

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

**MÁSTER UNIVERSITARIO
EN PSICOPEDAGOGÍA**

**Programa de intervención para la ansiedad y
depresión en alumnado de segundo curso de
Educación Secundaria Obligatoria**

Presentado por:

Beatriz Cimas Martín

Dirigido por:

Maria Dolors Miquel Abril

CURSO ACADÉMICO

2024/2025

Agradecimientos

Este trabajo no solo representa el final de una etapa académica, sino también un año de lucha, resiliencia y superación personal.

A mis padres, gracias por vuestro sacrificio y esfuerzo, por ser mi pilar más firme y enseñarme el valor de la constancia, el trabajo y el amor incondicional. Gracias por creer en mí incluso cuando yo misma dudaba. Todo lo que soy y todo lo que logro lleva vuestra huella, y sé que sin vosotros este camino habría sido mucho más difícil.

A mi querido yoyo, gracias por estar a mi lado y celebrar conmigo cada logro. Y a mi yaya, que desde el cielo me acompaña y me da fuerzas... aunque no pueda verte, siempre te siento cerca.

A mis abuelos Nemesia y Pedro, cuyo ejemplo de sacrificio y fortaleza siempre me acompaña.

A mi pareja, con quien comparto ya diez años de vida, gracias por ser mi apoyo, mi refugio y mi compañero de batallas. Por estar en los días más oscuros y en los más luminosos, siempre a mi lado. También a mis suegros, por su cariño y por hacerme sentir parte de su familia, y a mi sobrina pequeña, que con su sonrisa ilumina mis días y me recuerda la importancia de celebrar las pequeñas cosas.

A Loles, mi tutora de TFM, gracias por tu paciencia, dedicación y comprensión, que han sido clave para que este trabajo llegue a su fin.

Y, por último, me dedico este trabajo a mí misma. Porque este año he enfrentado uno de los mayores retos de mi vida: una enfermedad que puso a prueba mi fortaleza física y emocional. Hoy, mirando atrás, me siento orgullosa de no haberme rendido, de haber encontrado fuerzas incluso cuando parecía imposible y de llegar hasta aquí con la cabeza alta y el corazón lleno de esperanza.

Resumen

La ansiedad y la depresión son dos de los problemas de salud mental más frecuentes en la adolescencia, con un impacto significativo en el bienestar, la socialización y el rendimiento académico del alumnado de Educación Secundaria Obligatoria. En particular, el alumnado de segundo curso de Educación Secundaria Obligatoria se encuentra en una etapa de especial vulnerabilidad, donde la detección y la intervención temprana son fundamentales para prevenir consecuencias negativas a corto y largo plazo. El presente Trabajo Fin de Máster tiene como objetivo diseñar una propuesta de intervención psicoeducativa orientada a prevenir y reducir los niveles de ansiedad y depresión en este grupo de estudiantes. Para ello, se ha desarrollado un programa estructurado en 10 sesiones de carácter práctico, fundamentado en un enfoque activo, participativo e inclusivo, que fomenta el desarrollo de habilidades socioemocionales, la autorregulación emocional, la autoestima, la comunicación assertiva y la resolución de conflictos. La metodología empleada combina técnicas de aprendizaje cooperativo, gamificación, mindfulness y tutoría entre iguales, adaptadas al contexto escolar y a la diversidad del alumnado. La evaluación de la propuesta se plantea en tres fases —inicial, procesual y final—, con instrumentos como cuestionarios de autopercepción emocional, diarios de seguimiento, rúbricas y observación directa. Entre los resultados esperados se incluye una mayor conciencia y expresión emocional, mejora en la autoestima, adquisición de estrategias de afrontamiento del estrés y fomento de la empatía y la cooperación. Las conclusiones destacan la necesidad de integrar de forma estable este tipo de intervenciones en los centros educativos como medida preventiva y de promoción del bienestar, así como su alineación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, especialmente en lo relativo a salud, educación de calidad e inclusión.

Palabras clave: ansiedad, depresión, adolescencia, intervención psicoeducativa, educación emocional.

Abstract

Anxiety and depression are among the most common mental health problems in adolescence, with a significant impact on the well-being, socialization, and academic performance of students in Compulsory Secondary Education. In particular, second-year students are in a stage of special vulnerability, where early detection and intervention are essential to prevent negative short- and long-term consequences. This Master's Thesis aims to design a psychoeducational intervention program to prevent and reduce anxiety and depression levels in this group of students. The program consists of 10 structured, practical sessions, based on an active, participatory, and inclusive approach that fosters the development of socio-emotional skills, emotional self-regulation, self-esteem, assertive communication, and conflict resolution. The methodology combines cooperative learning techniques, gamification, mindfulness, and peer tutoring, adapted to the school context and the diversity of the students. The evaluation process is organized into three stages—initial, formative, and final—using tools such as self-perception questionnaires, emotional diaries, rubrics, and direct observation. Expected results include greater emotional awareness and expression, improved self-esteem, acquisition of stress-coping strategies, and enhanced empathy and cooperation. The conclusions highlight the need to integrate this type of intervention on a permanent basis in schools as a preventive measure and to promote well-being, as well as its alignment with the Sustainable Development Goals, especially those related to health, quality education, and inclusion.

Keywords: anxiety, depression, adolescence, psychoeducational intervention, emotional education.

Índice de contenidos

Tabla de contenido

1. INTRODUCCIÓN	9
1.1. Justificación.....	10
1.2. Problema y finalidad	11
1.3. Objetivos del TFM.....	11
1.4. Presentación de capítulos.....	12
2. MARCO TEÓRICO	14
2.1 Conceptualización de la Ansiedad y la Depresión	14
2.1.2 <i>Definiciones y características de la depresión</i>	15
2.2 Factores de Riesgo y Causas	16
2.3 Desarrollo Emocional y Ansiedad y Depresión en la Adolescencia	18
2.3.1 <i>Desarrollo emocional en la adolescencia</i>	18
2.3.2 <i>Prevalencia y manifestaciones de la depresión y la ansiedad en el alumnado de ESO</i>	19
2.4 Impacto de la Ansiedad y la Depresión en el Rendimiento Académico	20
2.4.1 <i>Rendimiento académico</i>	20
2.4.2 <i>Efectos en el aprendizaje y la concentración</i>	21
2.4.3 <i>Relación con el absentismo escolar</i>	22
3. MARCO NORMATIVO ESPAÑOL Y ESPECÍFICO DE CASTILLA Y LEÓN	24
3.1. Marco normativo supraestatal	24
3.2. Marco normativo español	25
3.3. Marco normativo específico de Castilla y León	25
4. DESARROLLO DE LA PROPUESTA	26
4.1. Objetivos de la intervención	26
4.2. Contextualización y destinatarios	26

4.3. Contenidos básicos.....	26
4.4. Competencias	27
4.5. Metodología	28
4.6. Infraestructura, recursos y materiales	30
4.7. Evaluación	31
4.8. Temporalización	32
Figura 1. Diagrama de Gantt de las sesiones. 32	
4.9. Sesiones de trabajo	33
4.10. <i>Fundamentación de la innovación</i>	41
4.11. <i>Atención a la diversidad</i>	43
5. CONCLUSIONES 45	
6. LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INTERVENCIÓN 47	
6.1. Limitaciones	47
6.2. Futuras líneas de intervención.....	48
7. REFERENCIAS 50	
8. ANEXOS 56	
8.1 Anexo I. Diario emocional y tarjetas de emociones. 56	
8.2 Anexo 2. Tarjetas de emociones. 57	
8.3 Anexo 3. Ruleta de las emociones. 58	
8.4 Anexo 4. Fichas de trabajo.59	
8.5 Anexo 5. Material audiovisual. 60	
8.6 Anexo 6. Carteles motivadores y visuales.61	
8.7 Anexo 7. Materiales para manualidades. Ejemplos. 62	

Índice de figuras

Figura1. Diagrama de Gantt de las sesiones. 31

Índice de tablas

Tabla 1. Clasificación del Rendimiento Académico. 20

Tabla 2. Conociendo nuestras emociones. 33

Tabla 3. El diario emocional. 34

Tabla 4. Aprendiendo a relajarnos. 35

Tabla 5. Descubro mis fortalezas. 36

Tabla 6. Mis relaciones con los demás. 37

Tabla 7. Gestionar el enfado. 37

Tabla 8. Afrontar el estrés escolar. 38

Tabla 9. Pido ayuda si la necesito. 39

Tabla 10. Campaña emocional: ¡Exprésate! 40

Tabla 11. Cierre y despedida. 41

1. INTRODUCCIÓN

En el complejo e importante período de la adolescencia, la juventud enfrenta una serie de desafíos emocionales y psicológicos que pueden influir de manera significativa en su bienestar y desarrollo. Entre estos desafíos, la ansiedad y la depresión surgen como dos de las preocupaciones más prominentes, que afectan a la salud mental, al desempeño académico y la calidad de vida de personas jóvenes (Pardo et al, 2004; Casares et al, 2023). Dentro de este contexto, el alumnado de segundo curso de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) se encuentra en una etapa crucial de su formación, donde el impacto de estos trastornos puede ser especialmente notable.

Según autores como Moscoso et al (2020); Herskovic y Matamala (2020); Ospina et al. (2011); Delgado et al. (2021); Retamal (1999); Pardo et al. (2004) y Ricardo (2011) la ansiedad y la depresión no son meras expresiones de malestar emocional, sino trastornos complejos con una amplia gama de manifestaciones y consecuencias. La ansiedad se caracteriza por sentimientos de preocupación excesiva, miedo y tensión, mientras que la depresión se manifiesta en una profunda tristeza, pérdida de interés en actividades previamente placenteras y una disminución general del funcionamiento psicosocial. Así, estos trastornos no solo afectan el estado de ánimo y a la cognición de los adolescentes, sino que también pueden interferir con su capacidad para concentrarse, aprender y participar activamente en el entorno educativo.

La ESO es una etapa crítica en el desarrollo académico y personal de las personas jóvenes, donde se establecen las bases para su futuro académico y profesional. Sin embargo, la presencia de ansiedad y depresión puede obstaculizar significativamente este proceso, creando barreras que dificultan el aprendizaje, la socialización y el desarrollo de habilidades importantes para la vida. Por lo tanto, comprender y abordar estos problemas de manera efectiva es fundamental para promover el bienestar integral del alumnado y maximizar su potencial de crecimiento y éxito (Fonseca Pedrero et al. [estudio PSICE], 2023; Virós Martín et al., 2025).

En este contexto, el presente trabajo se propone conocer en profundidad la prevalencia, los factores de riesgo y las consecuencias de la ansiedad y la depresión en el alumnado de educación secundaria obligatoria, en particular en el segundo curso. Además, se desarrollará una propuesta de intervención psicoeducativa destinada a promover la salud mental dentro del entorno escolar.

Se espera que este trabajo contribuya no solo al avance del conocimiento en el campo de la salud mental adolescente, sino también a la mejora de las prácticas profesionales y las políticas educativas dirigidas a la promoción de un ambiente escolar saludable y favorable para el crecimiento y desarrollo integral de todos los estudiantes.

1.1. Justificación

La atención a la salud mental en la población adolescente es una prioridad creciente en el ámbito educativo y social debido al impacto significativo que tiene en el bienestar y el desarrollo de los jóvenes. Uno de cada cinco jóvenes afirma sentir muchas dificultades relacionadas con la ansiedad. Por otro lado, un 54% admite que tiene dificultades en relación con el bajo estado de ánimo, de los cuales, casi un tercio tiene niveles preocupantes relacionados con la depresión (Fundación Atalaya, Observatorio de Salud Mental Infanto-Juvenil, 2024). La adolescencia es una etapa de transición caracterizada por cambios físicos, emocionales y sociales, durante la cual los individuos enfrentan una serie de desafíos que pueden aumentar su vulnerabilidad a los trastornos mentales, como la ansiedad y la depresión (Rubio, 2022; UNICEF, 2020). En este contexto, el alumnado de ESO podría representar un grupo especialmente vulnerable debido a la combinación de factores biológicos, psicológicos y ambientales propios de esta etapa de la vida.

La ansiedad y la depresión son trastornos mentales comunes en la adolescencia, con una prevalencia significativa entre los estudiantes de educación secundaria obligatoria. Estos trastornos no solo afectan el bienestar emocional de los adolescentes, sino que también tienen un impacto negativo en su rendimiento académico, su participación en actividades escolares y su calidad de vida en general. La presencia de ansiedad y depresión puede conducir al absentismo escolar, el bajo rendimiento académico y la disminución de la autoestima, lo que a su vez puede perpetuar un ciclo de malestar emocional y dificultades en el aprendizaje. (National Library of Medicine, 2022; World Health Organization, 2021).

La importancia de abordar la ansiedad y la depresión en el alumnado de ESO radica en los efectos duraderos que estos trastornos pueden tener en el desarrollo personal y académico de las personas adolescentes. La detección temprana y la intervención adecuada son fundamentales para prevenir el deterioro del bienestar emocional del alumnado y promover un ambiente escolar saludable y propicio para el aprendizaje. Además, el apoyo emocional y psicológico durante la adolescencia puede tener un impacto positivo a largo plazo en la salud mental y el funcionamiento social de los individuos, facilitando su

transición a la vida adulta y su participación en la sociedad (World Health Organization [WHO], 2021).

Por lo tanto, el presente trabajo se justifica en la necesidad de abordar de manera integral la ansiedad y la depresión en el alumnado de ESO. Al desarrollar una propuesta de intervención psicoeducativa, se busca proporcionar herramientas y estrategias efectivas para promover el bienestar emocional y el éxito académico de los adolescentes, así como contribuir al desarrollo de prácticas profesionales y políticas educativas orientadas a la salud mental y el bienestar integral del alumnado.

1.2. Problema y finalidad

El alumnado de la ESO enfrenta numerosos desafíos en su proceso de aprendizaje y desarrollo, entre los cuales destacan los problemas de salud mental, como la ansiedad y la depresión. Según Fonseca-Pedrero et al. (2023), un 40 % de los estudiantes que presentan estos síntomas tienen problemas significativos con sus calificaciones y asistencia escolar. Sin embargo, a pesar de la prevalencia y la gravedad de estos trastornos, aún existe una falta de atención y recursos dedicados a su detección, prevención y tratamiento dentro del entorno escolar (Fundación ANAR, 2022).

La finalidad de este trabajo es abordar de manera integral el problema de la ansiedad y la depresión en el alumnado de ESO con el objetivo de promover el bienestar emocional, el rendimiento académico y la calidad de vida de los adolescentes. Se busca desarrollar una propuesta de intervención psicoeducativa basada en el conocimiento teórico y la evidencia científica, que permita identificar, prevenir y abordar los problemas de salud mental en el ámbito escolar de manera efectiva y sostenible. Además, se pretende sensibilizar a la comunidad educativa sobre la importancia de la salud mental en la adolescencia y fomentar prácticas inclusivas y proactivas para apoyar a todos los estudiantes en su desarrollo integral y su éxito académico.

1.3. Objetivos del TFM

Atendiendo a la normativa vigente y los aspectos mencionados con anterioridad, se plantea como objetivo general:

- Desarrollar un programa de intervención para la prevención y reducción de los niveles de ansiedad y depresión en alumnado de segundo curso de ESO.

Partiendo de este objetivo, se plantean como objetivos específicos del mismo:

- Analizar los fundamentos teóricos relacionados con la prevención en los trastornos de ansiedad y depresión.

- Identificar necesidades para la prevención de los trastornos de ansiedad y depresión en segundo curso de ESO.
- Desarrollar la propuesta de intervención que facilite el desarrollo de estrategias para la prevención y reducción de la ansiedad y depresión.

1.4. Presentación de capítulos

Este Trabajo de Fin de Máster se estructura en varios capítulos que permiten una organización lógica y progresiva de los contenidos desarrollados:

A continuación, se detalla la estructura del Trabajo Fin de Máster (TFM), organizado en ocho capítulos que permiten desarrollar de forma coherente la fundamentación teórica, el diseño de la intervención, su contextualización, y las consideraciones finales:

Capítulo 1. Introducción: Se contextualiza la temática del TFM, destacando la relevancia de la salud mental en la adolescencia, especialmente en el ámbito educativo. Además, se formulan los objetivos generales y específicos del trabajo, se justifica la elección del tema y se presenta la estructura del documento.

Capítulo 2. Marco teórico: Recoge una revisión exhaustiva de la literatura científica y académica sobre la ansiedad y la depresión en adolescentes. Se analizan las causas, factores de riesgo, manifestaciones clínicas, consecuencias y su relación con el rendimiento académico. También se incluyen aspectos del desarrollo emocional en esta etapa y su relevancia en el contexto educativo.

Capítulo 3. Marco normativo estatal y autonómico: Se exponen las principales referencias legales en materia de salud mental tanto en el ámbito estatal como en el específico de Castilla y León. Además, se incluye el marco supraestatal, con referencia a normativas y estrategias internacionales relevantes, como la Agenda 2030, la Estrategia Europea de Salud Mental y la Convención sobre los Derechos del Niño.

Capítulo 4. Propuesta de intervención: Se desarrolla una intervención educativa dirigida al alumnado de Educación Secundaria Obligatoria con el objetivo de prevenir y reducir la ansiedad y la depresión. Se detallan los objetivos generales y específicos, la contextualización del centro educativo y de los destinatarios, las competencias clave a trabajar, los contenidos, la metodología empleada, la infraestructura, los materiales didácticos, la temporalización de las sesiones, el cronograma, el sistema de evaluación y la atención a la diversidad.

Capítulo 5. Conclusiones: Se presentan las conclusiones finales del trabajo, conectadas con los objetivos específicos planteados, destacando las aportaciones de la intervención propuesta y su valor educativo.

Capítulo 6. Limitaciones y futuras líneas de actuación: Se describen las principales limitaciones encontradas durante el desarrollo del trabajo, tanto a nivel metodológico como práctico, y se sugieren futuras líneas de intervención e investigación en el ámbito de la salud mental escolar.

Capítulo 7. Referencias bibliográficas: Se incluye el listado completo de fuentes y documentos consultados a lo largo del trabajo, ordenado alfabéticamente y siguiendo el estilo de citación APA (7^a edición).

Capítulo 8. Anexos: Se incorporan materiales complementarios que apoyan el desarrollo de la propuesta, como rúbricas de evaluación, instrumentos diagnósticos, tablas de sesiones y ejemplos de actividades prácticas.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Conceptualización de la Ansiedad y la Depresión

2.1.1 Definiciones y características de la ansiedad

La ansiedad es una emoción humana normal y adaptativa que experimentamos en situaciones de estrés o peligro cuando los percibimos como tales. Sin embargo, cuando esta emoción se vuelve excesiva, persistente e incapacitante, puede convertirse en un trastorno de ansiedad, que afecta negativamente a la calidad de vida y al funcionamiento diario de una persona (Rabanal-León et al., 2023; Casares García, 2024). Se puede definir como una respuesta emocional caracterizada por sentimientos de aprensión, preocupación, nerviosismo o miedo ante situaciones percibidas como amenazantes, peligrosas o estresantes (Voltas y Canals, 2019).

Entre las principales características de la ansiedad se encuentran:

- Preocupación excesiva: Las personas con ansiedad suelen experimentar una preocupación desproporcionada sobre posibles eventos futuros, incluso aquellos que son poco probables o no tienen base real (Rabanal-León et al., 2023).
- Síntomas físicos: La ansiedad también puede manifestarse a través de síntomas físicos, como palpitaciones, sudoración, temblores, dificultad para respirar, molestias estomacales, tensión muscular, mareos, etc (Voltas y Canals, 2019).
- Inquietud o agitación: Las personas con ansiedad pueden sentirse inquietas o agitadas, teniendo dificultad para relajarse o calmarse (Rabanal-León et al., 2023).
- Evitación de situaciones temidas: Para evitar sentir ansiedad, las personas pueden evitar situaciones o actividades que perciben como amenazantes, lo que puede limitar su calidad de vida (Casares García, 2024).
- Rumia mental: La ansiedad puede estar acompañada de rumiación mental, donde la persona se queda atrapada en pensamientos negativos o preocupaciones recurrentes, dificultando la concentración y el bienestar emocional (Rabanal-León et al., 2023).
- Interferencia en el funcionamiento diario: Cuando la ansiedad es intensa o crónica, puede interferir significativamente en diferentes áreas de la vida de una persona, incluyendo el trabajo, las relaciones interpersonales, el rendimiento académico y las actividades cotidianas entre otras (Casares García, 2024).

- Respuesta de lucha o huida: La ansiedad activa el sistema de respuesta de alerta del cuerpo, preparando a la persona para enfrentar la amenaza percibida o escapar de ella. Esta respuesta puede ser beneficiosa en situaciones de peligro real, pero problemática cuando se activa de manera excesiva o inapropiada (Rabanal-León et al., 2023).
- Respuesta de bloqueo o paralización: en determinadas situaciones de alta ansiedad, puede producirse una reacción de inhibición de la conducta, en la que la persona se siente incapaz de actuar o reaccionar ante el estímulo estresante. Este tipo de respuesta es común en el contexto escolar, cuando el alumnado se bloquea ante exámenes, exposiciones orales o conflictos sociales (García-Vera, 2022).

Es importante destacar que la ansiedad es una experiencia subjetiva y puede manifestarse de manera diferente en cada persona. Además, existen diferentes tipos de trastornos de ansiedad, como el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de pánico, el trastorno de ansiedad social y el trastorno de estrés postraumático, cada uno con sus propias características específicas (Voltas y Canals, 2019).

2.1.2 Definiciones y características de la depresión

La depresión es un trastorno del estado de ánimo que afecta a cómo una persona se siente, piensa y maneja sus actividades cotidianas. Va más allá de sentirse triste o desanimado durante un período breve de tiempo, ya que implica una alteración más profunda y persistente en el estado emocional (López-López et al., 2021)

Se define como un trastorno caracterizado por sentimientos constantes de tristeza, desesperanza, vacío o pérdida de interés por actividades que anteriormente resultaban placenteras. Esta sintomatología puede interferir de forma significativa en la capacidad de la persona para desenvolverse en su vida diaria, tanto en el ámbito personal como social y académico (Voltas y Canals, 2019; Casares García, 2024).

Entre las principales características de la depresión se encuentran:

- Estado de ánimo depresivo: La característica principal de la depresión es un estado de ánimo deprimido que persiste durante la mayor parte del día, casi todos los días. Esta tristeza profunda puede ir acompañada de sentimientos de vacío, desesperanza o desesperación (Rabanal-León et al., 2023).
- Pérdida de interés o placer: Las personas con depresión pueden perder interés en actividades que antes disfrutaban, como hobbies y relaciones sociales. Esta pérdida de placer se conoce como anhedonia (Voltas y Canals, 2019).

- Cambios en el peso o el apetito: La depresión puede estar asociada con cambios en el peso corporal o en los hábitos alimenticios. Algunas personas pueden experimentar aumento de peso y aumento del apetito, mientras que otras pueden experimentar pérdida de peso y disminución del apetito (Casares García, 2024).
- Trastornos del sueño: Los problemas para conciliar el sueño, permanecer dormido o despertarse temprano en la mañana son comunes en la depresión. Algunas personas pueden experimentar insomnio, mientras que otras pueden dormir demasiado (Rabanal-León et al., 2023).
- Fatiga o pérdida de energía: La depresión puede provocar una sensación persistente de fatiga o falta de energía. Las actividades cotidianas pueden sentirse abrumadoras y agotadoras (Voltas y Canals, 2019).
- Sentimientos de inutilidad o culpa: Las personas con depresión pueden tener pensamientos negativos sobre sí mismas, sentirse inútiles, culpables o indignas de amor y felicidad (Casares García, 2024).
- Dificultades para concentrarse o tomar decisiones: La depresión puede afectar la capacidad de concentrarse, recordar información o tomar decisiones simples. Esto puede interferir en el trabajo, los estudios o las actividades diarias (Rabanal-León et al., 2023).
- Pensamientos de muerte o suicidio: En casos graves de depresión, las personas pueden experimentar pensamientos recurrentes de muerte, suicidio o autodestrucción. Estos pensamientos requieren atención inmediata y tratamiento profesional (Voltas y Canals, 2019).

Es fundamental reconocer que la depresión es una enfermedad mental grave que puede tener un impacto significativo en la vida de quienes la experimentan. El tratamiento adecuado, que puede incluir terapia, medicamentos o una combinación de ambos, es esencial para la recuperación y el manejo de la depresión (Casares García, 2024).

2.2 Factores de Riesgo y Causas

Según autores como Casares (2024) y Díaz (2023) los trastornos de ansiedad y depresión pueden ser el resultado de una combinación de factores genéticos, biológicos, psicológicos y ambientales. Algunos de los factores de riesgo y posibles causas asociados a la ansiedad y la depresión son:

- Genética: existe evidencia de que la predisposición genética puede aumentar el riesgo de desarrollar trastornos de ansiedad y depresión (Voltas y Canals, 2019).
- Desregulación neuroquímica: alteraciones en los neurotransmisores, como la serotonina, la dopamina y la noradrenalina, pueden desempeñar un papel en el desarrollo de la ansiedad y la depresión. La disminución en la actividad de estos neurotransmisores está asociada con síntomas depresivos y de ansiedad (Casares García, 2024).
- Eventos traumáticos: experiencias traumáticas, como abuso físico, emocional o sexual, pérdida de un ser querido, accidentes graves o desastres naturales, pueden aumentar el riesgo de desarrollar ansiedad y depresión, especialmente si ocurren durante la infancia o la adolescencia (Díaz Valeriano, 2023).
- Estrés crónico: el estrés prolongado o crónico puede desencadenar la aparición de trastornos de ansiedad y depresión (Voltas y Canals, 2019).
- Factores ambientales: como la pobreza, la violencia, el desempleo, el conflicto familiar o la falta de apoyo social, pueden aumentar el riesgo de ansiedad y depresión al crear condiciones estresantes y desafiantes para la salud mental (Díaz, 2023).
- Enfermedades médicas: algunas enfermedades médicas crónicas, como la diabetes, la enfermedad cardiovascular, el cáncer o los trastornos endocrinos, pueden aumentar el riesgo de desarrollar ansiedad y depresión debido a sus efectos físicos y emocionales (Casares García, 2024).
- Abuso de sustancias: el abuso de alcohol, drogas o medicamentos puede aumentar el riesgo de ansiedad y depresión, ya sea como resultado directo de los efectos de las sustancias en el cerebro o como una forma de autoprescripción para aliviar los síntomas emocionales (Casares García, 2024; Díaz Valeriano, 2023).
- Factores psicosociales: como el perfeccionismo, la autoexigencia, la baja autoestima, los patrones de pensamiento negativo, etc. pueden contribuir al desarrollo y mantenimiento de la ansiedad y la depresión (Observatorio de la Infancia, 2022; Voltas y Canals, 2019).

Es importante reconocer que estos factores de riesgo y causas pueden interactuar de manera compleja y variada en cada individuo y no todas las personas que experimentan estos factores desarrollarán trastornos de ansiedad o depresión. Sin embargo, comprender estos factores puede ayudar a identificar y abordar los riesgos potenciales para la salud.

mental y promover estrategias de prevención y tratamiento efectivas en las personas (Casares García, 2024).

2.3 Desarrollo Emocional y Ansiedad y Depresión en la Adolescencia

2.3.1 Desarrollo emocional en la adolescencia

La adolescencia es un período de profundos cambios emocionales, cognitivos y sociales, que se caracteriza por la búsqueda de identidad y autonomía. Durante esta etapa, las personas adolescentes experimentan una amplia gama de emociones intensas, como la alegría, tristeza, ira, miedo, etc. Estos cambios emocionales están influenciados por una combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales (Observatorio de la Infancia, 2022; Fundación Manantial, 2023).

Desde el punto de vista biológico, la adolescencia está marcada por la maduración del cerebro, especialmente en áreas relacionadas con el procesamiento emocional y la toma de decisiones, como la corteza prefrontal y el sistema límbico. Este proceso puede afectar la regulación emocional de las personas adolescentes, haciéndolos más susceptibles a experimentar emociones intensas y dificultad para controlarlas (Casares García, 2024).

Desde el punto de vista psicológico, la adolescencia es un período de exploración y experimentación, donde las personas adolescentes están en proceso de formar su identidad y establecer su sentido de autoestima y valía personal. Esta búsqueda de identidad puede estar acompañada de dudas, inseguridades y cambios de humor, que pueden aumentar la vulnerabilidad a los trastornos emocionales, como la ansiedad y la depresión (Voltas y Canals, 2019).

Desde el punto de vista social, las personas adolescentes experimentan una serie de presiones y desafíos relacionados con la escuela, la familia, los amigos y la sociedad en general. La presión académica, la preocupación por el futuro, los conflictos familiares, la presión de grupo y la exposición a influencias negativas, como el acoso o la discriminación, pueden contribuir al estrés emocional y aumentar el riesgo de desarrollar problemas de salud mental (Fundación Manantial, 2023).

En definitiva, el desarrollo emocional en la adolescencia es un proceso complejo y dinámico que puede influir en la vulnerabilidad de las personas adolescentes a experimentar ansiedad y depresión (Casares García, 2024).

2.3.2 Prevalencia y manifestaciones de la depresión y la ansiedad en el alumnado de ESO

La adolescencia es un período crítico en el que la prevalencia de la ansiedad y la depresión aumenta significativamente. Según estudios epidemiológicos, los trastornos de ansiedad y depresión son algunos de los problemas de salud mental más comunes en el alumnado de educación secundaria obligatoria, afectando a un porcentaje considerable de adolescentes en todo el mundo (Observatorio de la Infancia, 2022). Según el Estudio PSICE aproximadamente 1 de cada 7 adolescentes en la ESO presenta un trastorno de ansiedad o depresión diagnosticable (Fonseca Pedrero, 2023).

En cuanto a la ansiedad, se estima que alrededor del 10 al 20% de los adolescentes experimentan trastornos de ansiedad clínicamente significativos, como el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de pánico, el trastorno de ansiedad social o el trastorno obsesivo-compulsivo. Estos trastornos pueden manifestarse a través de síntomas como preocupación excesiva, miedo irracional, dificultades para dormir, problemas de concentración, irritabilidad y evitación de situaciones temidas (Volatas y Canals, 2019).

En cuanto a la depresión, se estima que alrededor del 15 al 20% de los adolescentes experimentan síntomas depresivos significativos durante la adolescencia, y aproximadamente el 5 al 8% cumplen con los criterios diagnósticos para un trastorno depresivo mayor. Estos síntomas pueden incluir tristeza persistente, pérdida de interés en actividades cotidianas, cambios en el apetito o el peso, alteraciones del sueño, fatiga, sentimientos de inutilidad o culpa, dificultades para concentrarse y pensamientos suicidas (Casares García, 2024; López-López et al., 2021)

La manifestación de la ansiedad y la depresión en el alumnado de ESO puede tener un impacto significativo en su bienestar emocional, su rendimiento académico y su funcionamiento social (Fundación Manantial, 2023).

En resumen, la ansiedad y la depresión son problemas de salud mental comunes y significativos en el alumnado de ESO, que requieren atención y apoyo adecuados por parte de los profesionales de la salud y la educación. La detección temprana, el diagnóstico preciso y la intervención oportuna son fundamentales para prevenir el deterioro del bienestar emocional y promover el éxito académico y personal de los adolescentes (Observatorio de la Infancia, 2022).

2.4 Impacto de la Ansiedad y la Depresión en el Rendimiento Académico

2.4.1 Rendimiento académico

Figueroa (2004) y Limaico-Nieto (2020), reconocido por sus investigaciones sobre el rendimiento académico, define dicho concepto como “el conjunto de transformaciones operadas en el educando, a través del proceso enseñanza-aprendizaje, que se manifiesta mediante el crecimiento y enriquecimiento de la personalidad en formación”. Por tanto, se puede decir que en el rendimiento académico inciden las calificaciones del alumnado, influye su desarrollo y madurez biológica y psicológica. Este autor, tal y como se puede ver en la Tabla 1, realiza la siguiente clasificación del rendimiento académico:

Tabla 1

Clasificación del Rendimiento Académico

Tipo de rendimiento académico	Descripción
Rendimiento académico alto	El alumno alcanza y supera los objetivos educativos esperados, demostrando un desarrollo integral superior al promedio.
Rendimiento académico medio	El estudiante cumple los objetivos planteados, con algunos altibajos, pero sin presentar deficiencias significativas.
Rendimiento académico bajo	Se evidencia un cumplimiento parcial de los objetivos, con dificultades en varias áreas del aprendizaje.
Rendimiento académico deficiente	El alumno no logra los aprendizajes esperados; su desempeño académico es muy inferior al promedio y requiere intervención.

Nota: Elaboración propia a partir de los datos de la síntesis de Limaico-Nieto (2020) y Figueroa (2004).

El rendimiento académico en la adolescencia se ve influenciado de manera significativa por variables emocionales como la ansiedad y la depresión. García-Blanc et al. (2025) señalan que la ansiedad呈 presenta una relación negativa con el rendimiento académico en estudiantes de secundaria, afectando la concentración y el aprendizaje. En esta misma línea, Martín-Galán et al. (2024) destacan que la ansiedad escolar y el rechazo hacia la escuela incrementan el riesgo de absentismo, lo que repercute negativamente en el

desempeño académico. De forma complementaria, los resultados de López-López et al. (2021) evidencian que los síntomas depresivos en adolescentes británicos se asocian con un menor logro académico, particularmente hasta los 16 años, lo que sugiere un efecto bidireccional entre depresión y rendimiento escolar. En conjunto, estas investigaciones confirman que los problemas emocionales no solo afectan la salud mental de los estudiantes, sino que también constituyen un factor determinante en sus resultados académicos.

La salud mental en la población adolescente es un factor crucial que influye directamente en su rendimiento académico.

2.4.2 Efectos en el aprendizaje y la concentración

La ansiedad y la depresión pueden tener efectos significativos en el aprendizaje y la concentración del alumnado, que puede influir en su rendimiento académico de diversas maneras (Casares García, 2024; Fundación Manantial, 2023; Martínez-Otero Pérez, 2014):

- Dificultades para concentrarse: Los síntomas de ansiedad y depresión, como la preocupación constante, los pensamientos negativos o la falta de energía, pueden dificultar la concentración en las tareas escolares. Los estudiantes pueden tener dificultades para mantener la atención en clase, procesar nueva información o completar tareas académicas (Voltas y Canals, 2019).
- Problemas de memoria y aprendizaje: La ansiedad y la depresión pueden afectar la capacidad de los estudiantes para retener y procesar la información, lo que puede dificultar el aprendizaje y la adquisición de nuevos conocimientos. Los síntomas de estos trastornos pueden interferir con la memoria de trabajo y la capacidad para realizar tareas cognitivas complejas (Casares García, 2024).

Bajo rendimiento en exámenes y evaluaciones: Los estudiantes que experimentan ansiedad pueden experimentar dificultades para rendir en exámenes y evaluaciones, incluso si tienen un buen dominio del material. La ansiedad puede interferir con la capacidad de recuperar información almacenada en la memoria a corto plazo, lo que puede afectar negativamente los resultados académicos (Fundación Manantial, 2023; García-Blanc et al., 2025).

Evitación de situaciones académicas: Los estudiantes con ansiedad o depresión pueden evitar situaciones que perciben como estresantes o amenazantes, como participar

en clases, hacer presentaciones orales o trabajar en proyectos grupales. Esta evitación puede limitar las oportunidades de aprendizaje y desarrollo académico (Rabanal-León et al., 2023).

En resumen, la ansiedad y la depresión pueden afectar negativamente en la atención y la capacidad de aprendizaje, interfiriendo así en el rendimiento académico. (Casares García, 2024).

2.4.3 Relación con el absentismo escolar

La ansiedad y la depresión también pueden estar relacionadas con el absentismo escolar, que se refiere a la ausencia no justificada del alumnado de la escuela. Estas condiciones pueden influir en el absentismo de varias maneras (Observatorio de la Infancia, 2022; Gómez López et al. 2024):

- **Falta de motivación:** Los estudiantes que experimentan ansiedad o depresión pueden sentirse desmotivados para asistir a la escuela debido a los desafíos emocionales que enfrentan. La falta de interés en actividades escolares y la sensación de abrumarse pueden llevar a una falta de motivación para asistir a clase (Fundación Manantial, 2023).
- **Malestar físico:** Los síntomas físicos asociados con la ansiedad y la depresión, como dolores de cabeza, problemas gastrointestinales o fatiga, pueden hacer que sea difícil para los estudiantes asistir a la escuela de manera regular. El malestar físico puede ser un factor contribuyente al absentismo escolar (Casares García, 2024).
- **Evitación de interacciones sociales:** Los estudiantes que experimentan ansiedad social pueden evitar ir a la escuela para evitar situaciones sociales estresantes, como hablar en público o interactuar con sus compañeros. Esta evitación puede contribuir al absentismo escolar y al aislamiento social (Voltas y Canals, 2019).
- **Desempeño académico deficiente:** El bajo rendimiento académico asociado con la ansiedad y la depresión puede llevar a una disminución en la autoestima y la autoeficacia de los estudiantes, lo que puede resultar en una falta de motivación para asistir a la escuela (Casares García, 2024).

En conclusión, la ansiedad y la depresión pueden estar asociadas con el absentismo escolar debido a una variedad de factores, incluida la falta de motivación, el malestar físico, la evitación de interacciones sociales y el bajo rendimiento académico. Es

importante abordar estos problemas de salud mental para promover la asistencia escolar y el éxito académico de los estudiantes (Observatorio de la Infancia, 2022; Martín-Galán et al., 2024)

3. MARCO NORMATIVO ESPAÑOL Y ESPECÍFICO DE CASTILLA Y LEÓN

3.1. Marco normativo supraestatal

El marco normativo internacional y europeo proporciona una base esencial para el reconocimiento y la protección del derecho a la salud mental, especialmente en la infancia y la adolescencia.

Uno de los principales instrumentos internacionales es la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989 y ratificada por España en 1990. Esta convención reconoce el derecho de todos los niños y niñas al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (artículo 24) y hace un llamamiento específico a la prestación de servicios de salud mental, prestando especial atención a la prevención, detección e intervención temprana de los trastornos psicológicos (Naciones Unidas, 1989).

En consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, impulsada por la ONU, establece en su ODS 3 (Salud y Bienestar) el compromiso de garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las personas en todas las edades. Dentro de sus metas, se incluye expresamente la promoción de la salud mental y el bienestar emocional como parte integral del desarrollo humano sostenible (Organización de las Naciones Unidas, 2015).

A nivel europeo, la Estrategia Europea de Salud Mental (European Mental Health Action Plan 2013–2020), adoptada por la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud, promueve un enfoque integral que incluye la promoción del bienestar mental, la prevención de los trastornos mentales y el refuerzo de los servicios adaptados a las necesidades de la infancia y la adolescencia (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2013).

Asimismo, la Estrategia de la UE sobre los derechos del niño (2021–2024) destaca la importancia de reforzar la salud mental y el bienestar emocional de la infancia y la juventud, especialmente en el contexto posterior a la pandemia de COVID-19. La Comisión Europea aboga por integrar el apoyo psicosocial en los centros escolares y por fortalecer los servicios de salud mental desde un enfoque multidisciplinar y comunitario (Comisión Europea, 2021).

3.2. Marco normativo español

El marco legal español en materia de salud y, en particular, en salud mental, se asienta sobre varios textos fundamentales. La Constitución Española de 1978 reconoce en su artículo 43 el derecho a la protección de la salud, encomendando a los poderes públicos la organización de los servicios sanitarios necesarios.

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, supuso un punto de inflexión al organizar el Sistema Nacional de Salud bajo los principios de equidad, universalidad y humanización de la atención. Posteriormente, la Ley 33/2011, General de Salud Pública, reforzó la prevención y la promoción de la salud en todo el territorio español.

En años recientes, se han aprobado normativas más específicas como la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica, orientada a garantizar los derechos de las personas con discapacidad, incluyendo a aquellas con problemas de salud mental (Ley Orgánica 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal, 2021). Además, el Plan de Acción de Salud Mental 2022–2024 del Ministerio de Sanidad ha supuesto una estrategia prioritaria para fortalecer la atención y reducir el estigma (Ministerio de Sanidad, 2022).

3.3. Marco normativo específico de Castilla y León

En el ámbito autonómico, Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud, estableció principios como la humanización de la atención y el respeto a la dignidad del paciente. Posteriormente, la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de ordenación del sistema sanitario de Castilla y León, reforzó la personalización de la asistencia sanitaria.

Más recientemente, la Orden SAN/51/2025, de 24 de enero, aprobó la Estrategia de Asistencia en Salud Mental de Castilla y León 2024–2030, cuyo eje central es la humanización y la atención integral a la población, con especial énfasis en la infancia y adolescencia (Consejería de Sanidad de Castilla y León, 2025). Esta estrategia incluye más de 200 acciones, entre las que destacan la ampliación de recursos en el medio rural, el refuerzo de la atención especializada y la prevención en centros educativos (Junta de Castilla y León, 2025).

4. DESARROLLO DE LA PROPUESTA

4.1. Objetivos de la intervención

Objetivo general:

Promover el bienestar emocional y prevenir los síntomas de ansiedad y depresión en el alumnado de segundo curso de ESO mediante el desarrollo de habilidades socioemocionales.

Objetivos específicos:

1. Fomentar la identificación y regulación de emociones básicas y complejas en la población adolescente.
2. Mejorar la autoestima y la autoconfianza del alumnado mediante estrategias de autorrefuerzo y pensamiento positivo.
3. Desarrollar habilidades sociales y de resolución de conflictos para fortalecer las relaciones interpersonales.
4. Ofrecer herramientas de afrontamiento del estrés y la ansiedad a través de técnicas de relajación y mindfulness.
5. Sensibilizar al alumnado sobre la importancia de pedir ayuda ante el malestar emocional y conocer recursos de apoyo disponibles.

4.2. Contextualización y destinatarios

Propuesta se desarrollará en el IES Parquesol, un centro de Educación Secundaria ubicado en un entorno urbano de clase media, con una línea por nivel educativo. El centro cuenta con un equipo de orientación y un plan de convivencia actualizado. La comunidad educativa está comprometida con el bienestar emocional del alumnado.

El programa se dirige a estudiantes de 2.º de ESO (13-14 años), grupo identificado como especialmente vulnerable al desarrollo de síntomas ansiosos y depresivos. Se trata de un grupo heterogéneo, con algunos casos previos de absentismo escolar y dificultades de adaptación emocional detectadas por el departamento de orientación.

4.3. Contenidos básicos

- Reconocimiento e identificación de emociones propias y ajenas.
- Técnicas básicas de relajación y respiración.
- Estrategias de pensamiento positivo.

- Dinámicas de autoestima y autoconcepto.
- Habilidades sociales (empatía, escucha activa, asertividad).
- Recursos de ayuda dentro y fuera del centro educativo.

4.4. Competencias

- Competencia personal, social y de aprender a aprender.

Se trabaja a través de:

Reflexión emocional individual: A través del uso del diario emocional en todas las sesiones, los alumnos reflexionan sobre sus emociones, pensamientos y progresos personales. Esta actividad fomenta el autoconocimiento, la autorreflexión y el aprendizaje autorregulado.

Desarrollo de la autoestima y la autorregulación emocional, especialmente en:

Se potencia la autoestima y la autoimagen positiva al identificar cualidades personales y recibir refuerzos positivos del grupo. Los alumnos aprenden técnicas prácticas de respiración consciente y visualización positiva para manejar situaciones de ansiedad, desarrollando así su resiliencia emocional.

Trabajo cooperativo y en grupo:

Resolución de conflictos a través de dinámicas grupales, elaboración de una campaña emocional en equipo.

Estas actividades promueven la responsabilidad compartida, la escucha activa, el respeto y la colaboración.

- Competencia en conciencia y expresión cultural.

Se trabaja a través de:

Dramatización de emociones:

Los juegos como la ruleta de las emociones o pequeñas representaciones teatrales ayudan a los alumnos a comprender y expresar emociones tanto verbal como no verbalmente, favoreciendo la empatía y la comunicación emocional.

Expresión emocional a través del arte y la creatividad:

Se utilizan collages emocionales como medio de expresión personal.

Además, los alumnos diseñan campañas de sensibilización emocional (carteles, vídeos, etc.), integrando elementos culturales y visuales, lo que estimula la creatividad y el pensamiento crítico.

Debates y puesta en común sobre emociones y salud mental:

Los alumnos reflexionan colectivamente sobre los aprendizajes emocionales, compartiendo experiencias personales y culturales. Esta actividad promueve el respeto por la diversidad emocional y cultural del grupo.

- Competencia en comunicación lingüística (trabajo emocional verbal y no verbal).

Se trabaja a través de:

Enriquecimiento del vocabulario emocional:

Introducción de un glosario de emociones que los alumnos usan y amplían durante todas las sesiones.

Expresión oral:

En dinámicas como lluvia de ideas, debates guiados o dramatizaciones.

En la presentación oral de la campaña emocional final.

Expresión escrita:

A través del diario emocional, utilizado desde la primera hasta la última sesión.

Comunicación no verbal:

Se trabaja mediante actividades de teatro emocional, juegos de mimica y análisis de lenguaje corporal en situaciones sociales.

Asertividad y escucha activa:

Practica de habilidades de comunicación emocional.

4.5. Metodología

El programa de intervención se basa en un enfoque activo, participativo y emocionalmente significativo, con el objetivo de desarrollar competencias socioemocionales en alumnado de Educación Secundaria Obligatoria. La metodología se ha diseñado considerando las características evolutivas de las personas adolescentes, su necesidad de interacción social y su capacidad de reflexión crítica sobre sus propias emociones y experiencias.

Desarrollo del programa:

Las sesiones están organizadas de forma progresiva, abordando desde el reconocimiento emocional básico hasta la autorregulación y la comunicación emocional. El programa culmina con una actividad integradora final, en la que el alumnado desarrolla una campaña emocional grupal.

Estructura de las sesiones:

Cada sesión sigue una estructura común que facilita la familiarización del alumnado con la dinámica del programa y permite una evaluación continua:

Inicio (5-10 minutos):

- Actividad breve de activación emocional o repaso de lo trabajado en la sesión anterior.
- Pregunta motivadora o dinámica de entrada.

Desarrollo (30-35 minutos):

- Actividades prácticas y vivenciales (dinámicas de grupo, dramatizaciones, juegos, debates, trabajo cooperativo).
- Trabajo individual y en parejas sobre el contenido emocional específico de la sesión.
- Registro en el diario emocional (en algunas sesiones).

Cierre (5-10 minutos):

- Reflexión grupal o individual guiada.
- Autoevaluación y retroalimentación.
- Preparación para la siguiente sesión (reto emocional, preguntas abiertas, etc.).

Metodologías empleadas:

Se han seleccionado metodologías activas, inclusivas y centradas en el alumnado, con base en principios del aprendizaje emocional, el aprendizaje cooperativo y la gamificación:

- Aprendizaje experiencial: las emociones se exploran a través de la práctica, el juego, la dramatización y el análisis de situaciones reales, favoreciendo el aprendizaje significativo.

- Trabajo cooperativo: en muchas sesiones se proponen actividades en grupos pequeños (parejas o grupos de 3-5 personas) para fomentar la colaboración, el respeto y la escucha activa.
- Gamificación emocional: mediante dinámicas como la ruleta de las emociones, emoticuentos, juegos de rol y reto emocional, se fomenta la motivación intrínseca.
- Tutoría entre iguales: en determinadas actividades se impulsa el apoyo mutuo, especialmente en reflexiones y dramatizaciones, fomentando la empatía.
- Aula invertida emocional (flipped emotions): en algunas sesiones, como la campaña final, se invita al alumnado a investigar o traer ejemplos previos (música, noticias, vídeos) para analizar en clase.
- Reflexión guiada y autorregulación: el diario emocional actúa como herramienta de autoconocimiento y metacognición emocional a lo largo del programa.
- Inclusión y atención a la diversidad: se han diseñado adaptaciones metodológicas en función de las necesidades específicas del alumnado (ritmo de aprendizaje, canales de expresión, tipo de agrupación).

4.6. Infraestructura, recursos y materiales

La propuesta de intervención requiere de una selección cuidada de materiales didácticos que favorezcan el desarrollo emocional del alumnado y faciliten la participación activa en las diferentes actividades. A continuación, se detallan los principales materiales que se utilizarán a lo largo de las sesiones:

1. Diario emocional

Cuaderno individual que acompañará al alumnado durante todo el programa. En él podrán reflejar sus emociones, pensamientos, reflexiones personales y progresos. Este diario permitirá el seguimiento personalizado y la autoevaluación emocional en un cuaderno (Véase Anexo 1).

2. Tarjetas de emociones

Conjunto de tarjetas ilustradas con expresiones faciales y nombres de emociones básicas y secundarias. Se emplearán en dinámicas de identificación emocional y dramatización (por ejemplo, en el juego de la ruleta de las emociones o actividades de expresión verbal y no verbal). (Véase Anexo 2).

3. Ruleta de las emociones

Recurso manipulativo que permite al alumnado girar una ruleta y representar, identificar o reflexionar sobre la emoción que haya tocado. Se utilizará especialmente en las primeras sesiones para fomentar el reconocimiento emocional de forma lúdica. (Véase Anexo 3).

4. Fichas de trabajo

Hojas con actividades estructuradas que servirán para guiar dinámicas específicas como el árbol de fortalezas, el mapa emocional o el diseño de la campaña emocional. Estas fichas incluyen actividades individuales y grupales. (Véase Anexo 4).

5. Material audiovisual

Vídeos cortos, animaciones y presentaciones proyectadas con mensajes relacionados con la autoestima, la empatía, la gestión del estrés y la resolución de conflictos. Se utilizarán como disparadores de debate o para ilustrar conceptos clave.

Para esta parte del material audiovisual se seleccionó el vídeo “Autorregulación emocional en adolescentes” (YouTube, 2023), que explica de forma breve y clara estrategias para identificar y gestionar emociones. Este recurso se utilizará como disparador de debate y para reforzar los conceptos trabajados en las sesiones iniciales del programa. (Véase Anexo 5).

6. Carteles motivadores y visuales

Cartelería visible en el aula con frases inspiradoras, normas de convivencia emocional, rutinas de regulación (respiración, pausa, semáforo emocional, etc.). Se busca generar un clima emocionalmente seguro. (Véase Anexo 6).

7. Material para manualidades

Tijeras, colores, cartulinas, revistas, pegamento y otros materiales creativos, especialmente para las sesiones en las que el alumnado elaborará pósteres o mensajes positivos dentro de la campaña emocional. (Véase Anexo 7).

8. Reproductor, proyector y pizarra digital.

Herramienta imprescindible para la visualización de los recursos audiovisuales y las presentaciones multimedia, así como para acompañar algunas actividades con música relajante durante las prácticas de respiración o mindfulness.

4.7. Evaluación

La evaluación de la propuesta se llevará a cabo en tres momentos fundamentales:

1. Evaluación inicial o diagnóstica:

- Objetivo: detectar necesidades emocionales del alumnado.
- Instrumentos: Cuestionario de autopercepción emocional, entrevista breve, diario emocional inicial.

2. Evaluación procesual o formativa:

- Objetivo: valorar el desarrollo emocional y participación durante las sesiones.
- Instrumentos: Observación directa a través de lista de cotejo, rúbricas de participación, registros anecdóticos del docente, revisión del diario emocional.

3. Evaluación final o sumativa:

- Objetivo: valorar el impacto general de la intervención y el logro de los objetivos propuestos.
- Instrumentos: Rúbrica del proyecto final (campaña emocional), autoevaluación del alumnado, cuestionario de cierre, comparativa con resultados iniciales.

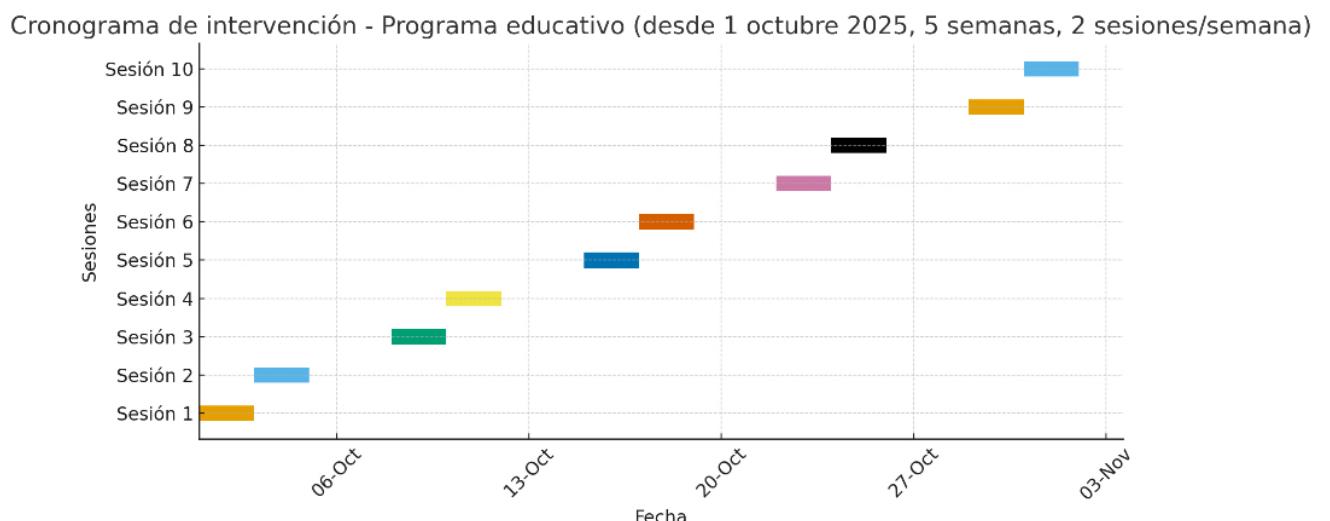
4.8. Temporalización

La intervención se estructura en 10 sesiones de aproximadamente 50 minutos cada una, organizadas en un periodo de 5 semanas (2 sesiones semanales).

Duración: 5 semanas.

Frecuencia: 2 sesiones por semana. (lunes y miércoles)

Figura 1. Diagrama de Gantt de las sesiones.



Nota: Elaboración propia

4.9. Sesiones de trabajo

Las sesiones de trabajo a través de las que se desarrollará el programa se presentan en forma de fichas organizadas en tablas numeradas. Cada una de ellas incluye el título de la sesión, el objetivo específico, los contenidos que se abordan, las actividades prácticas, la metodología aplicada, los materiales necesarios, el tipo de agrupamiento y los instrumentos de evaluación.

Estas fichas se encuentran recogidas desde la Tabla 2 hasta la Tabla 11, y están diseñadas para guiar de forma clara y estructurada el desarrollo de cada sesión en el aula, facilitando tanto su aplicación práctica como su evaluación formativa. La numeración de las tablas corresponde al orden cronológico de implementación de las sesiones a lo largo del programa de intervención.

Tabla 2

Sesión 1: Conociendo nuestras emociones

TÍTULO	Conociendo nuestras emociones
OBJETIVO	Identificar y nombrar emociones básicas y complejas
ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none">• Dinámica “El semáforo de las emociones”: los alumnos seleccionan tarjetas de colores (verde = alegría/tranquilidad, amarillo = nerviosismo/duda, rojo = enfado/miedo) y las asocian con situaciones personales recientes. Se fomenta el diálogo grupal sobre los motivos de elección y cómo gestionaron esa emoción.• Juego de mímica por equipos: cada equipo representa una emoción sin hablar, utilizando únicamente el lenguaje corporal y facial. El resto del grupo debe adivinar la emoción representada, fomentando la observación y empatía.

- Debate guiado: se lanza la pregunta “¿Cómo me siento en clase, en casa, con mis amigos?” El docente facilita una conversación abierta, anotando palabras clave en la pizarra para reflexionar sobre los espacios seguros y aquellos que generan malestar.

METODOLOGÍA	Aprendizaje cooperativo y gamificación.
MATERIALES	Aprendizaje cooperativo y gamificación.
EVALUACIÓN	Rúbrica de identificación emocional, observación directa.

Nota. Elaboración propia.

Tabla 3

Sesión 2: El diario emocional

TÍTULO	El diario emocional
OBJETIVO	Reflexionar sobre las emociones vividas durante el día
ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none"> • “Rueda de emociones”: se presenta la rueda de Plutchik y los alumnos sitúan diferentes emociones en ella. Se les pide que asocien cada emoción con una experiencia personal. • Creación del “mapa de mis emociones”: en una hoja dividida en secciones (hogar, escuela, amigos, redes sociales), el alumnado representa con dibujos, palabras o colores las emociones más frecuentes que experimentan

en cada contexto, así como su intensidad (del 1 al 5).

METODOLOGÍA	Aprendizaje individual y tutoría entre iguales.
MATERIALES	Cuaderno o plantilla de diario, bolígrafos, ejemplos proyectados
EVALUACIÓN	Revisión formativa del diario emocional.

Nota. Elaboración propia.

Tabla 4

Sesión 3: Aprendiendo a relajarnos

TÍTULO	Aprendiendo a relajarnos
OBJETIVO	Adquirir técnicas básicas de relajación y respiración.
ACTIVIDADES	

- Práctica guiada de respiración: los alumnos se tumban en esterillas mientras el docente guía una serie de respiraciones profundas al ritmo de una melodía relajante.
- Visualización “Mi lugar seguro”: con los ojos cerrados, escuchan una narración que describe un entorno relajante (bosque, playa, etc.). Luego, dibujan ese lugar en una hoja, identificando sensaciones agradables asociadas.

METODOLOGÍA	Mindfulness y role-playing.
-------------	-----------------------------

MATERIALES

Audios, esterillas, altavoz.

EVALUACIÓN	Autoevaluación con semáforo emocional.
------------	--

Nota. Elaboración propia.

Tabla 5

Sesión 4: Descubro mis fortalezas

TÍTULO

Descubro mis fortalezas

OBJETIVO	Potenciar la autoestima y el pensamiento positivo.
----------	--

ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none">• Historias de “pensamientos trampa”: lectura dramatizada de relatos con pensamientos negativos y debate posterior sobre cómo cambiarlos.• Juego “Transforma el pensamiento”: los alumnos reciben una tarjeta con un pensamiento negativo (por ejemplo: “no sirvo para nada”) y deben reescribirlo como un pensamiento positivo (“hoy me equivoqué, pero estoy aprendiendo”). Después, lo representan en grupo mediante una pequeña dramatización.
-------------	---

METODOLOGÍA	Trabajo colaborativo y expresión artística.
-------------	---

MATERIALES	Cartulinas, rotuladores, espejo.
------------	----------------------------------

EVALUACIÓN	Autoevaluación escrita y mural grupal.
------------	--

Nota. Elaboración propia.

Tabla 6

Sesión 5: Mis relaciones con los demás

TÍTULO

Mis relaciones con los demás

OBJETIVO

Desarrollar habilidades sociales y de escucha activa.

ACTIVIDADES

- Dinámica “El espejo amable”: cada alumno se mira en un espejo y dice en voz alta una cualidad positiva. Después, sus compañeros aportan una fortaleza adicional, fomentando el refuerzo positivo.
- “Libro de mis logros”: los alumnos crean un mini-libro en el que escriben 3 logros pasados de los que se sienten orgullosos, 2 metas futuras y una acción concreta para alcanzarlas.

METODOLOGÍA

Role playing y trabajo cooperativo.

MATERIALES

Fichas de rol, cronómetro, sillas.

EVALUACIÓN

Rúbrica de interacción social.

Nota. Elaboración propia.

Tabla 7

Sesión 6: Gestionar el enfado

TÍTULO

Gestionar el enfado

OBJETIVO	Aprender estrategias para gestionar la frustración.
ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none"> • Juego de roles “En tus zapatos”: parejas de alumnos intercambian papeles para representar una situación en la que uno se siente mal. Después, reflexionan sobre cómo se sintió al ser comprendido o no. • Actividad “Escucho con el corazón”: por turnos, un compañero cuenta una experiencia personal durante 2 minutos mientras el otro escucha sin interrumpir. Luego, debe resumir lo escuchado, validando las emociones del otro.
METODOLOGÍA	Discusión guiada y trabajo reflexivo.
MATERIALES	Semáforo emocional, fichas de casos, vídeos cortos.
EVALUACIÓN	Cuaderno reflexivo

Nota. Elaboración propia.

Tabla 8

Sesión 7: Afrontar el estrés escolar

TÍTULO	Afrontar el estrés escolar
OBJETIVO	Identificar fuentes de estrés y aplicar estrategias para afrontarlo
ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none"> • Juego de “respuestas asertivas”: se presentan tarjetas con conflictos escolares y los alumnos deben elegir cómo

responderían de manera pasiva, agresiva o asertiva. Se debate la opción más adecuada.

- Role playing: los alumnos escenifican conversaciones difíciles (ej. pedir que bajen la música, rechazar una invitación) utilizando técnicas de comunicación asertiva (mensaje en primera persona, contacto visual, tono calmado).

METODOLOGÍA	Trabajo cooperativo y metacognición.
MATERIALES	Cartulinas, marcadores, fichas de afrontamiento.
EVALUACIÓN	Lista de cotejo y exposición grupal.

Nota. Elaboración propia.

Tabla 9

Sesión 8: Pido ayuda si la necesito

TÍTULO	Pido ayuda si la necesito
OBJETIVO	Reconocer la importancia de pedir ayuda ante el malestar emocional
ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none"> • Dinámica “El caso misterioso”: se entrega a grupos diferentes casos de conflicto escolar ficticios. Deben identificar el problema, los implicados y proponer pasos para resolverlo. • Práctica de mediación: dos alumnos actúan como mediadores guiados por el docente, mientras otros dos representan un

conflicto. El resto observa y analiza el uso de estrategias.

METODOLOGÍA	Aprendizaje basado en proyectos.
MATERIALES	Papel, marcadores, ordenador con proyector
EVALUACIÓN	Evaluación del cartel y reflexión escrita.
Nota.	Elaboración propia.
Tabla 10	
Sesión 9: Campaña emocional: ¡Exprésate!	
TÍTULO	Campaña emocional: ¡Exprésate
OBJETIVO	Crear una campaña de sensibilización emocional en el centro.
ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none">• Elaboración del “mapa de apoyo”: los alumnos completan un diagrama con personas de confianza (familia, docentes, amigos, orientador) y situaciones donde podrían acudir a ellos.• Exposición de recursos comunitarios: se presentan servicios externos como teléfonos de ayuda, centros juveniles o asociaciones locales mediante una mini feria de información.
METODOLOGÍA	ABP, gamificación, trabajo en equipo.

MATERIALES	Material audiovisual, carteles, cámaras o móviles
------------	---

EVALUACIÓN	Rúbrica de proyecto final.
------------	----------------------------

Nota. Elaboración propia.

Tabla 11

Sesión 10: Cierre y despedida

TÍTULO	Cierre y despedida
OBJETIVO	Reflexionar sobre lo aprendido y cerrar el programa
ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de campaña emocional: en grupos, los alumnos diseñan un cartel, lema y breve vídeo sobre la importancia de cuidar la salud mental. • Exposición final: cada grupo presenta su campaña al resto de la clase, se vota de forma simbólica y se realiza una puesta en común sobre lo aprendido.
METODOLOGÍA	Tutoría entre iguales y celebración grupal.
MATERIALES	Diplomas, mural final, diario emocional.
EVALUACIÓN	Cuestionario de satisfacción final.

Nota. Elaboración propia.

4.10. Fundamentación de la innovación

La intervención propuesta en este Trabajo Fin de Máster responde a la necesidad urgente de abordar la salud mental en la adolescencia desde el contexto educativo, con especial atención a los trastornos de ansiedad y depresión, que constituyen algunos de los problemas más prevalentes en esta etapa. En España, el estudio PsiCE (Fonseca Pedrero,

2023) indica que un 15 % del alumnado de Educación Secundaria Obligatoria presenta síntomas graves de ansiedad y un 6 % síntomas graves de depresión, mientras que un 20 % manifiesta ansiedad moderada y un 26 % depresión moderada (PsiCE, 2022). Asimismo, la Fundación Manantial señala que el 45,8 % de los jóvenes de entre 16 y 32 años presenta malestar emocional, con un 6,3 % que alcanza niveles clínicamente significativos (Toledo y Fundación Manantial, 2023).

La innovación de esta propuesta radica en su enfoque integral y holístico, que combina la prevención, la detección temprana y el fortalecimiento socioemocional en el entorno escolar. A diferencia de otros programas centrados únicamente en la derivación a recursos externos, esta intervención integra metodologías activas como el aprendizaje cooperativo, la gamificación, las dinámicas vivenciales y el mindfulness escolar, lo que favorece la participación y el desarrollo de habilidades socioemocionales (UNICEF y Universidad de Sevilla, 2024).

Otro elemento diferenciador es la incorporación de recursos digitales interactivos que permiten un seguimiento individualizado del alumnado, la detección de señales de alerta y la coordinación ágil entre profesorado, orientadores y familias. Este componente digital, sumado a la atención a la diversidad, asegura que la intervención sea inclusiva y se adapte a las distintas realidades socioemocionales del alumnado (Instituciones especialistas en salud mental y educación, 2025).

La propuesta está alineada con varios:

- ODS 3 (Salud y bienestar), al promover la salud mental y prevenir el malestar emocional desde el entorno escolar.
- ODS 4 (Educación de calidad), al garantizar entornos inclusivos y seguros que favorecen el desarrollo integral.
- ODS 10 (Reducción de las desigualdades), al brindar apoyo específico a estudiantes en situación de vulnerabilidad.
- ODS 17 (Alianzas para lograr los objetivos), al fomentar la cooperación entre escuela, familia y servicios sanitarios y sociales.

En definitiva, esta intervención se diferencia por su carácter preventivo, inclusivo y participativo, su enfoque interdisciplinar, el uso de recursos digitales y su alineación con la

Agenda 2030 y el Plan de Salud Mental, constituyendo un modelo innovador, replicable y sostenible para mejorar el bienestar emocional del alumnado de secundaria.

4.11. Atención a la diversidad

La propuesta de intervención ha sido diseñada teniendo en cuenta la diversidad del alumnado en el aula, y contempla medidas específicas para garantizar la inclusión y la participación activa de todos los estudiantes, independientemente de sus características personales o necesidades educativas específicas. Las actividades se adaptan en base a los principios del Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA), promoviendo así un enfoque flexible y accesible para todos.

Las adaptaciones previstas son las siguientes:

- Discapacidad visual: Se utilizarán materiales con alto contraste de colores, tipografías claras y tamaño de letra ampliado. Además, todos los elementos visuales importantes (como imágenes o vídeos) contarán con descripciones orales y se reforzará la información clave de manera auditiva.
- Discapacidad auditiva: Para el alumnado con dificultades auditivas, se proporcionarán materiales con subtítulos en los vídeos utilizados, así como el uso de pictogramas o esquemas visuales que refuerzen el contenido. Las instrucciones se ofrecerán también por escrito y se favorecerá la comunicación visual clara por parte del docente.
- Trastorno del Espectro Autista (TEA): Se prestará especial atención a la necesidad de estructura y previsibilidad. Por ello, se organizarán las sesiones con rutinas claras y apoyos visuales como agendas o secuencias de pasos. También se permitirá una mayor flexibilidad en los tiempos de participación y se facilitarán entornos tranquilos para favorecer la autorregulación.
- Dificultades de aprendizaje: Para aquellos alumnos con dislexia, TDAH o dificultades similares, se adaptarán los textos y ejercicios para facilitar su comprensión, ofreciendo apoyos gráficos, simplificación del lenguaje, opción de dictado por voz, o mayor tiempo para completar las tareas. Se emplearán además estrategias multisensoriales para reforzar el aprendizaje.
- Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA): Todas estas medidas están inspiradas en el enfoque DUA, que propone ofrecer múltiples formas de representación, de expresión y de implicación. De este modo, se asegura que los contenidos sean accesibles,

que cada alumno pueda expresar lo aprendido de diferentes maneras, y que se fomente la motivación individual y colectiva en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Estas adaptaciones permiten que el programa de intervención no solo sea inclusivo, sino también equitativo, respetando los ritmos y particularidades de cada estudiante sin renunciar a una propuesta de calidad.

5. CONCLUSIONES

El presente TFM ha tenido como finalidad diseñar una propuesta de intervención educativa centrada en el acompañamiento emocional del alumnado de segundo curso de ESO ante la creciente presencia de ansiedad y depresión en esta etapa educativa. Los resultados esperados de dicha intervención responden directamente a los objetivos específicos planteados al inicio del proyecto.

De acuerdo con el primer objetivo específico, que consistía en favorecer la identificación y expresión emocional del alumnado, la propuesta incluye actividades prácticas centradas en el reconocimiento de emociones básicas y complejas. La incorporación del diario emocional y dinámicas como la ruleta de las emociones permiten al alumnado tomar conciencia de su mundo emocional y verbalizarlo adecuadamente, favoreciendo la alfabetización emocional como competencia transversal.

En relación con el segundo objetivo, mejorar la autoestima del alumnado, se han propuesto sesiones específicas para trabajar la autoimagen, la valoración personal y el refuerzo positivo, a través de dinámicas como mi caja de fortalezas o la creación de mandalas emocionales. Estas herramientas promueven un autoconcepto más sano, considerado un factor protector esencial en la prevención de trastornos emocionales y en la construcción de la resiliencia.

Respecto al tercer objetivo, fomentar la adquisición de estrategias de autorregulación emocional, las sesiones han sido diseñadas con un enfoque progresivo. A través de técnicas de respiración consciente, la identificación de pensamientos automáticos y el entrenamiento en habilidades de afrontamiento, el alumnado desarrolla recursos internos que le permiten gestionar el estrés y la ansiedad, aplicables tanto en el ámbito académico como en su vida personal.

En cuanto al cuarto objetivo, desarrollar habilidades sociales y comunicativas para la resolución de conflictos y la solicitud de ayuda, se han propuesto actividades que favorecen la empatía, la escucha activa y la comunicación asertiva. El role-playing y los juegos cooperativos fomentan un clima de respeto y confianza dentro del grupo-clase, elementos fundamentales para la creación de entornos educativos seguros y de apoyo mutuo.

Finalmente, el quinto objetivo, concienciar sobre la importancia del bienestar emocional y de pedir ayuda en situaciones difíciles, se trabaja de forma transversal en toda

la propuesta y culmina con el proyecto final: una campaña de sensibilización sobre la salud mental, diseñada y presentada por el propio alumnado. Esta acción no solo consolida los aprendizajes adquiridos, sino que también proyecta un impacto positivo hacia la comunidad educativa.

En conjunto, esta propuesta no solo proporciona un marco práctico para intervenir ante situaciones de ansiedad y depresión en adolescentes, sino que también refuerza la función de la escuela como espacio de protección, crecimiento y desarrollo integral. Promover la salud emocional desde el aula es una necesidad urgente, tal y como evidencian estudios recientes en España, y este trabajo ofrece una respuesta viable, estructurada y adaptada a la realidad del sistema educativo actual.

Además, la intervención diseñada se alinea con los ODS de la Agenda 2030, contribuyendo directamente al ODS 3 (Salud y bienestar), ODS 4 (Educación de calidad), ODS 10 (Reducción de las desigualdades) y ODS 17 (Alianzas para lograr los objetivos). Su carácter integral, preventivo e inclusivo, junto con la integración de metodologías activas y recursos digitales, la convierten en un modelo innovador y transferible a otros contextos educativos.

6. LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INTERVENCIÓN

6.1. Limitaciones

A pesar de que esta propuesta de intervención ha sido cuidadosamente diseñada para responder a una necesidad detectada en el ámbito educativo —la atención a la salud emocional del alumnado de Educación Secundaria Obligatoria—, es necesario señalar una serie de limitaciones que podrían influir en su aplicación y evaluación.

En primer lugar, se trata de una intervención teórica, no implementada en un contexto real, lo que impide valorar de forma empírica su impacto directo sobre el alumnado. La falta de aplicación práctica supone una limitación a la hora de comprobar la viabilidad real, la receptividad del grupo y la efectividad de las estrategias metodológicas seleccionadas.

En segundo lugar, la propuesta ha sido pensada para un grupo estándar de segundo curso de ESO, lo que podría no ajustarse completamente a las características de otros grupos con necesidades específicas, contextos socioculturales diferentes o realidades educativas diversas. Aunque se incluye un apartado dedicado a la atención a la diversidad, la intervención no ha sido adaptada a casos concretos de alumnado con necesidades educativas especiales severas.

Además, debido a la amplitud del enfoque emocional, algunas sesiones podrían requerir más tiempo del establecido para poder desarrollarse con profundidad, lo que limita la ejecución estricta del cronograma propuesto. La temporalización asumida (dos sesiones semanales durante cinco semanas) puede no ser viable en todos los centros, especialmente si el horario lectivo no permite incorporar este tipo de intervenciones con facilidad.

Por otro lado, aunque se han propuesto herramientas de evaluación diversas (cuestionarios, rúbricas, diarios emocionales), la subjetividad inherente a muchas de estas técnicas puede dificultar una evaluación precisa y objetiva de los logros alcanzados por el alumnado. La falta de instrumentos estandarizados específicamente validados para esta intervención concreta representa también una limitación en cuanto a la fiabilidad de los resultados.

Por último, cabe señalar que el desarrollo de competencias emocionales requiere un acompañamiento sostenido en el tiempo, y no puede abordarse exclusivamente mediante una intervención puntual. Aunque esta propuesta puede suponer un primer paso

importante, su impacto real se verá limitado si no se complementa con otras actuaciones institucionales integradas en el proyecto educativo del centro.

6.2. Futuras líneas de intervención

A partir de los resultados esperados de la presente propuesta, y considerando las necesidades actuales del alumnado de segundo curso de Educación Secundaria en materia de salud mental, se plantean diversas líneas futuras de intervención educativa:

- Ampliación de la intervención a lo largo del curso escolar: La propuesta diseñada contempla únicamente diez sesiones. Sería recomendable desarrollar un programa anual o semestral que permita una evolución emocional más sostenida en el tiempo, incorporando seguimiento periódico y nuevas sesiones adaptadas a las diferentes etapas del desarrollo adolescente.
- Formación del profesorado en competencias emocionales: Para garantizar la eficacia de este tipo de intervenciones, resulta fundamental que el equipo docente esté capacitado en la identificación, prevención y acompañamiento de problemas emocionales como la ansiedad y la depresión. Se podría diseñar una propuesta formativa específica para docentes que complemente las acciones dirigidas al alumnado.
- Implicación de las familias: Una futura línea de trabajo consistiría en integrar a las familias en el proceso educativo emocional, mediante talleres, sesiones informativas o actividades conjuntas con sus hijos e hijas. Esto favorecería la coherencia entre los contextos familiar y escolar, y permitiría reforzar los aprendizajes emocionales adquiridos.
- Intervención específica con alumnado en situación de vulnerabilidad: Sería necesario desarrollar adaptaciones específicas del programa para alumnos con necesidades educativas especiales, o que se encuentren en situaciones de riesgo psicosocial, como víctimas de acoso escolar, alumnos recién llegados, o con dificultades socioeconómicas. Esta intervención se realizaría tanto con el alumnado en situación de vulnerabilidad como con el gran grupo.
- Evaluación longitudinal del impacto emocional y académico: Otra línea de trabajo importante sería diseñar un estudio longitudinal que permita valorar, a medio y largo plazo, el impacto de la intervención no solo en el bienestar emocional, sino también en indicadores como el rendimiento académico, la convivencia escolar o la reducción del absentismo.

- Inclusión de las TIC en el trabajo emocional: El desarrollo de aplicaciones, plataformas digitales o recursos interactivos que acompañen el diario emocional o las dinámicas de aula podría mejorar la implicación del alumnado y facilitar el seguimiento individualizado por parte del docente.

7. REFERENCIAS

- Cadena Ser. (2025, 14 enero). Castilla y León acercará los psicólogos clínicos al medio rural y creará unidades hospitalarias para tener una salud mental de primera. Radio Valladolid – Cadena SER. <https://cadenaser.com/castillayleon/2025/01/14/castilla-y-leon-acercara-los-psicologos-clinicos-al-medio-rural>
- Casares García, M. A. (2024). Evaluación de la depresión y ansiedad en adolescentes en contextos educativos (Tesis doctoral). Universidad de La Rioja. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/tesis/342205.pdf>
- Casares, M. Á., Díez-Gómez, A., Pérez-Albéniz, A., & Fonseca-Pedrero, E. (2023). Anxiety and depression in educational settings: Prevalence, assessment, and impact on psychological adjustment. Revista de Psicodidáctica. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1136103423000278>
- Consejería de Sanidad de Castilla y León. (2025). Estrategia de asistencia en salud mental de Castilla y León 2024–2030. Junta de Castilla y León. https://www.saludcastillayleon.es/institucion/es/planes-estrategias/estrategia-asistencia-salud-mental-castilla-leon-2024-2030.ficheros/3068443-Estrategia_Asistencia_Salud_Mental_CyL_2024-2030.pdf?utm_source=chatgpt.com
- Constitución Española, 1978/2024. (2024). Boletín Oficial del Estado, núm. 79, 1 de abril de 1978 (edición consolidada 2024). <https://www.boe.es>
- Delgado, A., et al. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
- Depresión en adolescentes - Síntomas y causas - Mayo Clinic. (2022, 12 agosto). Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/teen-depression/symptoms-causes/syc-20350985>
- Díaz Valeriano, A. (2023). Trastornos de ansiedad y depresión en adolescentes y cómo afecta en su calidad de vida (Trabajo de fin de grado). Universidad de La Laguna. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/33875/Trastornos%20de%20ansiedad>

[%20y%20depresion%20en%20adolescentes%20y%20como%20afecta%20en%20s
u%20calidad%20de%20vida..pdf](#)

Educación Emocional. (2023, 18 de abril). Autorregulación emocional en adolescentes [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=zoErrsIsRT0>

Figueroa, C. (2004). Sistemas de evaluación académica (1ra ed.). Editorial Universitaria.

Fonseca-Pedrero, E., Calvo, P., Díez-Gómez, A., Pérez-Albéniz, A., Lucas-Molina, B., y Al-Halabí, S. (2023). La salud mental de los adolescentes en contextos educativos: reflexiones derivadas del estudio PSICE. Universidad de La Rioja / Colegio Oficial de la Psicología de España. https://www.cop.es/pdf/ESTUDIO-PSICE.pdf?utm_source=chatgpt.com

Fundación ANAR. (2022). Salud mental y rendimiento académico en adolescentes. <https://www.educandoseguro.es/salud-mental-adolescentes-rendimiento-academico/>

Fundación Atalaya, Observatorio de Salud Mental Infanto-Juvenil. (2024). Estudio “Inquietudes, preocupaciones y salud mental de la juventud en España”. Fundación Atalaya. https://6e0090d1-7f74-4d18-a455-30ac3212cb95.filesusr.com/ugd/880847_9a6fcb5f11dd4f9fa5fa15078c2af77e.pdf

Fundación Manantial. (2023). Informe #Rayadas. La salud mental de la población joven en España.

https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/juventud/sara_toledano_fundacion_manantial_informe_rayadas.pdf

García-Blanc, N., Gomis, R., Ros-Morente, A., y Filella Guiu, G. (2025). Explorando la relación entre ansiedad estado, género y rendimiento académico en estudiantes de educación secundaria. Estudios sobre Educación. Advance online publication. <https://doi.org/10.15581/004.49.009>

García-Vera, M. P. (2022). La ansiedad en adolescentes: evaluación, prevención e intervención. Editorial Pirámide.

Gómez López, M. P., Jovel López, D. A., Valiente Martínez, I. C., y Lobos Rivera, M. E. (2024). Ansiedad, depresión y su incidencia en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. *Revista Entorno*, 1(78), 78–87. <https://www.camjol.info/index.php/entorno/article/view/18434/24457>

Herskovic, V., y Matamala, M. (2020). Somatización, ansiedad y depresión en niños y adolescentes. *Revista Médica Clínica las Condes*, 31(2), 183–187. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.01.006>

Infocop Online. (2024, 16 diciembre). ¿Cuál es la situación de la salud mental en la juventud española? Infocop Online. <https://www.infocop.es/cual-es-la-situacion-de-la-salud-mental-en-la-juventud-espanola/?cn-reloaded=1>

Instituciones especialistas en salud mental y educación. (2025, 14 de julio). Un sistema sin recursos para escuchar los problemas de salud mental de los menores: “Es muy difícil ser joven ahora mismo”. El País. <https://elpais.com/sociedad/2025-07-14/un-sistema-sin-recursos-para-escuchar-los-problemas-de-salud-mental-de-los-menores-es-muy-dificil-ser-joven-ahora-mismo.html>

Ley 8/2003, de 8 de abril, de derechos y deberes en relación con la salud de Castilla y León. Boletín Oficial de Castilla y León, núm. 70, 14 de abril de 2003. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-8796>

Ley 8/2010, de 30 de agosto, de ordenación del sistema sanitario de Castilla y León. Boletín Oficial de Castilla y León, núm. 169, 1 de septiembre de 2010. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2010-14848>

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Boletín Oficial del Estado, núm. 102, 29 de abril de 1986. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499>

Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. Boletín Oficial del Estado, núm. 240, 5 de octubre de 2011. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-15623>

Ley Orgánica 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad. Boletín Oficial del Estado, núm. 132, 3 de junio de 2021. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-9233>

Limaico-Nieto, C. T., & Velasco-Arellano, M. H. (2020). Factores que intervienen en el rendimiento académico de los estudiantes del primer nivel de Ingeniería Forestal de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo en la asignatura Matemática. Revista Polo del Conocimiento, 5(2).
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/1262/html>

López-López, J. A., Kwong, A. S. F., Washbrook, L., Tilling, K., Fazel, M. S., y Pearson, R. M. (2021). Depressive symptoms and academic achievement in UK adolescents: A cross-lagged analysis with genetic covariates. *Journal of Affective Disorders*, 284, 104–113. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.091>

Martín-Galán, M., Giménez-Miralles, M., Ortega-Sandoval, V. N., y Álvarez-Teruel, J. D. (2024). Ansiedad escolar y rechazo escolar por evitación de situaciones negativas en adolescentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 497–506. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2024.n1.v1.2643>

Martínez-Otero Pérez, V. (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: Estudio de una muestra de alumnos de la Facultad de Educación. *Revista Complutense de Educación*, 25(1), 105–122. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4911675.pdf>

Ministerio de Sanidad. (2022). Plan de Acción de Salud Mental 2022–2024. Gobierno de España. <https://www.sanidad.gob.es>

Moscoso, J., et al. (2020, 5 de agosto). Vista de Ansiedad y depresión en adolescentes. Revista Redipe. <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1205/1122>

National Library of Medicine. (2022, 14 de diciembre). Depresión en adolescentes. MedlinePlus. <https://medlineplus.gov/spanish/teendepression.html>

Observatorio de la Infancia. (2022). Una mirada a la salud mental de los adolescentes. https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/7455_d_Mirada-SaludMental-Adolescentes.pdf

Ospina, J., et al. (2011). Síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados de 10 a 17 años en Chía, Colombia. Revista de Salud Pública, 13(6), 889–902.
<https://www.scielosp.org/pdf/rsap/v13n6/v13n6a04.pdf>

Pardo, G., Sandoval, A., y Umbarila, D. (2004). Adolescencia y depresión. Redalyc.
<https://www.redalyc.org/pdf/804/80401303.pdf>

PsiCE. (2022, 9 de febrero). El 6 % de los adolescentes españoles tienen síntomas graves de depresión y el 15 % de ansiedad. La Razón. https://www.larazon.es/sociedad/6-adolescentes-espanoles-tienen-sintomas-graves-depresion-15-ansiedad_2024020965c65ba782085c00015cc722.html

Retamal, P. (1999). Depresión. Google Books.
https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=1kwVmA7st_cC&oi=fnd&pg=PA3&dq=depresi%C3%B3n

Ricardo, G. (2011). Trastornos ansiosos y depresivos en adolescentes. Revista Médica Clínica las Condes, 22(1), 77–84. [https://doi.org/10.1016/s0716-8640\(11\)70395-9](https://doi.org/10.1016/s0716-8640(11)70395-9)

Rubio, A. M. (2022, 9 febrero). La etapa de la adolescencia - SEPEAP. SEPEAP.
<https://sepeap.org/la-etapa-de-la-adolescencia>

UNICEF y Universidad de Sevilla. (2024, 8 de abril). El 41 % de los menores ha tenido un problema de salud mental en el último año. Huffington Post.
<https://www.huffingtonpost.es/life/salud/el-41-menores-tenido-problema-salud-mental-mas-mitad-pide-ayudabn.html>

Virós-Martín, C., et al. (2025). Adolescencia y salud mental: de la representación mediática a la prevención del estigma en las aulas. Quaderns del CAC, 50.

Voltas, N., y Canals, J. (2019). La depresión en la adolescencia: ¿Un problema enmascarado? Instituto de la Juventud.
https://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/2._la_depresion_en_la_adolescencia_un_problema_enmascarado.pdf

World Health Organization (WHO). (2021, 17 noviembre). Salud mental del adolescente.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

UNICEF. (2020). ¿Qué es la adolescencia?

<https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>

8. ANEXOS

8.1 Anexo I. Diario emocional y tarjetas de emociones.



Figura 1. Diario emocional y tarjetas de emociones. Elaboración propia (2025).

8.2 Anexo 2. Tarjetas de emociones.

TARJETAS DE EMOCIONES



Figura 2. Tarjetas de emociones. Elaboración propia (2025).

8.3 Anexo 3. Ruleta de las emociones.



Figura 3. Ruleta de las emociones. Elaboración propia (2025).

8.4 Anexo 4. Fichas de trabajo.

FICHAS DE TRABAJO

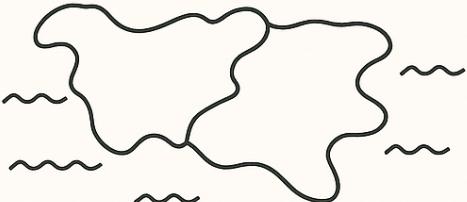
ÁRBOL DE FORTALEZAS

Escribe en las ramas tus cualidades y habilidades.



MAPA EMOCIONAL

Asocia cada emoción con un color y colorea el mapa



- ALEGRÍA
- MIEDO
- TRISTEZA
- ENFADO

DISEÑO DE LA CAMPAÑA EMOCIONAL

Elige un mensaje positivo y crea un póster



Figura 4. Fichas de trabajo. Elaboración propia (2025).

8.5 Anexo 5. Material audiovisual.

Animación titulada “Autorregulación emocional en adolescentes”. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=zoErrsIsRT0>.

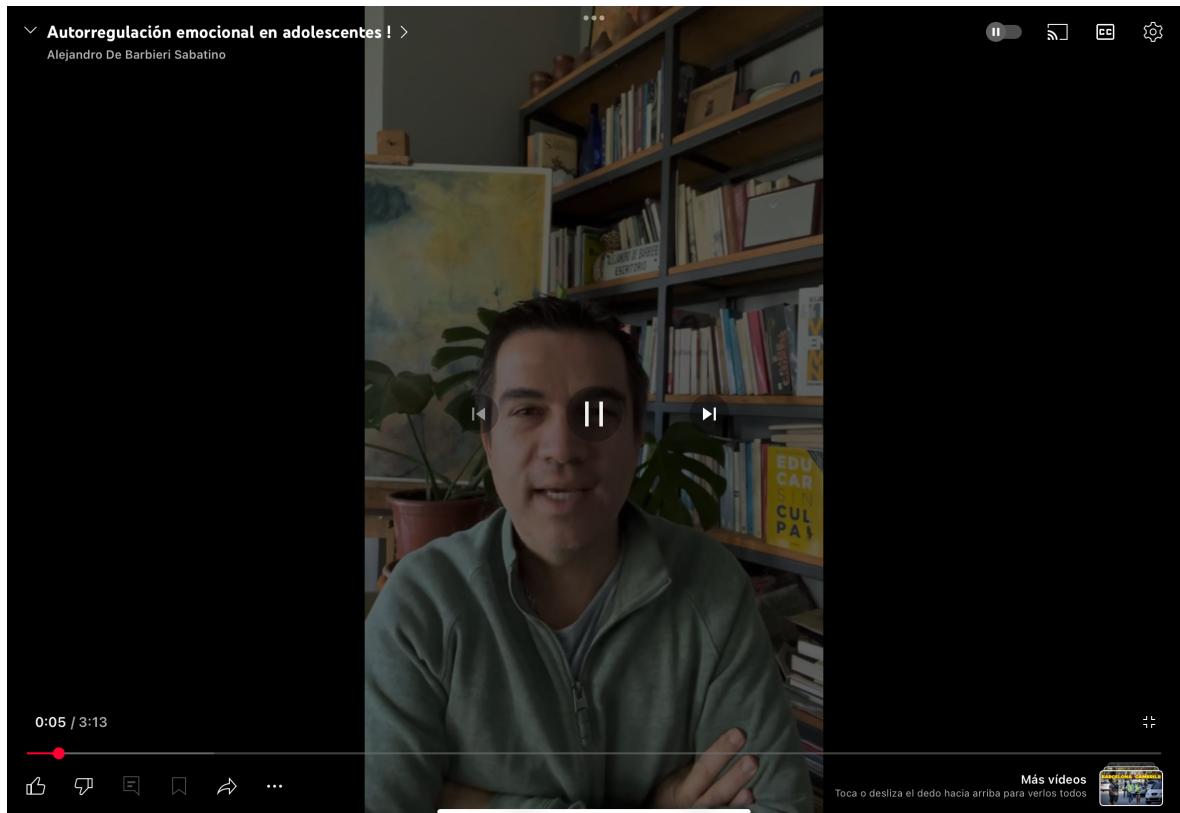


Figura 5. Animación sobre autorregulación emocional dirigida a adolescentes. Extrínseca de YouTube.

8.6 Anexo 6. Carteles motivadores y visuales.



Figura 6. Carteles motivadores y visuales. Elaboración propia (2025).

8.7 Anexo 7. Materiales para manualidades. Ejemplos.



Figura 7. Ejemplo de materiales para manualidades. Elaboración propia (2025).