

Grupo de
Afrontamiento de la
Ansiedad en
Atención Primaria.
Guía revisada.

*Material de apoyo a
sesiones*



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo



Guía impulsada por la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del Servicio Andaluz de Salud en colaboración con el Programa de Salud Mental, en el marco de la Estrategia de Cuidados de Andalucía.

Autoría:

Casta Quemada González

Zayda Bosch Vera

M^a José Ariza Conejero

Josefa Guerra Arévalo

José María García-Herrera Pérez-Bryan

Daniel Moreno Sanjuán

Revisión:

Evelyn Huizing

Almudena Millán Carrasco

Declaración de intereses: Las personas que han participado en la autoría y revisión de este documento declaran que no existe interés económico o personal, directo o indirecto, ni ninguna situación que pueda afectar a las actuaciones y decisiones durante su proceso de elaboración. Información disponible bajo petición a:



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons
[Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Título: Quemada González, C y cols. Grupo de afrontamiento de la ansiedad en Atención Primaria. Guía revisada Edita: Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Consumo. Junta de Andalucía. 2023. Maquetación y Cubierta: Cristina Pavón López. Escuela Andaluza de Salud Pública. Consejería de Salud y Consumo.

Repositorio Institucional del Servicio Andaluz de Salud:
<https://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/publicaciones/grupos-de-afrontamiento-de-la-ansiedad-en-atencion-primaria>

Nuestro agradecimiento a las personas que participaron en la elaboración del **Programa de Psicoeducación en Atención Primaria: entrenamiento de relajación en grupo** del Distrito Sanitario de Atención Primaria Málaga y de la publicación **Grupos de Afrontamiento de la Ansiedad en Atención Primaria**¹ cuyos materiales constituyen la base de los que se presentan en esta publicación. Se recoge la lista de participantes en esas iniciativas, por orden alfabético y puesto en el momento de su colaboración.

Francisco Aragón Moyano, enfermero especialista en salud mental. Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental Este de Málaga.

Francisco Blanca Barba, enfermero. Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga.

Luz Divina Borobio Gomara, enfermera. Distrito Sanitario de Atención Primaria Málaga.

M^a Luz Burgos Varo, trabajadora Social. Distrito Sanitario de Atención Primaria Málaga.

Daniel Crespillo Vílchez, psicólogo clínico. Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga.

José María García-Herrera Pérez-Bryan, psiquiatra y coordinador de la Unidad Salud Mental Comunitaria. Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Hospital Regional de Málaga.

Evelyn Huizing, enfermera especialista en salud mental y asesora técnica del Programa de Salud Mental. Servicio Andaluz de Salud.

María Jiménez Berbel, enfermera. Distrito Sanitario de Atención Primaria Málaga.

Olimpia Liébana Molina. Enfermera. Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Hospital Regional de Málaga.

Ana Belén Jurado Melero, enfermera especialista en salud mental. Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga.

Francisco Javier Martín Santos, enfermero y director de cuidados de enfermería del Distrito Sanitario de Atención Primaria Málaga.

Maria Sierra Mesa Hidalgo, enfermera. Distrito Sanitario de Atención Primaria Málaga.

Casta Quemada González, enfermera especialista en salud mental. Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Hospital Regional de Málaga.

Isabel Ruiz Delgado, psicóloga clínica. Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Hospital Regional de Málaga.

Josefa Vargas Salazar, trabajadora social. Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Hospital Regional de Málaga.

Y a todos/as los/as profesionales que contribuyeron al desarrollo de los primeros grupos de psicoeducación en relajación en Atención Primaria, de la Unidad de Salud Mental Comunitaria Málaga-Centro y del Centro de Salud de Atención Primaria El Limonar y El Palo

¹ Quemada González, Casta; Vargas Salazar, Josefa; García-Herrera Pérez-Bryan, José María; Huizing, Evelyn. Grupo de afrontamiento de la ansiedad en Atención Primaria. Servicio Andaluz de Salud. Sevilla. 2016. Recurso electrónico: <https://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/publicaciones/grupos-de-afrontamiento-de-la-ansiedad-en-atencion-primaria>

