



**Universidad
Europea** CANARIAS

**Más allá del filtro: Propuesta de intervención
basado en la Terapia de Aceptación y Compromiso
para mejorar el malestar emocional de los
adolescentes derivado de la construcción de su
identidad virtual**

Trabajo fin de Máster

Autor/a: Karen Patricia Perozo Sandoval

Tutor/a: Jennifer Davinia Castrillo Felipe

Fecha de realización del trabajo: 05/02/2026

Resumen

La adolescencia constituye una etapa caracterizada por cambios físicos, psicológicos y sociales, lo que incrementa la vulnerabilidad ante problemas psicológicos. En este periodo, se ha producido un aumento del uso de redes sociales (RRSS). La exposición a contenidos idealizados y la comparación social favorecen la internalización de estándares irreales, incrementando el riesgo de baja autoestima, insatisfacción corporal, malestar emocional, fusión cognitiva y evitación experiencial. Entre las intervenciones psicológicas eficaces para esta problemática, está la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), adecuada para trabajar la autoestima y la satisfacción corporal, al fomentar una relación más flexible con los pensamientos y emociones, y un mayor compromiso con valores. El objetivo es implementar una intervención breve de ACT a adolescentes de segundo y tercero de Educación Secundaria Obligatoria, para reducir el malestar emocional asociado al uso de RRSS y a la identidad virtual, promoviendo una mayor flexibilidad psicológica y bienestar, reflejado en una mayor autoestima y satisfacción corporal. Se propone una evaluación inicial y final de la autoestima, uso de RRSS, evitación experiencial, fusión cognitiva y satisfacción corporal, combinando cuestionarios validados y medidas elaboradas. La intervención consta de seis sesiones grupales de una hora, semanales para adolescentes y una sesión de una hora para el profesorado. Se espera que, tras la intervención, aumenten la aceptación emocional, la autoestima y el uso adaptativo de las RRSS, y que disminuyan la fusión cognitiva y la insatisfacción corporal. Este programa permite intervenir de manera accesible en una población vulnerable, optimizando los recursos y facilitando su implementación educativa.

Palabras clave: adolescencia, autoestima, fusión cognitiva, imagen corporal, redes sociales, terapia de aceptación y compromiso

Abstract

Adolescence is a stage characterized by physical, psychological, and social changes, which increases vulnerability to psychological problems. During this period, there has been an increase in the use of social media. Exposure to idealized content and social comparison encourage the internalization of unrealistic standards, increasing the risk of low self-esteem, body dissatisfaction, emotional distress, cognitive fusion, and experiential avoidance. Among the effective psychological interventions for this problem is Acceptance and Commitment Therapy (ACT), which is suitable for working on self-esteem and body satisfaction by promoting a more flexible relationship with thoughts and emotions and a greater commitment to values. The objective is to implement a brief ACT intervention for adolescents in the second and third years of compulsory secondary education to reduce the emotional distress associated with social media use and virtual identity, promoting greater psychological flexibility and well being, reflected in higher self-esteem and body satisfaction. A pre-post assessment of self-esteem, social media use, experiential avoidance, cognitive fusion, and body satisfaction is proposed, combining validated questionnaires and elaborate measures. The intervention consists of six weekly one-hour group sessions for adolescents and one one-hour session for teachers. It is expected that, following the intervention, emotional acceptance, self-esteem, and adaptive use of social media will increase, while cognitive fusion and body dissatisfaction will decrease. This program allows for accessible intervention in a vulnerable population, optimizing resources and facilitating its educational implementation.

Keywords: acceptance and commitment therapy, adolescence, body image, cognitive fusion, self-esteem, social networks

2. Introducción

El uso excesivo de redes sociales (RRSS) durante la adolescencia constituye un factor de riesgo relevante para la salud mental. Determinados recursos presentes en estas plataformas, como el uso de filtros o la exposición continua a contenidos idealizados, intensifican esta problemática y se han asociado con consecuencias como la disminución de la autoestima, la aparición de pensamientos negativos y alteraciones en la imagen corporal (Luna, 2022; McLean et al., 2015). En este contexto, se hace necesario el diseño de intervenciones psicológicas eficaces que permitan prevenir y reducir el impacto negativo del uso de RRSS sobre el bienestar emocional de los adolescentes.

Desde una perspectiva psicológica, el impacto de las RRSS sobre el bienestar adolescente puede entenderse a través de procesos como la comparación social, la fusión cognitiva y la evitación experiencial. La exposición constante a estándares irreales de apariencia, éxito o popularidad favorece que los adolescentes interpreten sus pensamientos autocríticos como verdades absolutas, quedando fusionados con ellos. Como consecuencia, desarrollan estrategias de evitación del malestar emocional, como la búsqueda compulsiva de aprobación externa o la construcción de una identidad virtual idealizada, lo que contribuye al mantenimiento de la insatisfacción personal y de la baja autoestima.

Dentro de las terapias de tercera generación, la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) promueve la defusión cognitiva como alternativa a la evitación de los pensamientos intrusivos, lo que a su vez se asocia con menores niveles de ansiedad, de depresión y de malestar en los jóvenes. Esto se debe a que la ACT ayuda a reducir la credibilidad de los pensamientos negativos, a construir respuestas novedosas más adaptativas y a disminuir la evitación experiencial (Fernández-Marcos y Calero-Elvira, 2015). Asimismo, la ACT ha mostrado eficacia para aumentar la aceptación, la autoestima y la autoeficacia ante situaciones difíciles (Daneshvar et al., 2020).

Esta propuesta de intervención se centra en la adolescencia porque constituye una etapa crucial del desarrollo humano. En este período se produce la maduración cognitiva mediante el desarrollo del pensamiento formal y se consolidan logros significativos en la formación de la personalidad, así como en la adquisición de conductas sociales que orientan las relaciones con los iguales (Peralta et al., 2023).

Por otra parte, la adolescencia es un periodo en el que los jóvenes se buscan a sí mismos y construyen su propia identidad separándose de manera progresiva de sus padres (Morales y Jarpa, 2010). En este proceso, la interacción con los iguales adquiere un papel central y, en la actualidad, las RRSS se han convertido en una de las principales vías de socialización. Estas plataformas resultan especialmente atractivas porque permiten experimentar diferentes formas de expresión personal, facilitar interacciones sociales sin contacto físico y ampliar las posibilidades de relación más allá de las limitaciones del entorno presencial (Peralta et al., 2023). Su uso es altamente prevalente en los adolescentes, estimándose que un 90% de entre 13 y 17 años han usado al menos una red social (Besharat y Blumberg, 2022).

Cabe señalar que el uso excesivo de las RRSS puede generar efectos negativos en los jóvenes. En este sentido, uno de los principales riesgos de esta sobreexposición en los adolescentes a las plataformas de redes sociales es la creación de una realidad cognitiva (realidad social virtual), que puede llegar a tener más peso que la identidad en el mundo real, favoreciendo así las comparaciones con los demás (Pérez y Quiroga-Garza, 2019).

La identidad posible se configura a partir de la “identidad esperada”, en la que hay representaciones idealizadas o fantásticas, así como identidades temidas en las que están las representaciones negativas de un “yo” futuro. Se ha observado que una gran discrepancia entre ambas se relaciona con conductas como el consumo de alcohol o tabaco e incluso con comportamientos delictivos (Besharat y Blumberg, 2022).

Las RRSS son una oportunidad para que los jóvenes desarrollen su sentido de identidad, al permitirles evaluar su apariencia y sus relaciones comparándolas con las que muestran sus iguales en estas plataformas. Esto se debe a que los adolescentes construyen su autoconcepto a partir de las opiniones y las acciones de los demás. Sin embargo, cuando se comparan, suelen hacerlo con estándares excesivamente idealizados de conducta, por lo que las comparaciones tienen consecuencias negativas para el desarrollo de su identidad (Besharat y Blumberg, 2022).

Los adolescentes suelen construir una visión idealizada de las personas con las que se comparan, con la percepción de que disfrutan de una vida mejor de la que realmente tienen. De hecho, en usuarios de Facebook se ha observado que quienes utilizan esta plataforma tienden a pensar que los demás son más felices y tienen mayor éxito que ellos (Pérez y Quiroga-Garza, 2019).

Otro de los problemas asociados a las RRSS que afecta a la construcción de la identidad de los jóvenes es el uso de filtros. Se estima que un 18% de las fotos que se comparten en Instagram y un 25% de las publicaciones con el *hashtag selfie* incluyen algún tipo de filtro (Youn, 2019). Estos recursos digitales generan una identidad distorsionada que impacta negativamente en la autoestima y producen inseguridades en los adolescentes (Aucapiña y Campodónico, 2024). Asimismo, se han asociado con efectos negativos en la autoimagen, la satisfacción corporal y el estado anímico de las jóvenes (McLean et al., 2015). Este impacto de los filtros se intensifica cuando los usuarios se comparan con otras personas en redes sociales (Fagundes et al., 2020). Esto se debe a que los filtros permiten modificar rasgos faciales, perpetuando estereotipos vinculados a un rostro idealizado (Martín y Chaves, 2022). Además, esta posibilidad de editar las fotos a voluntad en función de criterios estéticos fomenta la llamada cultura de la perfección, lo cual puede relacionarse con la frustración ante la imposibilidad de alcanzar estos estándares irreales (Fagundes et al.,

2020).

Se ha observado que la práctica de tomar y publicar *selfies*, así como visualizar los autorretratos de otros usuarios, constituye una de las actividades más frecuentes entre los adolescentes en redes sociales. Diversos estudios han señalado que esta conducta favorece la comparación social, asociándose con una menor confianza corporal, un mayor deseo de modificar la propia imagen y un peor estado de ánimo. Además, las interacciones con los iguales, especialmente a través del número de “me gusta”, actúan como mediadores clave entre la publicación de *selfies* y variables como el bienestar psicológico, la autoestima y la autoaceptación (McLean et al., 2019).

Por lo tanto, obtener pocos “me gusta” tiene un impacto negativo en la autoestima de los adolescentes, lo que puede llevarles a pensar que en su cuenta hay algo que no resulta atractivo para los demás (Garzón et al., 2019). La retroalimentación de los iguales resulta especialmente relevante en esta etapa, sobre todo para aquellos con una autoestima más baja o con un peor estado de ánimo. Asimismo, las comparaciones sociales en redes, y la búsqueda de aprobación mediante “me gusta” se han asociado con un incremento de los síntomas depresivos, así como con una disminución del bienestar y de la confianza corporal (McLean et al., 2019). Esta necesidad de aceptación en redes lleva a muchos adolescentes a publicar imágenes que reflejan aquello por lo que desean ser reconocidos en este mundo virtual, lo que les lleva a construir una realidad virtual que no se corresponde con su vida personal, y esto a su vez contribuye tanto al deterioro de su autoestima como de la percepción que tienen de sí mismos (Garzón et al., 2019).

