

Mejora de la salud emocional en adolescentes

IN: ENSEÑANOS TU TRABAJO



IES José Caballero, Huelva

Mejora de la salud emocional y desarrollo de la competencia social: proyecto de intervención psicosocial en población adolescente

Autores:

Francisco-Javier Gago-Valiente^{1,2}, Juan-José Pérez-Mejías³, Fernando Radio-Martínez³, Marta Espina-Valderas³, María-de-la-Cruz Cañizo-García³, Gema Ramos-Cordero³, María-Magdalena Martínez-Losa³

¹ Facultad de Enfermería de Huelva; Universidad de Huelva; Avenida Tres de Marzo, s/n; 21071; Huelva, España; francisco.gago@denf.uhu.es

² Centro de Investigación en Pensamiento Contemporáneo e Innovación para el Desarrollo Social (COIDESO); Universidad de Huelva; Avenida Tres de Marzo; s/n; 21071; Huelva; España; francisco.gago@denf.uhu.es

³ IES José Caballero; Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional; Junta de Andalucía; Avenida del Nuevo Colombino, 18; 21007; Huelva; España; jpermeg415@m.educaand.es (J.-J.P.-M.); fradmar874@m.educaand.es (F.R.-M.); mespeval132@m.educaand.es (M.E.-V.); mcangar262@m.educaand.es (M.-C.C.-G.); gramcor739@m.educaand.es (G.R.-C.); mmarlos144n@m.educaand.es (M.-M.M.-L.)

Resumen

El proyecto de intervención que se presenta a continuación, tiene como objetivo principal mejorar la salud emocional y la competencia social de los/as adolescentes a través de un enfoque integral y participativo. Se propone desarrollar un programa de intervención basado en actividades grupales, talleres interactivos y dinámicos que promuevan la expresión emocional, la empatía, el manejo adecuado de los conflictos y la toma de decisiones responsables. Además, se buscará fortalecer la autoconciencia emocional de los jóvenes, promoviendo la identificación y regulación de sus emociones, así como el desarrollo de habilidades de comunicación efectiva y resolución de problemas en situaciones sociales. Para alcanzar los objetivos expuestos, se desarrollarán tres estudios integrados (pretest, intervención y postest) que parten de los mismos fundamentos para afrontar la realidad educativa, compleja, dinámica e interactiva. Se espera que con esta intervención se mejore la salud emocional y la competencia social del alumnado del IES José Caballero de Huelva, no solo afectando al bienestar inmediato de los participantes, sino también generando cambios a largo plazo que contribuyan a una vida más equilibrada, exitosa y saludable.

Palabras clave: educación; adolescentes; competencia social; salud emocional; cuidados de salud; salud pública.

1. Introducción y fundamentación

En la actualidad, los/as adolescentes se enfrentan a una serie de desafíos emocionales y sociales que pueden influir en su bienestar integral. La transición de la niñez a la adultez viene acompañada de cambios significativos, tanto a nivel biológico como psicológico y social. Estos cambios, sumados a factores como la presión social, el estrés académico y familiar y, el impacto de las redes sociales, hacen que muchos jóvenes experimenten dificultades para gestionar sus emociones y establecer relaciones sociales saludables. La salud emocional y la competencia social son fundamentales en el desarrollo de los/as adolescentes, ya que influyen directamente en su autoestima, capacidad de resiliencia y en su adaptación (Ortega, 2010).

Diversos estudios han señalado que un alto porcentaje de adolescentes presenta dificultades para manejar sus emociones, lo que puede llevar a consecuencias como el aumento de trastornos emocionales, conductas de riesgo, aislamiento social e incluso la aparición de problemas más graves, como la depresión

CONTACTA

revista.iaap@juntadeandalucia.es

BUSCAR

🔍 Type Search Term ...