Contenido

<i>Anexo 10. Ejemplos de dinámicas para favorecer la integración en la sesión</i>	<i>1</i>
<i>Anexo 11. Normas del grupo.....</i>	<i>3</i>
<i>Anexo 12. Recomendaciones generales previas a la práctica de la relajación</i>	<i>5</i>
<i>Anexo 13. Pautas de respiración diafragmática lenta</i>	<i>7</i>
<i>Anexo 14. Toma de conciencia.....</i>	<i>9</i>
<i>Anexo 15. Diálogos positivos/negativos</i>	<i>11</i>
<i>Anexo 16. Autorregistro de seguimiento</i>	<i>13</i>
<i>Anexo 17. Estilos de comunicación</i>	<i>15</i>
<i>Anexo 18. Derechos asertivos</i>	<i>17</i>
<i>Anexo 19. Técnicas para llevar una discusión de forma asertiva.....</i>	<i>19</i>
<i>Anexo 20. Autorregistro de actividad física.....</i>	<i>21</i>

Anexo 10. Ejemplos de dinámicas para favorecer la integración en la sesión

Ejemplo Dinámica de presentación 1	
OBJETIVO	
<ul style="list-style-type: none"> • Romper el hielo en un grupo recién formado • Acercar a los miembros del Grupo, a través de la búsqueda de aficiones comunes 	
TIEMPO Duración: 10 minutos	MATERIAL Fotos de paisajes cortadas por la mitad
LUGAR Sala donde se lleva a donde se desarrolla el GRAFA	
DESARROLLO	
<p>Recibimos a las personas que van a acudir al GRAFA. Seguidamente entregamos al azar tantos trozos de fotos cortadas como personas hayan acudido.</p> <p>Indicamos que cada persona deberá buscar a alguien que tenga el trozo de fotografía que completa a la que él/ella posee.</p> <p>Cuando ya estemos por parejas, invitaremos a las personas a buscar cinco aficiones en común (Ejemplos: Cocinar, oír música, pasear por el parque, tocar un instrumento, ver series, etc.).</p> <p>Nota: Les pedimos que hagamos el esfuerzo de centrarnos en lo que nos gusta hacer, evitando, en este momento compartir temas relacionados con la ansiedad, lo que haremos durante las próximas 8 semanas.</p>	

Ejemplo Dinámica de presentación 2	
OBJETIVO	
<ul style="list-style-type: none"> • Romper el hielo en un grupo recién formado 	
TIEMPO Duración: 10 minutos	MATERIAL Una madeja de lana gorda
LUGAR Sala donde se lleva a donde se desarrolla el GRAFA	
DESARROLLO	
<p>Recibimos a las personas que van a acudir al GRAFA. Seguidamente entregamos al azar una madeja de lana a una de las personas que hayan acudido.</p> <p>Indicamos que cada persona a la que le llegue la madeja, podría decir su nombre, una de sus principales virtudes y una afición (Ejemplos: Cocinar, oír música, pasear por el parque, tocar un instrumento, ver series, etc.).</p> <p>Cuando concluimos la presentación, lanzamos la madeja a otra persona del Grupo, que lleva a cabo su presentación. La persona anterior no suelta el hilo de la madeja. El/la facilitadora del Grupo GRAFA ayuda a que se forme una figura con todos los hilos.</p>	

Anexo 11. Normas del grupo

Norma	Explicación
Puntualidad	<i>“Que no te tengan que esperar. No pierdas el inicio de la sesión. Tenemos que poder aprovechar el tiempo del grupo”</i>
Asistencia a todas las sesiones grupales	<i>“Consigue una alianza con el grupo. Avisa en caso de que no puedas asistir. Si faltas a dos o más sesiones grupales, con justificación o sin ella, no tendrá sentido seguir en el grupo”</i>
Confidencialidad	<i>“Puedes hablar de lo que estás aprendiendo en el grupo. Pero respeta: no hagas comentarios a otras personas sobre lo que hablan tus compañeros/as”</i>
El mismo tiempo para todos	<i>“Da a cada persona la posibilidad de hablar. Cada persona tiene su momento para hablar; hay que evitar hacer conversaciones al margen. Lo que hablamos, nos interesa a todo el grupo”</i>
Ten una actitud constructiva	<i>“Evita la crítica fácil, haz comentarios constructivos. Ayuda al resto a encontrar el lado positivo de las cosas. Se cuidadoso/a, reflexivo/a. No presiones a nadie (evita los “deberías”...)”</i>
Hemos de ir a lo práctico	<i>“Oriéntate a las soluciones, no en el lado negativo de las cosas”</i>
Muestra tu apoyo	<i>“Da tu apoyo a otro miembro del grupo si tiene dificultades en aquello que tú has podido superar. Juntos, es más sencillo”</i>
Si no estás a gusto, dínoslo	<i>“Haznos saber cómo te encuentras en el grupo. Queremos trabajar contigo”</i>
Vuelve al grupo	<i>“No renuncies. Si tienes problemas que no se tratan en las sesiones, podemos trabajar estos aspectos fuera del grupo y en otros momentos, si lo prefieres”</i>