En esta línea, se ha encontrado que aquellos adolescentes que usaban Instagram más de cinco horas al día son los que muestran una mayor preocupación por su aspecto físico y esta auto objetivación y el control corporal que desarrollan se han asociado con una mayor vergüenza corporal, mayor ansiedad por su apariencia física y, en consecuencia, con una

menor satisfacción corporal (Camacho-Vidal et al., 2023).

Debido a que los jóvenes hacen un uso cotidiano de RRSS y que estas conllevan riesgos para su salud mental, resulta necesario diseñar intervenciones eficaces que contribuyan a mejorar su autoestima y su regulación emocional. Dichas intervenciones ayudan a aceptar sus pensamientos, emociones y experiencias sin dejarse llevar por ellos, reduciendo así la evitación experiencial, tal y como propone la ACT. Esta terapia, considerada una de las más representativas dentro de las denominadas de tercera generación, tiene como objetivo ampliar el repertorio de conductas que permitan a la persona alcanzar metas y objetivos valiosos sin quedar atrapada por pensamientos o emociones desagradables. Desde este enfoque, emociones como el miedo o la culpa no son de por sí emociones que incapacitan a la persona, sino que lo que la limita es la acción que se fusiona a estas emociones y el significado literal que se le otorga a las mismas. La ACT sostiene que detrás de las emociones desagradables y de las distorsiones cognitivas existe un contexto desde el cual la persona puede reconocerse como agente que gobierna todos esos productos mentales. De este modo, la fusión con el contenido cognitivo es lo que impide actuar con perspectiva, dificultando elegir si atender o no a estos estados internos en función de los valores y metas personales, por lo que es importante el poder aceptar los eventos privados sin resistir las emociones y los pensamientos que vengan en el proceso (Luciano y Valdivia, 2006).

La ACT se centra en promover acciones valiosas para el individuo y concibe el malestar como una experiencia normal, y que es producto de las cogniciones verbales de la persona. Asimismo, plantea que la persona aprende a resistir el sufrimiento natural y que esta misma resistencia es la que produce el sufrimiento patológico. En consecuencia, su objetivo es conseguir flexibilizar la reacción que tiene el paciente al malestar y así combatir la evitación experiencial. Para intervenir, la ACT propone realizar un análisis funcional de las conductas basado en la experiencia personal y, a partir de ello, clarificar los valores de la

persona para que pueda actuar en dirección a los mismos. Para poder realizar la clarificación es necesario realizar prácticas de defusión, es decir ser conscientes de que las emociones y las cogniciones emergen en el presente y que el yo como contexto es quien debe actuar en la dirección que se haya elegido (Luciano y Valdivia, 2006).

En cuanto a la evidencia sobre la ACT, se ha encontrado que tras aplicar un programa de ocho sesiones de 75 minutos a 50 adolescentes de género femenino con dificultades de visión en Irán presentaban una mayor autoestima que antes de la intervención (Mirmohammadi et al., 2022). Por otro lado, en el estudio de Habibollahi y Soltanizadeh (2016) se aplicaron ocho sesiones de 90 minutos de ACT a 15 adolescentes de género femenino con dismorfia corporal, observándose tras la intervención una disminución de su insatisfacción corporal. Una revisión sistemática realizada por Griffiths et al. (2018) encontró tras examinar seis artículos, que la ACT promueve la flexibilidad psicológica y esto es lo que permite disminuir la insatisfacción de las personas con su imagen corporal y reducir su propio estigma hacia su peso. Asimismo, Rahmanian et al. (2018) aplicaron un programa de ocho sesiones de 90 minutos a 30 mujeres con bulimia encontrando tras la intervención una disminución de las estrategias negativas de regulación emocional, un aumento de las estrategias positivas de regulación emocional positiva y una disminución de la preocupación por su imagen corporal.

Otro aspecto muy relevante en la ACT es su eficacia para disminuir la fusión cognitiva. En este sentido, desde la ACT se indica que la mayoría de individuos interactúan con su medio fusionados con sus eventos de carácter privado invirtiendo gran cantidad de energía en controlarlos o eliminarlos mediante estrategias desadaptativas cuyo objetivo es la evitación del malestar. La fusión cognitiva es la tendencia conductual a encontrarse regulada por los pensamientos quedando atrapado en el contenido de los mismos. La ACT intenta que las personas vivan los pensamientos como un evento que transitar evitando que regule

mayoritariamente sus conductas (Mellado-Pastor et al., 2023). En cuanto a la eficacia de la ACT para disminuir la fusión cognitiva, Solé et al. (2016) aplicaron una intervención de ACT a 281 personas de entre 11 y 20 años que sufrían dolor crónico, encontrando que la ACT redució la fusión cognitiva, la cual estaba asociada con la intensidad del dolor, y con la catastrofización del dolor. Por otro lado, Maughan et al. (2024) aplicaron un programa de tres sesiones ACT a padres de niños con autismo y encontrando tras su aplicación una disminución significativa tanto de la fusión cognitiva como de la evitación experiencial, en comparación con el grupo control.

No obstante, pese a la evidencia existente sobre la eficacia de la ACT en variables como la autoestima, la imagen corporal y la fusión cognitiva, la mayoría de los estudios se han llevado a cabo en población adulta o clínica, siendo aún limitada la investigación centrada en adolescentes y en el contexto del uso de redes sociales. Por ello, la presente propuesta plantea el diseño e implementación de un programa de intervención basado en ACT en el ámbito educativo, adaptado al lenguaje y a las experiencias propias de los adolescentes. El objetivo es dotar a los jóvenes de estrategias para relacionarse de forma más flexible con sus pensamientos y emociones, reducir la comparación social y la dependencia de la validación virtual, y promover una mayor autoestima, regulación emocional y uso consciente y saludable de las redes sociales.

3. Objetivos Generales y Específicos de la Intervención

Esta propuesta de intervención tiene como objetivo general implementar un programa de intervención grupal basado en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), dirigido a adolescentes, con el fin de reducir el malestar emocional asociado al uso de las redes sociales y a la construcción de la identidad virtual, promoviendo una mayor flexibilidad psicológica y el fortalecimiento del bienestar personal, reflejado en una mejora de la autoestima y en una relación más saludable con la propia imagen corporal. Para ello, se plantean los siguientes

objetivos específicos:

- Promover la aceptación emocional y la autocompasión, facilitando que los adolescentes aprendan a relacionarse de manera más flexible con los pensamientos y emociones derivados del uso de las redes sociales.
- Reducir la fusión cognitiva con pensamientos negativos relacionados con la autoimagen, la comparación social y la búsqueda de aprobación externa, favoreciendo una percepción más objetiva y contextualizada de sí mismos.
- Mejorar la autoestima y la autoaceptación mediante actividades orientadas a la identificación y clarificación de valores personales, así como al desarrollo de una identidad coherente con dichos valores.
- Disminuir la preocupación y la insatisfacción corporal, promoviendo una relación más saludable, realista y respetuosa con la propia apariencia física.
- Fomentar un uso más consciente, equilibrado y alineado con los valores personales de las redes sociales, fortaleciendo habilidades de regulación emocional, toma de decisiones y acción comprometida

4. Metodología

4.1. Participantes

Los participantes del presente programa de intervención serán alumnos de segundo y tercero de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) pertenecientes a los dos Institutos de Educación Secundaria de la localidad de Soto del Real, uno de carácter público y otro concertado. Participarán voluntariamente todos los alumnos de las clases de segundo y tercero de la ESO de ambos centros (dos clases por curso y centro), lo que supone un total de ocho clases. Cada clase está compuesta por una media aproximada de 20 alumnos. La edad del alumnado estará comprendida entre los 13 y los 16 años. Como criterios de inclusión se establece que todos los alumnos participaran de manera voluntaria en la

intervención.

Como criterios de exclusión, no participarán aquellos alumnos sobre los que el departamento de orientación del centro tenga constancia de la presencia de un trastorno mental grave (por ejemplo, trastornos de la conducta alimentaria, ideación suicida activa, esquizofrenia, otros trastornos psicóticos o trastorno bipolar). En estos casos, se recomendará la derivación a una intervención individual especializada adaptada a sus necesidades.

4.2. Diseño

La presente propuesta corresponde a un programa de intervención psicoeducativa grupal basado en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), dirigido a alumnado de segundo y tercero de Educación Secundaria Obligatoria. Se trata de una intervención de carácter preventivo y universal, desarrollada en el contexto escolar.

Con el fin de valorar el impacto del programa y orientar posibles mejoras, se plantea una evaluación inicial y una final, combinando instrumentos validados y cuestionarios elaborados *ad hoc*, entendida como un procedimiento de seguimiento del cambio y no como un diseño de investigación experimental. Esta evaluación permitirá observar la evolución del alumnado en variables relevantes para el bienestar emocional en la adolescencia, tales como la relación con las redes sociales y el uso de las mismas, así como el malestar emocional asociado, la autoestima, la fusión cognitiva, la evitación experiencial y la imagen corporal.

4.3. Materiales e Instrumentos

Para evaluar la eficacia de la intervención se emplea una combinación de instrumentos elaborados *ad hoc* (ver Apéndice A) y pruebas psicométricas validadas. Las pruebas que se mencionan a continuación serán administradas por la psicóloga a cargo de la intervención antes y después de la aplicación del programa de intervención. La autoestima se evaluará mediante un cuestionario elaborado *ad hoc* compuesto por cinco ítems con formato de respuesta tipo Likert de cinco opciones (1 = Nunca, 5 = Casi siempre). Tres ítems son

directos y dos inversos, que serán recodificados previamente al cálculo de la puntuación total. Una puntuación más alta indicará mayor autoestima. La flexibilidad psicológica se medirá mediante un cuestionario ad hoc de cinco ítems con formato Likert de cinco puntos. Tres ítems son inversos y dos directos, recodificándose los ítems inversos antes de obtener la puntuación total, de modo que las puntuaciones más altas indiquen mayor flexibilidad psicológica.

Asimismo, se administrará el Cuestionario de Evitación y Fusión Cognitiva para Adolescentes (AFQ-Y; Greco et al., 2008; adaptación española de Valdivia-Salas et al., 2017), compuesto por 17 ítems con formato Likert de cinco puntos (0 = Nada cierto, 4 = Completamente cierto). La escala evalúa dos factores, la evitación experiencial y la fusión cognitiva. La puntuación total se obtiene sumando la puntuación de cada ítem, una mayor puntuación es indicativa de una mayor inflexibilidad psicológica. En cuanto a sus propiedades psicométricas en su adaptación española, se ha obtenido un alfa de Cronbach de .81 para el factor fusión cognitiva, de .76 para la evitación experiencial y de .87 para la escala total.

El uso de redes sociales y el malestar emocional asociado se medirán mediante cinco preguntas con formato de respuesta tipo Likert de cinco opciones de respuesta en la que el 1 es Nunca y el 5 es Casi siempre (ver bloque 3 en el Apéndice A). Hay cuatro preguntas inversas y una pregunta directa. La puntuación total se obtiene realizando la suma de los cinco ítems tras invertir los dos que corresponde, de tal manera que una mayor puntuación indica un menor uso de redes sociales y un menor malestar asociado al uso de las mismas.

La imagen corporal se medirá mediante el Cuestionario IMAGEN (Solano y Cano, 2010). Se trata de un cuestionario autoaplicado de 38 ítems con formato de respuesta tipo Likert. Se puede obtener una puntuación total sobre la insatisfacción con la imagen corporal y además, se pueden obtener puntuaciones en cada uno de sus tres factores. El primer factor

es la insatisfacción cognitivo-emocional, con 21 ítems, se refiere a las cogniciones y emociones de la propia insatisfacción corporal como el deseo de adelgazar, de hacer dieta, miedo a coger peso y el malestar y la irritabilidad vinculados al malestar con el aspecto de su cuerpo. El segundo factor es la insatisfacción perceptiva, con 10 ítems, que se relaciona con la cognición de haber aumentado de peso o de tener un cuerpo deforme. Finalmente, el tercer factor es el componente de insatisfacción comportamental, con siete ítems, que mide la frecuencia con la que se realizan conductas propias de una persona con un problema de alimentación como el provocarse el vómito, uso de laxantes, hacer ejercicio de forma extenuante o tirar comida. En cuanto a la fiabilidad evaluada mediante alfa de Cronbach, el factor cognitivo emocional presenta un alfa de .92, el factor perceptivo de .898 y el factor comportamental de .845.

Para evaluar la satisfacción del alumnado con el programa se elaboró un cuestionario de 15 preguntas el cual les fue administrado tras finalizar la intervención, el cual incluía preguntas cerradas con formato de respuesta tipo Likert y preguntas abiertas de respuesta corta (ver Apéndice B).

5. Descripción y Temporalización de la Intervención

El programa de intervención se desarrollará en los propios centros educativos, en horario de tutoría, con la autorización de los equipos directivos y del departamento de orientación. La intervención se realizará en formato grupal, participando todos los alumnos de cada clase.

El programa de intervención consta de seis sesiones grupales dirigidas al alumnado, desarrolladas con periodicidad semanal. Adicionalmente, se incluye una sesión específica dirigida al profesorado, que no forma parte de la intervención directa con los adolescentes, sino que tiene un carácter informativo y preventivo. La primera y la última sesión con el alumnado tendrán una duración de dos horas, mientras que las cuatro sesiones intermedias

con el alumnado tendrán una duración de una hora.

Asimismo, se incluirá una sesión específica dirigida al profesorado de segundo y tercero de la ESO, con una duración aproximada de una hora, orientada a informar sobre los contenidos trabajados y a ofrecer pautas de detección temprana de posibles dificultades emocionales en el alumnado.

Para el desarrollo de la intervención se emplearán materiales fungibles de bajo coste, fácilmente accesibles y adaptados al contexto educativo, que permitirán la realización de las actividades experienciales y dinámicas grupales propuestas en las distintas sesiones. Entre los materiales fungibles se incluyen folios de diferentes tamaños, cartulinas de colores y cartulinas troqueladas con formato tipo “story”, plantillas impresas de perfiles de redes sociales como Instagram o TikTok, tarjetas de papel para actividades individuales y grupales, rotuladores, lápices, bolígrafos, ceras de colores y pegatinas, así como cuerdas, pinzas y sobres de papel utilizados en diversas dinámicas metafóricas y de compromiso personal. Asimismo, se emplearán hojas impresas con los cuestionarios de evaluación y con materiales de apoyo necesarios para el desarrollo del programa. El uso de estos materiales favorece la implicación activa del alumnado y facilita un enfoque lúdico y experiencial, coherente con los principios de la Terapia de Aceptación y Compromiso y ajustado a las características evolutivas de la población adolescente.

Además, la intervención requerirá el uso de algunos materiales no fungibles que facilitan la organización y el correcto desarrollo de las sesiones, como un aula amplia del centro educativo que permita una disposición flexible del mobiliario, pizarra, mural o panel fijo para la exposición de trabajos grupales y actividades como “#RetosConSentido” o “Yo más allá del filtro”, así como un cronómetro o reloj para el control del tiempo durante las dinámicas. De manera complementaria, para la sesión dirigida al profesorado, podrá emplearse un proyector o soporte visual, aunque su uso no es imprescindible para la

implementación del programa.

En cuanto a los recursos humanos, la intervención será implementada por una psicóloga responsable, graduada en Psicología y especializada en psicología infanto-juvenil y en terapias contextuales o de tercera generación, con la colaboración de la orientadora del centro.

5.1. Estructura del Programa de Intervención

El programa se desarrollará en las siguientes cinco fases:

- Fase 1: Reclutamiento de participantes de la intervención. En esta fase, que se realizará al inicio del curso académico, la psicóloga que dirige la intervención visitará los dos Institutos de Soto del Real. En esta fase se explicará al equipo directivo de los centros los objetivos, el contenido y el cronograma del programa de intervención. Si el equipo directivo está de acuerdo en que el centro participe en el programa, la psicóloga que dirige la intervención tendrá una segunda reunión, en este caso con los orientadores del alumnado de segundo y tercero de la ESO. Se entregará a los orientadores una hoja en la que se explican los objetivos, el contenido y la temporalización de la intervención para entregar al alumnado y a sus familias.
- Fase 2: Evaluación. En esta fase, la psicóloga que dirige la intervención citará en horario de tutoría a estos alumnos para aplicarles el Cuestionario de Evitación y Fusión Cognitiva para Adolescentes (AFQ-Y), el Cuestionario IMAGEN y un cuestionario elaborado *ad hoc* para evaluar el uso de redes sociales y la autoestima. Esta fase se realizará justo antes de la intervención.
- Fase 3: Intervención con el alumnado. En esta fase se aplicará la intervención con los adolescentes. Todas las clases recibirán la misma intervención. El programa con el alumnado consta de un total de seis sesiones grupales de una hora, excepto la sesión 1 y la 6 cuya duración es de dos horas, que se recibirán con periodicidad

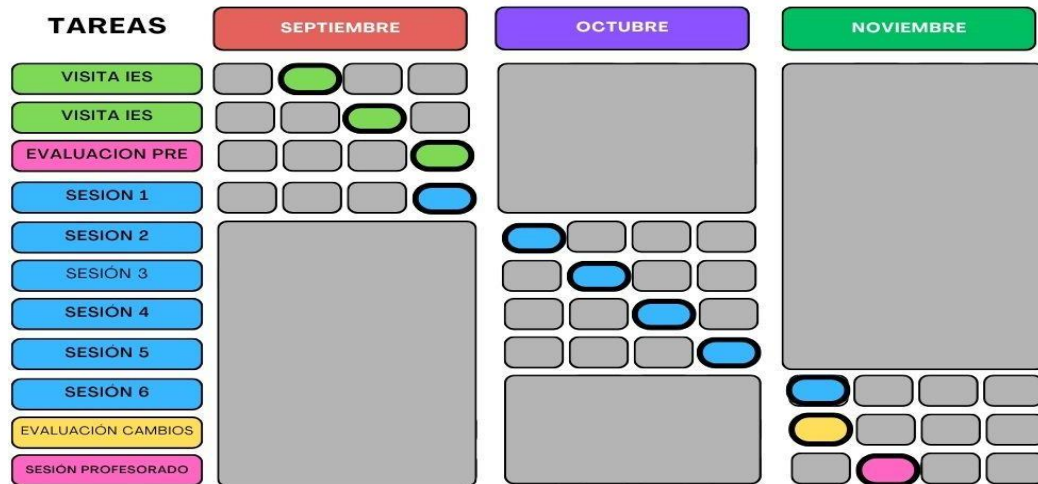
semanal en horario de tutoría.

- Fase 4: Evaluación de los cambios obtenidos. En esta fase la psicóloga a cargo de la intervención volverá a aplicar a los alumnos que han participado en la intervención el Cuestionario de Evitación y Fusión Cognitiva para Adolescentes (AFQ-Y), el Cuestionario IMAGEN y el cuestionario elaborado *ad hoc* para evaluar el uso de redes sociales y la autoestima. Además, la psicóloga aplicará una escala elaborada *ad hoc* sobre el grado de satisfacción con el programa. Esta fase tendrá lugar tras la finalización de la intervención.

- Fase 5: Sesión con el profesorado. En esta fase la psicóloga realizará una sesión con el profesorado para explicarles lo que se ha trabajado con el alumnado y los cambios obtenidos a nivel global tras la intervención. Asimismo, se les darán pautas para aprender a detectar la aparición de indicios de problemas de salud mental en el alumnado, tales como aislamiento, apatía, cambios de conducta, uso de dispositivos electrónicos en el aula, para que puedan avisar a las familias y derivar al alumnado a los servicios de salud mental correspondientes.

5.2. Cronograma de Intervención

A continuación, en la figura 1 se muestra el cronograma de la intervención, la cual se desarrollará a lo largo de aproximadamente dos meses, iniciándose en la segunda semana de septiembre con la fase de reclutamiento y evaluación inicial. Las sesiones con el alumnado comenzarán la última semana de septiembre y finalizarán en la segunda semana de noviembre.

Figura 1*Cronograma de la intervención*

5.3. Sesiones de Intervención

La intervención constará de un total de seis sesiones de intervención de una hora de duración (excepto la primera y la última sesión que tendrán una duración de dos horas), con periodicidad semanal. La primera hora de la primera sesión se dedicará a la administración de los cuestionarios, así como la última hora de la sexta sesión, en la que serán aplicados de nuevo los cuestionarios. Los objetivos, técnicas empleadas y materiales de las sesiones se explican a continuación:

Sesión 1. Me acepto como soy y lo que siento (ver Apéndice C)

Proceso ACT: aceptación

Objetivos:

- Disminuir la evitación de emociones y aumentar la aceptación experiencial.
- Enseñar al alumnado que cuando luchan contra sus emociones y cogniciones desagradables su malestar aumenta.
- Aumentar la flexibilidad hacia su propia experiencia interna.

Materiales:

- Cartulinas con plantilla de perfil tipo Instagram/TikTok.
- Rotuladores y pegatinas.
- Cuerda y folios para la metáfora de “luchar contra un monstruo en un pantano”.
- Folios tamaño A5.
- Tizas.

Desarrollo de la sesión y técnicas empleadas:

1. *Evaluación inicial* (40-60 minutos). La psicóloga a cargo de la intervención explicará las instrucciones y administrará los cuestionarios mencionados en el apartado de instrumentos al alumnado, resolviendo cualquier duda que puedan tener sobre los mismos.

2. *Bienvenida* (5 minutos): Se invita al grupo a sentarse haciendo un círculo. “Hoy vamos a empezar a mirar cómo nos mostramos en redes y cómo somos en la vida real. A veces nos pasa que, para agradar o para encajar, mostramos solo una parte de lo que somos. Y esa lucha por aparentar puede ser agotadora. Por eso hoy vamos a trabajar en cómo podemos aceptar lo que sentimos sin luchar contra nuestras emociones o pensamientos”.

3. *Adaptación de la “Metáfora de luchar contra un monstruo en un pantano”* (15 minutos): La terapeuta dibuja un pantano en el suelo con una tiza “Imagina que estás en un pantano y aparece un monstruo enorme que representa tus pensamientos desagradables, tus inseguridades o la presión de las redes sociales. Quieres librarte de él, así que empujas con todas tus fuerzas. Pero cuanto más luchas, más te hundes en el pantano. Y el monstruo sigue allí. La lucha no te ayuda a salir. ¿Os habéis sentido así alguna vez? ¿Luchando contra lo que sentís hasta acabar agotados? Os voy a pedir que escribáis en un papel cuáles son vuestros monstruos, pueden ser emociones como la vergüenza, la culpa, el miedo, la ansiedad..., también pueden ser pensamientos, por ejemplo cuando pensamos que no somos suficientes, que no somos capaces, que por más que estudiemos no vamos a aprobar un examen, que

nunca vamos a encajar con los demás, que las personas que queremos nos van a traicionar...o, pueden ser recuerdos de experiencias dolorosas, que nos atrapan y contra los que luchamos para no pensar, o para intentar que se nos olviden. Ahora os voy a pedir que dobléis el papel, es vuestro monstruo pero decidís no luchar contra él, sabéis que está ahí pero no os atrapa ¿Qué pasaría si, en lugar de pelear con él, intentas dejar de luchar y buscas un camino alrededor del pantano para seguir adelante con lo que valoras? ¿Y qué pasaría si consigues caminar hacia lo que te importa y valoras de verdad?”

Tras contar la historia se realizarán las siguientes preguntas para reflexionar:

- “¿Qué monstruos sienten que aparecen cuando están en redes?”
- “¿Han sentido que luchar contra esos pensamientos solo los hace más fuertes?”

Se propondrá un breve ejercicio de autoexploración. Cada adolescente escribirá en un folio cuál sería “su monstruo” (ej. miedo a no tener *likes*, compararse con otros, inseguridad con su aspecto). Se doblará el papel y se guardará: “Este monstruo no desaparece, pero vamos a ver cómo podemos avanzar aunque esté ahí”.

3. *Actividad principal: Mi perfil sin filtros (30 min)*. Se realizará una actividad principal empleando la plantilla de Instagram/TikTok que tiene dos lados; habrá un Lado A: “Lo que muestro en redes” (intereses, fotos, frases) y un Lado B: “Lo que soy en la vida real” (cosas que no muestro, cualidades internas). Tras realizarlo a nivel individual, habrá una puesta en común en grupo respondiendo a las siguientes preguntas:

- “¿Qué partes de ti no aparecen en las redes sociales pero son importantes?”
- “¿Qué pasaría si mostraras un poco más de tu lado real?”
- “¿Qué emociones no muestro en las redes sociales pero son importantes?”
- “¿Qué pensamientos, creencias, o ideas sobre la vida o sobre mí mismo/a no muestro en redes pero son importantes?”.

4. *Cierre* (10 min). Se realizará la siguiente conexión con la metáfora: “Los monstruos no se van, pero podemos decidir cómo seguir caminando con ellos. Igual que en redes, podemos elegir no luchar contra lo que no nos gusta, sino mostrar quiénes somos más allá de lo que parece perfecto.” Los adolescentes deberán responder a una pregunta final: “Una palabra que describa lo que hoy descubrí de mí es...” Además, se les pedirá como tarea para casa que durante la semana escriban una situación en la que se dieron cuenta que estaban luchando contra un monstruo.

Sesión 2. Mi mente como un influencer (ver Apéndice D)

Proceso ACT: Defusión cognitiva

Objetivos:

- Reconocer los pensamientos como mensajes pasajeros, no como verdades absolutas, es decir, no creerlos de manera literal.
- Disminuir el impacto emocional que tienen los pensamientos desagradables para los adolescentes.
- Fomentar el aumento de la distancia psicológica entre ellos y sus pensamientos (defusión cognitiva).

Materiales:

- Tarjetas de color blanco.
- Cuerda.
- Pinzas.
- Metáfora del influencer interno.
- Rotuladores.
- Tarjetas con ejemplos de los pensamientos que pueden tener los adolescentes.

Desarrollo de la sesión y técnicas empleadas:

1. *Bienvenida* (10 minutos): “En la sesión anterior vimos que luchar contra lo que sentimos o lo que pensamos solo nos hace sentirnos peor y nos hace gastar todas nuestras energías, pero en cambio cuando lo aceptamos, es cuando podemos acercarnos a lo que de verdad nos importa. Por eso, hoy vamos a ver una manera de dejar de pelear con nuestros monstruos internos. Nuestra mente habla muchísimo, a veces, hasta parece que es un influencer que está opinando de todo. Pero, como ocurre en redes sociales, no todo lo que dice nuestro influencer interno es verdad, por lo que el objetivo de hoy es aprender a dejar de seguir a nuestro influencer interno. Hoy vamos a observar nuestros monstruos internos, es decir, a nuestros pensamientos, a veces nos los creemos y pensamos que son una verdad absoluta, como si fuese la voz de nuestro influencer favorito y esto nos puede llevar a sentirnos tristes, apáticos, ansiosos... Antes de comenzar me gustaría que preguntéis si tenéis alguna duda sobre la sesión anterior y qué comentéis qué habéis podido aplicar de todo lo que vimos esta semana.

2. *“Metáfora del influencer interno”* (es una adaptación de la metáfora del locutor de radio). (15 minutos): Se les explica que el influencer interno es una voz que opina de todo, pero a la que no siempre hay que hacer caso: “Imagina que tienes el pensamiento de "nadie me quiere". La metáfora te ayuda a decirte a ti mismo: "Esto es solo mi influencer interno diciendo que 'nadie me quiere'. No es la realidad, es solo un producto de mi influencer interno. Es como un vídeo que puedo ver en Instagram, pero no tengo por qué creerlo o dejar que decida cómo vivo mi día. Otros ejemplos de pensamientos que nos puede transmitir nuestro influencer interno están en estas tarjetas, como por ejemplo, “no soy suficiente”, “todos son mejores que yo”, “todo lo hago mal” “no valgo”, “soy inútil”, “nadie me contesta porque no soy importante”...

Tras contar la historia se realizarán las siguientes preguntas para reflexionar:

- “¿Qué te dice tu influencer interno? ¿Te dice estas cosas que pone en las tarjetas?” -
 “¿Qué ocurre cuando te crees todo lo que te dice tu influencer interno?” - “¿Qué pasaría si dejases de creerte todo lo que te dice? ¿Qué cambiaría si te dijese: Estoy teniendo el pensamiento de...”

3. *Actividad principal: Hashtags del influencer interior* (20 min). Se pedirá a cada adolescente que escriba en una tarjeta sus típicos pensamientos negativos como si fuesen los hashtags de Instagram (#NoSoySuficiente, #NadieMeQuiere, #NoMeVanAResponder, #SoyUnDesastre, #TodoloHagoMal). La psicóloga recogerá las tarjetas, y repartirá dos a cada adolescente para que realice cada uno una lectura dramatizada, primero, leerán en voz alta el pensamiento como “verdad” y luego añadiendo “Mi influencer interno me dice que...”. Finalmente, la psicóloga colgará las tarjetas con los hashtags en la cuerda de “tendencias”, el objetivo es tratar de transmitir de manera visual que los pensamientos no son hechos.

4. *Segunda actividad principal: Defusión creativa* (20 min). Se pedirá a los adolescentes que levanten la mano para leer muy rápido los hashtags durante treinta segundos hasta que pierda sentido semántico, o para leerlo con voz de locutor de radio, con acento de dibujos animados o para cantarlo con una melodía divertida (según elija cada uno). Tras finalizar el ejercicio se les realizará la siguiente pregunta de reflexión: “¿Qué cambia cuándo percibes el pensamiento como un sonido en lugar de cómo una verdad sobre ti? ¿Qué has aprendido con este ejercicio?”.

5. *Cierre* (10 min). Se realizará la siguiente conexión con la metáfora: “Los pensamientos son como influencers: algunos entretienen, otros cansan. Tú decides a quién seguir.” Los adolescentes deberán realizar como tarea para casa una evaluación diaria del 1-5 “¿Cuánto poder tiene hoy ese hashtag?”. Además se les pedirá que cuando aparezca ese pensamiento se diga en voz baja “Estoy teniendo el pensamiento de...”, y que puedan anotar

un ejemplo real esa semana.

Sesión 3 «Scroll del presente» (ver Apéndice E)

Proceso ACT: contacto con el momento presente mediante mindfulness.

Objetivos:

- Practicar la atención plena en momentos breves.
- Disminuir el scroll automático en redes.
- Aprender un ancla sensorial que puedan aplicar cuando usan RRSS.
- Identificar conductas automáticas en redes como el scroll.
- Desarrollar habilidades de regulación emocional.

Materiales:

- Hoja “feed” (mosaico de mini imágenes/palabras).
- Cronómetro.
- Lápices.

Desarrollo de la sesión y técnicas empleadas:

1. Bienvenida (10 minutos): “En la sesión anterior, vimos que una manera de dejar de pelear con nuestros monstruos internos es usando la metáfora del influencer interno, en lugar de decirnos, “soy un desastre”, nos decimos mi influencer interno dice que soy un desastre, y de esta manera dejamos de luchar con nuestras emociones y pensamientos. Muchas veces nos metemos a redes sociales y empezamos a hacer scroll de manera infinita y perdemos mucho tiempo, esto nos ocurre también en la vida, que parece que hacemos las cosas en automático, sin prestar demasiada atención. En las redes sociales, al final, no acabamos de prestar atención al contenido que vemos, por lo que tampoco es algo que acabemos disfrutando. La vida también tiene un *feed*. Si no decides, se va. Por eso, en la sesión de hoy, vamos a aprender a prestar atención a los pequeños momentos de la vida. Antes de comenzar me gustaría que preguntéis si tenéis alguna duda sobre la sesión anterior y qué comentéis qué

habéis podido aplicar de todo lo que vimos esta semana”

2. *Actividad Scroll Automático* (10 minutos). Se les enseña durante un minuto la hoja del *feed* a los adolescentes, tras este tiempo se procede a retirarla. Después de este minuto viendo la hoja tienen que responder a las preguntas “¿Qué recuerdas?”, “¿Cómo se sintió tu cuerpo?” “¿Estás prestando atención o por el contrario estabas en piloto automático?” “¿Tienes esta misma sensación cuando estás usando redes sociales?”. El objetivo es que los adolescentes tomen conciencia de que están en piloto automático cuando usan las redes sociales en lugar de poder prestar atención de manera plena y de que nuestro cerebro se desconecta cuando nos exponemos a un exceso de estímulos.

3. *Actividad principal: Scroll consciente* (20 minutos). Se invita al grupo de adolescentes a realizar tres respiraciones de manera consciente, a continuación deberán elegir una imagen del *feed*, luego, tendrán que nombrar mentalmente tres detalles visuales de esa imagen y una sensación corporal que les produzca esta imagen y realizar las respiraciones cuadradas (respirar cuatro veces, cogiendo aire durante cuatro segundos, manteniéndolo durante otros cuatro segundos y finalmente soltando durante otros cuatro segundos). Finalmente, se les pedirá realizar un anclaje en el presente mediante el ejercicio de 5-4-3-2-1 (este ejercicio consiste en nombrar mentalmente cinco cosas que se puedan ver, cuatro cosas que se puedan escuchar, tres cosas que se puedan sentir, dos olores y una cosa que estén saboreando en ese momento; si no tienen nada en la boca, puede ser la sensación de sed/haber bebido agua, si la boca les sabe a metal...). Este ejercicio se realizará varias veces hasta completar el tiempo empleando diferentes imágenes.

4. *Aplicación del Scroll consciente en RRSS* (10 minutos). Se les pedirá que cada vez que abran una aplicación, hagan cuatro respiraciones cuadradas y que se fijen en un detalle de su entorno para poder poner un freno al *scroll* que hacen de manera automática. Tienen que repetir este procedimiento cada 10 minutos de uso de RRSS.

5. Cierre (10 minutos). Se les pedirá que indiquen del 1-5 “¿Cuán útil te parece este ancla?” (haciendo referencia al ejercicio del scroll consciente en RRSS). Como tarea para casa se les pedirá practicar la micro-pausa (tres respiraciones más un detalle del entorno) antes de realizar el primer scroll del día y apuntar tres veces el detalle en el que se han fijado (como ejercicio de meditación informal basado en mindfulness), cuánto tiempo han pasado en RRSS y cómo se han sentido usando las redes. Se les explicará que el objetivo no es dejar de usar redes, sino usarlas con consciencia, sin dejar que decidan por nosotros y poder aprender a prestar atención a los demás y a lo que hacen a lo largo del día de manera consciente.

Sesión 4 — «Mi story más valiosa» (ver Apéndice F)

Proceso ACT: Clarificación de valores

Objetivos:

- Identificar tres valores personales.
- Traducir valores en señales visuales (“stories”).
- Diferenciar valor (dirección) de meta (hito).

Materiales:

- Cartulinas troqueladas tipo “story” (10×18 cm).
- Rotuladores.
- Pegatinas.
- Listado breve de valores (lámina de apoyo).

Desarrollo de la sesión y técnicas empleadas:

1. *Bienvenida* (10 minutos). “En la sesión anterior vimos cómo intentar prestar atención a lo que hacemos en el día a día o al contenido que consumimos en redes sociales, sin hacer scroll infinito. En redes sociales, las stories caducan en 24 horas; los valores no, sino que duran toda la vida. Por eso, en esta sesión vamos a explorar cuáles son nuestros

valores, que dan forma a nuestra identidad más allá del filtro y que funcionan como un faro guiándonos hacia nuestros objetivos. Antes de comenzar me gustaría que preguntéis si tenéis alguna duda sobre la sesión anterior y qué comentéis qué habéis podido aplicar de todo lo que vimos esta semana”.

2. *Actividad Exploración Guiada* (10 minutos). Se les harán preguntas cortas para reflexionar y señalar sus valores: “¿Qué personas admiras y por qué? ¿Qué te entristece perder de tu vida?” “¿Qué te hace sentir orgulloso/a de ti mismo/a?” “Si pudieras ahora grabar una story que durase para siempre, ¿qué mostraría?”.

3. *Actividad Diseño de tres stories de valores* (20 minutos). Para esta actividad se les pedirá a cada alumno que dibuje un story que represente un valor (como la amistad, la autenticidad, el aprendizaje, el cuidado personal, la familia,...) y que pongan debajo una frase “cuando vivo este valor me siento...”. Finalmente se les pedirá que compartan el story y el valor en voz alta con el resto de la clase.

4. *Psicoeducación Valores vs Metas* (10 minutos). Se hará psicoeducación sobre las diferencias entre los valores y las metas. “Los valores expresan como queremos vivir, por ejemplo, quiero cuidar de mi mente y de mi cuerpo”, “Quiero hacer un uso consciente de redes sociales... Mientras que las metas son las acciones que realizamos gracias a los valores, como por ejemplo hacer deporte, o parar de hacer scroll después de estar 10 minutos en redes sociales. Otros ejemplos de valores son: quiero cuidar mi cuerpo, por lo que la meta será dormir al menos ocho horas, comer alimentos nutritivos cinco veces al día, andar al menos 15 minutos todos los días... Otro valor puede ser querer ser un amigo/a leal, por lo que la meta será decirle una vez a la semana algo bonito a una amistad, o preguntarle cómo está ”.

5. *Cierre* (10 minutos). Se les pedirá como tarea para casa que busquen una foto en su galería de una conducta (meta) alineada con un valor, pueden subirla si quieren a redes

sociales y explicarla.

Sesión 5- «Retos virales con sentido» (ver Apéndice G)

Proceso ACT: Acción comprometida

Objetivos:

- Formular una o dos acciones pequeñas alineadas con un valor.
- Anticipar barreras internas (pensamientos/emociones) y estrategias ACT.
- Comprometerse públicamente (grupo) o por escrito (individual).

Materiales:

- Tarjetas “Reto con sentido” (tamaño A6).
- Mural “#RetosConSentido”.
- Rotuladores.

Desarrollo de la sesión y técnicas empleadas:

1. Bienvenida (10 minutos). “En la sesión anterior vimos cómo los valores guían nuestras acciones, hoy vamos a elegir uno de los valores que vimos en la sesión pasada como guía, como si eligiéramos un reto viral con el que nos sentimos identificados. Es decir, hoy vamos a convertir vuestros valores en acciones reales, para que podáis pasar del ‘quiero hacer’, al ‘voy a hacer’. Antes de comenzar me gustaría que preguntéis si tenéis alguna duda sobre la sesión anterior y qué comentéis qué habéis podido aplicar de todo lo que vimos esta semana”.

2. Actividad Diseño del Reto (20 minutos). Se reparten las tarjetas del Reto con sentido. “Ahora, cada uno de vosotros, va a escribir una tarjeta con el “hashtag” reto, seguido del valor que haya elegido para que lo peguemos después en el mural. Tenéis que pensar también qué acciones nos ayudan a alcanzar ese valor, por ejemplo si yo pongo en mi tarjeta #RetoAmistad, mi acción puede ser mandar un audio sincero a una amiga el miércoles. Para que funcionen, estas acciones tienen que durar 10 minutos o menos al día, además tienen que

ser retos muy pequeños y muy concretos, por ejemplo un reto no puede ser le voy a escribir más a mi amiga, sino que tiene que ser esta noche le voy a mandar un mensaje a mi amiga para preguntarle cómo le ha ido el día. Otros ejemplos de retos que os pueden ayudar con el valor de salud es parar de hacer scroll después de 10 minutos, o hacer tres respiraciones antes de abrir Instagram”.

3. *Actividad Plan de Barreras* (15 minutos). “Aunque hayamos planeado muy bien nuestros retos diarios para conseguir alcanzar lo que pone en el hashtag (valor), pueden aparecer pensamientos emociones que nos alejen de nuestros valores, como cuando pensamos que no lo vamos a conseguir, o si estamos tristes y cansados. Esto es lo que vimos en la sesión del influencer interno, es esa vocecita que nos aleja de lo que es importante para nosotros, así que os voy a pedir, que completen de manera individual la frase que voy a escribir en la pizarra (Cuando aparezca [pensamiento/emoción], usaré [la voz del influencer interno, pausa y respiración para conectar con el presente] y haré [paso mínimo]). Por ejemplo, si mi influencer interno me dice que estoy cansada y que no me apetece enviarle un audio a mi amiga y que mejor mañana, me pararé a respirar tres veces, y en lugar de mandarle el audio le escribiré un Whatsapp para preguntarle cómo está. Otro ejemplo es, cuando aparezca el pensamiento de no soy suficiente, usaré la frase de ‘estoy teniendo el pensamiento de’ y respiraré cuatro veces”.

4. *Actividad Compromiso* (10 minutos). Se les pide a los adolescentes que lean y peguen en el mural sus retos virales. Aquellos que prefieran, mantener su reto en privado pueden guardar el reto en un sobre. Se les explica que como tarea para casa, pueden escribir una breve carta de compromiso con sus valores.

5. *Cierre* (10 minutos). “Ahora os voy a pedir que valoréis del 1 al 5 qué probabilidad real creéis que tenéis de cumplir el reto, si es tres o menos, hacedlo más pequeño hasta que llegue a cuatro o a cinco. Como tareas para casa, os voy a pedir que realicéis el reto una vez

al día y hagáis un diario de evidencia para vosotros (como una nota, una foto del recordatorio que os habéis puesto en el móvil, una captura de la conversación con vuestra amiga...).

Sesión 6 — «Más allá del filtro: mi identidad completa» (ver Apéndice H)

Proceso ACT: Integración del Yo como contexto.

Objetivos:

- Integrar los aprendizajes de todo el programa (como la defusión, la presencia, los valores, y la acción comprometida).
- Reforzar identidad amplia más allá de imagen y pensamientos.
- Cierre emocional y proyección de mantenimiento.

Materiales:

- Doble lámina: “autorretrato borroso” por una cara / “autorretrato nítido” por la otra cara.
- Mural “Yo más allá del filtro”.
- Pegamento, rotuladores.
- Tarjeta tamaño A6 o A5.
- Pegatinas

Desarrollo de la sesión y técnicas empleadas:

1. *Bienvenida* (15 minutos, ver Apéndice I). “A lo largo de todo el programa hemos visto la importancia de no luchar con nuestros monstruos internos, a no creernos todo lo que nos dice nuestro influencer interno, a no hacer scroll infinito sino a poder prestar atención a nuestro presente y a hacer retos alineados con nuestras metas. También hemos visto que la voz del influencer interno nos critica, nos dice que no podemos hacer las cosas, o nos compara muchas veces con los demás, en la sesión de hoy vamos a aprender a vernos como observadores de esa voz para no creernos lo que nos dice. Antes de comenzar me gustaría

que preguntéis si tenéis alguna duda sobre las sesiones anterior y qué comentéis qué habéis podido aplicar de todo lo que vimos estas semanas”.

2. *Ejercicio Autorretratos* (25 minutos, ver Apéndice J). Se les enseñará la lámina del autorretrato borroso y se les explicará qué representa: los rasgos inseguros, el miedo, los pensamientos negativos típicos, las expectativas irreales de las redes, y las etiquetas aprendidas socialmente. Luego se les enseñará el autorretrato nítido, el cual, representa: los valores, las cualidades personales, las fortalezas, aquello que desean cultivar (sus metas) y las acciones que les definen y comprometidas con sus valores. Esto les ayuda a afianzar que ellos no son ni sus pensamientos ni sus filtros, sino el espacio en el que ocurren todos estos eventos. Se les pedirá que hagan de manera libre y creativa las dos versiones de sus autorretratos, explicando en dos o tres frases las cualidades personales de ambos. Una vez hayan hecho sus dos versiones de los autorretratos se les pedirá que los coloquen en el mural y que se hagan las siguientes preguntas para reflexionar: “¿Qué versión de ti prefieres que te guíe?” y “¿Qué te gustaría recordar en los días difíciles?”

3. *Ejercicio Yo Como una Casa* (15 minutos, ver Apéndice K). Se les pedirá que se imaginen a sí mismos como una casa con muchas habitaciones, a la que el influencer interno (pensamientos y emociones desagradables) viene a veces de visita, pero es un visitante temporal, a veces está pero acabará marchándose. “Aunque a veces entre ruido, la casa sigue siendo tuya. Eres más de lo que pasa dentro”.

4. *Ejercicio Plan de mantenimiento* (10 minutos). Se les pedirá que elijan una práctica para mantener su autorretrato nítido y mantenerla durante dos semanas (como cuatro respiraciones antes del scroll, hacer una pausa consciente cuando estén usando redes sociales o que cuando tengan pensamientos negativos o emociones desagradables hagan el ejercicio de defusión de “mi influencer interno dice que...”) y que se pongan un recordatorio en el móvil para mantenerla.

5. *Mini-kit para cuando vuelva el ruido* (20 minutos, ver Apéndice L). En esta actividad, se pedirá a los adolescentes elaborar individualmente un pequeño recurso personal que recoja las herramientas trabajadas durante el programa, como por ejemplo una metáfora significativa, una estrategia de defusión, un valor personal y una acción concreta alineada con ese valor. El objetivo de este ejercicio es facilitar la generalización de los aprendizajes y dotar a los participantes de un recordatorio práctico que puedan utilizar en su vida cotidiana una vez finalizada la intervención. Se darán las siguientes instrucciones: “Hoy cerramos el programa, pero lo que hemos trabajado no termina aquí. Este mini-kit es para que os llevéis algo práctico para cuando vuelva el ruido: pensamientos, inseguridades o comparaciones.”

A continuación, cada adolescente cumplimentará su tarjeta con tres apartados:

- Cuando aparezca el ruido... (Por ejemplo: “cuando me compare”, “cuando piense que no soy suficiente”)
- Recuerdo que no soy eso, soy la casa (frase de yo como contexto; puede ser literal o personal)
- Elijo hacer...
- (una acción pequeña alineada con valores: respirar, escribir a alguien, dejar el móvil, hacer algo que me importe).

Se finalizará el ejercicio con la siguiente pregunta reflexiva: “¿En qué momento crees que te puede ayudar este mini-kit?”

Se les pedirá que guarden el mini-kit en su cartera o que le hagan una foto para llevarla en el móvil.

6. *Rueda de cierre* (5 minutos). Se les pedirá completar en el cuaderno “Me voy con...” (una palabra o frase). Además, se les pasará una evaluación final rápida en la que respondan en una escala del 0-10: “Me siento capaz de vivir mi yo nítido” y que señalen una herramienta que usarán (como defusión, pausa, valor, reto pequeño). Más allá de los filtros,

de los pensamientos o de lo que los demás vean, hay un “yo” completo que puede elegir cómo quiere vivir.

7. Evaluación final (40 minutos). La psicóloga a cargo de la intervención explicará las instrucciones de nuevo y administrará de nuevo los mismos cuestionarios aplicados en la evaluación inicial junto con el cuestionario de satisfacción.

Sesión 7 — «Sesión con el profesorado» (ver Apéndice M)

Destinatarios: Profesorado que imparta clases a los grupos que han participado en el programa y orientadores.

Objetivos:

- Informar a los miembros del profesorado y de orientación los contenidos trabajados y cambios observados de forma general con el programa de intervención aplicado al alumnado.
- Explicar los procesos psicológicos que se han trabajado desde la Terapia de Aceptación y Compromiso.
- Proporcionar pautas que permitan identificar de manera temprana el malestar emocional del alumnado.
- Orientar al profesorado sobre cómo acompañar al alumnado si detectan síntomas de malestar emocional de manera coherente con el programa.
- Facilitar la comunicación entre el profesorado y la familia y derivar a los recursos de orientación o de salud mental si es necesario.

Materiales:

- Presentación breve (diapositivas o esquema impreso).
- Hoja resumen para el profesorado con:
 - Objetivos del programa.
 - Señales de alerta.

- Pautas de actuación.
- Bolígrafo y papel para anotaciones.

Desarrollo sesión

1. Bienvenida y encuadre (5 minutos). La psicóloga responsable de la intervención iniciará la sesión agradeciendo al profesorado y al departamento de orientación su asistencia y explicando de manera breve el objetivo de esta sesión. “El objetivo es que conozcáis el programa que he aplicado al alumnado y ofreceremos algunas orientaciones prácticas para acompañarles de manera coherente ahora que ha finalizado el proceso. No es una formación clínica, ni para que evaluéis a los alumnos sino que el objetivo es compartir con vosotros los criterios comunes a diversas causas de malestar psicológico y facilitar así la detección temprana del malestar emocional”.

2. Presentación del programa de intervención con el alumnado (10 minutos). Se explicará de forma resumida el contenido del programa, evitando tecnicismos excesivos para facilitar su comprensión.

Para contextualizar el problema se les explicará que ha versado sobre el uso de redes sociales en la adolescencia, el impacto en su autoestima, su imagen corporal y en su bienestar emocional.

Asimismo, se les explicará que el objetivo general del programa ha sido promover una relación más flexible del alumnado con sus pensamientos y emociones, así como reducir el malestar emocional asociado al uso de redes sociales. Se les comentará que el programa estuvo estructurado en seis sesiones grupales de una hora, trabajando de manera progresiva la aceptación emocional, el manejo de pensamientos desagradables, la atención plena, los valores y la acción comprometida. Se enfatizará que el programa no busca prohibir el uso de redes sociales, sino fomentar un uso más consciente y saludable.

3. Principios básicos trabajados desde la ACT (10 minutos). Se presentan de manera

sencilla los procesos psicológicos clave de la siguiente manera:

- **Aceptación emocional:** para permitir la presencia de emociones difíciles sin evitarlas ni luchar contra ellas.
- **Defusión cognitiva:** para aprender a observar los pensamientos como eventos mentales y no como verdades absolutas.
- **Contacto con el momento presente:** para reducir el funcionamiento en “piloto automático”.
- **Clarificación de valores:** para ayudar al alumnado a identificar qué es importante para ellos más allá de la aprobación externa.
- **Acción comprometida:** para traducir los valores en pequeñas acciones cotidianas. Se aclara que estos procesos se trabajaron de forma experiencial y adaptada al lenguaje adolescente.

4. Señales de alerta en el alumnado (15 minutos). Se explicará que el profesorado, por su contacto diario con el alumnado, puede desempeñar un papel clave en la detección temprana de posibles dificultades. Se presentarán de forma clara y no patologizante las principales señales de alerta:

- Aislamiento social progresivo o retirada de relaciones con iguales.
- Apatía persistente o pérdida de interés por actividades habituales.
- Cambios bruscos en el estado de ánimo o en la conducta.
- Comentarios frecuentes de autodesvalorización o comparación negativa. -
Preocupación excesiva por la imagen corporal.
- Uso reiterado o compulsivo de dispositivos electrónicos en el aula.
- Descenso del rendimiento académico sin causa aparente.
- Dificultades de concentración o aumento de la irritabilidad.

Se subrayará que la presencia de una señal aislada no implica patología, pero sí la

conveniencia de una observación más atenta.

5. *Pautas de actuación ante posibles señales de malestar (10 minutos)*. Se ofrecerán orientaciones prácticas sobre cómo actuar ante la detección de estas señales: - Observar sin etiquetar ni diagnosticar.

- Evitar minimizar o invalidar las emociones del alumnado.
- Mantener una actitud de escucha y validación.
- Comunicar la preocupación al departamento de orientación.
- Facilitar la comunicación con las familias cuando sea necesario.
- Derivar a los recursos de orientación o salud mental correspondientes siguiendo los protocolos del centro.

6. *Cierre y resolución de dudas (5–10 minutos)*. Se abrirá un breve espacio para preguntas, aclaraciones o comentarios del profesorado. Para finalizar, la profesional resumirá los mensajes clave: Importancia de la coherencia en el acompañamiento, valor de la detección temprana, necesidad de coordinación entre profesorado, orientación, familia y recursos sanitarios. Para finalizar se agradecerá la participación y se entregará una hoja de pautas a seguir con el alumnado (ver Apéndice N).

6. Conclusión, Limitaciones y Líneas Futuras

El presente trabajo tuvo como objetivo general diseñar un programa de intervención basado en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) orientado a reducir el malestar emocional asociado al uso de las redes sociales y a la construcción de la identidad virtual en adolescentes, promoviendo una mayor flexibilidad psicológica y un fortalecimiento del bienestar personal. Esta propuesta surge ante la creciente evidencia de que el uso intensivo de las redes sociales durante la adolescencia puede contribuir a dificultades relacionadas con la autoestima, la imagen corporal, la comparación social y la regulación emocional, configurándose como un factor de riesgo relevante para la salud mental en esta etapa del

desarrollo.

Desde el marco teórico de la ACT, se espera que la aplicación del programa favorezca un aumento de la aceptación emocional y de la autocompasión, ayudando a los adolescentes a relacionarse de forma más flexible con sus pensamientos y emociones. Tal como señalan Luciano y Valdivia (2006), las emociones desagradables no resultan incapacitantes por sí mismas, sino que es la fusión con su contenido y la interpretación literal de las mismas lo que limita la acción orientada a valores. En este sentido, la ACT permite ampliar el repertorio conductual de la persona, facilitando que pueda avanzar hacia objetivos personales valiosos sin quedar atrapada en la evitación del malestar. Estos planteamientos se encuentran respaldados por estudios previos que han mostrado mejoras en la regulación emocional tras la aplicación de intervenciones basadas en ACT (Rahmanian et al., 2018).

Asimismo, se espera que el programa contribuya a una mejora de la autoestima en los adolescentes participantes, resultado coherente con investigaciones anteriores que han evidenciado la eficacia de la ACT para fortalecer esta variable en población adolescente (Mirmohammadi et al., 2022). Del mismo modo, se prevé una disminución de la fusión cognitiva, proceso central en el mantenimiento del malestar psicológico. Desde la ACT se sostiene que la fusión con los eventos privados dificulta actuar con perspectiva y orientarse hacia valores personales, por lo que promover la defusión cognitiva resulta clave para favorecer una mayor flexibilidad psicológica. Estudios previos han mostrado que las intervenciones basadas en ACT son eficaces para reducir la fusión cognitiva y la evitación experiencial tanto en adolescentes como en adultos jóvenes (Solé et al., 2016; Maughan et al., 2024).

En relación con la imagen corporal, se espera que la intervención contribuya a una disminución de la preocupación y de la insatisfacción corporal. La evidencia disponible

indica que el aumento de la flexibilidad psicológica promovido por la ACT facilita una relación más saludable con el propio cuerpo y reduce el impacto de los estándares idealizados, especialmente relevantes en el contexto de las redes sociales (Habibollahi y Soltanizadeh, 2016; Griffiths et al., 2018; Rahmanian et al., 2018). Finalmente, se prevé que el uso de las redes sociales se vuelva más adaptativo tras la intervención. Dado que el uso excesivo de estas plataformas puede funcionar como una estrategia de evitación experiencial, la ACT, al promover la aceptación emocional y la acción comprometida, podría reducir la necesidad de recurrir a las redes sociales como vía de escape, favoreciendo la implicación en actividades coherentes con los valores y metas personales.

6.1. Fortalezas

Como fortalezas del presente trabajo se destaca que es una intervención breve y de carácter grupal, lo que permite su aplicabilidad con un presupuesto ajustado. Además, se destaca que se ha realizado una adaptación de las técnicas propias de la ACT al lenguaje y a las necesidades de los adolescentes, ya que son los destinatarios de la misma. Otra fortaleza es que la intervención se adapta a la realidad social que supone para la gran mayoría de adolescentes el uso diario de redes sociales, enseñándoles a hacer un uso más consciente y reflexivo de las mismas. Por otro lado, teniendo en cuenta que la adolescencia es una etapa del desarrollo vulnerable caracterizada por grandes cambios físicos y emocionales (Nobre et al., 2022), se destaca como fortaleza el tener en cuenta como variables la autoestima y la insatisfacción corporal, para poder trabajar con los adolescentes de manera preventiva y poder así disminuir la probabilidad de desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria o del estado de ánimo.

6.2. Limitaciones

No obstante, el presente trabajo presenta algunas limitaciones que deben ser consideradas. En primer lugar, una limitación puede ser la duración de las sesiones, que al

tener que adaptarse a la duración de una clase algo más larga (las clases habituales duran 50 minutos) puede ser demasiado breve, no dando tiempo a todos los adolescentes que quieran participar a hacerlo de una manera más profunda. Otra limitación es que al ser un programa que se aplica en el ámbito académico, no se ha podido valorar si algún adolescente presenta alguna psicopatología y por tanto es necesario realizar alguna adaptación, si están recibiendo de manera adicional ayuda psicológica o si están consumiendo alguna medicación con efectos psicotrópicos. Además, al tratarse de un programa piloto, y para no alargar las sesiones de evaluación se han empleado algunos instrumentos elaborados *ad hoc*, los cuales no se encuentran validados, pudiendo aparecer problemas relativos a sus propiedades psicométricas y por lo tanto, no se podría generalizar la eficacia del programa. Otra limitación, es que al ser un programa breve, no se ha realizado una sesión de prevención de recaídas ni se han hecho seguimientos para evaluar si los cambios de mantienen con el transcurso del tiempo.

Como limitación se destaca también el no haber realizado alguna sesión con las familias debido a que se trata de un programa piloto y no se dispone de un espacio adecuado en los centros educativos, ni se cuenta con más profesionales que puedan hacerse cargo de una intervención a mayor escala. Por este mismo motivo, otra limitación es haber aplicado el programa únicamente al alumnado de segundo y de tercero de la ESO, cuando la adolescencia se encuentra comprendida entre los 10 y los 19 años y cada estadio de la misma supone unos retos y unas oportunidades diferentes (Nobre et al., 2022).

6.3. Propuestas Futuras

De cara a futuras líneas de investigación, sería de interés comparar la eficacia del presente programa con las seis sesiones de una hora propuestas con un programa versiones más extensas similares a las empleadas en estudios previos de ocho sesiones de 90 minutos, para evaluar si es comparable la eficacia de esta versión abreviada del programa. Por otro

lado, se propone realizar un seguimiento a los tres meses, otro a los seis y otro a los 12 tras la intervención para valorar si los cambios observados se mantienen a largo plazo.

Asimismo, resultaría relevante explorar la eficacia del programa en diferentes formatos de aplicación, como comparar el formato grupal con el formato individual. También se propone comparar la eficacia de este programa aplicado de manera presencial con la eficacia de este mismo programa pero aplicado de manera online grabada, esto permitiría aumentar la población que puede ser atendida disminuyendo los recursos necesarios, es decir, el tratamiento sería más accesible para más adolescentes. Se propone en futuras aplicaciones del programa tener sesiones en las que se incluya a las familias del alumnado, ya que pueden ayudarles a mantener los logros observados, apoyarles en las dificultades y validar sus emociones y necesidades sin que vuelvan a sentir la necesidad de evitarlas. También es importante que las familias sean conscientes y participes de los contenidos y del uso que hacen los adolescentes de las redes sociales y sean conocedores de los riesgos asociados al uso de las mismas. Por otro lado, se propone aplicar el programa a adolescentes desde los 10 a los 19 años, comparando la eficacia del programa y adaptando el contenido del mismo en función del estadio de la adolescencia en el que se encuentren los participantes, con el fin de analizar su eficacia en función del estadio evolutivo.

6.4. Conclusión

En conjunto, este trabajo pone de manifiesto la importancia de desarrollar intervenciones preventivas dirigidas a adolescentes que no se centren únicamente en la reducción de conductas problemáticas, sino en el fortalecimiento de recursos psicológicos que les permitan relacionarse de manera más saludable con sus pensamientos, emociones y con el entorno digital en el que se desenvuelven. La Terapia de Aceptación y Compromiso se presenta, en este sentido, como un enfoque especialmente adecuado para promover la flexibilidad psicológica, la acción orientada a valores y el bienestar emocional en una etapa

clave del desarrollo.

7. Referencias Bibliográficas

- Aucapiña, E., y Campodónico, N. M. (2024). Revisión sistemática sobre la influencia de las redes sociales en la autoestima de los adolescentes. *Revista de Psicología UNEMI*, 8(15), 73-87. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol8iss15.2024pp73-87p>
- Besharat, R., y Blumberg, F. (2022). Adolescents and social media: The effects of frequency of use, self-presentation, social comparison, and self esteem on possible self imagery. *Acta Psychologica*, 228(1-8), 103629. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2022.103629>
- Camacho-Vidal, P., Díaz-López, A., y Sabariego-García, J.-A. (2023). Relación entre el uso de Instagram y la imagen corporal de los adolescentes. *Apuntes de Psicología*, 41(2), 117-122. <https://doi.org/10.55414/ap.v41i2.1537>
- Daneshvar, M., Vakilian, K., Zadeh-Emran, A. H., y Zadeh, R. H. (2020). The effect of act on self-esteem and self-efficacy of women with breast cancer in Iran. *Current Women's Health Reviews*, 16(1), 74-80. <https://doi.org/10.2174/1573404815666191121150647>
- Fagundes, L. S., Marot, T. A., y Natividade, J. C. (2020). Use of Instagram, Social Comparison, and Personality as Predictors of Self-Esteem. *Psico-USF*, 25, 711- 724. <https://doi.org/10.1590/1413/82712020250410>
- Fernández-Marcos, T., y Calero-Elvira, A. (2015). Efectos de la detención del pensamiento y la defusión cognitiva sobre el malestar y el manejo de los pensamientos negativos. *Psicología Conductual*, 23(1), 107-126.
- Garzón, R., León, K. M., y Trejo, S. (2019). El impacto del uso de la red social Instagram en la autoestima del estudiante adolescente. *Revista Internacional de Ciencias Sociales*, 8(3), 197-209.
- Greco, L., Lambert, W., y Baer, R. (2008). Psychological inflexibility in childhood and adolescence: Development and evaluation of the Avoidance and Fusion

Questionnaire for Youth. *Psychological Assessment*, 20(2), 93-102.

<https://doi.org/10.1037/1040-203590.20.2.93>

Griffiths, C., Williamson, H., Zucchelli, F., Paraskeva, N., y Moss, T. (2018). A systematic review of the effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for body image dissatisfaction and weight self-stigma in adults. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 48(4), 189-204. <https://doi.org/10.1007/s10879-018-9384-0>

Habibollahi, A., y Soltanizadeh, M. (2016). Efficacy of Acceptance and Commitment Therapy on Body Dissatisfaction and Fear of Negative Evaluation in Girl adolescents with Body Dysmorphic Disorder. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, 25(134), 278-290.

Luciano, M. C., y Valdivia, M. S. (2006). La terapia de aceptación y compromiso (Act). Fundamentos, características y evidencia. *Papeles del Psicólogo*, 27(2), 79-91. Luna, C. J. (2022). Estudio del optimismo y la autoestima relacionado al uso de las redes sociales en jóvenes adolescentes. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*, 7, 1-11.

Martín, T., y Chaves, B. (2022). La influencia de instagram en la creación y reproducción del ideal de belleza femenino. *Anuario Electrónico de Estudios en Comunicación Social «Disertaciones»*, 15(1), 1-17.

Maughan, A. L., Lunskey, Y., Lake, J., Mills, J. S., Fung, K., Steel, L., y Weiss, J. A. (2024). Parent, child, and family outcomes following Acceptance And Commitment Therapy for parents of autistic children: A randomized controlled trial. *Autism*, 28(2), 367-380. <https://doi.org/10.1177/13623613231172241>

McLean, S. A., Jarman, H. K., y Rodgers, R. F. (2019). How do «selfies» impact adolescents' well-being and body confidence? A narrative review. *Psychology Research and Behavior Management*, 12, 513-521.

<https://doi.org/10.2147/PRBM.S177834>

- McLean, S. A., Paxton, S. J., Wertheim, E. H., y Masters, J. (2015). Photoshopping the selfie: Self photo editing and photo investment are associated with body dissatisfaction in adolescent girls. *The International Journal of Eating Disorders*, 48(8), 1132-1140. <https://doi.org/10.1002/eat.22449>
- Mellado-Pastor, S., del-Río-Sánchez, C., y Pastor-Morales, J. (2023). La influencia de la evitación experiencial y la fusión cognitiva en personas con diagnóstico de trastorno de pánico y agorafobia y TOC. *Apuntes de Psicología*, 41(2), 69-75. <https://doi.org/10.55414/ap.v41i2.1548>
- Mirmohammadi, F., Pourmohamadreza-Tajrishi, M., Dolatshahi, B., y Bakhshi, E. (2022). The effectiveness of Acceptance and Commitment Group Therapy on the self esteem of girls with visual impairment. *Archives of Rehabilitation*, 22(4), 462-481. <https://doi.org/10.32598/RJ.22.4.3261.1>
- Moradi, F., Ghadiri-Anari, A., Dehghani, A., Vaziri, S. R., y Enjezab, B. (2020). The effectiveness of counseling based on acceptance and commitment therapy on body image and self-esteem in polycystic ovary syndrome: An RCT. *International Journal of Reproductive Biomedicine*, 18(4), 243-252. <https://doi.org/10.18502/ijrm.v13i4.6887>
- Morales, P., y Jarpa, J. M. (2010). Elementos de arteterapia como medio de comunicación y elaboración en psicoterapia con adolescentes. *Arteterapia. Papeles de Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social*, 5, 137-152.
- Nobre, J., Henrique, L., Oliveira, A. P., Monteiro, F., Cordeiro, R., Sequeira, C., y Ferré Grau, C. (2022). Psychological Vulnerability Indices and the Adolescent's Good Mental Health Factors: A Correlational Study in a Sample of Portuguese Adolescents. *Children*, 9(1961), 1-11. <https://doi.org/10.3390/children9121961>

- Peralta, D., Eizmendiz, O. L., y Martínez, Y. (2023). Uso de las redes sociales: Análisis de su influencia sobre el desarrollo de los adolescentes. *Serie Científica de La Universidad de las Ciencias Informáticas*, 16(11), 85-95.
- Pérez, M., y Quiroga-Garza, A. (2019). Uso compulsivo de sitios de redes sociales, sensación de soledad y comparación social en jóvenes. *Redes. Revista Hispana para el Análisis de Redes Sociales*, 30(1), 68-78. <https://doi.org/10.5565/rev/redes.809>
- Rahmanian, M., Nejatali, R., y Oraki, M. (2018). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy in Cognitive Emotion Regulation and Concerns of Body Image in Females with Bulimia Nervosa. *Journal of Health Promotion Management*, 7(4), 33-40.
- Solano, N., y Cano, A. (2010). *IMAGEN. Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal*. TEA Ediciones.
- Solé, E., Tomé-Pires, C., de la Vega, R., Racine, M., Castarlenas, E., Jensen, M. P., y Miró, J. (2016). Cognitive fusion and pain experience in young people. *The Clinical Journal of Pain*, 32(7), 602. <https://doi.org/10.1097/AJP.0000000000000227>
- Valdivia-Salas, S., Martín-Albo, J., Zaldivar, P., Lombas, A. S., y Jiménez, T. I. (2017). Spanish Validation of the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth (AFQ-Y). *Assessment*, 24(7), 919-931. <https://doi.org/10.1177/1073191116632338>
- Youn, A. (2019). What Is the ideal instagram filter? *Aesthetic Surgery Journal. Open Forum*, 1(2), 1-8. <https://doi.org/10.1093/asjof/ojz019>

8. Apéndices

8.1. Apéndice A

Cuestionario Ad Hoc sobre Autopercepción y Uso de Redes Sociales

Objetivo

Evaluar los cambios en autoestima, flexibilidad psicológica y malestar emocional asociados al uso de redes sociales antes y después de la intervención “Más allá del filtro”.

Instrucciones

Lee con atención cada afirmación y marca la opción que mejor describa cómo te sientes habitualmente. No hay respuestas buenas ni malas.

Usa la siguiente escala para responder:

(1 = Nunca | 2 = Casi nunca | 3 = A veces | 4 = Casi siempre | 5 = Siempre)

Datos personales:

Edad: _____ Curso: _____ Género: _____

Fecha: _____ Evaluación: Pre Post

Bloque 1. Autoestima y autopercepción

1. Me siento bien conmigo mismo/a.

1 2 3 4 5

2. Me cuesta aceptar mis defectos o errores.

1 2 3 4 5

3. Creo que tengo cualidades positivas.

1 2 3 4 5

4. Me comparo constantemente con los demás.

1 2 3 4 5

5. Siento que valgo lo mismo que las otras personas.

1 2 3 4 5

(Invertir ítems 2 y 4 al puntuar.)

Bloque 2. Flexibilidad psicológica (defusión y aceptación)

6. Cuando tengo pensamientos negativos, los creo completamente.

1 2 3 4 5

7. Soy capaz de observar mis pensamientos sin dejar que me controlen.

1 2 3 4 5

8. Evito pensar o sentir cosas que me resultan incómodas.

1 2 3 4 5

9. Puedo seguir con mis actividades aunque esté nervioso/a o preocupado/a.

1 2 3 4 5

10. Intento que los pensamientos malos desaparezcan por completo.

1 2 3 4 5

(Invertir ítems 6, 8 y 10 al puntuar.)

Bloque 3. Uso de redes y malestar emocional

11. Me siento mal si mis publicaciones no tienen suficientes “me gusta”.

1 2 3 4 5

12. Paso mucho tiempo pensando en cómo salgo en las fotos.

1 2 3 4 5

13. Cuando veo las redes, pienso que los demás tienen una vida mejor que la mía.

1 2 3 4 5

14. A veces dejo de hacer cosas importantes por estar conectado/a.

1 2 3 4 5

15. Uso las redes de manera que me hace sentir bien conmigo

mismo/a.

1 2 3 4 5

(Invertir ítems 11, 12, 13 y 14 al puntuar.)

Puntuación e interpretación

Autoestima → media de los ítems 1–5.

Flexibilidad psicológica → media de los ítems 6–10.

Malestar emocional asociado al uso de redes → media de los ítems 11–15.

Cuanto mayor sea la puntuación en autoestima y flexibilidad psicológica, y menor en malestar emocional, mejor resultado tras la intervención.

Indicaciones para la corrección

Escala Likert de 1 a 5 puntos.

Los ítems invertidos deben corregirse antes de calcular la media.

Se recomienda comparar los resultados Pre vs Post por bloque.

Si la mejora se da en dos o más de los tres bloques, se considera efecto positivo de la intervención.

8.2. Apéndice B

Objetivo

Valorar la percepción de los participantes sobre la utilidad, claridad, disfrute y aplicabilidad del programa “*Más allá del filtro*”, basado en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT).

Instrucciones

Lee con atención cada afirmación y marca la opción que mejor refleje tu opinión sobre el programa.

Usa la siguiente escala: (1 = Totalmente en desacuerdo | 2 = En desacuerdo | 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo | 4 = De acuerdo | 5 = Totalmente de acuerdo)

Bloque 1. Contenido y utilidad

1. He comprendido bien los temas tratados en las sesiones.

1 2 3 4 5

2. Los ejercicios me ayudaron a reflexionar sobre mí y mis pensamientos.

1 2 3 4 5

3. Las actividades me parecieron útiles para la vida cotidiana.

1 2 3 4 5

4. Las metáforas (monstruo, *influencer*, *scroll*, etc.) me ayudaron a entender mejor los conceptos.

1 2 3 4 5

Bloque 2. Emociones y participación

5. Me sentí cómodo/a participando en las actividades del grupo.

1 2 3 4 5

6. Sentí que podía expresar mis ideas sin miedo a ser juzgado/a.

1 2 3 4 5

7. Disfruté las sesiones y me parecieron dinámicas.

1 2 3 4 5

Bloque 3. Cambios percibidos

8. Ahora entiendo mejor cómo funcionan mis pensamientos y emociones.

1 2 3 4 5

9. Siento que me acepto un poco más tal como soy.

1 2 3 4 5

10. Creo que puedo aplicar lo aprendido fuera del taller (en casa, colegio o redes sociales).

1 2 3 4 5

Bloque 4. Valoración general

11. En general, el taller me resultó útil y positivo.

1 2 3 4 5

12. Recomendaría este programa a otros compañeros/as.

1 2 3 4 5

Preguntas abiertas

13. Lo que más me gustó del programa fue:

14. Lo que menos me gustó o mejoraría:

15. Una frase que me gustaría recordar de este programa es:

8.3. Apéndice C



8.4. Apéndice D



8.5. Apéndice E



8.6. Apéndice F



8.7. Apéndice G



8.8. Apéndice H

Sesión 6:
Más allá del filtro: mi identidad completa

Doble Autorretrato

Metáfora "Yo como una Casa"

Pensamientos y emociones como visitantes

Mural "Yo más allá del filtro"

Los visitantes entran y salen

Los pensamientos no son el dueño

Soy la Casa

The illustration is set against a dark, textured background. At the top, a dark blue banner contains the text 'Sesión 6: Más allá del filtro: mi identidad completa'. Below this, on the left, is a corkboard titled 'Doble Autorretrato' with two polaroid-style photos of a young man. To the right is a house with a chimney and a window. Inside the house, several colorful, cartoonish characters (red, green, blue, and orange) are visible, representing 'Pensamientos y emociones como visitantes'. A bat-like character is on the roof. Below the house, a young man is shown from the chest up, with his eyes closed and hands clasped. He has several thought bubbles around him. One bubble contains two speech bubbles with arrows, another contains a key and a crossed-out speech bubble, and others contain text: 'Los visitantes entran y salen' and 'Los pensamientos no son el dueño'. At the bottom center, a white banner reads 'Soy la Casa'. On the left, another corkboard titled 'Mural "Yo más allá del filtro"' is covered with various notes, photos, and a red heart.

8.9. Apéndice I

Revisión de retos

¿Qué hice aunque mi mente dijera que no?



8.10. Apéndice J

Ejercicio del doble autorretrato



Autorretrato borroso



Autorretrato nítido



8.11. Apéndice K



8.12. Apéndice L



8. 13. Apéndice M

Sesión 7
Colaboración con educadores

Objetivos:

- ✓ Informar al profesorado lo trabajado
- ✓ Dar pautas y una guía
- ✓ Explicar cómo acompañar al alumnado

8.14. Apéndice N

PAUTAS PARA EL PROFESORADO

Acompañamiento y detección temprana del malestar emocional en adolescentes

Esta hoja recoge las principales pautas trabajadas durante la sesión informativa dirigida al profesorado, en el marco del programa "Más allá del filtro" – basado en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT).



1. Comprender el enfoque del programa

- El programa no busca prohibir ni controlar el uso de las redes sociales.
- El objetivo es **favorecer una relación más saludable** del alumnado con sus pensamientos, emociones y el entorno digital.
- Se trabajan procesos como la **aceptación emocional**, la **flexibilidad psicológica** y la **acción orientada a valores**.
- El rol del profesorado es preventivo y de detección temprana, no terapéutico.



2. Señales de alerta a observar en el aula

Es importante prestar atención a **cambios mantenidos en el tiempo**, especialmente cuando aparecen varios simultáneamente:

A nivel emocional y conductual

- Aislamiento social progresivo
- Apatía o desmotivación persistente
- Irritabilidad frecuente o cambios bruscos de humor.

A nivel académico

- Descenso significativo del rendimiento
- Dificultades de concentración.
- Falta de implicación en tareas habituales.



3. Pautas de acompañamiento desde el rol docente

- **Validar sin juzgar:** reconocer el malestar sin minimizarlo.
- **Escuchar antes de intervenir:** ofrecer un espacio seguro sin forzar.
- **Evitar mensajes invalidantes**, por ejemplo: • No es para tanto" • *szat em lebitual*
- **Coordinar con orientación** cuando el malestar persiste o interfiere en el funcionamiento.



4. Límites del rol del profesorado

- El profesorado no debe asumir funciones terapéuticas.
- Por tanto, no corresponde al profesorado: ofrecer un espacio seguro sin forzar.



5. Cuando y cómo derivar al departamento de orientación o a servicios especializados

- Se recomienda derivar al departamento de orientación cuando el malestar emocional:
- Se mantiene en el tiempo: • Afecta al rendimiento académico, la conducta o las relaciones sociales: • No mejora pese al acompañamiento educativo habitual.



El profesorado no tiene que resolver el malestar emocional del alumnado, pero sí cumple un papel fundamental en detectar señales, acompañar de forma segura y facilitar el acceso a ayuda especializada.