEPRESIÓN

- 1. La incidencia de trastornos ansiosos y depresivos posterior a la pandemia fue de:**
 - a) 17%
 - b) 23%
 - c) 25%
 - d) 33%
- 2. Se invierte en salud mental un porcentaje:**
 - a) menor al 3%
 - b) menor al 2%
 - c) menor al 9%
 - d) todas son correctas
- 3. La ansiedad y la depresión se consideran**
 - a) Una enfermedad mental
 - b) Un síndrome mental
 - c) Un trastorno mental
 - d) Todas son correctas
- 4. La ansiedad solo se manifiesta si..**
 - a) Estamos solos
 - b) Te imaginas situaciones irreales
 - c) Sin motivo aparente
 - d) Todas son correctas
- 5. La depresión puede producir o presentar algunos de estos síntomas...**
 - a) Pensamientos de autolesión, tristeza puntual y pérdida de interés
 - b) Pensamientos de autolesión, tristeza persistente y pérdida de interés
 - c) Alteración en el sueño y el hambre, astenia y dificultad en la concentración.
 - d) Las opciones b y d son correctas
- 6. ¿Cuál es el trastorno que tiene mayor prevalencia?**
 - a) La ansiedad
 - b) La depresión
 - c) Las dos por igual
 - d) Ninguna es correcta

Link

formato

Kahoot:

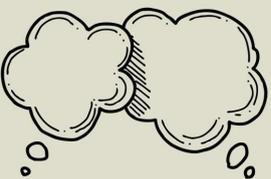
<https://create.kahoot.it/share/descubrimos-la-ansiedad-y-la-depresion/058ecf19-3392-46b9-b293-24464271720b>

Anexo 3: Presentación Y ahora, ¿quién me ayuda?

https://docs.google.com/presentation/d/1ADKqgUOWmKR86YDs79Y_C3kup64mtjWT-wOA3u9khY/edit?usp=sharing

Anexo 4: Díptico actividad 2





Si sospechas que tú o un ser querido padece un trastorno ansioso o depresivo, los siguientes recursos pueden ser de gran utilidad:



-  Orientación terapéutica gratuita para personas afectadas por un trastorno mental y su entorno.
Contacto: www.arep.cat
-  Terapia grupal y orientación gratuita a quienes padecen algún trastorno mental y a sus familiares.
Contacto: www.asfamberga.org
-  Terapia grupal, orientación y actividades terapéuticas gratuitas relacionadas con el arte y el empoderamiento.
Contacto: associacioelfar.com
-  Línea telefónica que ayuda a las personas con riesgo de conducta suicida y a sus familiares.
Tif.: 024

Anexo 5: Presentación ¿Cómo nos afecta nuestro entorno?

<https://docs.google.com/presentation/d/1xpGJ5MhfpdySSieEGeD9dM30ziNSHOMe3QWzrBJcrow/e/dit?usp=sharing>

Anexo 6: Cuestionario de la actividad 3

¿CÓMO NOS AFECTA NUESTRO ENTORNO?

1. **La ansiedad y la depresión son signos que no afectan a nuestra vida ni entorno**
 - a) Cierto
 - b) Falso
 - c) Solo afecta a nivel personal
 - d) Solo afecta a nuestro entorno

2. **¿Cuáles son los factores de mayor riesgo para padecer estos trastornos?**
 - a) La violencia, el suicidio, la desigualdad y riqueza
 - b) La violencia, la desigualdad y las enfermedades
 - c) La violencia, la pobreza y la desigualdad
 - d) La violencia, la discapacidad, la desigualdad y la pobreza

3. **El rango de edad con más prevalencia de trastornos de salud mental es de...**
 - a) de 15 a 29 años
 - b) de 15 a 30 años
 - c) de 50 a 60 años
 - d) de 65 a 70 años

4. **Señala la afirmación correcta: es más probable que sufras algún trastorno ansioso o depresivo si...**
 - a) No tienes escolaridad
 - b) Tienes recursos bajos
 - c) Has sufrido algún tipo de violencia
 - d) Todas son correctas

5. **¿Cuál es el impacto que tiene la ansiedad y la depresión?**
 - a) A nivel socioeconómico, educativo y laboral
 - b) A nivel socioeconómico y laboral
 - c) A nivel social, personal, educativo y laboral
 - d) Ninguna es correcta

6. **¿Creéis relevante educar sobre estos trastornos e incidir en la escuela?**
 - a) Evidentemente
 - b) Solo si es optativo
 - c) Me ha ayudado mucho
 - d) No lo creo importante

Link

formato

Kahoot:

<https://create.kahoot.it/share/como-nos-afecta-nuestro-entorno/6c3bfc9b-e11c-4167-873b-c329c785c797>

Anexo 7: Guión Actividad 4 (Prueba piloto)

- **Presentación**
 - Quiénes somos
 - Introducción programa de salud (en qué consiste)
 - Explicar Atención Plena
 - Explicar Técnica Relajación Muscular de Jacobson

- **Atención plena**

La técnica de atención plena consiste en buscar la calma y la relajación centrándonos en el momento presente. Para ello nos tenemos que fijar muy bien en lo que estamos percibiendo con nuestros sentidos. Necesitamos estar completamente presentes y conscientes de dónde estamos sin abrumarnos por lo que está pasando a nuestro alrededor.

Durante la práctica de esta técnica lo más normal es que nuestra mente se distraiga de vez en cuando y surjan pensamientos. Puede que venga a nuestra mente la lista de cosas que tenemos que hacer o lo que ha pasado hace un rato. Cuando esto pase no debemos intentar poner la mente en blanco, eso es prácticamente imposible. Sino que debemos centrar de nuevo nuestra atención en la técnica. Cuanto más la practiquemos, más fácil será dejar a un lado los demás pensamientos.

- Pausa lo que estás haciendo en el momento que sientas ansiedad.
- Ponte cómodo o cómoda, si es posible sentado y con la espalda recta
- Busca a tu alrededor cinco cosas que puedes ver
- Percibe y presta atención a cinco cosas que puedas oír
- Nota cinco cosas que puedes sentir en contacto con tu cuerpo (por ejemplo: una pulsera en tu muñeca, tus pies en el suelo, la camiseta en tu espalda...)
- Para acabar, haz todo lo anterior simultáneamente

- **Técnica Relajación Muscular Progresiva de Jacobson**

- Esta técnica la desarrolló un médico estadounidense llamado Edmund Jacobson.
- Consiste en poder detectar los músculos tensos o hiperactivados, es decir, reconocer las zonas de más tensión que presenta nuestro cuerpo. Seguidamente, se incidirá en esas zonas para poder llevar a cabo una relajación muscular en el sistema nervioso autónomo.
- Esta técnica es progresiva, quiere decir que se realiza de forma lenta, agrupando la relajación con los diferentes grupos musculares. (Puede ser que al principio uno no sea consciente de la tensión acumulada en las zonas de nuestro cuerpo)

Vamos a comenzar a realizar la técnica de relajación muscular progresiva de Jacobson.

Nuestro objetivo es llegar a un estado de paz realizando una tensión y relajación de la musculatura. Para ello, tensaremos y relajaremos los músculos de nuestro cuerpo a medida que vayáis recibiendo las indicaciones. Consiste en apretar con fuerza los músculos que vamos nombrando, pero sin hacerse daño.

1. Tómate tu tiempo para notar tu respiración, nota como entra y sale el oxígeno, de forma pausada, respira. Nota cómo poco a poco te estás aislando del exterior. Te estás centrando en tu propio cuerpo.
2. Poco a poco os vais acomodando, hasta que tu posición se vaya haciendo más comfortable. Empieza a notar las sensaciones que desprende tu cuerpo. Poco a poco inspira por la nariz y poco a poco lo vas soltando por la boca.
3. Nota como en cada respiración tu cuerpo se va soltando, te vas liberando de la tensión y te sientes a gusto.
4. Te voy a pedir que centres tu atención en los músculos de tu mano y antebrazo derecho. Me gustaría que apretaras el puño y estires el brazo con fuerza ahora. Nota toda esa presión en los dedos, en la mano y en todo el brazo derecho. Mantén toda la tensión y suelta la mano, la muñeca, los dedos... Deja el brazo libre y descansando. Centra tu tensión en las sensaciones de tu brazo derecho, nota como tu brazo se queda sin fuerza. Vuelve a tensar la mano y todo el brazo con fuerza ahora, siente cómo se tensan los músculos en este momento. Mantén un poco más y relaja toda esa tensión. El brazo y la mano están relajados.
5. Ahora pasaremos al brazo izquierdo, al igual que antes cerramos el puño izquierdo con fuerza y tensamos el brazo estirándolo ahora, tensa un poco más, nota la tensión en los dedos, en el antebrazo y suelta toda esa tensión. Permítete relajar la mano, siente cómo la tensión de los dedos va desapareciendo y el brazo se va acomodando, relajando. La tensión de los músculos va desapareciendo. Mantén atención en el brazo izquierdo, volvemos a tensar el puño y el brazo ahora, haz fuerza con el puño. Nota esa sensación que te recorre todo el brazo.. nota la tensión un poco más y suéltala. Ahora el antebrazo, la muñeca y los dedos se quedan suaves.. Nota como la mano y el brazo quedan suave, más relajado.
6. Deja que la respiración se haga suave...
7. Ahora centraremos nuestra tensión a los músculos de la cara, a mi señal frunce el ceño, arruga la nariz y aprieta con fuerza los labios y dientes. Empujando la lengua contra el paladar. Ahora, mantén esa tensión un poco más y suéltala. Presta atención a todas las partes de la cara: ojos, nariz, pómulos, boca, barbilla, frente y cómo poco a poco vas notando una sensación agradable... tranquila y relajada. Ve notando cómo esa tensión acumulada en la cara se va desvaneciendo poco a poco. De nuevo repetimos, frunciremos el ceño, arrugaremos la nariz y apretamos con fuerza los labios y dientes, empujando la lengua con el paladar. ahora, mantén esa tensión un poco más, unos segundos, céntrate en toda esa tensión y la soltamos. Descansamos todos los músculos de nuestra cara. Empezamos a notar como se van relajando todos los músculos de nuestra cara: la frente, la nariz, los ojos, la

mandíbula, los pómulos... notamos que la tensión va desvaneciendo y notamos una sensación de calma en todo nuestro rostro.

8. Ahora pasaremos a nuestros músculos del cuello, para ellos tiraremos la cabeza hacia atrás, como si quisiéramos hundirla en el respaldo ahora. Nota la tensión en todos los músculos del cuello, mantén esa tensión unos segundos más y suéltala. Suelta toda esa tensión, nota cómo el cuello se libera de esa tensión. Ahora volvemos a tensar el cuello, pero esta vez hacia delante, como si quisieras tocar la barbilla con el pecho, pero a la vez intentamos evitar que toque, ahora. Puede que notes temblor a anteponer los músculos, eso es bueno... Mantén esa tensión un poco más y suéltala. Centra tu atención en la sensación que produce, en el descanso que tanto te has ganado. Respira pausadamente, nota como, poco a poco, toda la tensión que has acumulado, va desapareciendo. Y cómo poco a poco una sensación de paz te va invadiendo. Muy bien.
9. Ahora vamos a centrarnos en los hombros, para tensarlos vamos a tirar de ellos hacia atrás, como si quisieras que se tocaran por la espalda ahora, siente la tensión en los hombros, puede que sea incómoda, aguanta un poco más y suéltala. La espalda se relaja, descansa, nota cómo la tensión que había, va desapareciendo y poco a poco va apareciendo la relajación. ¡Muy bien! Volveremos a tensar los hombros, pero esta vez hacia delante, como si quisieras que se tocaran por el pecho ahora, puede que sea un poco incómodo, solo un poco más, y suéltala. Nota como el pecho y la espalda se va relajando, los notas más ligeros. Los músculos se van aflojando, más ligeros, más relajados. Respira de forma suave, disfruta de esta sensación de paz. Muy bien
10. Ahora pasaremos a los músculos de la espalda y el pecho. Para tensarlos arquearemos la espalda hacia atrás y sacaremos pecho hacia fuera, elevándolo poco ahora, siente la tensión un poco más y suéltala. Relaja toda la espalda, de nuevo al soltar la tensión aparecen sensaciones agradables de descanso, permitiéndonos sentirnos relajados. Toda la pesadez va desapareciendo.
11. Ahora vamos a centrarnos en el abdomen, vamos a hacer fuerza y a tensarlo como si fuéramos a parar un golpe ahora, mantén esa fuerza, aguanta esa tensión un poco más y suéltala. Siéntete libre, nota como el estómago se va relajando. Después del esfuerzo se va quedando más ligero, poco a poco. Muy bien, volvamos a poner duro el abdomen ahora. Los músculos están duros, tensos, aguanta un poco más y suéltalo. Toda esa tensión se va disipando, los músculos se van relajando y tú vas prestando atención a las sensaciones agradables que se van produciendo.

12. Ahora centraremos atención en las piernas, empezaremos con la pierna derecha. Para tensarla, la levantaremos y estiraremos los dedos del pie hacia arriba (hacia la cabeza) ahora. Aprieta el muslo y siente la tensión en la pierna, en los dedos... y suéltala. La pierna descansa, se relajan los dedos, el tobillo, el gemelo y el muslo... Presta atención en estos músculos y nota la diferencia. Antes había tensión y ahora relajación. De nuevo, tensa la pierna derecha, levántala y estira los dedos del pie. Mantén la tensión, aguanta un poco más y suéltala. Libera toda esa tensión. La pierna descansa, los dedos se liberan, el gemelo, el muslo quedan suaves. Respira tranquilamente, disfruta de esa sensación.
13. Ahora vamos a tensar la pierna izquierda, estira la pierna, ténsala con fuerza y dobla los dedos del pie hacia arriba, curvando el pie ahora, tensa un poco más, un poco más y suéltala. Ahora relaja el pie, el tobillo, la pantorrilla, el muslo, disfruta la sensación agradable al soltar toda la tensión. Volvemos a tensarla, levantando la pierna y curvando los dedos ahora, aprieta un poco más el muslo, siente la tensión... y suéltala ahora.
14. Nota como toda la tensión desaparece y en su lugar queda una sensación de paz que te va invadiendo poco a poco en todos tus músculos. Poco a poco, toda esa paz se va extendiendo por todo tu cuerpo, por los brazos, por la cara, por el cuello, por los hombros,... la espalda, el abdomen y las piernas... ahora los sientes relajados. Tu respiración se ha hecho profunda, tranquila y suave.. relajante. Permite disfrutar de su ritmo suave y tranquilo. Disfruta de esa paz, como la tensión abandona tu cuerpo,... siente cómo todo tu cuerpo está descansando. Permítete disfrutarlo.
15. Cuando desees levantarte, solo debes centrar tu atención en los músculos que hemos trabajado, moviéndolos con calma, sin forzar poco a poco. Cuando lo desees abre los ojos e incorpórate poco a poco.