Fuente: Adaptación del Protocolo de intervención grupal psicoeducativo para pacientes con depresión leve/moderado en Atención Primaria. Instituto Catalán de la Salud. Ámbito de Atención Primaria. Barcelona: Instituto Catalán de la Salud; 2009.

Anexo 12. Recomendaciones generales previas a la práctica de la relajación

Una vez colocado/a en la postura adecuada y contando con las mejores condiciones posibles en este momento, deberás seguir todas las indicaciones que te damos. Por favor, insistimos en que no debes descuidar ninguna de ellas, ya que todas son imprescindibles y es importante aprender desde el principio a ejecutarlas correctamente. Te facilitará muchísimo conseguir con la máxima rapidez y perfección otras formas más avanzadas y difíciles.

Te advertimos que, al comienzo, la relajación que puedas conseguir será bastante imperfecta, pero no te desanimes, con persistencia, lo puede lograr, seguro.

A continuación, te detallamos a lo largo de las sesiones, semana a semana, los pasos a seguir cada vez que practique la relajación.

El conjunto de los ejercicios durará al principio unos 10 o 15 minutos, que es suficiente para los primeros días. Progresivamente este tiempo irá en aumento y lo harás con gusto.

Por último, le recomendamos que procures hacer 2 sesiones de entrenamiento cada día, todos los días de la semana.

¡! MUCHO ÁNIMO Y ADELANTE ¡!

Fuente: Programa de Psicoeducación en Atención Primaria: entrenamiento de relajación en grupo, del Distrito Sanitario de Atención Primaria Málaga.

Anexo 13. Pautas de respiración diafragmática lenta

Una técnica de control muy utilizada para conseguir relajarse es el control de la respiración y la intervención en el síndrome de hiperventilación en particular. Para realizarla bien, primero se aprenderá a hacer la respiración diafragmática y, posteriormente, a realizarla de forma más lenta.

Pasos para practicarla

1. Aprender respiración diafragmática:

- Pon una mano en el pecho y otra sobre el estómago, para asegurarte de que llevas aire a la parte de debajo de los pulmones, sin mover el pecho.
- Al tomar aire, lentamente, llévalo a la parte baja de tus pulmones, hinchando un poco el estómago y barriga, sin mover el pecho (como respiran los bebés). Las inspiraciones deben ser más cortas que las espiraciones.
- Retén un momento el aire en esa posición.
- Suelta el aire, lentamente, hundiendo un poco el estómago y la barriga; sin mover el pecho.
- Procura mantener la relajación, un poco más al soltar el aire.

2. Aprender a hacerla más lenta:

- Toma aire, tal y como se indica en el párrafo anterior (con el estómago y sin mover el pecho), lentamente y contando de uno a cinco. Retenlo, contando de 1 a 3.
- Suelta el aire lentamente, mientras cuentas de 1 a 5.

Consejos sobre su uso

- Al empezar, practica cuando estés más tranquilo/a. Te resultara más fácil si estás en posición acostada o recostada en algún lugar cómodo, silencioso y con temperatura agradable.
- No tomes mucha cantidad de aire.
- Es mejor que respires por la nariz, pero si tienes algún problema que te lo impida, respira por la boca sin abrirla demasiado.
- Practica varias veces al día (al menos 2 sesiones, de 10 minutos cada una), durante un par de semanas.

- Cuando ya domines la técnica en posición tumbada o recostada, practícala en diferentes posiciones (sentado/a, de pie, andando) y en diferentes lugares, empezando por los que te resulten más fáciles.
- Una vez aprendida, no será necesario que cuentes mentalmente. Bastará con hacer respiración diafragmática lenta.
- No la utilices para intentar controlar la ansiedad, hasta que sepas respirar de este modo, sintiéndote de forma cómoda y relajada. Para esto, antes tienes que practicar muchas veces.