CONTENIDOS PUBLICADOS

- Actualidad (108)
 - Gestión del Conocimiento (21)
 - Personas que suman al cambio (3)
- Monografías (58)
- Números (22)
- Secciones (314)
 - Conoce Andalucía (43)
 - ANDALUCIA NATURALmente (11)
 - Consumo gusto (5)
 - Crónicas jurídicas (9)
 - Diferentes pero iguales (5)
 - Editorial (21)
 - Enseñanos tu trabajo (67)
 - Formación (3)
 - Innovando (14)
 - Ocio y tiempo libre (123)
 - Actividades en grupo (4)
 - Arte (8)
 - Gastronomía (24)
 - Patio de butacas (12)
 - Rincón literario (65)
 - Viajes (1)
 - Opinión (13)
 - Tecnología práctica (22)
- Vídeos (4)

AYUDA A QUE NOS CONOZCAN GRACIAS AL RSS



y la ansiedad. Por otro lado, la competencia social, entendida como la habilidad para interactuar de manera efectiva y adecuada con los demás, es esencial para la construcción de relaciones interpersonales saludables y para el desarrollo de una identidad positiva y segura. En este sentido, mejorar tanto la salud emocional como la competencia social en los adolescentes es un desafío urgente, que debe ser abordado desde diferentes perspectivas, especialmente en contextos educativos y comunitarios (Pérez-González et al., 2020).

El proyecto de intervención que se presenta a continuación, tiene como objetivo principal mejorar la salud emocional y la competencia social de los/as adolescentes, a través de un enfoque integral y participativo. Se propone desarrollar un programa de intervención basado en actividades grupales, talleres interactivos y dinámicos que promuevan la expresión emocional, la empatía, el manejo adecuado de los conflictos y la toma de decisiones responsables. Además, se buscará fortalecer la autoconciencia emocional de los jóvenes, promoviendo la identificación y regulación de sus emociones, así como el desarrollo de habilidades de comunicación efectiva y resolución de problemas en situaciones sociales.

Para alcanzar estos objetivos, se trabajará en colaboración con profesionales de la salud mental, educadores y líderes comunitarios, con el fin de crear un ambiente seguro y de apoyo para los adolescentes. Asimismo, se pondrá un énfasis particular en la sensibilización y formación de las familias, quienes desempeñan un papel fundamental en el desarrollo emocional y social de los/as jóvenes. A través de la participación activa de los/as distintos/as actores/actrices involucrados/as, se espera generar un impacto positivo y sostenible en la vida de los/as adolescentes, ayudándoles a mejorar su bienestar emocional y sus habilidades para interactuar de manera efectiva.

Este proyecto no solo tiene la intención de abordar los problemas emocionales y sociales inmediatos que enfrentan los/as adolescentes, sino también de empoderarlos/as para que se conviertan en adultos/as emocionalmente saludables y competentes en la construcción de relaciones interpersonales sólidas. La inversión en la salud emocional y en el desarrollo de competencias sociales durante la adolescencia tiene efectos a largo plazo, no solo en el bienestar individual de los/as jóvenes, sino también en la creación de comunidad (Giménez-Dasí & Quintanilla, 2009).

La población participante del proyecto será alumnado del IES José Caballero de Huelva. Se trata de un centro educativo público que se encuentra ubicado en un barrio periférico de la ciudad de Huelva, en la Avenida Nuevo Colombino, tiene una zona de influencia bastante amplia y diversa, donde dominan los bloques de pisos constituyendo distintas barriadas y barrios, (Barriadas de “Los Rosales”, “Nuevo Parque”, “Pérez Cubillas”, etc.).

El alumnado, en líneas generales, presenta grandes diferencias en cuanto a su nivel cultural, con dificultades de aprendizaje y, sobre todo, de conducta y comportamiento. Desde el plan de centro se nos brinda una serie de información muy necesaria para la elaboración de este proyecto. Esto lo encontramos en el Anexo II, en concreto, el apartado sobre el plan de convivencia, en este punto se describe el perfil del alumnado, en donde destacan las siguientes características:

- Falta de motivación, superación y autoestima.
- Escasas expectativas de futuro.
- Escasa motivación de logro.
- Elevado número de alumnos/as que necesitan apoyo dentro y fuera del aula.
- Empleo de lenguaje irrespetuoso, soez y agresivo.
- Abandono de estudios a edades tempranas.

En este contexto, la salud emocional cobra una importancia fundamental. La falta de apoyo emocional puede derivar en problemas como la baja autoestima, ansiedad, dificultad para manejar conflictos o abandono escolar.

Al garantizar la salud emocional, se pretende sentar las bases para que los estudiantes puedan enfocarse en su aprendizaje, desarrollen relaciones positivas y una mayor confianza. Invertir en la salud emocional es desarrollar una estrategia clave para el desarrollo integral de toda la comunidad educativa.

Por todo ello, el objetivo general de este proyecto pretende poder desarrollar la competencia social y mejorar la salud emocional en adolescentes, promoviendo habilidades para la gestión emocional, la comunicación efectiva y las relaciones interpersonales. Los objetivos específicos que se plantean son:

1. Fomentar la autoconciencia emocional.
2. Desarrollar habilidades de regulación emocional.
3. Fortalecer las habilidades de comunicación asertiva.
4. Promover la empatía y la comprensión mutua.
5. Prevenir y reducir los conflictos interpersonales.
6. Sensibilizar a los adolescentes sobre la importancia de la salud emocional.
7. Favorecer la construcción de redes de apoyo social entre los adolescentes.
8. Incorporar prácticas de autocuidado emocional.
9. Orientar sobre el área laboral y académica para el futuro.

2. Metodología

Para alcanzar los objetivos expuestos, se desarrollarán tres estudios integrados (pretest, intervención y posttest) que parten de los mismos fundamentos para afrontar la realidad educativa, compleja, dinámica e interactiva.

Una perspectiva global con un marcado carácter analítico, interpretativo y propositivo, mediante una metodología integrada y multidisciplinar que requiere abordarse con diversas técnicas, procedimientos e instrumentos de naturaleza cuantitativa (Pérez Gómez y Sola, 2006; Blaxter, Hugues y Tight, 2008). A continuación, se presenta el diseño del estudio.

La técnica de selección muestral será intencional. Se trata de un estudio de encuesta de naturaleza cuantitativa, diseñando y aplicando una escala tipo Likert (Martínez, 2002). En este proyecto van a

colaborar tres entidades: la Universidad de Huelva, el IES José Caballero de Huelva y la Cruz Roja de Huelva.

Para la medición de la salud emocional se aplicará la escala de síntomas autoinformados (Bermúdez, Sánchez-Elvira y Pérez García, 1990). Este instrumento incluye 6 ítems que hacen referencia a síntomas de naturaleza emocional (tensión, excitación, nervios, irritabilidad, cansancio y debilidad). El alumno deberá indicar si padece alguno de ellos en el momento en que realiza la prueba. Para llevar a cabo el recuento de los síntomas se asignará el valor de «1» a su presencia, y de «0» a su ausencia. Para el análisis de resultados se hallará un índice total de los síntomas emocionales sumando los valores que se hayan dado a cada uno de los ítems. El coeficiente de fiabilidad a de esta escala es de 0.62.

La competencia social se medirá a través de la escala Perceived Social Competence Scale II (Anderson-Butcher et al., 2014). Dicha escala valora la percepción de la propia competencia social a través de cinco ítems (ej. «Muestro preocupación por los demás» o «Presto apoyo a los demás») y siguiendo una escala tipo Likert con cinco opciones de respuesta (1=totalmente falso y 5=totalmente verdadero). La consistencia interna ha sido evidenciada en otros estudios y es adecuada ($\Omega=0.91$).

Además, se incluirán una serie de variables sociodemográficas: edad, sexo y procedencia cultural.

Estas escalas se distribuirán antes y después de una intervención, de manera que se tendrán dos tipos de resultados (pretest y postest).

La intervención que se aplicará estará condicionada por los resultados que se obtengan en el pretest.

3. Análisis estadísticos

Los datos procedentes de la encuesta se analizarán mediante el paquete estadístico SPSS v.23., aplicándose las distintas pruebas de fiabilidad y validez. Los análisis que se llevarán a cabo serán:

- Análisis descriptivos básicos: frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central y dispersión para las variables contempladas en el estudio, correlaciones, tablas de contingencias y correspondencias múltiples.
- Pruebas paramétricas o no paramétricas (en función de la distribución de las variables cuantitativas) para analizar la relación o efectos entre variables contextuales.

4. Aspectos éticos

Antes de empezar a hacer el trabajo de campo se pedirá la autorización de la directora del centro educativo y el consentimiento del comité de ética de investigación de Huelva.

Se elaborará además un consentimiento informado por escrito para que los/as tutores/as legales lo firmen. La participación de la población que colabore será totalmente voluntaria y anónima. Los/as participantes podrán plantear todas las dudas que consideren sobre su participación en este estudio. No se percibirá ninguna compensación económica o de otro tipo por la participación en el estudio.

Los datos personales serán tratados según lo dispuesto en la normativa que resulte de aplicación, como es el Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril, General de Protección de Datos Personales, y su normativa de desarrollo tanto a nivel nacional como europeo. La información obtenida se almacenará en una base de datos, en soporte informático. Los datos registrados serán tratados estadísticamente de forma codificada. Los datos quedarán custodiados bajo la responsabilidad de los/as investigadores/as del estudio. Así mismo, los/as participantes tendrán derecho a dirigirse a la Agencia de Protección de Datos si no quedan satisfechos/as.

Los datos serán guardados de forma indefinida, lo que permitirá que puedan ser utilizados por el grupo de la investigadora principal en estudios futuros de investigación relacionados con la línea de trabajo arriba expuesta. Dichos datos podrán ser cedidos a otros investigadores designados por la Investigadora Principal para trabajos relacionados con esta línea, siempre al servicio de proyectos que tengan alta calidad científica y respeto por los principios éticos.

5. Plan de ejecución

El proyecto se compone de siete fases con distintas tareas en cada una de ellas. A continuación, se describen las mismas.

- Fase I. Análisis, revisión y selección de la documentación bibliográfica científica, normativa y práctica. Para profundizar en la comprensión del estado de la cuestión. Este trabajo nos permitirá conocer los estudios realizados con anterioridad sobre la temática de estudio, así como los instrumentos, criterios, procedimientos de análisis empleados y resultados que puedan ser de interés para la fundamentación. También se confeccionará un glosario de reseñas y una base documental de partida.
- Fase II. Planificación del trabajo de campo. Con objeto de poner en operación la red de trabajo y sus respectivos ajustes, se establecerán los equipos de trabajo en relación a las distintas funciones y tareas a realizar. Esta planificación permitirá la constitución del protocolo y rutinas de comunicación y coordinación del equipo, la organización de la búsqueda y estructuración de información precisa para cumplir los objetivos, y el calendario de actuaciones, diseño y elaboración de productos. Participará todo el equipo.
- Fase III. Recogida de datos. Con la finalidad de recoger los datos necesarios para planificar la intervención (pretest), se llevará a cabo la recogida de información para conocer el análisis de la realidad.
- Fase IV. Elaboración y planificación de la intervención. Se llevará a cabo el análisis de la información recogida en la Fase III y se elaborará una intervención en función a los resultados evidenciados. Se realizará una planificación de la aplicación de la misma.
- Fase V. Aplicación de la intervención.
- Fase VI. Recogida de datos. Con la finalidad de recoger los datos necesarios para conocer los resultados de la intervención (postest), se llevará a cabo la recogida de información para conocer el análisis de la realidad.
- Fase VII. Análisis de datos y elaboración de informe final de investigación. Hallazgos evidenciados y propuestas de mejora.

5.1. Cronograma

- **Septiembre – octubre 2025:** Fase I. Todo el equipo. Coordinan Marta y Fernando.
- **Octubre – noviembre 2025:** Fase II. Todo el equipo. Coordinan Gema y Magdalena.
- **Diciembre 2025:** Fase III. Todo el equipo. Coordinan María de la Cruz y Juan José.
- **Enero – febrero 2026:** Fase IV. Todo el equipo. Coordinan Francisco Javier y Marta.
- **Marzo – abril 2026:** Fase V. Todo el equipo. Coordinan Fernando y Magdalena.
- **Mayo 2026:** Fase VI. Todo el equipo. Coordinan Gema y Juan José.
- **Junio 2026:** Fase VII. Todo el equipo. Coordinan Francisco Javier y María de la Cruz.

6. Resultados esperados

Una intervención dirigida a mejorar la salud emocional y desarrollar la competencia social en adolescentes puede generar una amplia gama de resultados positivos, tanto a nivel emocional, social, como académico y conductual. A continuación, se detallan algunos resultados clave que se podrían esperar:

• Resultados en la salud emocional:

1. Reducción del estrés y la ansiedad:
 - a. Los adolescentes podrían experimentar una disminución en los niveles de ansiedad, estrés y tensión emocional. Esto se reflejaría en una mayor capacidad para manejar situaciones de presión, ya sea en el instituto, en el hogar o en sus relaciones.
2. Mejora de la autoestima:
 - a. La intervención podría fomentar un aumento en la confianza y el respeto hacia uno mismo, lo cual ayudaría a los adolescentes a sentirse más seguros y capaces de afrontar desafíos, además de tener una mejor imagen corporal y personal.
3. Mayor autorregulación emocional:
 - a. Aprenderían a identificar y gestionar sus emociones de forma más efectiva. Esto implicaría una mayor capacidad para controlar impulsos, manejar emociones difíciles y responder.
4. Prevención de trastornos emocionales:
 - a. Una intervención temprana podría ayudar a reducir la incidencia de problemas emocionales graves como la depresión o trastornos de ansiedad, proporcionando a los adolescentes herramientas para reconocer y abordar emociones difíciles antes de que se conviertan.

• Resultados en el desarrollo de la competencia social:

1. Mejora de las habilidades de comunicación:
 - a. Mejorarán sus capacidades para comunicarse de manera asertiva y efectiva. Esto incluiría habilidades para expresar pensamientos, emociones y necesidades de forma clara y respetuosa, así como habilidades para escuchar.
2. Fortalecimiento de la empatía:
 - a. Se espera que los adolescentes desarrollen una mayor empatía, es decir, la capacidad para ponerse en el lugar del otro.
3. Desarrollo de habilidades de resolución de conflictos:
 - a. Serán más capaces de manejar desacuerdos y conflictos de manera constructiva, buscando soluciones pacíficas.
4. Mejora en la cooperación y el trabajo en equipo:
 - a. Aprenderían a trabajar juntos, respetando las opiniones y habilidades de los demás, lo que fortalecería su capacidad para colaborar en tareas grupales.
5. Fortalecimiento de las relaciones interpersonales:
 - a. La intervención podría resultar en la creación de relaciones más saludables y duraderas, basadas en la confianza, el respeto y la comprensión mutua. Esto reduciría los problemas de aislamiento social o de exclusión entre los adolescentes.

• Resultados en el ámbito académico y conductual:

1. Mejora en el rendimiento académico:
 - a. Un mejor manejo emocional y habilidades sociales fortalecidas podrían traducirse en una mayor concentración, motivación y desempeño en la escuela, ya que los adolescentes serán más capaces de lidiar con el estrés académico y las interacciones con sus compañeros.
2. Disminución de comportamientos disruptivos:
 - a. El fortalecimiento de la salud emocional y las competencias sociales reduciría los comportamientos disruptivos, agresivos o problemáticos tanto dentro como fuera del aula. Esto favorecería un ambiente más positivo y cooperativo.
3. Aumento en la participación en actividades sociales:
 - a. Los adolescentes podrían estar más dispuestos a involucrarse en actividades extracurriculares, grupos de apoyo o eventos sociales.

• Resultados a largo plazo:

1. Sostenibilidad de los cambios emocionales y sociales:
 - a. Los adolescentes que participen en la intervención podrían continuar utilizando las habilidades aprendidas.
2. Reducción de conductas de riesgo:
 - a. A largo plazo, se podría observar una disminución de conductas de riesgo como el consumo de drogas, el *bullying* o la violencia.
3. Mejora del bienestar general:
 - a. Los adolescentes que pasen por la intervención podrían experimentar una mayor satisfacción con su vida en general, con relaciones más equilibradas y una mayor capacidad para afrontar problemas.

En resumen, los resultados de una intervención para mejorar la salud emocional y desarrollar la competencia social en adolescentes pueden ser muy amplios y profundos, no solo afectando al bienestar inmediato de los/as participantes, sino también generando cambios a largo plazo que contribuyan a una vida más equilibrada, exitosa y saludable.

Referencias bibliográficas

Anderson-Butcher, D., Amorose, A.J., & al. (2014). The Case for the Perceived Social Competence Scale II. Research on SocialWork Practice,9, 1-10. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/1049731514557362>

Bermúdez, J., Sánchez-Elvira, M.A., Pérez García, A.M., y Oiz, B. (1990). Proyecto Salud. Informe no publicado del Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Madrid, UNED

Blaxter, L; Hugues, C. y Tight, M. (2008). Cómo se investiga. Barcelona: Graó.

Giménez-Dasí, M., & Quintanilla, L. (2009). "Competencia" social, "competencia" emocional: una propuesta para intervenir en Educación Infantil. Journal for the Study of Education and Development, 32(3), 359–373.
<https://doi.org/10.1174/021037009788964222>

Martínez Olmo, F. (2002). El cuestionario. Un instrumento para la investigación en las ciencias sociales. Barcelona: Laertes.

Ortega Navas, MDC, (2010). LA EDUCACIÓN EMOCIONAL Y SUS IMPLICACIONES EN LA SALUD. Revista Española de Orientación y Psicopedagogía, 21 (2),462-470.[fecha de Consulta 24 de enero de 2025]. ISSN: 1139-7853. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338230785025>

Pérez Gómez, Á. I. (coord.) (2006). Aprendiendo de la experiencia. Estudio de casos. Junta de Andalucía. Consejería de Educación. D. G. de Innovación Educativa y Formación del Profesorado

Pérez-González, Juan-Carlos, Yáñez, Silvia, Ortega-Navas, Mª Carmen, & Piqueras, José A.. (2020). Educación emocional en la educación para la salud: cuestión de Salud Pública. Clínica y Salud, 31(3), 127-136. Epub 02 de noviembre de 2020.<https://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a7>



Foto del equipo de investigación (de izquierda a derecha): D^a. Marta Espina-Valderas; D. Fernando Radio-Martínez; Dr. Francisco-Javier Gago-Valiente; D^a. Gema Ramos-Cordero; D^a. María-de-la-Cruz Cañizo-García; D. Juan-José Pérez-Mejías; Dra. María-Magdalena Martínez-Losa.

Tú haces ENRED@2.0

Nos gustaría mucho contar contigo. Escribe tus artículos, sugiérenos temas, envía tus comentarios...

Tenemos muchas ganas de conocerte mejor.

ÚNETE A LA AVENTURA

Si te ha gustado este artículo, encontrarás más contenidos interesantes en nuestra sección "ENSEÑANOS TU TRABAJO".

Y te invitamos a ver nuestros anteriores números de [EnRed@2.0](#).



Junta de Andalucía

Consejería de Justicia, Administración Local y Función Pública

INSTITUTO ANDALUZ DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA