

Trabajo Fin de Grado

Magisterio en Educación Primaria

El papel del maestro en la detección y apoyo de estados de depresión, ira y ansiedad en la Escuela Primaria: Una propuesta de intervención.

The role of the teacher in detecting and supporting depression, anger, and anxiety in Primary School: an intervention proposal.

Autor:

Juan López Torrente

Director:

Miguel Ángel Cañete Lairla

Facultad de Magisterio. Universidad de Zaragoza.

2023-2024



Facultad de Educación
Universidad Zaragoza

Agradecimientos

Con este trabajo finalizo mi grado de Educación Primaria y con él se cierra una etapa de mi vida. Por ello quiero agradecer a aquellas personas que han estado presentes y han hecho esto posible.

Me gustaría en primer lugar agradecer a mi director Miguel Cañete, por su comprensión ante mi situación y su implicación y apoyo en el desarrollo de este trabajo.

Agradecer también a Óscar Larrosa, Jorge Otxoa, Fernando Calvo, Rodrigo González y todos los amigos que he conocido a lo largo de la carrera, por su apoyo y guía constante tanto en la realización del presente proyecto como en cualquier momento difícil que se ha presentado.

No olvidar también a mis padres y familiares, por estar ahí siempre, incondicionalmente, para ayudarme en las dificultades y celebrar los logros durante toda mi vida.

Muchas gracias, de corazón.

Juan López Torrente

Índice

Índice	3
Resumen	5
Abstract	5
1. Introducción	7
1.1. Necesidades, ámbito y justificación de la realización de esta propuesta de intervención.	7
1.2. Propósito de la propuesta y objetivo general.	8
2. Marco teórico	9
2.1. Definición de conceptos y relación entre variables intervinientes apoyada en diversos autores:	9
2.1.1. Trastornos emocionales en la infancia y diferencia con estados emocionales.	9
2.1.2. Definición y características de la depresión infantil.	10
2.1.3. Definición y características de la ira en niños.	11
2.1.4. Definición y características de la ansiedad infantil.	12
2.1.5. Definición de mindfulness como técnica de meditación.	13
2.1.6. Impacto de los estados emocionales adversos en el rendimiento académico y social.	13
2.2. Aportaciones teóricas y prácticas que apoyen la eficacia de un programa de intervención que dote al docente de herramientas para detectar estados anímicos adversos en el alumnado.	14
2.3. Objetivos específicos de la propuesta de intervención.	15
3. Metodología	17
3.1. Programa de intervención.	17
3.1.1. Capacitación del docente en la detección de estados adversos.	18
3.1.2. Apoyo y comunicación intrafamiliar.	18
3.1.3. Actuación en el ámbito escolar.	19
3.2. Planificación.	20
3.2.1. Fase de diagnóstico inicial.	20
3.2.2. Fase de diseño del programa de intervención.	21
3.2.3. Fase de implementación.	21
3.2.4. Fase de evaluación y reajuste de la intervención.	22
3.3. Instrumentos de evaluación.	22
3.3.1. Propuesta de instrumentos de evaluación inicial.	23
3.3.2. Propuesta de instrumentos de evaluación formativa y reajuste.	23
3.3.3. Propuesta de instrumentos de evaluación final.	24
3.4. Objetivos operativos para cada tipo de programa propuesto. Actividades y tareas.	25
3.4.1. Actividades y tareas para la capacitación del docente en la detección de estados adversos.	25
3.4.2. Actividades y tareas que favorezcan el apoyo y la comunicación intrafamiliar.	26
3.4.3. Actividades y tareas de intervención en el ámbito estudiantil.	28
3.5. Procedimiento y cronología.	30
3.5.1. Primer trimestre.	31
3.5.2. Segundo trimestre.	32
3.5.3. Tercer trimestre.	33

3.6. Evaluación de la propuesta de intervención.	34
3.6.1. Evaluación de la eficacia de la propuesta de intervención académica.	34
3.6.2. Evaluación de la eficacia de la propuesta de capacitación docente y familiar.	35
4. Resultados y discusión	35
5. Conclusiones	39
5.1. Reflexión personal sobre la propuesta de intervención.	39
5.2. Limitaciones del trabajo.	39
5.3. Futuras líneas de investigación e intervención.	39
Referencias	41
Anexos	47

Resumen

En esta propuesta de intervención se plantean una serie de actividades para tres ámbitos diferentes de la Educación Primaria: el ámbito docente, el familiar y el académico. Con el fin de dotar a los adultos que forman parte del entorno del niño de los conocimientos y herramientas necesarios para apoyar al niño en situaciones emocionales difíciles y, de este modo prevenir estados depresivos, ansiosos o de ira que, en función de su persistencia, puedan desembocar en trastornos emocionales. Estas actividades abarcan desde talleres para aumentar el conocimiento sobre dichos trastornos en adultos o estrategias de autorregulación en niños, así como sesiones dedicadas a la aplicación de técnicas de mindfulness con el mismo fin, hasta la creación de grupos para compartir experiencias y consejos entre padres o profesores y la creación de proyectos que fomenten en el alumnado actitudes sociales y empáticas, así como la capacidad de expresión del propio alumno.

Debido a que no ha sido posible llevar a la práctica esta intervención, nos apoyaremos en autores que sí han efectuado intervenciones similares para comprobar la eficacia de nuestra propuesta. El resultado esperado es la reducción de estados depresivos, ansiosos y de ira por parte del alumnado gracias a las herramientas que se brindan tanto a docentes para detectar síntomas propios de estos estados, como a padres y alumnos creando un ambiente académico y familiar idóneo para la expresión abierta de los sentimientos y preocupaciones del niño.

Palabras clave: Prevención, intervención, docente, depresión, ansiedad, ira, alumnado.

Abstract

This intervention proposal outlines a series of activities for three different areas of Primary Education: the teaching, family, and academic domains. The goal is to equip the adults in the child's environment with the necessary knowledge and tools to support the child in difficult emotional situations and, thereby, prevent depressive, anxious, or angry states that, depending on their persistence, could lead to emotional disorders. These activities range from workshops to increase awareness of these disorders in adults or self-regulation strategies in children, as well as sessions dedicated to the application of mindfulness techniques for the same purpose, to the creation of groups

for sharing experiences and advice among parents or teachers, and the development of projects that promote social and empathetic attitudes in students, as well as their capacity for self-expression.

Since it has not been possible to implement this intervention, we will rely on authors who have conducted similar interventions to verify the effectiveness of our proposal. The expected outcome is the reduction of depressive, anxious, and angry states in students thanks to the tools provided to teachers to detect symptoms of these states, as well as to parents and students, creating an ideal academic and family environment for the open expression of the child's feelings and concerns.

Key words: *Prevention, intervention, teacher, depression, anxiety, anger, students.*

1. Introducción

1.1. Necesidades, ámbito y justificación de la realización de esta propuesta de intervención.

Hoy en día la salud mental es un tema que se encuentra en auge, es decir, se está dando cada vez más la promoción de una buena salud psicológica, proporcionando herramientas que ayuden a exponer nuestros problemas sin miedo. Sin embargo, las estadísticas sobre accidentes como el suicidio no se han visto muy reducidas en los últimos años, lo que lleva a cuestionar cuál es el fallo a pesar de todas las ventajas con las que se cuenta hasta el momento.

Es posible que se pueda dar una respuesta si desde las etapas más tempranas, como la educación primaria, diéramos herramientas a docentes, familias y alumnos para prevenir los estados emocionales negativos que, en función de su persistencia, puedan desembocar en trastornos más graves.

Un factor muy influyente en el desarrollo integral de los niños en la educación primaria es su salud emocional, ya sea a nivel social como académico. En la etapa previa a la adolescencia, el alumnado se enfrenta a muchos cambios que pueden afectar a nivel psicológico, es por ello que su detección temprana, así como un apoyo preciso por parte de los adultos de su entorno, pueden prevenir estados emocionales depresivos, ansiosos o de ira, entre otros. Y de este modo, prevenir consecuencias negativas en su edad adulta.

En este estudio se va a defender el fortalecimiento del papel del docente en dichos procesos.

El maestro tiene un papel fundamental en la detección de estados emocionales adversos, debido a su posición en el ambiente del alumnado, ya que la cantidad de tiempo que pasan junto a los estudiantes es superior al tiempo que suponen el resto de las actividades que realizan fuera del colegio y por ello pueden observar de manera significativa cambios en el rendimiento académico o el ánimo del alumnado, lo que puede indicar algún problema a nivel socioemocional. Reinke *et al.* (2011) destacan que los docentes suelen ser los primeros en detectar problemas en los niños, por lo que resultan cruciales a la hora de identificar y prevenir estos estados.

A su vez, se pueden implementar estrategias pedagógicas para apoyar a alumnos que se encuentran en esta situación ya que, intervenciones tempranas pueden mejorar significativamente el rumbo de estos problemas y prevenir trastornos como la ansiedad, la ira o la depresión, que influyan significativamente en el desarrollo adecuado del alumno.

Para proporcionar un apoyo completo en el bienestar psicológico de los estudiantes, es obligatoria una colaboración adecuada entre maestros, psicólogos y familias, para que los docentes puedan llevar a cabo actividades individualizadas para cada alumno. Ballester y Martínez (2007) remarcan lo importante que es la colaboración y comunicación entre el entorno familiar de los alumnos y el educativo para asegurarse de brindar todo el apoyo necesario tanto en la escuela como en el hogar.

Podemos concluir que este estudio se justifica en la necesidad de fortalecer el papel del maestro a la hora de detectar e indagar en estados emocionales negativos del alumnado, pues la identificación temprana y su adecuada intervención puede tener un gran impacto a nivel de bienestar emocional y rendimiento académico en el desarrollo adecuado del niño. Además, se pretende aportar estrategias para desempeñar dicho papel de manera efectiva.

1.2. Propósito de la propuesta y objetivo general.

Esta propuesta de intervención pretende mejorar el bienestar a nivel de la salud mental del alumnado de Educación Primaria desde un enfoque integral en el que docentes, familias y los propios discentes se ven involucrados. Los programas presentados en esta propuesta buscan proporcionar estrategias y herramientas eficaces que permitan al estudiante y su entorno afrontar y manejar situaciones de estados depresivos, ansiosos y de ira a partir de la creación de un entorno familiar y escolar comunicativo y saludable.

Tras comprender el propósito de este programa se concreta que el objetivo general del mismo es la detección y prevención de estados depresivos, ansiosos y de ira mediante métodos cognitivo-conductuales del que en los que estudiantes, familias y docentes sean partícipes.

2. Marco teórico

2.1. Definición de conceptos y relación entre variables intervinientes apoyada en diversos autores:

2.1.1. Trastornos emocionales en la infancia y diferencia con estados emocionales.

Los trastornos emocionales en la infancia van a afectar de manera significativa al bienestar psicológico y el desarrollo integral de los niños. Estos trastornos se pueden manifestar de diversas formas, incluyendo la depresión, la ira y la ansiedad. Poder identificarlos tempranamente y su tratamiento adecuado son cruciales para prevenir consecuencias negativas a largo plazo y por supuesto, promover un desarrollo saludable del niño. Sin embargo, es necesario enfatizar en que la labor del docente no es diagnosticar trastornos, pues esto se entraría dentro de las competencias que conciernen a un especialista. Un docente sí debe estar capacitado para identificar estados anímicos que puedan acarrear trastornos emocionales, para ello se ha de prestar atención a estos tres aspectos que diferencian los estados de los trastornos clínicos según Bastardas (2020):

Duración y persistencia de los síntomas: los estados se caracterizan por ser reacciones temporales frente a eventos externos y que desaparecen cuando su desencadenante lo hace (como puede ser la ansiedad generada por un examen, la ira desatada por una fuerte discusión o la profunda tristeza por la pérdida de un ser querido). Sin embargo, si la duración de estos estados se extiende por semanas, meses o años y su desencadenante no está vinculado a algún evento específico podríamos considerar la idea de tratarlo como un rasgo de la personalidad del discente, que de ser continuado podría desembocar en un trastorno.

Intensidad y funcionalidad: un estado anímico no necesariamente impide de forma significativa la realización de las actividades diarias, es decir, permite a la persona que lo padece funcionar con relativa normalidad. No obstante, en el caso de los trastornos si que es común notar la incapacidad del afectado para llevar a cabo actividades que se realizaban con frecuencia o el buen funcionamiento de sus relaciones interpersonales.

Sintomatología: para Bastardas (2020), los estados de ansiedad conllevan nerviosismo y/o preocupación y los trastornos de ansiedad incluyen ataques de pánico, evitación de

muchas situaciones o preocupaciones irracionales. Por otro lado, los estados depresivos se caracterizan por tristeza temporal, pero los trastornos depresivos acarrearán también una mayor continuidad de una gran tristeza, pérdida de interés por actividades anteriormente placenteras o alteraciones en el sueño.

En cuanto a la ira, Painuly y Sharan (2005) definen los estados de ira como un control reducido del temperamento que conlleva arrebatos verbales y/o de comportamiento, mientras que un trastorno de ira se produce cuando la resistencia frente a impulsos agresivos fracasa y desemboca en agresiones graves y destrucción de la propiedad.

También se debe aclarar la diferencia entre los estados y los rasgos para evitar confusiones:

Margarita y Antonio (2012) y Santandreu y Ferrer (2014) definen en sus estudios los rasgos depresivos, ansiosos y de ira como la predisposición general o tendencia que llevan a una persona a experimentar con mayor frecuencia e intensidad de la habitual este tipo de estados, es decir, es algo inherente en la personalidad lo que conduce al paciente a sentirse de esa forma. De la duración y persistencia que se ha explicado anteriormente depende la diferenciación entre un estado y un trastorno y la necesidad de la consecuente intervención para ayudar a la persona.

En esta sección, se explorará la definición y características de la depresión, la ira y la ansiedad en la infancia con una profundidad mayor.

2.1.2. Definición y características de la depresión infantil.

La depresión infantil es uno de los trastornos mentales más frecuentes y que más afecta al estado funcional en este grupo de edad. Tiene gran impacto negativo sobre su crecimiento y desarrollo personal, sobre el rendimiento escolar y las relaciones familiares e interpersonales. Se trata de un trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por una tristeza persistente, falta de interés en actividades que solían ser placenteras, y una disminución en la capacidad para funcionar en el día a día. A diferencia de la tristeza normal, la depresión infantil es una condición más grave y duradera que puede interferir significativamente en la vida del niño. Según Garaigordobil *et al.* (2019), la prevalencia de la depresión en niños de Educación Primaria es de un 4%.

Las características de la depresión pueden variar según la edad del niño. En los más pequeños, es común observar síntomas como irritabilidad, llanto, expresión triste, hiperactividad o lentitud motriz, cambios en el apetito (aumento o disminución de peso) y en el sueño (insomnio o hipersomnia), así como dificultad para concentrarse. En niños de mayor edad pueden aparecer sentimientos de inutilidad o baja estima, desesperanza, sentimientos de culpa, ansiedad e incluso pensamientos suicidas (Oteíza Collante *et al.*, 2023).

2.1.3. Definición y características de la ira en niños.

La ira es una emoción normal que todo el mundo puede sentir alguna vez. Se manifiesta a través de respuestas emocionales intensas y, a menudo, desproporcionadas ante situaciones que perciben como frustrantes o amenazantes. Este comportamiento puede ser una respuesta normal y adaptativa en muchas circunstancias, pero cuando es frecuente, intensa y descontrolada, puede indicar la presencia de problemas emocionales subyacentes.

Quirce Calvo y Arias Martínez (2019) diferencian en su propuesta tres tipos de trastornos graves de conducta asociados con la ira y otros comportamientos impulsivos y destructivos:

Trastorno disocial: caracterizado según el DSM-5 por la desobediencia de reglas sociales acordes a la edad o invasión del espacio personal o integridad de los otros (agresiones, robos, destrucción de bienes, ...).

Trastorno negativista desafiante: conlleva gran irritabilidad, discusiones o actitudes vengativas. Este trastorno de conducta es fácilmente reconocible y se manifiesta a muy temprana edad.

Trastorno explosivo intermitente: es común ver en quienes padecen este trastorno frecuentes arrebatos de rabia descontrolados en distintos formatos (agresividad física o verbal) de manera recurrente. También puede ser detectado a edades tempranas.

Estévez y Emler (2011) definen la ira como una emoción que puede llevar a comportamientos agresivos y disruptivos, afectando negativamente las relaciones interpersonales y el ambiente escolar. Los niños con problemas de ira pueden mostrar conductas como berrinches, agresiones físicas o verbales, y desobediencia. Estos

comportamientos pueden estar relacionados con dificultades en la regulación emocional y problemas en la autoestima y la autoconfianza.

2.1.4. Definición y características de la ansiedad infantil.

La ansiedad es un trastorno emocional caracterizado por una preocupación excesiva, miedo y aprensión ante situaciones cotidianas.

La mayoría de los niños experimentan miedos con cierta frecuencia, que suelen ser de intensidad leve y remitir espontáneamente con el desarrollo y madurez. Sin embargo, en algunos casos estos miedos se presentan con una intensidad elevada, continuando incluso en la edad adulta e interfiriendo en el funcionamiento diario del niño y de su familia (Carrillo *et al.*, 2003).

Los miedos y la ansiedad escolar pueden ser identificados por un conjunto de síntomas agrupados en respuestas cognitivas, psicofisiológicas y motoras emitidas por un individuo ante situaciones escolares o cotidianas que el niño identifica como dañinas o alarmantes (García-Fernández *et al.*, 2008). Bados, 2005 y Granell de Aldaz *et al.*, 1984, (citados por Martínez-Monteagudo *et al.*, 2011) Indican en sus estudios que la ansiedad escolar es relativamente frecuente y puede afectar hasta al 18% de los niños y adolescentes entre 3 y 14 años. En este sentido puede tener consecuencias negativas en la infancia, la adolescencia y en la edad adulta. Un ejemplo de ello son un bajo rendimiento académico, aprensión, tensión o intranquilidad, así como depresión, desesperanza, tristeza, e hiperactividad y una autoimagen distorsionada

Este trastorno puede manifestarse en varias formas, como ansiedad generalizada, fobia escolar y trastorno de ansiedad por separación. Según Fernández-Castillo y Gutiérrez-Martínez (2013), la ansiedad es uno de los trastornos emocionales más comunes en la infancia, con una prevalencia que puede alcanzar el 10%.

Los niños con ansiedad pueden experimentar síntomas físicos como palpitaciones, sudoración, temblores y dolores de estómago. Además, pueden mostrar comportamientos de evitación, como rehusar ir a la escuela o participar en actividades sociales. Martínez-Otero (2003) señala que la ansiedad no tratada en la infancia puede tener un impacto negativo en el rendimiento académico y en el desarrollo social del niño, y puede persistir hasta la adolescencia y la edad adulta.

Cabe destacar que, comúnmente, se ha definido la ansiedad como un subtipo de miedo. Por ello, una forma de diferenciar estos dos términos es a través de la proporcionalidad, es decir, el miedo es una reacción acorde a un peligro real mientras que la ansiedad conlleva un estado de temeridad ante un estímulo inexistente. El miedo es un concepto reservado para una reacción emocional subjetiva ante un peligro objetivo, por el contrario, la ansiedad se concreta como un temor subjetivo, pero sin la presencia de algo que inspire ese pánico (Pérez, 2003).

2.1.5. Definición de *mindfulness* como técnica de meditación.

Almansa *et al.* (2014) definen esta técnica en su artículo como una forma de meditación basada en la experimentación del momento presente con la aceptación de lo que sucede, es decir, pretende que los sujetos que utilizan esta técnica adquieran consciencia de lo que ocurre en su interior (emociones, sentimientos y pensamientos) y cuyo objetivo es sosegar la mente de preocupaciones, ser conscientes de ellas y buscar la forma de solucionarlas de manera calmada. Esta técnica puede resultarnos muy útil para la creación de actividades preventivas contra estados de ansiedad y depresión.

2.1.6. Impacto de los estados emocionales adversos en el rendimiento académico y social.

Los estados emocionales en la infancia pueden tener un impacto profundo en diversas áreas del desarrollo del niño, especialmente en el ámbito académico y social.

Los niños con depresión, ira o ansiedad pueden mostrar un bajo rendimiento académico debido a dificultades para concentrarse, falta de motivación y problemas de comportamiento. Un artículo de Francisco (2018) encontró que los niños con altos niveles de ansiedad y depresión tendían a tener peor rendimiento académico en cada una de las asignaturas, influyendo en su desarrollo cognitivo.

En el ámbito social, los trastornos emocionales pueden dificultar la capacidad de los niños para establecer y mantener relaciones saludables con sus compañeros. Los comportamientos agresivos y la irritabilidad asociada con la ira pueden llevar a conflictos interpersonales y aislamiento social. Por otro lado, la ansiedad puede hacer que los niños eviten situaciones sociales, lo que limita sus oportunidades para desarrollar habilidades sociales adecuadas.

En conclusión, los estados depresivos, ansiosos y de ira en la infancia, son condiciones serias que requieren atención y manejo adecuados. La detección temprana y la intervención eficaz pueden ayudar a mitigar los efectos negativos y promover un desarrollo más saludable. Los maestros, por su cercanía diaria con los niños, tienen un papel importantísimo en la identificación de estos trastornos y en el apoyo al alumno, contribuyendo a crear un entorno escolar más seguro y propicio para el aprendizaje y el desarrollo emocional.

2.2. Aportaciones teóricas y prácticas que apoyen la eficacia de un programa de intervención que dote al docente de herramientas para detectar estados anímicos adversos en el alumnado.

Tras la revisión de diversas fuentes teórico-prácticas se han encontrado las siguientes aportaciones que pueden afianzar la idea de que brindar herramientas y estrategias a los docentes en la labor de mejorar la salud mental del estudiantado puede acarrear efectos beneficiosos en esta:

Casañas *et al.* (2020) realizaron una revisión exhaustiva de 245 referencias, incluyendo 13 estudios, del ámbito escolar, abarcando la educación primaria y la secundaria. En ellos observaron que los programas de intervención que planteaban demostraban una mejora de los conocimientos en salud mental y favorecían las conductas de pedida de auxilio emocional. La promoción de estas conductas y conocimientos posiblemente sean uno de los factores más importantes a la hora de prevenir estados depresivos, ansiosos y de ira que puedan desembocar en trastornos emocionales graves.

Unir Revista (2021) destaca lo importante que resulta saber identificar y gestionar situaciones de estrés y ansiedad en el alumnado, recomienda el trabajo de las relaciones interpersonales, la creación de entornos seguros en las aulas y proporciona técnicas de relajación como pueden ser ejercicios de respiración controlada, el yoga o la meditación. Inclusive promociona el desarrollo de habilidades organizativas, así como la promoción de hábitos que beneficien en salud tanto mental como física al estudiantado.

Cingolani y Castañeiras (2011) publican en su artículo “Diseño y Aplicación de un Programa de Intervención Psicosocial para Adolescentes Escolarizados” un programa diseñado para redirigir a los adolescentes a mejorar los tratos y estados emocionales por medio de un enfoque cognitivo-comportamental. Los resultados de una intervención de

este estilo han demostrado su eficacia para el desarrollo de habilidades sociales y la reducción considerable de síntomas ansiosos o depresivos en los jóvenes.

Liu *et al.* (2021) proponen en su ensayo diversas intervenciones escolares, comprendidas entre infantil y el primer ciclo de Educación primaria, para combatir la ira o conductas agresivas, entre ellas destaca la intervención *Mini-Diamond*, implementada en varios municipios daneses para evaluar el bienestar de los estudiantes en post intervención. Sin embargo, tras la cumplimentación y valoración de los resultados, comprobaron que esta intervención no tuvo efecto alguno en el bienestar de los participantes. En contraparte, Cole *et al.* (2012) evaluaron en su estudio un programa cognitivo-conductual a corto plazo de manejo de la ira en grupo, aplicado a una muestra de entre 7 y 11 años, a través de un aprendizaje para lidiar con los sentimientos de ira. En él, se demostró que tanto los grupos que recibieron primero la intervención y luego se le retiró como el grupo que recibió la intervención tras un periodo sin ella mostraron mejoras estadísticas significativas en la comprensión de la ira, aunque no notaron cambios a nivel personal. No obstante, los docentes que calificaron mejoras conductuales en el grupo que estaba expuesto a la intervención durante la calificación. Lo que nos lleva a pensar que intervenciones continuadas o docentes con los recursos necesarios para realizar esta experiencia de forma similar puede conllevar mejoras en la conducta a largo plazo.

Dichos programas y estudios de intervención destacan, además de la importancia de capacitar al profesorado en la detección de estados emocionales adversos, los beneficios de brindar herramientas teórico-prácticas que ayuden a mejorar la salud mental de los estudiantes, ya que las intervenciones psicoeducativas y un enfoque basado en el desarrollo de habilidades para afrontar problemas y de autocuidado son fundamentales para prevenir de forma efectiva trastornos de la salud mental en cualquier edad, incluida la etapa de educación primaria.

2.3. Objetivos específicos de la propuesta de intervención.

Se definen los siguientes objetivos específicos para cada uno de los tres ámbitos planteados:

Objetivos específicos en el ámbito-docente:

- Aprender a detectar síntomas de estados depresivos, ansiosos y de ira y comunicarse con las familias al respecto.
- Promover un ambiente positivo para el estudiante en el que se sientan seguros de expresarse si algo no va bien.

Objetivos específicos en el ámbito familiar:

- Proporcionar a los progenitores o tutores legales herramientas y estrategias de apoyo para la salud mental de sus hijos.
- Generar un espacio de apoyo saludable en el hogar a partir de la comunicación, donde el niño encuentre refugio.

Objetivos específicos en el ámbito académico:

- Reducir aquellos factores que provoquen en el alumno un malestar emocional como puede ser el estrés, que desemboquen en estados depresivos, ansiosos o de ira a través de las actividades y tareas que se les proponen.
- Fomentar habilidades emocionales y estrategias de autogestión que le permitan afrontar estados emocionales depresivos, ansiosos o de ira de manera eficaz.

Esta propuesta aborda, desde un enfoque integral y multidimensional, la detección y prevención de estados emocionales adversos y pretende mejorar la comunicación entre los tres entornos (familiar, docente y escolar) para favorecer el correcto desarrollo psicológico y emocional del alumnado.

3. Metodología

3.1. Programa de intervención.

Antes de comenzar con los objetivos, actividades y tareas que se van a realizar y cómo vamos a evaluar este programa comenzaremos por definir qué es un programa de intervención, qué tipos existen y en cuál de ellos podríamos clasificar esta propuesta de intervención.

Carreño (2001) define los programas de intervención en su estudio como una oferta educativa referida a un ámbito concreto que pretende un desarrollo, tanto académico como profesional. El fin de un programa de intervención tiene distintos niveles (prevención, remediación o de desarrollo). Cada programa de intervención posee sus propios contenidos, necesidades que quiere abarcar, destinatarios y contextos para los que se destinan diferentes metodologías que incluyan tareas y actividades.

Este estudio plantea diferentes tipos de programas en función de las dimensiones que quiere abordar, y en base a estos vamos a definir el tipo de programa que planteamos nosotros. Se propone un programa de intervención preventivo (queremos evitar estados emocionales adversos), cuyo objetivo es abordar la detección de estados ansiosos, depresivos y de ira en los estudiantes por parte del profesorado para proponer estrategias de resolución, y con ello evitar posibles consecuencias y efectos a largo plazo, por ello se plantea que su duración sea de ciclo largo (un curso escolar), con actividades y fechas cerradas y que tras la intervención puedan seguir siendo autoaplicadas por los participantes de los tres entornos sobre los que vamos a actuar. Lo podemos definir como un programa de “papel y lápiz” debido a que se utilizarán instrumentos de evaluación y actividades físicas, dejando de lado las tecnologías.

La temática de este programa centrado en el alumnado es el desarrollo personal, social, cognitivo y académico, pero también pretende aumentar el conocimiento de profesionales de la educación y familias (Carreño, 2001). Para ello será necesaria la implicación de esfuerzo en el entorno educativo, así como en el familiar. Se proponen tres ámbitos principales sobre los que actuará esta intervención:

3.1.1. Capacitación del docente en la detección de estados adversos.

Dotar al maestro de las habilidades y recursos necesarios para identificar estados anímicos desfavorables es crucial para la prevención de problemas mayores en el futuro, pues es quien más tiempo pasa con el estudiante en su día a día y, por ende, quien puede notar con más rapidez que algo no está funcionando correctamente en el interior del alumno. Este tipo de programa está compuesto por:

- **La formación integral del profesional:** recursos como seminarios, talleres y una formación continua, impartido todo ello por especialistas de la salud mental, destinada a mejorar la capacidad del profesorado en el reconocimiento de la sintomatología y otros signos que puedan llevar a pensar que el alumno padece de un estado emocional depresivo, ansioso o airado.
- **La colaboración interdisciplinar:** este punto pretende la cooperación y comunicación entre el docente y el psicólogo u orientador escolar, así como otros profesionales con el fin de abordar de forma integral las urgencias emocionales del educando.
- **El desarrollo de habilidades preventivas:** que ofrecerán al maestro diversas estrategias o técnicas de intervención efectivas que puedan ser llevadas a cabo en el aula y cuyo objetivo es apoyar a los alumnos que se encuentran atravesando momentos difíciles.

3.1.2. Apoyo y comunicación intrafamiliar.

La familia también desempeña un papel muy importante a la hora de tratar con el bienestar emocional de sus hijos e hijas. Es por ello que se necesitan programas que propicien a los progenitores o figuras autorizadas la capacidad de identificar y manejar de forma adecuada los estados anímicos de los pupilos. Este tipo de programas incluye recursos como:

- **Grupos de apoyo:** espacios en los que las familias puedan compartir experiencias, apoyo recíproco y maneras de afrontar los problemas de sus hijos por parte de otros padres y de profesionales de la salud mental.
- **Talleres educativos:** consiste en llevar a cabo sesiones que ayuden a las familias a estar informadas sobre los síntomas de estos y consecuencias de este tipo de

estados y su tratamiento para evitar la evolución hacia el trastorno y la realización de prácticas que ayuden a los padres a tener una mayor comprensión íntegra sobre estos. De esta forma ellos también podrán poner en uso estrategias eficaces para manejar emociones de ira, ansiedad y depresión en sus hijos.

- **Recursos informativos:** brindar a las familias información y guías prácticas para el trabajo en el hogar con el objetivo de que los progenitores se encuentren capaces de implementar estrategias que apoyen emocionalmente en la cotidianidad a sus hijos.

3.1.3. Actuación en el ámbito escolar.

Esta última se centra en el entorno escolar y conlleva la implementación de estrategias en el aula que promuevan el bienestar emocional del estudiantado. Las propuestas de este tipo de programa implican:

- **La realización de actividades en el aula:** con el objetivo de fomentar la expresión emocional de forma saludable y sin temor a los juicios, el autoconocimiento y la gestión autopercebida de las emociones a través de estrategias pedagógicas que ayuden a los estudiantes a conocerse a sí mismos.
- **El apoyo psicológico por parte de profesionales de la salud mental:** debido a que las competencias de un docente no abarcan las mismas que las de un psicólogo o terapeuta se propone el acceso a un apoyo psicológico con mejores estrategias de tratamiento dentro del entorno escolar. Tales apoyos, como ya se ha mencionado, pueden ser la orientación y el asesoramiento para alumnos que se encuentren en la necesidad de recibir intervenciones más específicas.
- **La integración de técnicas de mindfulness:** basada en la incorporación de sesiones enfocadas en técnicas de mindfulness o de relajación durante el horario lectivo, de este modo se otorga al estudiante una vía de salida ante situaciones o momentos de estrés y ansiedad, al mismo tiempo que aprende a manejar esas emociones, además de otras más depresivas o airadas.

Los programas que se han propuesto tienen la intención de complementarse entre sí, coordinando su implementación para que se realice simultáneamente y así brindar un

enfoque integral que aborde los estados anímicos de los estudiantes de la etapa primaria objetivo de esta propuesta.

3.2. Planificación.

Para que cualquier intervención en el ámbito educativo sea exitosa es elemental que esta sea provista de una planificación. En el contexto de la intervención que se propone llevar a cabo (detección temprana de estados ansiosos, depresivos o de ira durante la Educación Primaria), se plantea una división en diferentes etapas clave, las cuales abarcan desde un diagnóstico inicial hasta la evaluación continua del programa propuesto, pasando por la implementación del mismo.

3.2.1. Fase de diagnóstico inicial.

En este momento de la propuesta de intervención, como su nombre indica, se plantea la recopilación inicial de información que permita averiguar la situación en la que se encuentran familias, docentes y estudiantes en lo que respecta a su conocimiento sobre los estados emocionales depresivos, ansiosos o de conductas agresivas. Para ello se utilizarán los siguientes recursos de recopilación de información:

- **Entrevistas y encuestas:** dirigidas a progenitores o tutores legales y profesorado con el objetivo de evaluar la comprensión y percepción que tienen de los estados emocionales que afectan al educando. La información que estos útiles nos ayuden a recopilar será fundamental para establecer el punto de partida del diseño de esta intervención en lo que afecta a la parte adulta de la actuación.
- **Cuestionarios al estudiante:** se aplicarán cuestionarios al estudiante para obtener una línea base referente al estado emocional promedio del alumnado, lo que proporcionará directamente la información necesaria para reflexionar sobre sus experiencias emocionales en el contexto escolar y esbozar un punto de inicio de la intervención.

La utilización de estos recursos está avalada por Fernández-Pinto *et al.* (2015), pues en su intervención para prevenir, detectar y tratar diversos trastornos mentales entre los que se encuentran los trastornos graves de conducta (ira) proponen las entrevistas para la recopilación inicial de datos por parte de los adultos. Igualmente, González Rodríguez *et al.* (2018) se sirven de cuestionarios al estudiante para conocer en profundidad el

estado del educando en su estudio sobre trastornos como la depresión vinculados al abandono escolar prematuro.

3.2.2. Fase de diseño del programa de intervención.

Tras la pertinente recopilación necesaria para establecer el punto de partida de la intervención, se procederá al diseño mismo del programa, lo que conllevará la revisión de literatura al respecto del tema que nos concierne, es decir, la exhaustiva investigación sobre intervenciones actuales relacionadas con la salud mental en Educación Primaria. Un ejemplo a revisar es el artículo de Aguilar Durán y Castellanos López (2016) donde se achacan problemas de ira, ansiedad y depresión entre otros padecimientos emocionales con la búsqueda de la perfección infantil.

La revisión de más publicaciones relacionadas con este asunto propiciará una sólida base para el desarrollo de materiales educativos y estrategias de intervención eficaces elaborados para la capacitación y la adaptación a las necesidades específicas tanto de docentes como de estudiantes.

Por último, se meditará la planificación de las sesiones en las que se pondrán en marcha las actividades que van a ser realizadas (formación del profesorado, talleres para las familias y estrategias de intervención para el alumnado), abordando los temas clave relacionados con la detección y manejo de estados emocionales en los estudiantes. En el transcurso de esta fase se deberá prestar especial atención a que las estrategias, materiales elaborados y revisiones realizadas sean realmente efectivas en el campo de la salud mental infantil.

3.2.3. Fase de implementación.

Cuando el diseño del programa de intervención ya haya sido efectuado se podrá pasar a la tercera fase de la planificación, la implementación del propio programa de manera práctica. Este proceso incluye la ejecución de los programas de habilitación y apoyo a profesionales de la educación y entorno familiar ya planteados, es decir, la puesta en marcha de las actividades de formación, seminarios y fomento de la comunicación interprofesional para los maestros, así como los talleres educativos, las tareas de grupos de apoyo y la enseñanza de recursos informativos sobre los estados anímicos propuestos para las familias.

Del mismo modo que se ponen en marcha las actividades pensadas para la parte adulta de la intervención, también se debe comenzar con la implementación de las estrategias y actividades en el aula que se han diseñado para luchar y mitigar los estados emocionales negativos del educando (técnicas de mindfulness, apoyo por parte de profesionales de la salud mental y promoción de la libre expresión de las emociones).

Es prácticamente obligatorio en esta parte del diseño del programa contar con la comunicación, colaboración activa y el apoyo de todos los entornos que rodean al infante (dirección escolar, profesorado y familias) para garantizar que la intervención sea realmente efectiva y dé buenos resultados.

3.2.4. Fase de evaluación y reajuste de la intervención.

La última fase de la planificación se basa en la evaluación y reajuste de la utilidad de las actividades de la intervención. A pesar de ser la fase final, no significa que deba desarrollarse al final de la planificación, es de forma continua como debe llevarse a cabo este proceso para valorar adecuadamente la eficacia de las actividades propuestas.

La evaluación de la eficiencia de la intervención se efectuará por medio de la recopilación de datos sobre el impacto de esta en docentes, padres y alumnos gracias a la observación directa. Arquero Calvo *et al.* (2021) proponen los indicadores de logro y los indicadores de impacto, entre otros, como método cuantitativo de evaluación para calificar el grado de consecución de los resultados esperados de la intervención en su artículo sobre la prevención y detección de trastornos emocionales del alumno, por lo que podría resultarnos útil utilizar dichos instrumentos de evaluación cuantitativa. Además, también incluyen los grupos de discusión como forma de evaluación cualitativa, del mismo modo, a tener en cuenta.

En función de los resultados obtenidos por los métodos de evaluación cuantitativos y cualitativos debemos efectuar reajustes en las estrategias y actividades, según sean positivos o negativos, para mejorar la efectividad de la intervención y que la relevancia de esta perdure a lo largo del tiempo como programa del centro educativo.

3.3. Instrumentos de evaluación.

Tal y como se ha mencionado en el apartado anterior, habrá tres tipos de evaluación durante esta planificación, una inicial, a través de cuestionarios sobre el estado de ánimo

de los discentes y encuestas y entrevistas para evaluar los conocimientos previos de familias y docentes.

3.3.1. Propuesta de instrumentos de evaluación inicial.

Inspirándonos del estudio de Fernández (2001), se propone un cuestionario cuantitativo, realizado de forma anónima, que valore la situación emocional del estudiante previos a la intervención con una escala del 1 al 5, siendo el 1 muy en desacuerdo y el 5 totalmente de acuerdo, que además permita averiguar la urgencia de la intervención (ver anexo 1). Para evaluar la urgencia con la que se requiere esta intervención se atenderá a niveles de preocupación en función de la puntuación obtenida de los cuestionarios y qué porcentaje de los alumnos a los que se le ha aplicado se encuentran dentro de cada nivel. De 12 a 20 puntos el nivel de preocupación será bajo, de 21 a 30 moderado y de 31 a 40 elevado, lo que implicará una mayor urgencia.

En cuanto a la evaluación inicial en los adultos, esta estará basada en entrevistas con profesionales de la salud mental y encuestas proporcionadas por los mismos, que reflejen los conocimientos que tienen sobre los estados que se van a tratar en la intervención, el manejo de situaciones que estos conllevan y experiencias previas al programa que se les aplicará.

3.3.2. Propuesta de instrumentos de evaluación formativa y reajuste.

Para comprobar la efectividad de las actividades que se están llevando a cabo durante los programas propuestos será necesario realizar evaluaciones continuas del proceso y poder realizar ajustes en las actividades o tareas (como el aumento de talleres o sesiones dedicadas a la formación) con el fin de que la evolución a lo largo del programa sea siempre a mejor.

La recopilación de datos de la evaluación se realizará de forma mensual para llevar un registro constante gracias a rúbricas que serán completadas en base a la observación directa de personas ajenas a cada programa de intervención. Por ejemplo, el progreso de los niños puede ser medido por los maestros, mientras que el de familias y docentes será medido por especialistas.

Martínez García y Sánchez Pazos (2020) realizan una rúbrica de evaluación del proceso, de la cual nos vamos a servir para recopilar información similar y se completará con otros datos que puedan ser recogidos en nuestra intervención (Ver anexo 2).

Si los resultados en algún ítem de las rúbricas difieren del criterio óptimo se plantearán posibles puntos débiles en función del ítem y se realizarán los ajustes necesarios para fortalecerlo. Se comprobará la utilidad de los reajustes efectuando nuevamente la recopilación de datos con la misma rúbrica en el mes posterior.

3.3.3. Propuesta de instrumentos de evaluación final.

Para efectuar la evaluación final y comparación de resultados que reflejen la verdadera utilidad de estas intervenciones utilizaremos instrumentos similares a los que usan Fabila y Montaña (2022) en su estudio, es decir, compararemos las respuestas de cuestionarios anónimos (ver anexo 3) y encuestas o entrevistas aplicados a estudiantes y adultos respectivamente para comprobar el efecto que han tenido los programas efectuados en la adquisición de estrategias para afrontar estados ansiosos, depresivos y de ira en los niños.

En el caso de los cuestionarios, para evaluar el grado de satisfacción del alumnado con respecto a cómo se sentían antes de la intervención se atenderá a niveles de satisfacción en función de la puntuación obtenida de los cuestionarios y qué porcentaje de los alumnos a los que se le ha aplicado se encuentran dentro de cada nivel. De 12 a 20 puntos el nivel de satisfacción será bajo, implicando que si el porcentaje mayor está dentro de este nivel la propuesta no habrá sido útil. De 21 a 30 la satisfacción es moderada, es decir, que la propuesta, aunque funcional, necesita muchos reajustes, y de 31 a 40 se encuentra el nivel de satisfacción alto, reflejando que la intervención es buena. Lo óptimo es que se encuentre el porcentaje más grande de alumnos que han realizado el cuestionario en este nivel.

Por otra parte, como ya se ha mencionado, un especialista entrevistará y realizará encuestas de satisfacción a las familias y docentes que hayan participado en los programas para hacer una comparación de los conocimientos posteriores a la intervención, así como su capacidad para afrontar estados de depresión, ira y ansiedad en los discentes, esperando también que los resultados sean positivos.

3.4. Objetivos operativos para cada tipo de programa propuesto. Actividades y tareas.

A continuación, se proponen diversas actividades y tareas propuestas para su implementación en los tres tipos de programas anteriormente mencionados en la planificación, además, se especifica el objetivo final que se pretende conseguir para cada una de las intervenciones.

3.4.1. Actividades y tareas para la capacitación del docente en la detección de estados adversos.

Tras la implementación de las actividades y tareas de intervención en este programa se pretende como objetivo que el docente sea capaz de identificar y manejar estados depresivos, ansiosos y de ira en el estudiante. Se procede a explicar las actividades a realizar para la consecución de este objetivo:

- **Talleres sobre la salud emocional:** llevados a cabo en formato mensual, estos talleres serán diseñados para otorgar al profesorado información útil para comprender en profundidad la sintomatología de la ansiedad, la ira y la depresión en los alumnos y qué signos pueden ser expresados con facilidad de manera no verbal. Como es de esperar, cada taller estará enfocado en un tema en concreto, por ejemplo la detección de señales alarmantes de padecimiento de algún estado de los tratados, formas de intervención en el aula y técnicas de apoyo emocional al educando. Cada taller estará dividido en tres partes, presentaciones teóricas por parte de un especialista, discusiones grupales y supuestos prácticos para la aplicación de conocimientos. Con tres subtemas a tratar por tres estados o trastornos obtenemos un taller mensual a lo largo del curso, es decir, nueve talleres. Con esta actividad se busca que el docente sea conocedor de signos o síntomas que puedan desembocar en un trastorno para prevenirlo.
- **Simulaciones y juegos de rol:** consistirán en sesiones prácticas que, a través de simulaciones y *role-playing* donde se representen situaciones que puedan darse en un contexto real, sirvan al maestro para poner en práctica los conocimientos aprendidos en los talleres para dar una respuesta adecuada, podría servir de ejemplo la representación gráfica de los supuestos prácticos planteados en los

talleres. Así se pretende la promoción de la confianza en los docentes para intervenir ante la detección de síntomas ya estudiados.

- **Desarrollo conjunto interprofesional de un manual de ayuda:** la creación de este recurso será de utilidad para consultas rápidas de información esquematizada sobre la detección y manejo de la situación, ante sospechas de que un alumno puede estar padeciendo estados de ansiedad, depresión o ira. El manual hará las veces de guía rápida para ayudar a tomar decisiones al docente de forma eficaz en estas situaciones.
- **Asesoramiento personal:** se ofrecerán reuniones a los docentes con especialistas de la salud mental para comentar situaciones específicas que presten a confusión a pesar de los conocimientos adquiridos, así el maestro puede recibir orientaciones en el manejo de estas situaciones con ayuda de personal cualificado. Con estas sesiones se busca apoyar al docente y aconsejarle a la hora de realizar intervenciones.
- **Promoción de redes de apoyo profesional:** esta tarea se basa en la creación de grupos donde los profesores puedan compartir experiencias, estrategias o discutir sobre casos específicos para coincidir en si es necesaria una intervención en el alumno afectado. Estas reuniones grupales pueden ser mediadas por un profesional de la salud mental y se pretende con ellas que el docente reciba apoyo por parte de sus compañeros y poder así reducir la carga de estrés que enfrentar este tipo de situaciones en solitario puede acarrear.

Es muy importante recalcar que estas actividades están dirigidas a fortalecer el conocimiento del profesor y poder actuar en función de lo que este vive en el día a día con el alumno, pues es quien más tiempo pasa con el pupilo y puede notar cambios en su comportamiento antes que nadie, pero en ningún momento el maestro pretende ser capacitado para el diagnóstico de trastornos emocionales. Esa función forma parte de las competencias de un profesional de la salud mental.

3.4.2. Actividades y tareas que favorezcan el apoyo y la comunicación intrafamiliar.

Tras la implementación de las actividades y tareas de intervención en este programa se pretende como objetivo equipar a las familias con herramientas de apoyo emocional a

sus hijos. Se procede a explicar las actividades a realizar para la consecución de este objetivo:

- **Talleres de reconocimiento de sintomatología y manejo de emociones en los niños:** de forma trimestral se llevarán a cabo talleres similares a los del docente pero con un contenido menor, centrados más en la identificación de síntomas pertenecientes a estados depresivos, ansiosos y de ira para favorecer la comunicación con el docente y, de coincidir por ambas partes, proceder a la consulta con un especialista. Cada taller abordará un estado diferente (depresión, ansiedad e ira) y consistirá en una parte teórica impartida por el especialista y, posteriormente con ayuda del mismo, la realización de casos prácticos (escritos u orales) que demuestren la asimilación de dichos conocimientos. Se busca en estos talleres proveer a las familias de las herramientas básicas para la identificación de estos estados en casa.
- **Creación de grupos de apoyo:** donde los progenitores o tutores legales puedan compartir experiencias y preocupaciones con otras familias que estén atravesando situaciones similares con sus hijos como son los estados depresivos, ansiosos o de ira y buscar en las demás familias consejos de actuación. El objetivo de esta tarea es fomentar la solidaridad e intercambio de consejos prácticos entre familias para reducir el aislamiento de los casos. Esta actividad se puede realizar presencialmente, habilitando el salón de actos semanalmente para la reunión de familias o de forma telemática, siendo más cómoda la actividad, por vía *Whatsapp*.
- **Otorgar material informativo y de consulta rápida:** a través de la distribución de folletos y guías de información esquematizada a los que los padres pueden recurrir para la obtención de ayuda extra sobre la actuación frente a estados depresivos, ansiosos y de ira. Esta tarea puede ser llevada a cabo por los mismos padres durante los talleres, creando de forma conjunta documentos donde quede redactada de forma esquemática la actuación frente a estas situaciones. Estos recursos pueden resultar útiles para que los progenitores tengan a mano las estrategias aprendidas en los talleres.
- **Charlas con especialistas de la salud mental:** en las que se abordarán temas específicos como pueden ser los efectos a largo plazo de los trastornos tratados

en este estudio, aplicación de técnicas de mindfulness en el hogar o la creación de un entorno emocional saludable en casa. Estas sesiones pretenden aumentar el conocimiento de las familias sobre estos trastornos, así como brindar ayuda a las familias por medio de la resolución de preguntas o preocupaciones paternas. Para la realización de estas charlas deberá acordarse previamente su frecuencia y habilitar un espacio en el que se llevarán a cabo, por ejemplo, el salón de actos del centro.

- **Programas de autoayuda:** esta actividad quiere promover la comunicación y creación de un entorno seguro en casa por parte de los padres a través de técnicas de manejo de estrés propio para fortalecer el vínculo emocional intrafamiliar, ya que dotando de herramientas de autoconocimiento y manejo de las emociones a las figuras de autoridad se pretende la creación de un espacio donde sus hijos puedan sentirse escuchados. Las propias charlas por especialistas pueden llevar a cabo estos programas, se puede alternar el contenido de las charlas siendo una información sobre los trastornos y otras de estrategias para la creación de un entorno familiar saludable.
- **Asesoramiento telefónico:** se trata de proporcionar una vía de apoyo profesional telefónico a la que los padres puedan consultar de manera inmediata cuando se encuentren en situaciones que sus conocimientos no alcancen a manejar, como pueden ser ataques de ira o de pánico y recibir orientaciones al respecto.

El diseño de estas actividades y tareas busca ofrecer a las familias los conocimientos y herramientas útiles para la creación de un entorno seguro en el hogar, donde el alumno pueda expresar cómo se siente sin preocupaciones.

3.4.3. Actividades y tareas de intervención en el ámbito estudiantil.

Tras la implementación de las actividades y tareas de intervención en este programa se pretende como objetivo ayudar al estudiante en la propiocepción de sus emociones y autogestión efectiva para favorecer el bienestar mental en el entorno escolar. Se procede a explicar las actividades a realizar para la consecución de este objetivo:

- **Realización de sesiones de mindfulness:** consistirá en sesiones dirigidas en las que se llevarán a cabo prácticas de mindfulness, así como técnicas de relajación

basadas en la meditación con el fin de reducir los niveles de estrés que en muchas ocasiones pueden desembocar en estados anímicos negativos y también ayudando a mejorar la capacidad de concentración y autopercepción de sus emociones, algo muy necesario en el manejo de estados depresivos, airados o ansiosos. Algunas de las tareas que pueden desempeñarse durante estas sesiones son el control de la respiración (siguiendo las indicaciones dadas por el maestro para llevar un ritmo relajado) o la meditación a oscuras, para lo que necesitaremos antifaces y se buscará, como ya se ha mencionado, la reducción del estrés del día a día que puede fatigar el ánimo.

- **Actividades lúdicas que pretenden la promoción de la expresión emocional abierta:** implementando juegos que ayuden a los estudiantes a expresar y comprender cómo se sienten de forma sana. Estas actividades pueden ser juegos de rol, actuaciones dinámicas que fomenten la empatía y la comunicación, etc, cuya temática sea variada y acordada entre los alumnos y el profesor, desde ejemplos de experiencias propias hasta la representación de historias y cuentos. Se pretende favorecer la expresión de lo que el alumno piensa en un entorno en el que se sienta seguro, además de eliminar la vergüenza de comunicarse abiertamente, permitiendo la gestión de sus estados a la vez que desarrolla habilidades sociales muy importantes como la empatía.
- **Proyectos de trabajo en equipo para trabajar la empatía y la cooperación:** consiste en desarrollar proyectos colaborativos con una meta común, trabajando la interdependencia positiva del aprendizaje cooperativo. Algunos de los proyectos que se proponen son el diseño de una campaña de concienciación de la salud mental a través la recopilación de información sobre estados emocionales para posteriormente transmitirlo a otras clases, cada clase puede hacer una búsqueda sobre distintos estados para que no se repita la información, o la creación de un jardín escolar que fomente la comunicación entre alumnos a la vez que se crea un espacio donde el alumno pueda sentir tranquilidad. Estas actividades tienen por objetivo un aumento de la colaboración y la empatía entre iguales, y también el trabajo en equipo por una meta común, lo que ayudará al desarrollo de habilidades sociales como el manejo de las emociones y la resolución de conflictos.

- **Talleres de autogestión emocional:** como su nombre indica, se trata de talleres que enseñarán a los alumnos habilidades de gestión emocional, comunicación asertiva y estrategias para afrontar los estados de ira con el propósito de equipar al discente de herramientas útiles para gestionar sus emociones en momentos difíciles, contribuyendo a su desarrollo personal y a un ambiente escolar positivo. Estos talleres serán impartidos por el profesorado a raíz de la información que ellos mismos reciben en sus propios talleres mensuales.
- **Tutorías personalizadas:** estas actividades tienen el objetivo de brindar un apoyo adicional al alumno para enfrentarse a desafíos académicos que se le presenten y que este perciba al adulto-orientador como un espacio seguro donde poder expresar sus miedos y preocupaciones. Todo esto llevado a cabo a través de un programa de tutorías donde el alumno pueda recibir un apoyo personalizado de parte de su tutor. Estas tutorías pueden ser realizadas en la hora del recreo para que no obstaculicen el horario lectivo.
- **Construcción de un espacio destinado a la paz y la tranquilidad en la escuela:** donde el alumno pueda distanciarse del resto durante un rato cuando este se sienta abrumado a nivel emocional. Dicho espacio contará con materiales adecuados para la relajación del alumno, actividades tranquilizantes como el dibujo o libros con los que despejar su mente. Proporcionar un espacio en el centro escolar donde el estudiante pueda refugiarse para regular sus emociones, ayudará al mismo a poner en práctica las estrategias de autorregulación que se le vienen dando con las demás actividades y tareas.

Las actividades para este programa propician un enfoque integral y práctico donde se pretende dotar al estudiante de las herramientas y apoyos necesarios para la prevención de estados depresivos, ansiosos o de ira.

3.5. Procedimiento y cronología.

La presente propuesta de intervención pretende tener una duración acorde con el curso escolar, donde las actividades planteadas para los tres ámbitos propuestos (habilitación docente, apoyo familiar e intervención académica) sean realizadas de manera simultánea. Para ello se propone la división de las actividades y tareas a lo largo de los tres trimestres del curso.

3.5.1. Primer trimestre.

Al comenzar el curso se sugiere la realización del diagnóstico inicial mencionado en el apartado de planificación, donde se realizarán las pertinentes encuestas y entrevistas al profesorado que valorarán sus conocimientos previos a la intervención sobre los estados emocionales que esta propuesta aborda y también al entorno familiar, que evaluará el grado de consciencia que tienen los padres sobre la situación emocional de su descendencia. Del mismo modo, se aplicarán los cuestionarios convenientes al alumnado para la obtención de ideas generales que conciernen a su salud mental. Todas estas acciones tienen el objetivo de concluir con el conocimiento necesario para marcar un punto de partida sobre el que comenzar con la intervención.

Además, también tendrá lugar la planificación de talleres y el desarrollo de los materiales que van a ser realizados a lo largo del curso con el acuerdo pertinente de fechas para la realización de las actividades y tareas.

A partir del segundo mes de curso escolar empezará la puesta en marcha de las actividades ideadas en el apartado anterior, con la realización mensual de talleres propuestos para la capacitación docente en la detección de estados emocionales depresivos, ansiosos o de ira. En ellos, se puede realizar de forma simultánea las actividades de *role-playing* y el desarrollo de recursos de información para consultas breves, ya que mientras el especialista comparte la información durante los talleres, los docentes pueden ir desarrollando dichos manuales y, además de los supuestos prácticos que el taller contiene, se puede realizar la puesta en escena de los mismos de forma gráfica. También pueden comenzar desde este momento los proyectos de asesoramiento profesional y la creación de redes de apoyo entre profesores donde semanalmente se reúnan para compartir experiencias vividas y recibir opiniones sobre la necesidad de una intervención en el alumno.

De la misma manera que comienzan los talleres para el profesorado pueden aplicarse aquellos dedicados a las familias en formato trimestral para equipar desde el principio a las familias con las herramientas y conocimientos necesarios para que los progenitores puedan afrontar estas situaciones desde casa, y además se puede brindar en estos talleres del material informativo y de consulta rápida planteado. Las charlas con especialistas de la salud mental pueden ser realizadas de forma mensual para aquellas familias interesadas en seguir aprendiendo acerca del manejo de las emociones de sus

hijos o autogestión del estrés que ayuden a la creación de un ambiente saludable en el hogar para que el niño se sienta seguro de expresar su estado emocional.

A partir del tercer y cuarto mes del primer trimestre (noviembre y diciembre), tras la preparación previa, aunque no completa, de formación de docentes y familias podríamos comenzar con la aplicación de sesiones de mindfulness que reduzcan sensaciones de estrés y las actividades lúdicas que esconden la expresión de las emociones de forma abierta y sin juicios. Estas tareas se llevarán a cabo por el docente y se propone utilizar entre 20 y 30 minutos de la hora de tutoría semanal impuesta en el horario lectivo (para no obstaculizar en exceso el uso de esta hora para otros proyectos del centro), alternando semanalmente una actividad y otra, es decir, que se efectúe el mismo tipo de actividad cada dos semanas. A la vez pueden comenzar aquellos proyectos cooperativos cuyo objetivo es la creación de un espacio para la tranquilidad a través del desarrollo de habilidades sociales empáticas y de trabajo en equipo. Estos proyectos abarcarán todo el curso desde entonces y se pueden realizar de manera mensual las tareas destinadas a estos proyectos

3.5.2. Segundo trimestre.

Durante el segundo trimestre se continuará con el mismo procedimiento de aplicación de talleres formativos, trabajando en cada uno los temas acordados, grupos de apoyo entre profesores o familias y asesoramiento y charlas por parte de especialistas en la salud mental para seguir fortaleciendo las habilidades de detección y manejo en estados depresivos, ansiosos y de ira en el estudiantado.

En cuanto al programa de intervención académica, se continuará con la dinámica de sesiones de mindfulness y tareas de expresión emocional para dar al alumno herramientas para afrontar situaciones difíciles, así como la continuación de los proyectos de creación de un espacio para la paz y el desarrollo de habilidades sociales cooperativas y empáticas.

Aparte, en este trimestre se efectuará la implementación de otros tipos de tareas propuestas como son el desarrollo de los talleres de autogestión emocional que pretenden dotar al alumno de estrategias que le ayuden a lidiar con estados de depresión, ansiedad e ira, la enseñanza de la comunicación asertiva entre compañeros y actitudes de empatía. Se plantea llevar este taller dos veces en el resto del curso, el

primero durante el segundo mes del segundo trimestre y el siguiente al empezar el último trimestre del curso.

También aplicarán a partir de este trimestre el programa de tutorías personalizadas docente-alumno para facilitar a partir de aquí un espacio en el que el estudiante se sienta seguro de expresar preocupaciones y situaciones que esté atravesando si es que no encuentra otro lugar donde sentirse oído. Estas tutorías se podrán realizar siempre que el alumno lo necesite durante la hora del recreo y su duración desde el momento de aplicación del programa será permanente hasta el final del curso.

3.5.3. Tercer trimestre.

Nuevamente, en el último trimestre escolar se proseguirá la ya detallada continuación de talleres formativos para padres y maestros, trimestral y mensualmente, respectivamente, así como el continuo apoyo con el que contarán gracias a las redes de comunicación proporcionadas desde el primer trimestre, esperando que al término del año escolar los resultados sobre mejoras en su conocimiento y actitudes para afrontar estados emocionales negativos sean beneficiosos.

En la misma línea que el anterior trimestre, los programas de tutorías personalizadas, los proyectos de creación de espacios seguros, a la vez que se desarrollan actitudes para combatir estados depresivos, ansiosos y de ira, y la alternancia de sesiones de mindfulness y relajación junto a las tareas de expresión segura seguirán el curso acordado, además, a mediados de este trimestre, tendrá lugar el último taller de autogestión emocional dirigido al estudiante, pretendiendo que este finalice el curso equipado con las herramientas adecuadas para afrontar estados de malestar emocional.

Por último, en el tercer mes del trimestre se llevarán a cabo entrevistas y encuestas a docentes y familias y cuestionarios en el alumnado para la recopilación de datos que valoren el impacto de los programas sobre las personas intervenidas y poder evaluar los resultados de esta propuesta. Se preparará una presentación para la comunidad escolar donde se expongan los datos y logros recopilados a lo largo de esta intervención, así como los desafíos que esta pudiera haber presentado y proponer estrategias de fortalecimiento de puntos débiles. Para terminar, se elaborará un informe con toda la información obtenida gracias a estos programas para que, de ser beneficiosos los resultados, se pueda llevar a cabo su aplicación en cursos escolares futuros.

3.6. Evaluación de la propuesta de intervención.

3.6.1. Evaluación de la eficacia de la propuesta de intervención académica.

Como se ha explicado en el apartado de instrumentos de evaluación, se realizarán dos evaluaciones durante la intervención, una inicial y otra final que servirá para la comparación de datos, además de una evaluación formativa mensual que permita realizar ajustes para que los resultados sean óptimos.

Se propone tomar una muestra de 60 infantes, escogidos en grupos mixtos que recojan la totalidad del aula, para que sean intervenidos que se encuentren cursando quinto de primaria y que pertenezcan a dos escuelas de Zaragoza distintas.

Se plantea comenzar la intervención con el cuestionario planteado en los instrumentos de evaluación, pero este será realizado por todas las clases de quinto de primaria de ambas escuelas, no solo de la muestra indicada. Esto se debe a que, además de comprobar si la intervención tiene un impacto positivo sobre la muestra, se quiere comprobar si, de no aplicarse la intervención, los estados tratados en ella también mejoran en los alumnos no intervenidos por lo que se llama factor de maduración, y de ser así, comprobar además que el efecto de mejora sea superior en los alumnos intervenidos que en aquellos que no.

La intervención tendrá la misma duración que el curso escolar, y en ella se llevarán a cabo las actividades y tareas que se han propuesto para cada ámbito intervenido (padres, profesores y alumnos) siguiendo un calendario acordado. Para asegurarnos de que intervención está teniendo el efecto que queremos se realizará de forma mensual una evaluación continua de la intervención con las rúbricas planteadas, en el ámbito académico esta evaluación será efectuada por los docentes a los alumnos y su objetivo es evaluar la eficacia de las actividades y tareas que se han realizado. Si los resultados no son satisfactorios se procederá a reajustar la intervención con la intención de encontrar los resultados óptimos.

Por último, se efectuará la evaluación final de la intervención al término del curso a través de otro cuestionario, nuevamente aplicado a todos los alumnos de quinto de ambas escuelas para comprobar si el programa es eficaz y evaluar además si es realmente útil comparando los resultados con respecto a la población que no ha recibido la intervención.

Para comparar los datos recopilados en los alumnos con y sin intervención Ortega (2023) propone que una herramienta muy útil es la prueba t-Student, la cual nos ayudará a comprobar la mejoría entre una población y otra.

3.6.2. Evaluación de la eficacia de la propuesta de capacitación docente y familiar.

La muestra que utilizaremos para llevar a cabo la intervención docente y familiar será únicamente la de los padres de los niños que intervendrán, y los docentes que impartan clase a las aulas seleccionadas, que se calcula que serán unos 5 por escuela, es decir, 10 profesores.

Al igual que en la evaluación del ámbito académico, el programa abarcará todo el año escolar y se efectuarán las actividades y tareas (talleres, charlas, creación de grupos de apoyo, ...) planteadas con anterioridad en los momentos acordados. Comenzaremos en el ámbito docente y familiar con una serie de entrevistas y encuestas realizadas por un especialista que evaluará los conocimientos previos sobre los estados y trastornos ansiosos, depresivos y de ira que poseen los adultos para saber desde qué punto partir. Y la intervención terminará de la misma forma al final del curso, esta vez evaluando si han adquirido los conocimientos y herramientas que se pretendía enseñar para afrontar estos estados en sus hijos o alumnos.

Además, de la misma forma que con los alumnos, también se realizará una evaluación formativa en la intervención sobre la eficacia de las actividades y tareas que los adultos están llevando a cabo. Para ello, un especialista en salud mental será el encargado de utilizar la rúbrica del anexo 2 para valorar si realmente las propuestas están teniendo el efecto buscado, de lo contrario, se reajustarán con el objetivo de mejorarlas y lograr que el entorno adulto del niño adquiera los conocimientos y herramientas que son necesarios para detectar y prevenir los estados depresivos, ansiosos y de ira que este pueda sufrir.

4. Resultados y discusión

Debido a que no poseemos el tiempo y recursos necesarios para llevar a cabo esta intervención, se optará por la validación de la misma en base a diversos estudios que hayan abordado los temas de este trabajo desde algún punto de vista similar, de este modo podremos saber si nuestra intervención es realmente eficaz o no.

Garaigordobil *et al.* (2019) llevaron a cabo la evaluación de un programa de prevención de la depresión en alumnos de Educación Primaria (7-10 años) con dos muestras, una que iba a recibir la intervención y otra que no.

En este estudio también se realizó una evaluación inicial, una formativa y una final, y en él concluyeron que la muestra partícipe de la intervención mostraba evidencias significativamente por encima de la muestra que no participó, de reducción de síntomas de trastornos ansiosos y depresivos, no solo por parte del profesorado si no que los propios alumnos fueron conscientes de su mejora personal.

Mateu-Martínez *et al.* (2013) realizan también una intervención cuyo objetivo es la prevención del rechazo social a partir del desarrollo de competencias e inteligencia emocional en 60 niños de 8 a 12 años. Entre los resultados de esta intervención se pudo observar que los alumnos, además de adquirir habilidades socio-emocionales, obtenían efectos beneficiosos en medidas de depresión y ansiedad.

Del mismo modo, en nuestro trabajo se propone abordar la prevención de estos estados a través de actividades y tareas que enfaticen en la promoción de habilidades sociales en el alumnado con el fin de crear un ambiente escolar positivo que favorezca el compañerismo y la resolución autónoma de conflictos, y de esta forma prevenir el malestar emocional del niño que pueda desembocar en estados emocionales adversos.

En cuanto a los estados de ira, González-Brignaderllo *et al.* (2006) indagan en varios programas de intervención a niños que utilizan dos tipos de técnicas: conductuales (centrados en conductas externas) y cognitivos (centrados en conflictos internos del alumno), con el fin de analizar la eficacia de dichas técnicas sobre las conductas de ira.

De ellos sacan en conclusión múltiples factores, algunos de ellos deducen que las estrategias de prevención de estados de ira no son realmente eficaces para prevenir que un alumno exprese conductas agresivas. El resultado de otros programas afirma que la aplicación de técnicas conductuales y cognitivas puede reducir los comportamientos agresivos ya existentes, sin embargo, no sirven para prevenir el incremento potencial, rasgo del alumno, que puede surgir a posteriori.

No obstante, la gran mayoría de los programas que estudiaron y que utilizaron para efectuar una conclusión, es que las técnicas sí son efectivas contra los estados de ira, pero los beneficios surgen en función de las técnicas utilizadas para cada tipo de

conducta de ira, pues aquellos trastornos de conducta de mayor gravedad responden mejor ante la aplicación de técnicas conductuales (regulación de conductas externas) y, de forma inversa, los trastornos de una gravedad inferior presenta mejoras ante técnicas cognitivas (regulación de conflictos internos). Además, mencionan que se encuentran mayores beneficios en aquellas intervenciones que combinan el tratamiento y prevención de estas conductas con otros componentes del tratamiento dirigido a las familias.

Como hemos podido comprobar, la mayoría de autores, tales como Garaigordobil *et al.* (2019) y Mateu-Martínez *et al.* (2013) encontraron grandes beneficios en la aplicación de programas de intervención centrados en la prevención o tratamiento de trastornos y estados de ansiedad y depresión para alumnos de Educación Primaria. Mientras Mateu-Martínez *et al.* (2013) proponen la prevención de estos estados desde el desarrollo de habilidades sociales como la empatía entre los alumnos para evitar conflictos que lleven al malestar emocional, Garaigordobil *et al.* (2019) buscan el bienestar emocional desde técnicas cognitivo-conductuales que propicien la autorregulación personal, la reducción del estrés y la autoconfianza.

Sin embargo, los resultados encontrados respecto a programas de intervención de prevención y tratamiento de trastornos y estados de ira para este tipo de alumnos por parte de González-Brignaderllo y Carrasco Ortiz (2006) *fueron* realmente variados. El cómputo global del estudio apuntaba a que las intervenciones tenían efectos más visibles si se aplicaba un determinado tipo de estrategias en función de la gravedad del trastorno.

González-Brignaderllo y Carrasco Ortiz (2006) citan en este estudio una intervención de Sukhodolsky *et al.* que concluye en que la eficacia del tratamiento y prevención de conductas disruptivas reside en la cantidad de estrategias y herramientas utilizadas, siendo más notables los efectos si se utilizan más técnicas.

Una intervención de Miller y Prinz (citado en González-Brignaderllo y Carrasco Ortiz, 2006), afirma que es muy importante la implicación y motivación del entorno familiar, pues si los padres, a raíz de no ver resultados a corto plazo en sus hijos, deciden abandonar el programa, cumplirán precisamente esa afirmación, mermando los efectos de la misma cuando su hijo sienta la desmotivación.

Podemos concluir con que los programas de intervención suelen tener efectos beneficiosos en el tratamiento y prevención de estados y trastornos depresivos, ansiosos y de ira, sin embargo, en estos últimos queda reflejada la importancia de abordar estos problemas desde todos los ambientes que rodean al alumno para favorecer su motivación por resolver la situación. Además, es muy importante también saber qué técnicas utilizar (conductuales o cognitivas), y en qué medida, dependiendo de la gravedad de los estados y trastornos.

Estas indicaciones, aunque solo sean destacadas en programas que abordan la ira, podemos también aplicarlas en aquellas intervenciones que traten la depresión y la ansiedad, ya que la motivación y la esperanza son aspectos fundamentales a la hora de conseguir resultados óptimos, así como el tener conocimientos que abarquen muchos factores para poder atender a la individualidad de cada alumno.

5. Conclusiones

5.1. Reflexión personal sobre la propuesta de intervención.

A raíz de los resultados obtenidos, podemos concluir este trabajo con que, a pesar de ser algo menos visible, el alumnado también padece y enfrenta situaciones que pueden conducirle a estados depresivos, ansiosos o de ira. Es por ello que el papel del docente es fundamental para prevenir y actuar ante síntomas que puede observar si se le dan las herramientas necesarias.

Sin embargo, de nada sirve preparar al docente para enfrentar estos problemas sin una implicación activa por parte de todo el entorno que rodea al alumno en la que prime la comunicación entre docentes y familias para que las estrategias sean realmente eficaces y motiven al niño.

También cabe destacar que las estrategias, herramientas, actividades y tareas empleadas dependerán en gran medida del estado emocional al que nos enfrentemos, debiendo utilizar las más adecuadas en función de si se trata de depresión, ansiedad o ira y buscando atender, en la medida de lo posible, de la forma más individualizada posible a cada alumno.

5.2. Limitaciones del trabajo.

Algunas limitaciones en la realización de este trabajo han sido el impedimento para llevar a cabo la intervención por no tener los recursos ni el tiempo necesarios para llevarla a cabo.

Otra dificultad encontrada durante el desarrollo fue la muestra a la que primeramente se iba a plantear, puesto que inicialmente queríamos ofrecer la intervención a 120 alumnos y alumnas de 4 escuelas de Zaragoza pero, nuevamente por escasez de recursos, se redujo la muestra a 60 discentes de 2 escuelas, es por ello que los resultados podrían verse beneficiados por el tamaño de la población intervenida.

5.3. Futuras líneas de investigación e intervención.

Por último, este trabajo aborda 3 diferentes estados con el fin de aprender a detectarlos, prevenirlos y tratarlos, pero, en base a los resultados hallados se podría profundizar más en el detalle y la base de las estrategias utilizadas según se trate de depresión, ira o

ansiedad. Una posible idea para mejorar los resultados es crear 3 programas en los que se analicen y creen tareas con más detalle para mejorar los resultados obtenidos.

Referencias

- Aguilar Durán, Leonardo Andrés y Castellanos López, Marilyn Yisneida. (2016). PERFECCIONISMO INFANTIL: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 14(2), 162-226. Recuperado en 14 de junio de 2024, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612016000200001&lng=es&tlng=es
- Almansa, G., Budía, M. A., López, J. L., Márquez, M. J., Martínez, A. I., Palacios, B., Del Mar Peña, M., Santafé, P., Zafra, J., Ozcorta, E. J. F., y Buñuel, P. S. (2014). Efecto de un programa de mindfulness sobre variables motivacionales y psicológicas en Educación Primaria. *E-motion*, 3, 120. <https://doi.org/10.33776/remo.v0i3.2449>
- Arquero Calvo, N. R., Crespo Espert, A., Luengo Latorre, J. A. y Yévenes Retuerto, R. (2021, octubre) La prevención y detección de *los desajustes y trastornos emocionales del alumnado. Guía y recursos para elaboración de planes en los centros educativos*. 32-35 <https://conrecursos.org/wp-content/uploads/2022/10/Plan-prevencion-TDE.pdf>
- Ballester, L., y Martínez, R. (2007). *Colaboración entre familia y escuela en la educación infantil*. Narcea.
- Bastardas, M. T. (2020, February 25). Diferencia entre ansiedad y depresión. *psicologia-online.com*. <https://www.psicologia-online.com/diferencia-entre-ansiedad-y-depresion-4561.html>
- Casañas, R., Mas-Expósito, L., Teixidó, M., y Lalucat-Jo, L. (2020). Programas de alfabetización para la promoción de la salud mental en el ámbito escolar. Informe SESPAS 2020. *Gaceta Sanitaria*, 34, 39–47. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.010>
- Carreño, Á. B. (2001). *Los Equipos de Orientación Educativa de zona de Andalucía: modelos y programas de intervención*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=963206>

- Carrillo, F. J. M., Saura, C. J. I., Fernández, J. M. G., Sebastián, M. J. Q., y Montesinos, M. D. H. (2003). *Los miedos en la infancia y la adolescencia: Un estudio descriptivo*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=640519>
- Cingolani, J. M., y Castañeiras, C. (2011). *Diseño y Aplicación de un Programa de Intervención Psicosocial para Adolescentes Escolarizados*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5645403>
- Cole, R. L., Treadwell, S., Dosani, S., y Frederickson, N. (2012). Evaluation of a short-term, cognitive-behavioral intervention for primary age children with anger-related difficulties. *School Psychology International*, 34(1), 82–100. <https://doi.org/10.1177/0143034312451062>
- Estévez, E., y Emler, N. (2011). Desarrollo de la ira y la agresión en la infancia y adolescencia. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 64(2-3), 35-42.
- Fabila, L. J. y Montaña, A. H. (2022). Intervención cognitivo-conductual en el duelo complicado: un estudio de caso. *Clínica Contemporánea*, 13(2), e10. <https://www.revistaclinicacontemporanea.org/archivos/cc2022v13n2a2.pdf>
- Fernández-Castillo, A., y Gutiérrez Rojas, ME (2009). Atención selectiva, ansiedad, sintomatología depresiva y rendimiento académico en adolescentes. *Revista Electrónica de Investigación en Psicología Educativa*, 7 (1), 49-76.
- Fernández, J. S. (2001). *Un instrumento para evaluar la eficacia de los procedimientos de inducción de estado de ánimo: la “Escala de Valoración del Estado de Ánimo” (EVEA)*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7061179>
- Fernández-Pinto, I., Santamaría, P., Sánchez-Sánchez, F., Carrasco, M. A. y del Barrio, V. (2015). *SENA. Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes. Manuel de aplicación, corrección e interpretación*. Madrid: TEA Ediciones.
- Francisco, H. C. (2018). *Influencia de los estados emocionales contrapuestos y la inteligencia emocional en el ámbito académico: el contexto educativo pluricultural de Ceuta*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=216485>

- Garaigordobil, M., Bernaras, E., y Jaureguizar, J. (2019). Evaluación de un programa universal de prevención de la depresión en niños y niñas de educación primaria. *Revista De Psicología Y Educación/Revista De Psicología Y Educación*, 14(2), 87. <https://doi.org/10.23923/rpye2019.01.174>
- González-Brignaderllo, M. P. y Carrasco Ortiz, M. Á. (2006) *Intervención psicológica en agresión: técnicas, programas y prevención*. Acción Psicológica , 4 (2), 83-105.
- González Rodríguez, D, Vieira Aller, M. J., y Vidal García, J. (2018). La percepción del profesorado de Educación Primaria y Educación Secundaria sobre las variables que influyen en el Abandono Escolar Temprano. *Revista de Investigación Educativa*, 37(1), 181–200. <https://doi.org/10.6018/rie.37.1.343751>
- Liu, J., Dammeyer, J., Amholt, T., Carter, R. A., y Niclasen, J. (2021). Evaluation of the Anger Management Intervention Program, the Mini-Diamond, Targeted Primary School Students: A Controlled Trial with Focus on Well-Being. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 66(4), 672–684. <https://doi.org/10.1080/00313831.2021.1910558>
- Margarita, R. S., y Antonio, C. B. J. (2012). *Estudios sobre personalidad en trastornos depresivos*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=61378>
- Martínez García, I. y Sánchez Pazos, P. (2020, July 8). *Dificultades específicas de aprendizaje, autoestima y adolescencia: Una propuesta de intervención basada en la detección de necesidades en un contexto real*. Universidad De Cádiz. <https://rodin.uca.es/handle/10498/23370>
- Martínez-Monteagudo, M. C., Inglés, C. J., y García-Fernández, J. M. (2013). Evaluación de la ansiedad escolar: revisión de cuestionarios, inventarios y escalas. *Psicología Educativa*, 19(1), 27–36. <https://doi.org/10.5093/ed2013a5>
- Martínez-Monteagudo, M.C., Inglés, C.J., Trianes, M.V., y García-Fernández, J.M. (2011). Perfiles de ansiedad escolar: Diferencias en Clima Social y Violencia entre Iguales. *Revista Electrónica de Investigación en Psicología Educativa* , 9 (3), 1023-1042. <https://www.redalyc.org/pdf/2931/293122852003.pdf>
- Martínez-Otero, V. (2003). *La ansiedad en los niños: Diagnóstico y tratamiento*.

Editorial CCS.

Mateu-Martínez, O., Piqueras, J. A., Jiménez-Albiar, M. I., Espada, J. P., Carballo, J. L., y Orgilés, M. (2013). Eficacia de un programa de prevención cognitivo-conductual breve del rechazo social en niños. *Terapia Psicológica*, 31(2), 187–195. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082013000200005>

Ortega, C. (2023, October 5). *Prueba t: Qué es, ventajas y pasos para realizarla*. QuestionPro. <https://www.questionpro.com/blog/es/prueba-t-de-student/>

Oteiza Collante M, Méndez I, Santamarina Pérez P, Romero S. (2023) Los trastornos depresivos de la infancia y la adolescencia. Principales signos de alerta. Orientación para el tratamiento. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2023;25:83-93. <https://pap.es/articulo/13926/los-trastornos-depresivos-de-la-infancia-y-la-adolescencia-principales-signos-de-alerta-orientacion-para-el-tratamiento>

Painuly, N., y Sharan, P. (2005). *Relación de la ira y los ataques de ira con la depresión*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1448798>

Pérez, V. M. (2003). Estrés y ansiedad en los docentes. *Pulso*, 26, 9–21. <https://doi.org/10.58265/pulso.4896>

Quirce Calvo, A. y Arias Martínez B. (2019). *Trastorno negativista desafiante en las aulas de Educación Primaria. Una propuesta de intervención*. Universidad De Valladolid. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/39451>

Reinke, W. M., Stormont, M., Herman, K. C., Puri, R., y Goel, N. (2011). Supporting children's mental health in schools: Teacher perceptions of needs, roles, and barriers. *School Psychology Quarterly*, 26(1), 1-13.

Santandreu, M., y Ferrer, V. A. (2014). Análisis de la emotividad negativa en mujeres víctimas de violencia de pareja: la culpa y la ira. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 19(2). https://www.researchgate.net/profile/Marta-Santandreu-2/publication/268629425_Negative_emotion_analysis_in_women_suffering_intimate_partner_violence

Unir Revista (2021) Estrés y ansiedad en el aula: ¿Cómo abordarlos? Recomendaciones y técnicas. (2024, 12 de junio). UNIR. Recuperado de <https://www.unir.net/educacion/estres-y-ansiedad-en-el-aula-como-abordarlos/>

Anexos

1. Cuestionario de evaluación inicial para el alumnado.

Lee las siguientes afirmaciones y rodea un número del 1 al 5:

1 Muy en desacuerdo - 2 En desacuerdo - 3 Relativamente de acuerdo - 4 De acuerdo - 5 Totalmente de acuerdo

1. Puedo llegar a sentirme muy triste frecuentemente.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2. Suelo estar muy nervioso cuando tengo que venir al colegio pero no sé por qué.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3. Cuando me enfado tengo muchas ganas de romper cosas o pegar.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4. Mis padres discuten mucho en casa.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

5. Normalmente me encuentro muy cansado y sin ganas de hacer nada.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

6. Siento que mis padres y/o profesores no me escuchan demasiado.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7. Cuando me enfado me cuesta mucho calmarme.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

8. A veces tengo ganas de llorar aunque no me haya pasado nada malo.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9. Me cuesta mantener la concentración si estoy preocupado, aunque no tenga razones para estarlo.				
1	2	3	4	5
10. Cuando estoy mal no tengo a nadie a quien decírselo a alguien con confianza.				
1	2	3	4	5
11. Si me preocupo o estoy triste pierdo el apetito.				
1	2	3	4	5
12. Cuando me enfado hago cosas de las que luego me arrepiento.				
1	2	3	4	5

2. Rúbricas de evaluación formativa de los programas.

Para estudiantes (realizadas por el maestro):

Criterios	Bajo	Medio	Alto
Nivel de análisis	Las actividades y tareas no llegan a cumplirse por falta de tiempo, además carecen de cualquier tipo de reflexión significativa para el alumno.	Las actividades y tareas si llegan a completarse pero su reflexión y significación carecen de la fuerza necesaria para dar herramientas útiles al alumnado.	Se han cumplimentado las actividades y tareas como talleres, sesiones de mindfulness y el avance de proyectos de desarrollo de habilidades sociales correctamente, reflejando una productiva reflexión que dote al estudiante de herramientas para enfrentar estados emocionales negativos.
Nivel asimilación	Los estudiantes no demuestran la asimilación de técnicas y	El alumnado muestra la asimilación de dichas estrategias. Sin embargo,	Los discentes demuestran la adquisición de estrategias y herramientas

	estrategias de relajación o autogestión emocional impartidas en las actividades. Además, no hace uso de todos los recursos ofrecidos en el programa.	no las pone en práctica en su día a día y el uso de recursos como tutorías personalizadas es escaso	de gestión emocional empleándolas en el día a día, lo que significa que las actividades y tareas impartidas son exitosas. Aparte, utiliza con frecuencia otros recursos que se ofrecen en el programa.
Nivel de interés	El alumnado no muestra interés en la realización de las sesiones de mindfulness y otras actividades y obstaculiza su correcto desarrollo con continuas interrupciones de diversa índole.	Los alumnos muestran interés selectivo en el desarrollo de las actividades y tareas.	Destacan las conductas de interés de los discentes participando frecuentemente en las tareas y actividades que se proponen y muestra el deseo de seguir realizándolas.
Nivel de calidad	El desarrollo de las actividades y tareas no cumple con los objetivos que se plantean para cada una de ellas (por ejemplo, no logran avances significativos en la creación de espacios para la tranquilidad).	Se cumplen algunos de los objetivos de las tareas y actividades pero no todos los que se pretende.	Los objetivos para cada una de las actividades y tareas se cumplen con éxito en el tiempo establecido.
Nivel de cohesión grupal	Aparición frecuente de conflictos que no logran ser resueltos con la aplicación de habilidades sociales que se enseñan en las actividades, además, el estudiante se encuentra incómodo durante la realización de proyectos grupales.	El estudiantado no logra la comodidad absoluta en la realización de proyectos grupales y no siempre es necesaria la mediación del maestro para la resolución de conflictos.	Todos los alumnos muestran comodidad en los proyectos en equipo y se refleja una buena comunicación y empleo de habilidades sociales en la resolución de posibles conflictos sin la intervención del docente.

Para docentes y familias (realizadas por un especialista):

Criterios	Bajo	Medio	Alto
Nivel de análisis	Las actividades y tareas no llegan a cumplirse por falta de tiempo,	Las actividades y tareas si llegan a completarse pero su reflexión y	Se han cumplimentado las actividades y tareas como talleres, participación

	además carecen de cualquier tipo de reflexión significativa para los participantes.	significación carecen de la fuerza necesaria para dar herramientas útiles para ayudar a docentes y familias en la detección de estados depresivos, ansiosos y de ira del estudiante.	frecuente en los grupos de apoyo y asimilación de conocimientos impartidos en ellas correctamente, reflejando una productiva reflexión que dote a padres y maestros de herramientas para enfrentar estados emocionales negativos en los discentes.
Nivel asimilación	Docentes y familias no son capaces de resolver los casos prácticos de los talleres o poner en práctica adecuadamente las estrategias enseñadas por los especialistas.	Los adultos son capaces de resolver algunas de las situaciones prácticas presentadas en los talleres. Sin embargo, no aplican de forma óptima las estrategias para enfrentar estados emocionales negativos de los niños.	El profesorado y las familias muestran una correcta adquisición de los conocimientos impartidos en los talleres mediante la adecuada resolución de los casos prácticos. Además, el bienestar mental de los alumnos se ve afectado positivamente gracias a la aplicación oportuna de las estrategias y herramientas que han sido ofrecidas a los adultos para afrontar situaciones mentales adversas.
Nivel de interés	El entorno que rodea al alumno demuestra un escaso interés en la realización de las actividades y tareas propuestas (baja participación o asistencia, excesivo uso del móvil para distraerse, ...)	El interés por la realización de las tareas es medio, asiste una mayor cantidad de personas pero su participación sigue siendo baja, además, algunos participantes abandonan las actividades o tareas prematuramente con frecuencia.	Destaca la asistencia y participación de docentes y familias en las actividades propuestas y la audiencia se mantiene hasta la finalización de estas.
Nivel de calidad	El desarrollo de las actividades y tareas no cumple con los objetivos que se plantean para cada una de ellas (por ejemplo, por falta de tiempo no	Se cumplen algunos de los objetivos de las tareas y actividades pero no todos los que se pretende.	Los objetivos para cada una de las actividades y tareas se cumplen con éxito en el tiempo establecido.

	se imparten todos los talleres necesarios o los grupos de apoyo no son realmente útiles por falta de dinamismo).		
Nivel de comunicación entre docentes y familias	Ante sospechas de que un alumno padezca de estados depresivos, ansiosos o de ira el docente no se comunica con la familia hasta que los síntomas son muy obvios, lo que retrasa la aplicación de intervenciones.	Cuando un docente empieza a notar que un alumno no está pasando por un buen momento este se comunica con la familia, sin embargo, no mantienen una comunicación frecuente para evaluar la evolución de esos estados, actúan por separado.	Docentes y familias mantienen una comunicación constante cuando se detectan estados emocionales negativos en un niño y pronto acuerdan la aplicación de una intervención en la que se informan mutuamente de posibles avances.

3. Cuestionario de evaluación final para el alumnado.

Lee las siguientes afirmaciones y rodea un número del 1 al 5:

1 Muy en desacuerdo - 2 En desacuerdo - 3 Relativamente de acuerdo - 4 De acuerdo - 5 Totalmente de acuerdo

1. Aunque a veces me siento triste, soy capaz de gestionar la tristeza para volver a estar bien en poco tiempo, y de no poder yo solo, comunicárselo a un adulto (profesores o padres).

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2. Me siento tranquilo cuando tengo que venir al colegio, sin que nada me preocupe.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3. Cuando me enfado soy capaz de comunicar la razón de mi enfado de buenas maneras.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4. Cuando mis padres se pelean en casa pueden resolverlo de buenas formas, sin generar conflictos mayores.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

5. Tengo mucha energía durante el día, aunque me sienta triste a veces.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

6. Me siento escuchado y apoyado por mis padres y profesores.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7. Cuando hay un conflicto entre compañeros somos capaces de solucionarlo sin discutir sin tener que decírselo a un profesor.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

8. Normalmente estoy feliz, pero si ocurre algo malo me permito estar triste.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9. Aunque a veces esté estresado, eso no me impide atender a las clases o hacer los deberes. Además, sé relajarme sin ayuda.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10. Puedo contar con el apoyo de amigos y adultos si sucede algo que me pone triste sin tener vergüenza.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

11. Estar triste o ansioso no me impide comer igual que si no lo estuviera.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

12. A veces estoy enfadado, pero no actúo ni digo cosas de las que luego me puedo arrepentir.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---