La aplicación de esta técnica para afrontar la ansiedad en tu vida cotidiana, supone que seas capaz de ocupar en ella sólo una parte de su atención, mientras dejas libre otra parte de tu mente para atender otras tareas o cuestiones (es decir, automatizarlo y hacerlo natural).

Fuente: Unidad de Salud Mental Comunitaria Málaga Norte. Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental Hospital Regional de Málaga

Anexo 14. Toma de conciencia

1. Realiza 3 respiraciones largas y profundas por la nariz y con la boca cerrada.
2. Piensa que vas a relajar todo el cuerpo porque así lo deseas.
3. A continuación, relaja de golpe todos los músculos de los cuales seas consciente, con un gesto interior de soltar, de aflojar, de dejar ir.
4. Realiza ahora 10 respiraciones normales, aunque algo más lentas, repitiendo cada vez que expulses el aire por la nariz ese gesto de aflojamiento general (el mismo que seguramente habrá hecho muchas veces, cuando después de estar muy cansado/a, has podido por fin tenderte en la cama y, suspirando “dejarte caer del todo en ella”). Mantén clara en la mente esta idea de aflojar, soltar y relajar todo el cuerpo repitiendo este gesto una y otra vez cada vez que expulses el aire.
5. Descansa, varios minutos, y aprovéchalos para observar cómo se encuentra tu cuerpo, para tomar clara conciencia de esa sensación mientras estás en este estado de reposo.
6. Piensa que ahora vas a poner fin a este estado de relajación y que vas a volver al estado normal.
7. Realiza 3 respiraciones, como siempre por la nariz, aumentando la cantidad de aire que tomas en cada una*.
8. Después de la tercera respiración mueve los dedos de las manos y de los pies y contrae durante unos momentos los músculos de los brazos y de las piernas. A continuación, ya puedes incorporarte muy despacio, dando por terminada la sesión.

Fuente: Programa de Psicoeducación en Atención Primaria: entrenamiento de relajación en grupo, del Distrito Sanitario de Atención Primaria Málaga.

*Si quiere saber más sobre técnicas de respiración profunda: ver Guía SAS Aprenda a relajarse: https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-mediafile_sasdocumento/2019/23_guia_relajarse.pdf

Anexo 15. Diálogos positivos/negativos

PENSAMIENTO ORIGINAL	ERROR	PENSAMIENTO CORREGIDO
Nunca me hacen caso.	Generalización: una situación particular se hace ley.	Algunas veces no me hacen caso (incluir un porcentaje). Hoy en relación a este asunto no me han hecho caso.
No soy tan buen profesional como otros.	Negativismo: se ven las cosas negativamente y no se buscan soluciones.	Hay cosas que otras personas hacen mejor que yo (no exagerar). No soy tan bueno en este aspecto como otras personas (relativizar y concretar).
La culpa es mía.	Culpabilidad, autocastigo.	Soy responsable de haber hecho tal cosa (concreción). Podré aprender de los errores y plantear soluciones.
Me mira con mala cara.	Personalización o pensar que lo que el resto hace tiene que ver con una/o misma/o.	Algo le habrá molestado Voy a salir de dudas. Lo pregunto y aclaro.
No hay nadie a quién pueda recurrir: "todo lo tengo que solucionar yo".	Hiperresponsabilidad. Conducirá a sentirse agobiado y no contar con apoyo.	Desearía resolver esto por mí mismo/a, pero delegar no supone no ser responsable, ni tener responsabilidad supone tener todas las soluciones.
Me siento mal porque estoy rodeado de inútiles.	Razonamiento emocional: descargar en las demás personas las frustraciones.	Me siento mal porque no hago o digo lo que deseo. Debo aclarar las circunstancias externas que me hacen sentirme mal.

Fuente: Adaptación Programa de Psicoeducación en Atención Primaria: entrenamiento de relajación en grupo, del Distrito Sanitario de Atención Primaria Málaga.

Anexo 16. Autorregistro de seguimiento

NOMBRE:

FECHA:

1. ¿Con que frecuencia has practicado la relajación en la última semana?

Ninguna vez	1 o 2 veces a la semana	Varias veces a la semana	1 vez al día	2 veces al día

2. Al practicar la relajación ¿estás consiguiendo relajarte?

Ninguna vez	1 o 2 veces a la semana	Varias veces a la semana	1 vez al día	2 veces al día

3. ¿Cuánta ansiedad has experimentado esta última semana?

Ninguna vez	1 o 2 veces a la semana	Varias veces a la semana	1 vez al día	2 veces al día

4. ¿Te sientes capaz de controlar la ansiedad?

Ninguna vez	1 o 2 veces a la semana	Varias veces a la semana	1 vez al día	2 veces al día

5. ¿Qué medicación has tomado esta última semana?

Fuente: Adaptación del programa de entrenamiento en técnicas de relajación. Unidad de Salud Mental Comunitaria Guadalquivir. UGC de Salud Mental Virgen del Rocío.

Anexo 17. Estilos de comunicación

Características	Estilo pasivo	Estilo agresivo	Estilo asertivo
Postura que adopta	<i>“Soy inferior a las otras personas”.</i>	<i>“Soy superior a las otras personas”.</i>	<i>“Soy igual que las otras personas”.</i> <i>“Puedo confiar en las otras personas”.</i>
Objetivo que busca	Evitar conflictos.	Ganar de todas maneras.	Llegar a un acuerdo con sinceridad.
Consecuencia que produce	Es incapaz de expresar opiniones; acepta la postura de los otros; tiende a huir.	Es incapaz de negociar; expone rotundamente su opinión.	Expresa sinceramente los sentimientos; escucha a las otras personas.
Causa posible	Entorno familiar muy crítico.	Entorno familiar muy agresivo	Generalmente, aprendizaje.
Reacción que produce en otras personas	Compasión inicial, pero indiferencia posterior.	Miedo, ganas de pelearse, enojo.	Respeto.
Conducta verbal	Frases indirectas, poco claras (<i>“puede ser”, “no lo sé”, “a veces”</i>).	Frases en segunda persona (<i>“eres un...”, “que te piensas”, “deja de...”</i>).	Frases en primera persona (<i>“yo pienso...”, “yo siento...”, “me gustaría”</i>).
Conducta no verbal	Voz baja, sin mirar directamente a los ojos, mirada evitativa.	Voz alta, mirada fija y agresiva, postura rígida.	Voz segura y clara, mirada a los ojos, cuerpo relajado y seguro.

Fuente: Protocolo de intervención grupal psicoeducativo para pacientes con depresión leve/moderado en Atención Primaria. Instituto Catalán de la Salud. Ámbito de Atención Primaria. Barcelona: Instituto Catalán de la Salud; 2009.

Anexo 18. Derechos asertivos

Se debe tener siempre presente que la asertividad parte de la idea que todo ser humano tiene ciertos derechos:

1. Yo tengo derecho a cometer errores.
2. Yo tengo derecho a tener mi propia opinión.
3. Yo tengo derecho a preguntar y pedir una aclaración.
4. Yo tengo derecho a pedir ayuda.
5. Yo tengo derecho a sentir y expresar dolor.
6. Yo tengo derecho a descansar.
7. Yo tengo derecho a disfrutar.
8. Yo tengo derecho a no responsabilizarme de los problemas de las demás personas.
9. Yo tengo derecho a no anticiparme a los deseos de las demás personas.
10. Yo tengo derecho a decir “no”.

Fuente: *Consejería de Salud. Manual para el diseño e implementación de grupos socioeducativos en Atención Primaria (GRUSE). Sevilla: Junta de Andalucía; 2011.*

Anexo 19. Técnicas para llevar una discusión de forma asertiva

Técnica del disco roto

Repetir tu opinión con tranquilidad sin entrar en provocaciones que haga la otra persona.

Banco de niebla

Dar la razón en lo que crees que sí la tiene, sin entrar a discutir. Ej. *“Es cierto que ayer no me apetecía ir a ver a tu madre, pero eso no quiere decir que la odie”*.

Propuestas de solución

Concretar cuál es el cambio de conducta que le estamos pidiendo, especificándolo y proponiendo una alternativa. Ej. *“Me gustaría que, en lugar de pedirme un vaso de agua a gritos, lo pidieras por favor”*.

Técnica de la pregunta asertiva

Pídele a quien te critique que aclare exactamente qué es lo que le molesta de tu conducta o cómo cree que puedes cambiarla.

Técnica de reducción de ansiedad

Mediante técnicas de respiración y relajación.

Fuente: Consejería de Salud. *Manual para el diseño e implementación de grupos socioeducativos en Atención Primaria (GRUSE)*. Sevilla: Junta de Andalucía; 2011.



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo