



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

DISEÑO Y EVALUACION DE UN TALLER COGNOSCITIVO
CONDUCTUAL PARA NIÑOS DEPRIMIDOS EN EDAD
ESCOLAR.

Handwritten text, possibly a signature or date, in light blue ink.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE

LICENCIADA EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A :

ALEJANDRA TRUJILLO AREVALO

DIRECTOR: LIC. PABLO VALDERRAMA ITURBE



FACULTAD
DE PSICOLOGIA

MEXICO, D. F.

NOVIEMBRE 2004



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*A la Universidad Nacional Autónoma de México
y con especial gratitud a la Facultad de Psicología.
"Por mi raza hablará el espíritu"*

*A mi maestro Pablo Valderrama Iturbe,
más que por enseñarme psicología, por
enseñarme a amar la psicología.
Con infinito respeto, admiración y cariño.*

*A todos los profesores que en el
transcurso de mi formación
profesional han dejado huellas
imborrables de pasión por el
conocimiento en mi mente y
corazón.*

Con especial cariño y gratitud a mi mamá por su amor, ayuda y comprensión, y por ser ella quien con su entrega por los niños ha sido la inspiración para realizar este trabajo.
"Esto es por ti."

A mi papá, que con su constante ejemplo de esfuerzo y sacrificio me ha dado la formación más importante para la vida, la de los valores. Mi admiración eterna gratitud y todo mi amor.

A Claudy, mi hermana y mejor amiga. Por su compañía, cuidados, apoyo e interés en todo lo que hago. Ella siempre cree en mi.

A mis hermanas Laura, Nena y Morelia con amor.

A mis Tías Rosita, Lupita, Laurita y Paty Arévalo, por su gran cariño, comprensión y porque siempre han sido mi ejemplo ha seguir.

A todos mis Tíos, especialmente a mi Tío Nachito, por su amor y preocupación en todo lo que hago desde siempre.

Con mucho cariño a la familia Trujillo Rodríguez.

A Lili, por mostrarme cuan fundamentales pueden ser las cosas más triviales de la vida.

A Mónica, amiga incondicional y por ser mi compañía y apoyo a lo largo de toda la carrera.

A mi amiga Chío por su comprensión y cariño.

A mis amigos y colegas Alde y Edgar.

Con cariño para Lina y Ale.

A Martita y Xochitl por su amistad.

A Alex por su confianza y cariño.

*Al personal directivo, docente y administrativo
de la Escuela Primaria "Álvaro Obregón"
por su valiosa ayuda y apoyo en la realización
de este trabajo.*

*Con especial agradecimiento a la
Profesora. Élfega Arévalo Lagunas,
Directora de la Escuela.*

*A los todos los niños que confiaron y
compartieron conmigo sus experiencias,
especialmente a los que participaron en
los talleres. Este trabajo es para ellos.*

"Ayudar y servir: la verdadera razón de la existencia"

*Amparo Arévalo.
Mi abuelita*

INDICE

RESUMEN.....	3	
INTRODUCCION.....	4	
Capítulo 1		
LA DEPRESION INFANTIL		
1.1. Definición de la depresión. Sintomatología.....	7	
1.2. Teorías cognoscitivas - conductuales en el estudio de la Depresión infantil.....	11	
Modelo del aprendizaje social.....	11	
La teoría cognitiva de Beck.....	12	
Modelo de desesperanza aprendida de Seligman.....	12	
Estilo atribucional.....	13	
Autocontrol o autorregulación.....	13	
Hacia un modelo integral de los estados emocionales.....	14	
1.3. Medición de la depresión infantil.....	15	
1.4. Tratamientos cognoscitivos y conductuales de la depresión infantil.....	18	
1.5. El niño de edad escolar.....	20	
Capítulo 2		
METODOLOGIA		
2.1. Objetivo.....	25	
2.2. Hipótesis conceptual.....	25	
2.3. Definición de variables.....	25	
2.4. Tipo de estudio.....	26	
2.5. Muestra.....	26	
2.6. Instrumento de recolección de datos.....	27	
Capítulo 3		
RESULTADOS		
3.1. Medición de la presencia de depresión en niños de edad escolar.....	32	
3.2. Evaluación de los cambios en el nivel de depresión provocados por la aplicación del taller cognoscitivo – conductual para la depresión en niños de edad escolar.....	34	
3.3. Cambios realizados al tratamiento.....	38	
3.4. Análisis de resultados de las actividades sustantivas del taller.....	43	
3.5. Resultados anecdóticos.....	60	
Capítulo 4		
DISCUSION, CONCLUSIONES, ALCANCES Y LIMITACIONES.....		67
Bibliografía.....	72	
Anexo I Instrumento de medición.....	76	
Anexo II <i>Manual para el tratamiento psicológico de niños deprimidos es edad escolar.</i>	83	

RESUMEN

El propósito de la presente investigación fue el de diseñar y evaluar un tratamiento para la depresión en niños de edad escolar. El objetivo es ayudarlos a que el estado emocional de tristeza que presentan no afecte su bienestar incapacitándolos en una o más áreas de su vida.

El tratamiento está constituido fundamentalmente de técnicas organizadas sistemáticamente, encaminadas a brindar a los niños estrategias en autorregulación emocional (educación emocional, reestructuración cognoscitiva, entrenamiento en relajación) y herramientas en habilidades sociales. Para probar dicho tratamiento, se midió la depresión con el Cuestionario de Depresión para Niños de Lang y Tisher, versión Mexicana. Se aplicó a dos grupos de niños (de 12 cada uno) que cursaban el 5º. y 6º. año de educación primaria en una escuela del Estado de México, en un taller con una duración de 10 hrs. repartidas en cinco días.

Los resultados arrojados por el CDS, muestran que cerca del 60% de los niños se ven beneficiados por el tratamiento. El reporte subjetivo de los niños al finalizar el taller, muestra que el tratamiento sí logra su cometido y que es efectivo para ayudar a niños deprimidos en edad escolar. Se anexa el "Manual para el Tratamiento Psicológico de Niños Deprimidos en Edad Escolar".

INTRODUCCION

El interés por hacer un Taller diseñado específicamente para niños, responde a varias consideraciones, en primer lugar está centrado en la idea de que la infancia es una etapa para aprender, descubrir, disfrutar, jugar; pero sabemos, en otro orden de ideas, que los niños están llenos de preocupaciones, igual o más que un adulto, y además tienen una desventaja: su todavía limitado desarrollo cognoscitivo, circunstancia que no les permite encontrar explicaciones racionales a la mayor parte de las cosas que suceden dentro del medio en el que se desenvuelven, teniendo como consecuencia sentimientos de inseguridad, que traen consigo la aparición de emociones negativas que llevan al niño a una mísera calidad de vida; en tercer lugar, debe de tenerse en cuenta también, que los síntomas de la depresión tiene un carácter evolutivo, que va a dañarlos al llegar a la adolescencia y posteriormente en la edad adulta. Del mismo modo, surge la necesidad que tenemos los Psicólogos Clínicos de contar con técnicas organizadas sistemáticamente para tratar la depresión en niños, que en recientes años ha ido en aumento.

El objetivo de este proyecto fue diseñar y evaluar un taller que provea a los niños de habilidades y estrategias para que, independientemente del medio en el que se desenvuelvan, puedan transformar sus emociones negativas por otras más adaptativas y, de ser posible, positivas, mediante la creación de un clima de respeto y empatía, así como el conocimiento de sus síntomas de depresión y los factores que la desencadenan. Los niños creen que las situaciones son las que desencadenan las emociones. La muerte de un ser querido provoca tristeza, sacarse la lotería produce alegría. Ciertamente, los acontecimientos se relacionan con las emociones, pero el principal determinante de una emoción particular no es la situación, sino la valoración que el niño realiza de la misma (Méndez, 1998). Cuando los niños comprendan la importancia del pensamiento sobre la forma de sentir, es el momento de explicarles las características de las pautas de pensamiento que conducen a la depresión para ayudarles a tomar conciencia de los sesgos y distorsiones en su manera de ver las cosas, es entonces cuando identificarán pensamientos automáticos negativos, dotándolos a la vez de herramientas en relajación; creemos que no sólo debemos enseñarles técnicas para el autocontrol, además es importante interactuar sobre el medio con habilidades sociales que les permitan relacionarse de mejor manera dentro del espacio en el que interactúan. El Taller contiene también, técnicas con actividades placenteras, porque son una herramienta terapéutica muy eficaz contra la

depresión infantil. Operan acumulativamente produciendo mejorías cada vez mayores a medida que el tiempo transcurre (Méndez, 1998). El taller de tratamiento está diseñado para el trabajo en forma grupal, la compañía de otros niños conlleva múltiples beneficios, tales como apoyo, ánimo, distracción, diversión y generan un proceso de comparación social.

Los estudios que existen en México (Arciniega, 1996; Fonda, 1998; Giraldo, 1993; Mata, 2002; Portillo, 2001; Rangel, 2002; Sevilla, 1994; Torres, 2002) sobre la depresión en niños corresponden a correlatos, descripciones o compilaciones sobre definiciones, síntomas, evaluaciones y breves descripciones de tratamientos que ofrecen diversos modelos psicológicos. Sin embargo, no son lo suficientemente claros ni específicos para que a partir de ellos podamos estructurar un tratamiento que nos permita atacar los estados depresivos en los niños. De tal circunstancia surge el reto por elaborar un modelo que responda a esa necesidad de ser teórica y prácticamente específicos en el tratamiento de la depresión en niños. Es por ello que la elaboración de este Taller incluye un manual que está diseñado de tal manera, que un Psicólogo Clínico pueda fácilmente aplicarlo para ayudar a niños deprimidos, o bien, utilizarlo como herramienta auxiliar en la prevención de la depresión; en 1997, De la Fuente, explicó que las operaciones preventivas de los desordenes mentales, corresponden a psicólogos y tienen esencialmente un carácter educativo: educación para la salud mental del público en general y de grupos específicos.

La presente investigación está conformada en un primer capítulo, por una revisión sobre la depresión infantil y su sintomatología; así como de las teorías cognoscitivo - conductuales que las abordan para su estudio, y por último, de la medición y los tratamientos que plantea dicho modelo. El segundo capítulo está conformado por la metodología, en donde se plantean los objetivos, las hipótesis, la definición de variables, el tipo de estudio, así como las características de la muestra, las formas de evaluación, la descripción general del taller. En el tercer capítulo se expone un análisis detallado de los resultados de la investigación. El cuarto capítulo de este trabajo contiene la discusión, que incluye un resumen breve de los resultados más importantes, las conclusiones, los alcances, las limitaciones y las sugerencias. Finalmente, se encuentran las citas bibliográficas para ampliar la información contenida dentro del proyecto que nos ocupa y los anexos correspondientes al instrumento de evaluación y el manual de tratamiento propuesto.

CAPITULO 1

CAPITULO 1

LA DEPRESION INFANTIL

1.1.- DEFINICIÓN DE LA DEPRESIÓN. SINTOMATOLOGÍA

La depresión es una emoción negativa que impide a las personas que la sufren disfrutar de la vida. La depresión en niños fue aceptada como una entidad nosológica hace poco tiempo, hoy es un hecho aceptado que la depresión infantil es un trastorno que puede llevar incluso al suicidio y que se manifiesta a través de un conjunto de signos y síntomas que afectan tanto al estado afectivo como a la esfera cognitiva y conductual en donde la experiencia subjetiva de tristeza es un punto central en la definición clínica (Solloa, 2001).

La tristeza es una emoción que los niños experimentan durante su desarrollo ante situaciones difíciles y negativas, como el fracaso escolar, la falta de amigos o el divorcio de sus padres. El bajo estado de ánimo de algunos niños puede ser intenso, frecuente y duradero, que al menor contratiempo "arrojan la toalla", se derrumban o pierden la ilusión, incluso hasta por cosas o actividades placenteras. Desafortunadamente la depresión no es un problema que afecta solo a los adultos (Méndez, 1998).

Según Del Barrio (1997), la depresión infantil se caracteriza por un cambio persistente en la conducta de un niño, que consiste en un descenso de su capacidad de disfrutar de los acontecimientos, de comunicarse con los demás y rendir escolarmente.

Actualmente se acepta la existencia de este trastorno depresivo en la infancia, de forma similar a los adultos. La depresión infantil es un problema psicológico complejo cuyas características principales son estado de ánimo irritable o triste y desinterés o ausencia de placer en actividades agradables. También ocurren cambios psicofisiológicos (apetito, sueño), psicomotores (actividad, energía), cognoscitivos (pensamiento, concentración, decisión). Las alteraciones, las repercusiones negativas y la frecuencia de la depresión varían con la edad. Durante la infancia predominan componentes psicofisiológicos y psicomotores (Méndez, 1998).

La diferencia entre la tristeza normal y el estado de ánimo triste propio de la depresión no es cualitativo, sino cuantitativo. El niño deprimido está mucho más triste, más a menudo y durante más tiempo. La depresión es un problema constituido por sentimientos negativos,

conductas inadecuadas y pensamientos distorsionados, cuya frecuencia, intensidad y duración es mayor (Méndez, 1998).

Uno de los objetivos de la ciencia es realizar clasificaciones que permitan comprender mejor la realidad. Aunque el estudio de la depresión en niños es un tema que ha sido abordado más profundamente en la última década, encontramos que ya Weinberg en 1973, propuso un listado de síntomas de la depresión infantil, estos criterios siguen siendo muy utilizados por los clínicos ya que este autor presenta los síntomas en una forma clara y descriptiva que permite operacionalizar el síndrome:

- a) Estado de ánimo disfórico (melancolía):
 - Expresiones o muestras de tristeza, soledad, desdicha, indefensión o pesimismo.
 - Cambios en el estado de ánimo, mal humor.
 - Irritable, se enfada con facilidad.
 - Hipersensible, llora fácilmente.
 - Negativista, difícil de complacer.

- b) Ideación autodespreciativa
 - Sentimientos de inutilidad, incapacidad, fealdad, culpabilidad (autoconcepto negativo).
 - Ideas de persecución.
 - Deseos de muerte.
 - Deseos de marchar, escaparse de la casa.
 - Tentativas de suicidio.

- c) Conducta agresiva (agitación). Dos o más de los siguientes síntomas:
 - Dificultades en las relaciones interpersonales.
 - Peleonero, pendenciero
 - Poco respeto a la autoridad
 - Beligerante, hostil, agitado
 - Discusión, peleas excesivas o ira súbita.

- d) Alteraciones del sueño
 - Insomnio de conciliación
 - Sueño inquieto
 - Insomnio terminal
 - Dificultad para despertar por la mañana.

- e) Cambios en el rendimiento escolar
 - Quejas frecuentes de los maestros: ensimismado, poca concentración, escasa memoria.
 - Disminución del esfuerzo habitual en tareas escolares
 - Pérdida del interés habitual por actividades escolares no académicas.

- f) Socialización disminuida
 - Menor participación en grupo.
 - Menos simpático (a), agradable, sociable.
 - Retraimiento social
 - Pérdida de intereses sociales habituales.

- g) Cambio de actitud hacia la escuela
 - No disfruta con actividades escolares.
 - No quiere o se niega a acudir a la escuela

- h) Quejas somática
 - Cefaleas no migrañosas.
 - Dolores abdominales.
 - Dolores musculares
 - Otras preocupaciones o quejas somáticas

- i) Pérdida de la energía habitual.
 - pérdida de interés por actividades y entretenimientos extraescolares.
 - Disminución de la energía. Fatiga física y/o mental.

Weinberg propone que los síntomas deben representar un cambio en la conducta habitual del niño y haber estado presentes durante un mes como mínimo. (Solloa, 2001).

En 1987, Goldstein identificó 10 patrones de conducta, que representan en forma clara las categorías conductuales propuestas por Weinberg y que pueden ayudar a detectar síntomas de depresión en el niño:

1. Afectos planos y mirada de tristeza.
2. No expresa placer por nada.
3. Se autodevalúa y tiene baja autoestima.
4. Reporta sentimientos de culpa.
5. Experimenta aislamiento social.
6. Su aprovechamiento escolar decrece.
7. Se observa fatiga que puede llegar a ser crónica.
8. Presenta niveles bajos de energía.
9. Tiene dificultades para dormir y de apetito.
10. Los pensamientos suicidas pueden llegar a ser comunes.

Es importante hacer notar que los niños y adolescentes, tanto en la escuela como en la casa, pueden estar pasando por una depresión; sin embargo, el problema de su detección es que las manifestaciones no siempre se presentan en un continuo, por lo que los padres y profesores no se dan cuenta de su existencia. De aquí la importancia de revisar a profundidad los criterios de evaluación y diagnóstico. Para este propósito, uno de los sistemas clasificatorios más conocidos en el mundo es el de la Asociación Americana de Psiquiatría, que se nombra con las iniciales inglesas DSM - IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders*) en su cuarta edición. A continuación se describe la sintomatología que el DSM-IV (APA, 1995) toma en consideración para diagnosticar la presencia de Depresión:

Síntomas de la depresión según la Asociación Americana de Psiquiatría (1995)

1. Estado de ánimo irritable o triste
2. pérdida de interés o placer en las actividades.
3. Insomnio o hipersomnia
4. Agitación o enlentecimientos psicomotores
5. Fatiga o pérdida de energía
6. Sentimientos de inutilidad o de culpa
7. Disminución de la capacidad para pensar / concentrarse o indecisión
8. Pensamientos de muerte o ideas, planes, intentos de suicidio.

En cuanto a las diferencias sintomatológicas por género se han encontrado algunas entre niñas y niños deprimidos; por ejemplo, determinadas asociaciones entre depresión y otras características (como conducta no verbal, impopularidad, quejas somáticas), parecen ser mayores y más consistentes en las niñas que en los niños. Por otra parte, síntomas como la culpa y la desesperanza pueden requerir un nivel de funcionamiento cognoscitivo, por lo que estos síntomas no serían una expresión común del trastorno depresivo en los niños más pequeños (Solloa, 2001). La depresión es más frecuente entre familias en las que los padres también están deprimidos. Weissman encontró que los hijos de padres con depresión, presentan un incremento de hasta 3 veces más probabilidades de sufrir algún trastorno definido en términos del DSM-III, principalmente depresión (Caraveo, 1994).

Como podemos ver, en pocos años se pasó de negar la existencia de depresión en niños, al desarrollo de conceptualizaciones más claras acerca de las manifestaciones normales y patológicas de la depresión durante el desarrollo. Las causas y los tratamientos para la depresión se han ido modificando permanentemente como reflejo de las tendencias etiológicas y teóricas de cada época. Es necesario pues, estudiar las diferentes concepciones teóricas sobre la depresión.

1.2.- TEORÍAS COGNOSCITIVAS – CONDUCTUALES EN EL ESTUDIO DE LA DEPRESIÓN INFANTIL

Las teorías más modernas cognoscitivas – conductuales en el estudio de la depresión infantil enfatizan que las variables conductuales y cognitivas son centrales a la depresión; pero hay varios modelos dentro de esta línea cuyas explicaciones sobre la depresión son complementarias más que excluyentes. Revisemos someramente algunas de las más importantes. (Dicha información fue obtenida principalmente de Solloa, 2001)

- **Modelo de Aprendizaje social**

Los teóricos del aprendizaje social vinculan la depresión a patrones de reforzamiento social inadaptado. Los autores más representativos son Forester, Leberman y Raskin, Costello y Lewinsohn.

En 1971, Liberman y Raskin, postularon el concepto de ganancia secundaria para explicar la causa de la depresión, explicando que el depresivo emite conductas depresivas por

que éstas son reforzadas frecuentemente por el medio, pues quienes le rodean suelen intentar ayudarlo. Costello, en 1972, señaló que la depresión está determinada básicamente porque el sujeto posee aptitudes sociales inadecuadas. En 1973, Ferster, estableció que la depresión se produce porque existe una baja frecuencia de conductas reforzadas positivamente. El modelo conductual más elaborado y que ha ejercido mayor influencia clínica es el que formuló Lewinson en 1974. Para este autor la característica principal de la depresión es un déficit conductual, y la causa primaria es una baja tasa de refuerzo positivo contingente.

A medida que el niño recibe menos reforzamiento social por conductas sociales apropiadas, aumenta la probabilidad de que se deprima aún más, pues su inadecuación conductual ocasiona problemas con la autoestima, sentimientos de inferioridad, etc. Así se activa un círculo vicioso que a medida que la depresión aumenta, disminuyen las habilidades sociales, y con ello las probabilidades de reforzamiento.

- ***La teoría cognitiva de Beck***

En 1976, la teoría cognitiva de Beck, propuso que la cognición es el factor primario que da lugar a la depresión, donde la tristeza del paciente es una consecuencia inevitable de su sensación de privación, pesimismo y autocrítica. El paradigma de Beck, se centra en tres factores cognitivos:

- Triada cognitiva: 1. expectativas negativas respecto al ambiente; 2. autoapreciación negativa y 3. expectativas negativas con respecto al futuro.
- Los esquemas depresógenos.
- Los errores cognitivos.

- ***Modelo de desesperanza aprendida de Seligman.***

En 1981, Seligman propuso que la depresión puede ser definida por cuatro grupos de déficits: motivacionales, cognitivos, afectivos – somáticos y de autoestima. Las premisas de la teoría incluyen:

- La persona espera que los resultados deseados sea poco probables.
- La persona espera que los resultado aversivos sean muy probables.
- La persona espera o anticipa que nada de lo que haga cambiará estos eventos.
- El fracaso es atribuido a eventos internos , y el éxito, a causas externas.

La indefensión aprendida es el resultado de asociar que la respuesta y el refuerzo son independientes.

- ***Estilo atribucional***

Cuando la persona experimenta un evento aversivo la forma en que atribuye o explica la causa del evento determinará si se sentirá esperanzada o desesperanzada y por tanto deprimida; el estilo atribucional filtra la experiencia de tal manera que provoca los déficits afectivos motivacionales y de autoestima asociados a la depresión.

Las atribuciones fundamentales son las siguientes:

- Locus de control interno – externo: la teoría de la atribución propone que existe predisposición a la depresión cuando el sujeto atribuye sus fracasos y falta de control a factores internos, y sus éxitos, a factores o causas externas.
- Estabilidad – inestabilidad: los depresivos establecen atribuciones estables a sus fracasos, e inestables, a sus éxitos.
- Generalidad – especificidad. Los depresivos atribuyen sus fracasos a factores generales, y sus éxitos, a factores específicos.

- ***Autocontrol o autorregulación.***

Este modelo, propuesto por Rehm en 1977, incorpora los modelos anteriores; como la importancia del refuerzo positivo, las distorsiones cognitivas y experiencias negativas. Partiendo de las formulaciones de la teoría del aprendizaje social establece que el autocontrol es un proceso que incluye tres niveles de retroalimentación:

- Autoobservación: se refiere a que los sujetos depresivos muestran una atención selectiva a estímulos aversivos y conductas indeseables de sí mismos.
- Autoevaluación: las personas deprimidas tienden a tener criterios muy estrictos y elevados para el éxito o para juzgar su conducta.
- Autorreforzamiento: los depresivos se autorrefuerzan poco, y en cambio se autocastigan en demasía y por cualquier cosa.

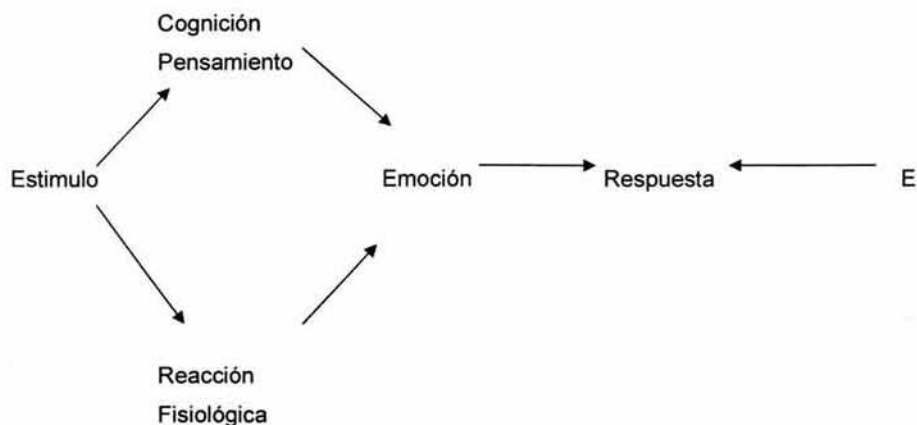
En este modelo se piensa que las personas deprimidas tienen deficiencias en uno o más de estas etapas o fases, por tanto, la depresión se origina en déficits en el autocontrol.

El niño está lleno de preocupaciones, incluso más que un adulto, puesto que su desarrollo cognitivo no le permite encontrar explicaciones racionales a la mayor parte de las cosas que suceden a su alrededor, lo que provoca sentimientos de inseguridad, convirtiéndose en un cultivo para la aparición de emociones negativas (Del Barrio, 1997). El modelo cognoscitivo conductual de los trastornos emocionales se basa en la influencia recíproca entre la cognición, las emociones, la conducta y la fisiología. La conducta se comunica mediante los procesos verbales, donde se considera que la conducta desorganizada es una expresión del pensamiento irracional. La terapia se enfoca sobre el cambio cognoscitivo. El cual queda comprendido, en parte, por la modificación del pensamiento irracional, inapropiado o ilógico (O'Connor, 1994)

- ***Hacia un modelo integral de los estados emocionales***

Este modelo explica la manera en que se producen los estados emocionales. El sujeto percibe un cambio ya sea interno o externo, es decir, un estímulo, el cual genera un estado cognoscitivo y un estado fisiológico; el tipo de pensamiento da la cualidad a la emoción y la reacción fisiológica la intensidad. A partir de la percepción de esta combinación se produce una emoción ante la cual se emite una conducta o respuesta.

MODELO COGNOSCITIVO CONDUCTUAL DE LOS ESTADO EMOCIONALES



1.3.- MEDICIÓN DE LA DEPRESIÓN INFANTIL

Para conocer si un niño presenta depresión debe ser evaluado con técnicas psicológicas, entre las más utilizadas se encuentran:

- a) **Inventario de Depresión Infantil**, de Kovacs y Beck (1977), es el más utilizado a nivel mundial. Es una prueba pionera y la más ampliamente difundida. Es sencilla y rápida de contestar. Se construyó a partir del inventario de depresión para adultos de Aaron Beck, reduciendo las alternativas a tres, eliminando ítems como el referido al interés sexual, introduciendo nuevos ítems como los relacionados a la escuela y reformulando los ítems con lenguaje más asequible.

- b) **Cuestionario de Depresión para Niños**, de M. Lang y M. Tisher. Es también uno de los test más antiguos y conocidos. Se diseñó directamente para niños, en 1978, en Australia y en 1983 se adaptó a población española y posteriormente, en 1996 se adaptó a población mexicana. Este cuestionario proporciona información detallada, ya que consta de seis subescalas de depresión y dos de aspectos positivos:
 - Respuestas Afectivas (RA): sentimientos y estado de humor
 - Problemas sociales (PS): dificultad en las interacciones, aislamiento y soledad
 - Autoestima (AE): conceptos, actitudes y sentimientos a uno mismo.
 - Preocupación por la muerte/salud (PM): pensamientos de muerte y enfermedad.
 - Sentimientos de culpa (SC): culpabilidad o autoinculpación
 - Depresivo varios (DV): características de depresión sin denominador común.
 - Animo Alegría (AA): diversión y felicidad.
 - Positivos varios (PV): características positivas difíciles de agrupar.

Su aplicación puede ser individual o colectiva, para niños entre 8 y 14 años, el tiempo de aplicación fluctúa entre 30 y 40 minutos. Contiene 66 ítems, con una escala de puntuación de 1 = muy en desacuerdo a 5 = muy de acuerdo. Para la interpretación se califica con una platilla de corrección, donde el rango de puntuación es : Total depresivo: 48 – 240 y Total Positivo: 18-90 y obtenemos baremos, centiles y decápitos de 8 subescalas y 2 totales. Tiene como ventajas el que se haya construido

específicamente para niños y por lo tanto proporciona mayor información, el inconveniente es que es largo de contestar.

- c) **Escala de Evaluación de la Depresión:** Es creada por autores españoles para evaluar la depresión infantil, Silva del Barrio, Martorell Conesa – Pareja y Navarro, en 1993. Se basa en la experiencia clínica y en otros test de depresión: CDI, DDS y DSRS-C. Incluye una escala de depresión y otra de felicidad. Su aplicación puede ser individual o colectiva, para niños de 10 a 18 años, el tiempo de aplicación es de 15 a 20 minutos, el número de ítems es de 39.

Escalas Mas Utilizadas Para Evaluar La Depresión Infantil Y Adolescente (Solloa, 2001)

ESCALA	AUTOR	DESCRIPCIÓN	PÒBLACION Y DATOS DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD
Inventario de depresión para niños (Children's Depression Inventory CDI)	Kovacs y Beck (1977)	Escala de autorreporte de 27 reactivos. (Versión modificada del inventario de depresión para adultos de Beck.)	Para niños entre 6 y 17 años. Su consistencia interna, confiabilidad test-retest y su validez discriminatoria son aceptables. Se correlaciona con la evaluación clínica y el diagnóstico del DSM III.
Escala de depresión en los niños (Children's Depression Scale CDS)	Tisher y Lang (1983)	Mide la severidad de la depresión. Escala de autorreporte de 66 reactivos con formas alternas para padres, maestros y hermanos. Subescalas para afectos, problemas sociales, autoestima, pensamientos de muerte y enfermedad, culpa y placer.	Para niños de 9 a 16 años. Consistencia interna y validez discriminatoria adecuadas.
Lista de revisión de adjetivos depresivos (Depresión Adjective Checklist C-DACI)	Sokoloff y Lubin (1983)	Ambas formas de la escala contienen 34 adjetivos pertenecientes a la presencia o ausencia de un estado de ánimo depresivo.	Para jóvenes con trastornos emocionales. Excelente consistencia interna en las formas alternas. Buena validez concurrente.

<p>Escala de depresión para niños revisada (Children's Depression Scale-Revised CDS-R)</p>	<p>Reynolds, Anderson y Bartell (1985)</p>	<p>Escala de autorreporte de 30 reactivos; 29 miden los síntomas de depresión y 1 reactivo la medida global de la depresión.</p>	<p>Para niños entre edades de 8 y 13 años. Muestra una alta consistencia interna, correlación alta con el CDI y con las evaluaciones globales a maestros.</p>
<p>Protocolo de entrevista para trastornos afectivos y esquizofrenia para niños de edad escolar (Schedule for affective disorders and schizophrenia for school-age children)</p>		<p>Entrevista estructurada para diagnosticar depresión y otros trastornos. (Forma para el niño y sus padres.)</p>	<p>Para niños de 6 a 17 años.</p>
<p>Kiddie SADS Present Episode (K-SADAS-P)</p>	<p>Revisada por Puig-Antich y Ryan. (1986)</p>	<p>Es una modificación de la escala Kiddie SAD que evalúa básicamente el episodio presente.</p>	<p>Buena confiabilidad interna y validez convergente, pero la confiabilidad entre los informantes no es adecuada.</p>
<p>Epidemiologic Versión (K-SADS-P)</p>	<p>Orvaschel y Puig, Antich (1987)</p>	<p>Protocolo para determinar episodios pasados y presentes de depresión y otras formas de psicopatología.</p>	<p>Para niños entre 6 y 17 años. Psicométricos adecuados.</p>
<p>Índice Bellevue para depresión (Bellevue Index of Depresión BID)</p>	<p>Petti (1978)</p>	<p>Entrevista estructurada con 40 reactivos bajo 19 y títulos. Estima la severidad y la duración de los síntomas con base en los criterios de Weinberg. Tiene forma para padres y niños.</p>	<p>Para niños de edades entre 6 y 12 años. Tiene buena confiabilidad y adecuada validez convergente.</p>
<p>Escala afectiva para niños (Children's Afectiva Rating Scale CARS)</p>	<p>McKnew, Cytryn, Efron, Gershon y Bunney (1977)</p>	<p>Entrevista estructurada que estima el estado de ánimo, el comportamiento, la expresión verbal y la fantasía en puntuaciones escalares.</p>	<p>Para edades entre 5 y 15 años. Adecuada confiabilidad y validez concurrente.</p>
<p>Escala para evaluar depresión en niños (Children's Depresión Rating Scale- Revised CDRS-R)</p>	<p>Poznanski (1984)</p>	<p>Escala para ser respondida por el clínico. La severidad de la depresión se mide en 17 reactivos, 14 puntuaciones de observación verbal y 3 de no verbal. Es una revisión de la</p>	<p>Para niños de edades entre 6 y 12 años. Buena confiabilidad interjueces y test-retest. Adecuada validez concurrente.</p>

		escala de depresión de Hamilton.	
Lista de revisión para la distimia (Dysthymic Check List DCI)	Fine, Moretti, Haley y Marriage (1984)	Escala para ser respondida por el clínico. Se usa para estimar cada uno de los criterios de distimia en una puntuación escalar de 3 puntos.	Para niños entre 8 y 17 años de edad. Buena confiabilidad, interjueces.
Protocolo de entrevista para niños y adolescentes (Diagnostic Interview Schedule for Children DISC)	Costello, Edelbrock, Dulcan, Kales y Klavic (1984)	Entrevista clínica	Niños entre 6 y 17 años. Adecuada confiabilidad interna y test-retest.
Entrevista diagnóstica para niños y adolescentes (Diagnostic Interview for Children and Adolescents DICA)	Herjanic, Herjanic, Brown y Wheatt (1975)	Entrevista con forma para el niño y los padres. Evalúa progreso escolar, conducta social, síntomas psiquiátricos y somáticos.	Psicométricos adecuados.
Entrevista para niños (Interview for children ISC)	Kovacs (1981)	Registra la entrevista con el niño, una versión separada, estructurada de forma diferente, recoge la entrevista con los padres.	Formas normales y psiquiátricas en edades de 8 a 13 años. Se correlaciona con el CDI.

1.4.- TRATAMIENTOS COGNOSCITIVOS Y CONDUCTUALES DE LA DEPRESIÓN INFANTIL

- Blechman y Colaboradores, refieren que existe poca información en cuanto al tratamiento psicológico de la depresión en niños y adolescentes, la que existe es una extensión del tratamiento de adultos que se emplea con niños.

- Lewinson y colaboradores, describen un tratamiento donde se enseñó a los niños a relajarse, a incrementar los eventos agradables, a controlar los pensamientos irracionales y negativos, a aumentar las habilidades sociales y a utilizar habilidades en solución de problemas.

- Kendall, en 1991, mencionó que los elementos cognitivos están directamente relacionados con los pensamientos, palabras simbólicas y acciones que se dan en el inconsciente y que pueden ser llevados a la conciencia mediante la introspección. Estos eventos son producto de la interacción que se establece con la información del medio, las operaciones cognoscitivas y los esquemas. Explica que el inconsciente del niño depresivo se encuentra dominado por pensamientos negativos a cerca de sí mismo, del mundo y del futuro, por lo que se le dificulta el desecharlos ya que cree que son verdaderos. El objetivo del tratamiento es entonces incrementar las habilidades y promover un pensamiento real y adaptativo.

- Snack y colaboradores, llevaron a cabo un programa de tratamiento que incluye: evaluación, programa de tratamiento: educación afectiva, autocontrol conductual y procedimientos cognoscitivos, dentro de este rubro, automonitoreo, autoevaluación y autorreforzamiento. Inventario de actividades, entrenamiento en habilidades sociales, relajación combinada con visualización positiva, asignaciones de tareas conductuales, modelamiento cognitivo y autoinstrucciones, solución de problemas e integración de procedimientos y su aplicación en síntomas específicos.

Las causas y los tratamientos sugeridos para la depresión se han ido modificando permanentemente como reflejo de las tendencias etiológicas y teóricas de cada época. El estudio de la depresión infantil ha ido a la zaga de la de los adultos y se ha tratado de tener una comprensión profunda de sus causas y características, desarrollándose diferentes concepciones teóricas sobre la depresión, los modelos que la explican se pueden desglosar en cinco enfoques principales: el psicodinámico, los modelos cognitivo – conductuales, los modelos interpersonales – sociales, los biológicos y el modelo evolutivo.

Sin embargo, Casey y Berman (1985) apoya la tesis de que la terapia conductual es más eficaz que otro tipo de intervenciones para niños. Weis (1987) examinó la eficacia de la terapia cognitivo conductual, en comparación con las no conductuales (centrada en el cliente, Psicodinámica, dinámica de grupos) sus resultados, apoyan la tesis de que la terapia cognitivo conductual es más efectiva que la no conductual.

Las técnicas conductuales y cognoscitivas se combinan frecuentemente; las primeras por la eficacia con la que actúan y lo fácil que resulta administrarlas a los niños, las segundas por que dan acceso al uso de la imaginación, que es uno de los más potentes instrumentos en el mundo infantil. Muchos estudios avalan el éxito de estas técnicas actuando conjuntamente (Kahn, J.S. y Cols., 1990).

Además, de todas las posibles combinaciones para el tratamiento de la depresión, la asociación de la terapia cognoscitiva y la conductual es la que se aplica más frecuentemente al tratamiento de la depresión infantil, y sus resultados parecen ser adecuados y satisfactorios según las revisiones que se han hecho sobre este tema. Los resultados obtenidos muestran que los adolescente sometidos a terapias cognoscitivo conductuales, mejoraron en un 83% y los que se entrenaron solo en relajación 75% superando en mejoría ambas condiciones a la del grupo control. (Reynolds y Coats, 1986)

1.5- EL NIÑO DE EDAD ESCOLAR

La conducta humana solo puede entenderse desde la perspectiva de la evolución y de la adaptación al medio, el desarrollo es un proceso constructivo en el que el sujeto participa, es por ello que la actividad de crecer requiere de un proceso activo. Cada ser humano tiene que llevar a cabo una enorme labor que consta nada menos que en construir su propia inteligencia y una representación del mundo que le rodea. Cada niño está actuando permanentemente para promover su desarrollo, y este será mejor y más armonioso si encuentra en el medio ambiente que le rodea lo elementos necesarios para realizar dicha actividad (Delval, 1998)

Hace solo unos 200 años que los hombres empezaron a observar sistemáticamente a los niños y a notar lo que hacían, pero ha sido sobre todo durante el siglo pasado y lo que va del presente que se han producido los mayores avances. Dentro del estudio del desarrollo, la teoría del psicólogo suizo Jean Piaget ocupa un lugar central. Nadie como él ha contribuido tanto a nuestro conocimiento de la construcción de la mente humana, desde mediados del siglo XX hasta la actualidad sus trabajos de psicología evolutiva tratan de entender los grandes procesos del desarrollo, referido principalmente a la formación de conocimientos. Para Piaget la psicología tiene que explicar los mecanismos internos que permiten al sujeto organizar su acción. Describió cómo es que el niño va pasando por una serie de estadios o etapas en las cuales ocurren progresos cognoscitivos y que a lo largo de éstos, el sujeto va a pasar de poseer un repertorio de respuestas reflejas a convertirse en un individuo adulto dentro de una determinada sociedad.

Piaget postula, que durante la edad escolar (6 a 12 años) se entra en la etapa de desarrollo cognoscitivo de las operaciones concretas, entendiendo por "operación" como una

acción mental reversible, por lo que en esta etapa los niños son capaces de efectuar esa clase de acciones sobre objetos concretos, pero no sobre ideas abstractas; esos años marcan una transición en donde la razón se vuelve menos intuitiva y egocéntrica y se torna más lógica. El pensamiento se vuelve reversible, flexible y bastante más complejo, por lo tanto los niños se vuelven capaces de hacer inferencias lógicas, reflexionar en las transformaciones físicas y, en general, formular hipótesis sobre el mundo material. También pueden especular acerca de personas, objetos y sucesos de su experiencia inmediata, ya pueden hacer juicios morales más maduros. En esos años maduran muchas capacidades tanto cognoscitivas, como lingüísticas, perceptuales y motoras e interactúan de manera que facilitan y hacen eficiente ciertas clases de aprendizaje. Pueden valorar las relaciones causa y efecto, piensan y anticipan lo que puede ocurrir. Tienen una mejor comprensión de los conceptos espaciales, la causalidad, la conservación y los números.

Esta transición al pensamiento operacional concreto no ocurre de la noche a la mañana o en el momento en que el niño cumple los 6 años, es una tarea del desarrollo que requiere años de experiencia de manipulación y aprendizaje acerca de los objetos, materiales del medio y sus propios procesos intelectuales que le permiten supervisar a sí mismo su pensamiento, memoria, conocimientos, metas y actos. Vale decir que no necesariamente esta etapa se da única y exclusivamente en el rango de edad mencionado, cada niño es diferente, sin embargo el surgimiento del proceso de maduración cognitiva es invariable. Es un hecho también, que los niños se ven beneficiados por una estimulación ligeramente superior a su nivel de desarrollo, pues promueve el progreso cognoscitivo.

Todas estas nuevas capacidades cognoscitivas son de las que se vale el psicólogo clínico para intervenir de manera más eficiente, de acuerdo al momento de maduración del niño. Es aproximadamente después de los 9 años que estas nuevas cogniciones comienzan a consolidarse y, tomando en cuenta esta importante consideración es que sabemos que será capaz de realizar muchas de las actividades que le pueden resultar benéficas en un tratamiento psicológico especializado.

En esta etapa el niño es capaz de realizar juicios de causa y efecto, lo que facilita su comprensión de las situaciones que viven a diario. En un tratamiento para el control de su estado emocional de tristeza, el niño puede comprender que hay cosas que él puede hacer para tener emociones más placenteras o al menos más neutrales, como el efecto de generar pensamientos positivos, actuar de manera asertiva o el de la relajación sobre su fisiología.

Además, es capaz de entender los efectos de proceder de manera diferente, por ejemplo de quedarse con los pensamientos negativos, tener un estilo conductual agresivo y no hacer nada con sus reacciones corporales.

Otro progreso en esta etapa es el de la categorización, que ayuda a los niños a pensar de manera lógica, pueden comprender la relación entre dos sucesos, como distinguir perfectamente que las riñas entre sus padres no le permiten concentrarse en la escuela puesto que el miedo de verse sin alguno de los dos le aterra. Tiene la capacidad de distinguir diversas emociones, describirlas, compararlas y ordenarlas, proceso que es parte de una buena educación emocional.

Comienza a desarrollarse el razonamiento inductivo, que parte de lo particular a lo general y el pensamiento deductivo, que va de una premisa general a una conclusión particular, razonamiento que es indispensable en una plática sobre cómo defender los derechos de los niños, o un taller sobre prevención del abuso sexual, razonamientos que los ayudarían a detectar y en determinado momento actuar. Entender el principio de conservación, que incluye al de identidad, reversibilidad y descentración, por ejemplo, ayudan al niño a comprender y ser empático con algunas situaciones de la vida, puede comprender los cambios de estado de ánimo de una persona.

Durante la edad escolar un proceso crítico muestra un considerable desarrollo, la memoria, aumenta la cantidad de información que un niño puede mantener, lo que hace posible un mejor recuerdo y un pensamiento más complejo y de nivel superior, herramienta valiosa en el trabajo terapéutico, pueden concentrarse durante más tiempo y se enfocan en la información que necesitan y desea; al mismo tiempo descartan la información irrelevante.

El mayor logro relacionado con el lenguaje es el desarrollo de las habilidades asociadas con la lectura y la escritura. Leer y escribir son formas de comunicación simbólica que implican, entre otras cosas, atención, percepción, memoria, asociaciones con lo ya sabido y un contexto. Gracias a este proceso podemos pedirle al niño que realice ejercicios de escritura emocional, que por medio de la exposición pueda ir comprendiendo y resignificando algún evento, es común que sea un ejercicio que los niños disfrutan, pues organizan sus sentimientos, experiencias y pensamientos, además, lo hacen de manera fluida pues ya dominan estructuras gramaticales más complejas, ya han aprendido fonemas y a decodificar los símbolos fonéticos,

y escribir conlleva el refinamiento de las habilidades motoras finas necesarias para trazar letras, proceso que ya dominan más perfeccionadamente.

Al crecer, los niños atribuyen cada vez más rasgos particulares a ellos mismos y a los demás, con lo que forman imágenes más precisas y adecuadas de las características físicas, intelectuales y personales. Llamamos a esto autoconcepto, el cual proporciona un filtro con el cual evaluar la conducta social propia y de los demás. En la edad escolar, los niños aprenden también los estereotipos de género, afinan sus preferencias al respecto y adquieren mayor flexibilidad de actividades y características. Desarrollan una autoimagen, que es la consideración de ser un individuo con ciertas características. Surge también la autoestima que también es una consideración personal de ser un individuo pero con características que evalúa como positivas o bien negativas. El desarrollo de la autoestima es un proceso circular. Los niños suelen rendir mejor si confían en sus habilidades y sus éxitos los conducen a mejoras en su autoestima. De modo que el psicólogo clínico tiene un área muy grande para trabajar encaminado a que el niño se perciba de manera adecuada.

Por último, otra de las características de esta etapa se refiere al desarrollo de un juicio moral más maduro que consiste, más que en el aprendizaje memorista de reglas y convenciones, en tomar decisiones sobre lo correcto y lo incorrecto. Conforme los niños maduran, desarrollan la habilidad de tomar decisiones morales fundadas en la empatía y el interés por los demás. La empatía se basa en las inferencias sociales, pues si no se conocen los sentimientos de otra persona no se puede entenderla. En el trabajo psicológico con niños la reflexión sobre la empatía es de fundamental importancia, les ayuda a comprender el por qué de la conducta de sus padres, maestros, familiares o amigos, descentrándolos como los culpables de los problemas.

La empatía y las inferencias sociales son los cimientos sobre los que se construye la amistad. La amistad se vuelve más importante en la segunda mitad de la etapa de las operaciones concretas y ejercen mayor influencia en el desarrollo social de la personalidad, por medio de las amistades, los niños aprenden conceptos y habilidades sociales y adquieren autoestima. La amistad ofrece una estructura para las actividades lúdicas, refuerza y consolida las normas, las actitudes y los valores grupales, y sirve como fondo para la competencia individual y de grupo, las pautas de la amistad se transforman en la niñez. Algunos tratamientos psicológicos ofrecen el trabajo grupal, que favorece un proceso de comparación social y la posibilidad de formar redes de apoyo: los amigos.

CAPITULO 2

CAPITULO 2

METODOLOGÍA

2.1. OBJETIVO

- El objetivo de esta investigación es diseñar y evaluar un taller grupal cognoscitivo – conductual, para habilitar a niños deprimidos con herramientas que fortalezcan la autorregulación emocional (educación emocional, reestructuración cognoscitiva, entrenamiento en relajación) y adquisición de habilidades sociales.

2.2. HIPÓTESIS CONCEPTUAL

- Si los niños detectados con depresión, reciben un taller grupal cognoscitivo - conductual que facilite la autorregulación emocional y fomente las habilidades sociales, entonces habrá una reducción en la sintomatología depresiva.

2.3. DEFINICIÓN DE VARIABLES

- **VARIABLE INDEPENDIENTE:** Taller Grupal cognoscitivo - conductual para el manejo de la depresión en niños en edad escolar.
- **DEFINICIÓN CONCEPTUAL:** Conjunto de estrategias organizadas sistemáticamente para la adquisición de habilidades sociales y de autorregulación emocional, cuya finalidad es reducir los estados depresivos al provocar cambios en las distorsiones cognoscitivas y en los déficits conductuales de los niños deprimidos.
- **DEFINICIÓN OPERACIONAL:** Taller basado en un modelo cognoscitivo conductual, diseñado específicamente para niños que esta compuesto de:
 - Identificación de síntomas y factores desencadenantes de la depresión
 - Construcción de un modelo cognoscitivo conductual de los estados depresivos.
 - Entrenamiento en relajación
 - Identificación de pensamientos automáticos, base de los estados emocionales.
 - Desarrollo de la empatía. Comprendiendo el mundo de los demás.

- Debate racional – emotivo para los pensamientos depresógenos.
- Generación de autoinstrucciones positivas.
- Reflexión colectiva sobre atributos personales.
- Adquisición de habilidades sociales.
- Fortalecimiento de la autoestima
- ¿Qué hacer para no estar tristes?

- **VARIABLE DEPENDIENTE:** Depresión.

-**DEFINICIÓN CONCEPTUAL:** cambio persistente en la conducta de un niño consistente en un descenso de su capacidad de disfrutar de los acontecimientos, de comunicarse con los demás y rendir escolarmente (Del Barrio, 1997).

- **DEFINICIÓN OPERACIONAL:** Reporte subjetivo elaborado por los niños que reciban el taller, junto con el percentil que obtengan en el CDS.

2.4. TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un experimento de campo, que consiste en un estudio de investigación realizado en una situación real, donde una o más variables independientes son manipuladas por el experimentador bajo condiciones tan cuidadosamente controladas como la situación lo permita (Kerlinger y Lee, 2001). El experimento de campo se realiza en una situación natural y frecuentemente laxa, en este caso, dentro de la escuela a la que asisten los niños; el Taller corresponde a la variable independiente que es manipulada y se utiliza la aleatorización, para cumplir los criterios de control.

2.5. MUESTRA

Criterios de inclusión:

- ✓ 12 niños y 12 niñas que tengan entre 10 y 14 años de edad, que cursan el 5º y 6º año de educación primaria, en la Escuela "Álvaro Obregón" turno matutino, ubicada en el municipio de Tlalnepantla, Estado de México.
- ✓ Niños y niñas que al contestar el Cuestionario de Depresión para Niños (CDS) de M. Lang y M. Tisher, estandarizado en 1996 para población mexicana, obtengan un percentil de 90 o más que corresponden a niveles elevados de depresión.

Criterios de exclusión:

- Debilidad mental.

- o Daño cerebral.
- o Trastorno psiquiátrico.
- o Enfermedad física crónica incapacitante.
- o Enfermedad física infecto – contagiosa.
- o Enfermedad física aguda grave.

2.6. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario de Depresión para Niños, de M. Lang y M. Tisher. Es uno de los test para evaluar la depresión en niños más antiguos y conocidos. Se diseñó directamente para niños, en 1978, en Australia y en 1983 se adaptó a población española y posteriormente, en 1996 se adaptó a población mexicana (Cruz, Morales y Ramírez, 1996). EL primer paso para la elaboración del cuestionario consistió en la creación de una definición amplia de la depresión infantil. Se llegó a ella después de sintetizar los aspectos importantes en la literatura que se reseñan como parte de la sintomatología de la depresión infantil:

- Respuesta afectiva: sentimientos de tristeza e infelicidad, llanto (Despert, 1952; Frommer, 1967; Harrington y Hassan, 1958; Poznanski y Zrull, 1970 y Usskov y Girich, 1971).
- Autoconcepto negativo: sentimientos inadecuados y baja autoestima, inutilidad, minusvalía, indefensión, imposibilidad de ser querido (Sandler Joffe, 1965; Poznanski y Zrull, 1970).
- Disminución del impulso y de la productividad mental: aburrimiento, retraimiento, falta de energía. Descontento, poca capacidad para el placer, incapacidad para aceptar ayuda o consuelo, lentificación motora (Sandler y Joffe, 1965; Stak, 1971; Ushakov y Girich, 1971).
- Problemas psicósomáticos: dolores de cabeza, dolores abdominales, insomnio u otras alteraciones del sueño (Agras, 1959; Pznanski y Zrull, 1970; Ushakov y Girich, 1971).
- Preocupación por la muerte y la enfermedad en uno mismo o en los demás pensamientos suicidas, sentimientos de pérdida real o imaginaria (Agras, 1959; Frommer, 1967; poznanski y Zrull, 1970; Ushakov y Girish, 1971).
- Dificultades en el área de agresividad: irritabilidad, crisis de mal genio (Frommer, 1967; Poznanski y Zrull, 1970; Snack, 1971).

Se crearon 66 ítems a partir de un examen detallado de los contenidos de los registros psicoterapéuticos, registros de completamiento del TAT de niños clínicamente deprimidos, así como descripciones de fenómenos y experiencias depresivas aparecidas en la literatura. Al formular los ítems, el objetivo era describir la experiencia del niño deprimido de modo que pudiera reconocer los sentimientos o actitudes descritos en el ítem si es que formaban parte de su experiencia. Con la ayuda de criterios lógicos en la escala original, los 66 elementos fueron agrupados en subescalas, intentando que cubrieran muchas de las características de la depresión en los niños. Estos 66 elementos se agruparon en dos conjuntos: Depresivos y Positivos, los cuales se mantienen separados y permiten dos subescalas generales independientes: Total Depresivo (TD) y Total Positivo (TP).

Dentro de cada una de estas dos dimensiones se agruparon los reactivos por el contenido de los mismos en varias subescalas, las cuales que se describen a continuación:

Total Depresivo (6 subescalas):

- Respuestas Afectivas (RA, 8 ítems: 2,10,18,26,34,42,50,58): sentimientos y estado de humor.
- Problemas sociales (PS, 8 ítems: 3,11,19,27,35,43,51,59): dificultad en las interacciones, aislamiento y soledad.
- Autoestima (AE, 8 ítems: 4,12,20,28,36,44,52,60): conceptos, actitudes y sentimientos en relación a su propia estima y valor.
- Preocupación por la muerte/salud (PM, 7 ítems: 5,13,21,29,37,45,53): alude a los sueños y fantasías del niño en relación con la enfermedad y a la muerte propia.
- Sentimientos de culpa (SC, 8 ítems: 6,14,22,30,38,46,54,61): culpabilidad o autoinculpación del niño.
- Depresivo varios (DV, 9 ítems: 7,15,23,31,39,47,55,62,66): son aquellas cuestiones de tipo depresivo que no pudieron agruparse para formar una identidad.

Total Positivo (2 subescalas):

- Animo Alegría (AA, 8 ítems: 1,9,17,25,33,41,49,57): Alude a la ausencia de alegría, diversión y felicidad en la vida del niño o a su incapacidad para experimentarla.
- Positivos varios (PV, 10 ítems: 8,16,24,32,40,48,56,63,64,65): Se refiere a aquellas cuestiones de tipo positivo que no pudieron agruparse para formar una identidad.

Todas esas subescalas son muy importantes para poder especificar e interpretar una determinada puntuación total positiva o depresiva puesto que los niños pueden manifestar su depresión de muy diversas formas (Cruz, Morales y Ramírez, 1996).

La administración del CDS puede ser individual o colectiva y la duración varía entre 30 y 40 minutos, puede ser aplicado a niños de entre 8 y 16 años exclusivamente. Se recomienda que el CDS sea introducido de una manera amistosa y sin prisas.

Se entrega y se explica a cada niño que recibirán una hoja de respuestas, en la que pondrán sus datos, una hoja de ejemplo y un cuestionario. Las instrucciones verbales que a continuación se presentan son sólo una guía para la aplicación, deberán ser adecuadas por el examinador de acuerdo a cada situación:

"Otros niños han contestado las frases que están escritas en el cuestionario, solo es para saber cómo piensan o cómo se sienten, si están de acuerdo o no sobre lo que se dice en las frases, y ustedes van a contestar en la hoja de respuestas, rellenando uno de los circulitos que hay a la derecha de cada número, escogiendo una de las 5 opciones, "Muy de acuerdo", si lo que dice la frase les gusta mucho, "De acuerdo", si lo que dice la frase les gusta poco, "No estoy seguro", si no saben si les gusta o no lo que dice la frase; si no les gusta para nada la frase, marcarán "Muy en desacuerdo".

Se lee la hoja de ejemplo, donde el examinador modela la forma de contestar y posteriormente se contesta en forma grupal el ejemplo B que dice "Me gusta ir a los museos" pidiendo a los niños verbalizar sus respuestas según lo que ellos piensan, mostrando al grupo que cada uno puede elegir una respuesta diferente.

Elementos del CDS Versión Mexicana.

- A. Hoja de ejemplo
- B. Cuestionario
- C. Hoja de respuestas (Ver anexo 1).

Calificación, obtención de puntuaciones crudas y su transformación a percentiles

La puntuación va de 5 a 1, siendo 1 para "Muy en desacuerdo", 2 para "En desacuerdo", 3 para "No estoy seguro", 4 para "De acuerdo" y 5 puntos para "Muy de acuerdo", se asigna una puntuación a cada uno de los reactivos.

Cruz, Morales y Ramírez (1996) adaptaron, estandarizaron y validaron el CDS, estableciendo normas de calificación para población mexicana, usando percentiles para interpretar las puntuaciones directas. Se obtiene el puntaje crudo de cada subescala y posteriormente se

obtiene la suma de los puntajes de las subescalas que conforman la escala TD y TP por separado. Una vez obtenidas las puntuaciones directas para cada subescala en la hoja de respuestas, es fácil buscar en la tabla la columna correspondiente a la escala o subescala a interpretar, en cada columna se buscará la puntuación directa obtenida por el sujeto y, a la misma altura, horizontalmente, se encontrará su percentil. Los percentiles indican el tanto por ciento del grupo normativo al que el sujeto es determinado es superior en la variable apreciada por el instrumento. Cada uno de los puntajes crudos de las subescalas y escalas se ubicarán en un puntaje percentilar, pudiendo establecer la comparación intergrupo, intersexo e interedad por cada sujeto.

Para hacer una interpretación de los puntajes percentilares, se utiliza la desviación estándar para describir la dispersión de los individuos por encima o por debajo de la media. Las desviaciones de 2 ó más unidades estándar de la media se consideran extremas, según corresponda de acuerdo a las características contenidas en cada subescala. La versión mexicana del CDS incluye una interpretación del perfil para cada subescala y escala.

CAPITULO 3

CAPITULO 3

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE UN TRATAMIENTO COGNOSCITIVO – CONDUCTUAL PARA NIÑOS DEPRIMIDOS EN EDAD ESCOLAR: RESULTADOS

El objetivo de este proyecto fue diseñar y evaluar un taller cognoscitivo conductual, para ayudar a niños de edad escolar en el control de su estado emocional depresivo, mediante estrategias de autorregulación emocional (reestructuración cognoscitiva y técnicas de relajación) y el adiestramiento en habilidades sociales. En este capítulo presentamos el trabajo de evaluación de dicho tratamiento: en un primer momento, se midió la presencia de la depresión con el CDS para seleccionar a los candidatos a recibir el tratamiento. Se prosiguió a destinar a los niños de forma aleatoria en dos grupos de 12 integrantes cada uno, para darles una mejor atención. El primer grupo recibió el tratamiento y contestó el CDS como pretest y postest. Posteriormente se estableció la necesidad de realizar algunas modificaciones y ajustes al tratamiento con la finalidad de mejorarlo. El segundo grupo recibió el tratamiento con dichas modificaciones y también respondieron al CDS como pretest y postest. Se de talla un análisis de resultados y al final de este capítulo incorporamos también, resultados anecdóticos integrando a los dos talleres en ambos casos.

3.1. MEDICION DE LA PRESENCIA DE DEPRESION EN NIÑOS DE EDAD ESCOLAR

Con la finalidad de contar con una muestra de niños deprimidos que conformaran un grupo para probar la eficacia del programa de tratamiento motivo de este trabajo, se aplicó el CDS a 116 niños, la población tenía la siguientes características: 57 niñas y 59 niños, inscritos en la Escuela Primaria "Álvaro Obregón" ubicada en el municipio de Tlalnepantla, Estado de México, que cursaban 5º Y 6º grado de primaria en el turno matutino, cuyo rango de edad oscilaba entre los 10 y 14 años. Este trabajo se realizó entre el 12 al 17 de noviembre del 2003. Para la elección de los sujetos tomamos como referencia la puntuación obtenida en la escala Total Depresiva (TD) utilizando como punto de corte el percentil 90 por ser una puntuación que se aleja varias desviaciones estándar por arriba de la media y encontramos que 28 de los niños requerían de una intervención psicológica especializada, cifra que representa el 24% de los sujetos evaluados (ver tabla 1).

El Taller estuvo diseñado para que el número de participantes fuera de 10 niños, al tener 28 niños con necesidad de intervención psicológica especializada, nos vimos en la circunstancia de preparar dos talleres de 12 integrantes cada uno, quedando por el momento 4 niños sin recibir tratamiento. Para seleccionar a los niños que pertenecerían al primer y segundo taller, se asignaron claves que indicaban el grado escolar, el sexo y un número del 1 al 28, con el propósito de que los grupos que conformaran el taller fueran homogéneos. De modo que tuvimos cuatro conjuntos de claves a elegir: tomamos una lista con el nombre de los 28 posibles asistentes, en primer lugar asignamos el número "6" para indicar a todos los niños integrantes de 6º año y le agregamos una "F" de femenino o una "M" de masculino y un número del 1 al 28, de igual forma asignamos el número "5" a los integrantes de 5º año y también agregamos una "F" de femenino o un a "M" de masculino y un número del 1 al 28. En los cuatro bloques a escoger tuvimos entonces: "6, F, no."; "6, M, no."; "5, F, no." y "5, M, no.". Procedimos a elegir una clave al azar de cada uno de los bloques hasta conformar los 12 niños de cada uno de los dos talleres, de esta forma cada taller estaría conformado por niños y niñas de 5º y 6º grado de ambos sexos.

TABLA 1
PERCENTILES OBTENIDOS CON EL CDS EN NOVIEMBRE 2003

N = 116

NIÑOS = 59		NIÑAS = 57	
PERCENTIL TD	FRECUENCIA	PERCENTIL TD	FRECUENCIA
5	13	5	10
10	4	10	5
20	4	20	4
25	5	25	1
30	6	30	4
40	4	40	6
50	1	50	0
60	8	60	2
70	3	70	5
75	2	75	4
80	1	80	1
90	5	90	4
95	3	95	9
99	4	99	3

3.2. EVALUACIÓN DE LOS CAMBIOS EN EL NIVEL DE DEPRESIÓN PROVOCADOS POR LA APLICACIÓN DEL TALLER COGNOSCITIVO – CONDUCTUAL PARA LA DEPRESIÓN EN NIÑOS DE EDAD ESCOLAR.

a) Taller número uno:

El taller número uno lo conformaron 6 niñas y 6 niños que tenían entre 10 y 12 años que cursan el 5º y 6º año de educación primaria y se les aplicó el CDS como pretest el 12 de marzo del 2004. El taller tuvo lugar la semana del 15 al 19 de marzo del mismo año. El postest se aplicó cinco semanas después, el 28 de abril del 2004. Los resultados obtenidos en percentiles se muestran en la tabla 2.

Según los datos arrojados por el CDS, podemos observar que el 60% de los niños, es decir, 7 de los asistentes al Taller se vieron beneficiados ya que bajaron de percentil, 3 niños conservaron el mismo percentil y 2 de ellos aumentaron, sin embargo, estos últimos cinco niños obtuvieron un percentil mas alto en la escala Total Positiva, en comparación con el pretest, lo que según la interpretación del perfil del CDS, indica que ahora tienen actitudes mas positivas hacia ellos mismos, a su medio y hacia los demás en función de sus propias capacidades sintiendo satisfacción en las cosas que hacen.

b) Taller número dos:

El taller número dos estuvo conformado por 7 niñas y 5 niños de entre 10 y 13 años que cursan 5º y 6º (este grupo era en un principio totalmente homogéneo en cuanto al sexo, pero uno de los niños se dio de baja en la primaria y fue necesario integrar a una de las niñas que eventualmente no tuvo oportunidad de formar parte de alguno de los grupos por razones de control y manejo del grupo, que además estaba atravesando por el divorcio de sus padres). La aplicación del pretest fue llevada a cabo el día 19 de marzo del 2004 y el taller se desarrollo en la semana comprendida entre el 29 de marzo al 2 de abril. La aplicación del postest, se llevó a cabo cuatro semanas más tarde, el 28 de abril del mismo año. Presentamos los resultados en la tabla 3.

Los resultados son sumamente similares a los del primer taller, según el CDS se vieron beneficiados cerca del 60% de los niños, es decir, 7 niños bajaron su puntuación en la escala Total Depresiva, 3 conservaron el mismo percentil y 2 subieron de percentil, en esta ocasión sólo tres de los cinco niños obtuvieron un percentil mas alto en la escala Total Positiva.

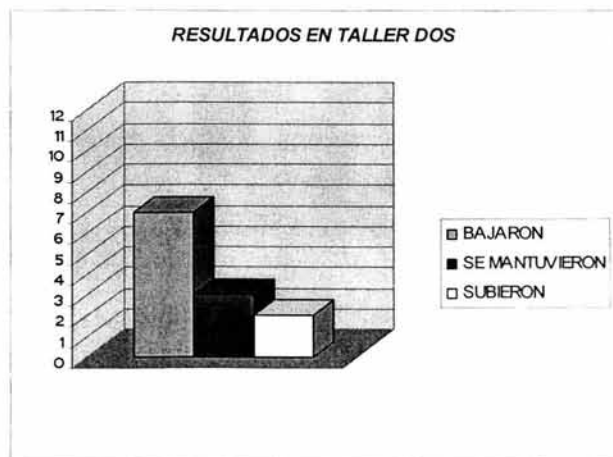
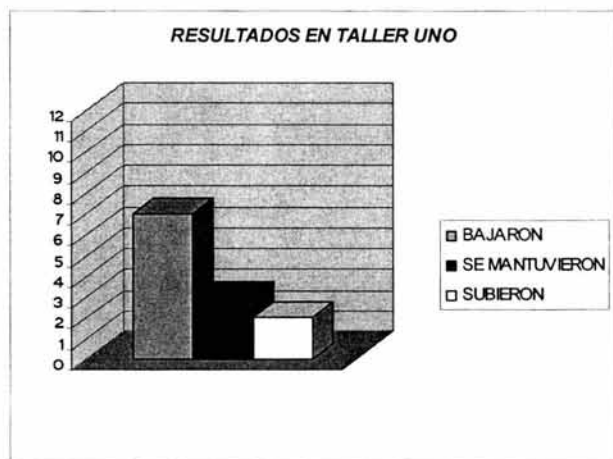


TABLA 2

TALLER NUMERO UNO

CLAVE DEL SUJETO	ESCALAS																			
	RA		PS		AE		PM		SC		DV		AA		PV		TD		TP	
	Pe	Po	Pe	Po	Pe	Po	Pe	Po	Pe	Po	Pe	Po	Pe	Po	Pe	Po	Pe	Po	Pe	Po
6-F-03	99	99	99	90	75	40	99	99	40	75	90	70	25	20	20	30	95	90	10	10
6-F-02	95	95	95	95	99	99	90	95	80	95	95	99	25	25	70	75	95	99	50	60
6-F-12	99	05	99	05	90	05	50	05	80	05	95	05	05	99	50	99	99	05	10	99
6-M-05	70	95	90	80	80	95	60	40	60	80	99	95	70	75	75	70	90	90	70	70
6-M-07	40	40	80	25	90	25	90	40	75	30	90	60	05	75	05	30	90	30	05	60
6-M-06	40	25	90	05	99	20	70	05	95	10	60	40	60	25	95	95	90	05	90	70
5-F-25	99	99	95	95	99	99	95	70	75	70	90	80	10	10	05	05	95	95	05	05
5-F-17	75	95	90	70	99	70	80	90	20	60	90	99	95	99	60	60	90	90	90	90
5-F-26	90	60	90	60	90	20	80	40	60	30	70	60	05	70	70	70	90	40	20	75
5-M-21	90	99	80	99	90	99	80	99	70	90	70	80	80	95	20	90	90	99	05	95
5-M-23	90	05	90	05	70	10	90	10	90	10	90	10	70	50	20	40	90	05	30	40
5-M-15	90	90	95	90	95	90	95	99	90	90	90	95	70	90	90	90	99	95	80	90

ESCALAS

- RA = Respuesta afectiva
- PS = Problemas sociales
- AE = Autoestima
- PM= Preocupación por la muerte – salud
- SC = Sentimientos de culpa
- DV = Depresivos varios
- AA = Animo alegría
- PV = Positivos varios

Pe = Pretest
Po = Postest

TABLA 3

TALLER NUMERO DOS

CLAVE DEL SUJETO	ESCALAS																			
	RA		PS		AE		PM		SC		DV		AA		PV		TD		TP	
	Pe	Po	Pe	Po	Pe	Po	Pe	Po	Pe	Po	Pe	Po	Pe	Po	Pe	Po	Pe	Po	Pe	Po
6-F-08	99	70	75	40	95	70	75	10	80	40	90	05	40	20	40	30	90	40	30	10
6-F-11	99	90	95	90	90	90	75	40	90	80	95	80	60	20	50	30	95	90	60	10
6-F-01	95	99	90	99	95	95	95	90	70	90	90	70	75	40	50	70	99	99	70	95
6-M-04	80	50	90	30	70	30	90	10	80	10	60	10	20	40	10	30	90	10	10	30
6-F-09	90	80	75	80	95	80	95	80	95	99	30	80	60	80	70	90	99	90	70	99
6-M-10	50	70	80	80	40	40	75	90	80	99	80	90	60	80	30	60	70	80	40	70
5-F-22	90	90	60	95	50	70	70	75	70	30	30	10	90	99	70	10	70	70	90	50
5-F-16	90	20	90	20	95	20	99	50	70	20	80	60	60	90	60	90	95	10	70	95
5-M-28	90	70	99	99	95	90	99	70	70	90	90	90	90	90	60	80	95	90	80	90
5-M-24	25	20	40	25	10	40	20	10	30	40	40	20	50	10	20	25	10	10	20	10
5-M-19	99	99	90	95	90	90	80	95	90	60	70	75	75	50	30	80	90	95	60	75
reemplazo	90	60	80	40	90	90	90	75	75	90	95	70	70	80	60	60	95	75	70	75

ESCALAS

- RA = Respuesta afectiva
- PS = Problemas sociales
- AE = Autoestima
- PM= Preocupación por la muerte – salud
- SC = Sentimientos de culpa
- DV = Depresivos varios
- AA = Animo alegría
- PV = Positivos varios

Pe = Pretest
Po = Posttest

3.3. CAMBIOS REALIZADOS AL TRATAMIENTO.

Al término del taller número uno, vimos la necesidad de realizar algunas modificaciones y ajustes en las técnicas de tratamiento, considerando que la teoría no se ajustaba adecuadamente a la práctica. El grupo dos recibió el taller con dichos cambios. Presentamos las modificaciones más importantes por sesión:

SESIÓN 1

ACTIVIDAD 1.4. CONSTRUCCIÓN DE UN MODELO COGNOSCITIVO CONDUCTUAL DE LOS ESTADO DEPRESIVOS		
ORIGINAL	MODIFICACIÓN	SUSTENTO
Utilización de herramientas de retroalimentación biológica, con la finalidad de correlacionar los estados emocionales de tristeza y alegría con los cambios en la temperatura periférica de la piel, para crear conciencia en los niños de la relación: mente - cuerpo.	Uso de escalas visuales análogas o evaluaciones subjetivas que nos permiten identificar de forma rápida qué tanto evocaron las imágenes propuestas en el ejercicio por el instructor. Identificando el grado de involucramiento en el ejercicio por parte de los niños y su capacidad de eidética, es decir, la facilidad o dificultad que tienen de pensar en imágenes.	La dificultad de contar con el material que solo se consigue en el extranjero y que es difícil que los niños cuiden adecuadamente los aparatos, ya que estos tienen a descomponerse fácilmente. Se invierte mucho tiempo en conectar y retirar los aparatos, además la recolección de los datos rompe la dinámica grupal y los datos no contribuyen al proceso de cambio.

1.5. RESPIRACION DIAFRAGMÁTICA		
ORIGINAL	MODIFICACIÓN	SUSTENTO
Inicio de entrenamiento en relajación, retroalimentando a los niños con la lectura de la temperatura periférica de su piel, antes y después de la técnica, observando así, ganancias que indicaran relajación.	Uso de evaluaciones subjetivas que indiquen el grado en que los niños consideran que se relajaron con el uso de una escala visual análoga, en donde el "0" significa que no se relajaron nada y el "10" significa que se relajaron mucho.	En la literatura están muy sustentadas las diferencias de temperatura periférica entre tensión y relajación, pero no entre sentimiento de tristeza y relajación, las variaciones son mínimas y no ayudan a retroalimentar a los niños lo suficiente. Además de razones de acceso al material y lo delicado de su uso.

SESIÓN 2

2.2.IDENTIFICACION DE LOS PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS BASE DE LOS ESTADOS EMOCIONALES		
ORIGINAL	MODIFICACIÓN	SUSTENTO
<p>Al inicio de la técnica se pide la participación voluntaria de uno de los niños para pasar al frente del semicírculo y se le coloca el termómetro en la mano dominante y se anota la temperatura en el pizarrón. Se le pide que cierre los ojos y que recuerde un evento depresógeno. El niño narra su vivencia de tristeza, compartiendo con el resto del grupo, qué pensó y qué sintió; se anota su temperatura en el pizarrón y sin distraer al niño el instructor le pide que evoque una experiencia agradable; se registra nuevamente la temperatura periférica y se discute con el resto del grupo lo sucedido en el ejercicio.</p> <p>Se retira el termómetro al niño y se reincorpora al semicírculo. Se pasa a la segunda parte de la técnica que consiste en el ejercicio "mente en blanco".</p>	<p>Reflexión colectiva sobre el significado de los pensamientos y énfasis en la relación que hay entre pensamientos y emociones, donde estas últimas están determinadas por el tipo de pensamiento.</p> <p>Realización del ejercicio "mente en blanco". Distin – si'on entre pensamientos negativos y pensamientos positivos.</p>	<p>En primera instancia, en esta etapa del taller, los niños se mostraron totalmente indispuestos a ponerse tristes y no tienen el deseo de participar. En el taller número uno se improvisó lo que es ahora esta técnica corregida.</p> <p>El tiempo que se invierte en la colocación y retiro de los aparatos es excesivo y rompe con la dinámica grupal, no es fácil contar con el material y no contribuye al proceso de cambio.</p>

SESIÓN 3

MODIFICACIÓN AL ESQUEMA DE LA TERCERA SESIÓN		
ORIGINAL	MODIFICACIÓN	SUSTENTO
<p>3.1. Comentarios de retroalimentación.</p> <p>3.2. Entrenamiento autógeno para niños.</p> <p>3.3. Debate racional emotivo sobre los pensamientos depresógenos.</p> <p>3.4. Generación de autoinstrucciones positivas.</p> <p>3.5. Reflexión colectiva de atributos personales.</p> <p>3.6. Manejo imaginario de pensamientos depresógenos.</p>	<p>3.1. Comentarios de retroalimentación.</p> <p>3.2. Manejo imaginario de pensamientos depresógenos.</p> <p>3.3. Generación de autoinstrucciones positivas.</p> <p>3.4. Entrenamiento autógeno para niños.</p> <p>3.5. Reflexión colectiva de atributos personales.</p>	<p>Se omitió totalmente la actividad 3.3. debido a que los niños no cuentan con el esquema necesario para la comprensión del tema, aunque se trata de niños de hasta 13 años, les resulta más fácil trabajar los pensamientos negativos por medio de la imaginación. Quedando en el lugar de esta actividad la 3.6. Se reacomodaron las actividades para que no quedaran juntos dos ejercicios similares.</p>

3.4. ENTRENAMIENTO AUTÓGENO PARA NIÑOS		
ORIGINAL	MODIFICACIÓN	SUSTENTO
<p>Uso de herramientas de retroalimentación biológica: "punto estrés" (placas de cristal líquido que al contacto con la piel cambian de color dependiendo del estado emocional de la persona), antes y después del ejercicio de entrenamiento autógeno.</p>	<p>Uso de evaluaciones subjetivas al final del ejercicio de entrenamiento autógeno para conocer la percepción individual de relajación.</p>	<p>Durante la actividad de entrenamiento autógeno se utilizaban herramientas de retroalimentación biológica que también fueron cambiadas por escalas visuales análogas que indicara el grado de relajación e involucramiento en el ejercicio.</p>

SESIÓN 4

MODIFICACIÓN A LA CUARTA SESIÓN		
ORIGINAL	MODIFICACIÓN	SUSTENTO
Para la adquisición de habilidades sociales proponemos la reflexión colectiva entre instructores y niños sobre su importancia, aunado a ensayos conductuales donde el instructor modela la habilidad y el niño participante trata de reproducirla ayudado por sus compañeros.	El esquema de la sesión es la misma, pero para el ensayo conductual, se propone a los niños un juego denominado "El Cine", en donde el instructor es el director de la escena, el que define los diálogos; los niños voluntarios que pasan al frente a realizar el ensayo conductual se convierten en actores. Los demás niños fungen como críticos de la escena y dan consejos a los actores para que su actuación sea mejor.	El juego permite un mayor involucramiento de los niños al ejercicio, permite la participación de todos y da cabida a que el ensayo pueda repetirse buscando que la escena quede muy bien grabada. Es un elemento que le un giro diferente al esquema llevado hasta este momento del tratamiento.

SESIÓN 5

5.2. SOLUCIÓN DE PROBLEMAS		
ORIGINAL	MODIFICACION	SUSTENTO
Entrenamiento en solución de problemas mediante la reflexión colectiva de siete pasos ilustrados con dibujos de un tigre solucionando problemas: 1.- Los problemas son normales. 2.- Relajación 3.- Definir el problema 4.- Lluvia de ideas 5.- Determinar consecuencias 6.- Elegir la mejor solución 7.- Manos a la obra La segunda parte de la actividad consiste en dos ensayos conductuales, donde se solicita la participación voluntaria de los niños para pasar al frente a solucionar problemas.	Para la adquisición de esta habilidad social, se exponen cuatro pasos que están ilustrados en cartulinas por un tigre que resuelve problemas paso a paso: 1.- Definir el problema 2.- Lluvia de ideas 3.- Selección de la mejor solución 4.- Manos a la obra El instructor resuelve dos problemas en el pizarrón siguiendo los puntos antes mencionados y alienta a los niños a que propongan algún problema que deseen solucionar entre todos.	Se acortaron los pasos de solución de problemas para facilitar a los niños el entendimiento de los mismos. Para cambiar la dinámica de adquisición de habilidades sociales, se elimino el ensayo conductual, de esta forma es mas sencillo para los niños comprender la secuencia de los pasos y se hace algo diferente, además se ofrece la opción de solucionar algún problema que los mismos niños propongan

5.4. DINAMICA ¿QUÉ HACER PARA NO ESTAR TRISTES?		
ORIGINAL	MODIFICACION	SUSTENTO
<p>En esta actividad se le pide a los niños que cerrando sus ojos recuerden un evento depresógeno, el instructor utiliza todos los sentidos para la inducción de la imagen e instiga de forma imaginaria para usar las habilidades adquiridas durante el taller. Se explora con los niños qué técnica utilizaron para no estar tristes, de esta forma los niños analizan qué técnica se es más útil para combatir sus estados depresógenos.</p>	<p>Es probable que a esta altura del taller los niños ya no deseen ponerse tristes; en ese caso la opción es una discusión grupal sobre la técnica que cada uno cree de más utilidad.</p>	<p>Los niños ya no desean involucrarse en actividades que les hagan recordar eventos depresógenos y no se involucran adecuadamente al ejercicio. La actividad incluye las dos formas de realizar la actividad, el instructor deberá elegir la que se adecue de mejor forma para cada grupo de niños.</p>

5.5. EVALUACIÓN ESCRITA Y ANECDÓTICA DEL TALLER		
ORIGINAL	MODIFICACIÓN	SUSTENTO
<p>Cuestionario de evaluación de los niños al taller:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.¿Te gustó el taller? 2.¿Sientes que hubo un cambio en ti al terminar el taller? 3.¿Crees que duró mucho tiempo o faltó más tiempo? 4.¿Qué opinas de los materiales?, ¿te gustaron?, ¿crees que faltaron cosas?, ¿qué cosas? 5.¿Qué opinas de los instructores? 6.¿Qué agregarías o qué crees que faltó? 7.¿Qué quitarías o qué fue lo que no te gustó? 	<p>Cuestionario de evaluación de los niños al taller:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.¿Te gustó el taller? 2.¿Qué aprendiste? 3.¿Sientes que hubo un cambio en ti al terminar este taller?, ¿qué cambios notaste? 4.Desde hoy ¿qué harás para no estar triste? 5.¿Qué fue lo que más te gusto? 6.¿Qué opinas de los instructores? 	<p>Las preguntas que se modificaron son más ricas en contenido para los instructores buscando la retroalimentación de su trabajo. Cuando los niños contestan las preguntas buscamos no solo saber qué es lo que aprendieron sino que en el momento de escribir sus respuestas reflexionan sobre lo aprendido, ya que mediante el lenguaje es que se construye el significado de lo vivido.</p>

3.4. ANALISIS DE RESULTADOS DE LAS ACTIVIDADES SUSTANTIVAS DEL TALLER

Para el diseño de este tratamiento nos basamos en un modelo cognoscitivo conductual que explica la forma en la que se producen las emociones. Ante un estímulo o evento, generamos un estado cognoscitivo y un estado fisiológico, y a partir de la percepción de esta combinación se produce una emoción (experiencia subjetiva), ante el cual se emite una conducta. Intervenimos a nivel de cogniciones y reacciones fisiológicas para cambiar las emociones negativas por unas más adaptativas y de ser posible positivas.

Como se recordará, el tratamiento está integrado básicamente de cuatro cambios terapéuticos fundamentales: 1) educación emocional, que consiste en la identificación de síntomas y desencadenantes de sus estados depresivos; 2) reestructuración cognoscitiva, técnicas que están destinadas al cambio cognoscitivo, ya que los sentimientos de tristeza dependen, más que de los sucesos en sí, de la interpretación que se hace de ellos; así como de técnicas orientadas al control de las 3) reacciones fisiológicas, como el entrenamiento en relajación, cuya finalidad es también la modificación de estructuras cognitivas; 4) sabemos, que las estrategias de autocontrol no son suficientes, los niños necesitan también habilidades sociales que les permitan incidir sobre su medio ambiente, mediante un estilo conductual asertivo, que genere sentimientos de eficacia en los niños.

Las técnicas se integraron de modo que estén repartidas equitativamente durante el transcurso del taller, de manera que sea agradable y no monótono para los niños. A continuación haremos una descripción de los resultados más importantes obtenidos al aplicar el tratamiento a los dos grupos de niños objetos de este estudio. Los datos se agruparon en función de las metas señaladas arriba. (ver tabla 4)

3.4.1. Educación Emocional

El taller contiene en un principio técnicas de educación emocional, que permiten a los niños tomar conciencia de la variedad de estados afectivos, algunos agradables y otros desagradables. Se busca que comprendan la relación de sus estados emocionales con situaciones de la propia vida, que son experimentados de acuerdo a la naturaleza de dichos acontecimientos y finalmente, ayudarlos a que puedan verbalizarlos de manera adecuada.

TABLA 4			
TECNICAS ORIENTADAS A:			
EDUCACION EMOCIONAL	REESTRUCTURACION COGNOSCITIVA	REACCIONES FISIOLÓGICAS	HABILIDADES SOCIALES
SESIÓN 1) 1.1.	SESION 1) 1.4	SESION 1) 1.5	SESION 4) 4.2
SESION 1) 1.2	SESION 2) 2.2	SESION 2) 2.3	SESION 4) 4.3
SESIOM 1) 1.3	SESION 2) 2.4	SESION 3) 3.4	SESION 4) 4.4.
SESION 5) 5.3	SESION 2) 2.5	SESION 5) 5.3	SESION 4) 4.5
	SESION 3) 3.2		SESION 5) 5.2
	SESION 3) 3.3		
	SESION 3) 3.5		
	SESION 5) 5.3		
	SESION 5) 5.4		

a) Identificación de síntomas de depresión en los niños.

En un primer momento se busca favorecer en los niños la autoobservación de sus estados emocionales y su descripción. En especial, se orienta a la identificación y descripción de los síntomas de su estado depresógeno, en cada nivel del modelo cognoscitivo conductual: pensamientos, sensaciones corporales, emociones y conductas. Los niños podían dar una o más respuestas.

Mediante una lluvia de ideas encontramos que los pensamientos más comunes están directamente relacionados con la autopunición, sensación de poca o nula valía e ideación autodespreciativa. La depresión ya refleja en los niños síntomas somáticos como el dolor de cabeza y estomago, principalmente, al igual que en los adultos. Podemos constatar que más emociones están presentes en la depresión, el enojo y el miedo son dos de las más frecuentes, de ahí que su estado de ánimo sea cambiante. Con respecto a la conducta constatamos, como lo refiere la literatura, que la depresión está caracterizada por la pérdida de la energía habitual e hipersensibilidad, además del aislamiento social (ver tabla 5).

TABLA 5
SINTOMATOLOGIA DE LA DEPRESION

PENSAMIENTOS	FR.	SENSACIONES CORPORALES	FR.	EMOCIONES	FR.	CONDUCTAS	FR.
Yo tengo la culpa	10	Dolor de cabeza	6	Tristeza	24	No hacer nada	13
Me ignoran, no importo	8	Dolor de estómago	5	Enojo	6	Llorar	13
Soy feo	6	Sensación de Malestar	4	Miedo	5	Busco esta solo	7
No me quiero	5	Nudo en garganta	4	Sentimiento De soledad	4	Pegarse uno mismo	4
Nadie me quiere	5	Cosquilleo en Estómago	2			Pesadillas de muerte	3
No me entienden	4	Corazón acelerado	1			Dormir	3
Soy tonto	4	Opresión	1			Me desquito	3
Pensamientos de muerte	4					Desesperación	1
Pensamientos de que los otros están enojados	2						
Me siento inservible	1						
Remordimiento	1						
Pensamiento suicida	1						

b) Factores desencadenantes de los estados de depresión en el niño.

En el taller los niños también aprenden a reconocer los estímulos desencadenantes de su estado depresógeno en cada área de su vida, ya sea familiar, escolar, en las relaciones interpersonales, autoimagen y en el área de la salud (ver tabla 6). Mediante una lluvia de ideas y con el modelamiento del instructor los niños aprenden rápidamente a detectar los estímulos que desencadenan su estado depresógeno.

Los resultados nos permiten observar que en el área familiar las amenazas a la integridad de la familia son los principales motivos de tristeza en los niños, acompañado por la sensación de abandono. En el área escolar, evidentemente el principal motivo de depresión esta relacionado al tipo de convivencia que mantienen con su profesor al ser estos injustos o ignorar al niño. Con respecto a la autoimágen los adjetivos calificativos que tienden a minimizar a los niños, dan un duro golpe a su autoestima y repercuten en su estado emocional, al igual que los conflictos con niños de su misma edad, que van desde no tener amigos hasta ser traicionados, golpeado e insultados por ellos. En el área de la salud, la preocupación de varios de los niños se centra en tener familiares enfermos, siendo esta la causa de su tristeza.

TABLA 6
FACTORES DESENCADENANTES DE LA DEPRESION EN LOS NIÑOS

FAMILIAR	FR.	ESCOLAR	FR.	AUTOIMAGEN	FR.	RELACIONES INTERPERSONALES	FR.	SALUD	FR.
Problemas entre sus padres	17	Maestros injustos	20	Burlas por aspecto físico	21	Conflictos con niños de su edad	29	Familiares enfermos	5
Abandono	10	Maestro enojón y regañón	8			Hacer sentir mal a alguien	2	Enfermedad propia	3
Regaños	6	Maestros groseros	2			No poder relacionarse con adultos	1	Muerte de familiares	2
Ambiente familiar con Groserías	6	Reprobar	2						
Estar lejos de la familia	4	Maestro que pega	2						
Golpes	2	Malas calificaciones	2						
Ver triste a la familia	2								
Alcoholismo	1								
Papas que prohíben amistades	1								

c) Emoción - sensación

Como parte del proceso de educación emocional, de manera gradual se va ayudando a los niños a reconocer sus sensaciones corporales de acuerdo al estado emocional, con la finalidad de que los niños estén plenamente conscientes de sus emociones y puedan expresarlas verbalmente, evitando que las personas con las que conviven, deban hacer inferencias (ver tabla 7). El reporte subjetivo de los niños, arroja que en la tristeza la sensación más importante es el cansancio y la apatía por cualquier actividad. En la tranquilidad, los niños habla de un estado corporal y mental de relajación y en la alegría, expresan un cambio importante en su estado de ánimo reflejado en expresiones de alegría, como sonreír.

TABLA 7 DIFERENCIACIÓN DE LAS SENSACIONES CORPORALES DE CADA EMOCION					
TRISTEZA	Fr.	SERENIDAD	Fr.	ALEGRÍA	Fr.
Cansancio, sin ganas	14	Relajación	17	Sonriente	10
Malestar en el estómago	5	Sensación de bienestar	3	Energía	7
Ganas de llorar	4	Energía	2	Cosquillas en estómago	5
Tenso	3			Corazón acelerado	2
Escalofrió	1			Me pongo azul en mi mente	1

d) Asociación emoción - color

Con el propósito de ayudar a los niños en el manejo de sus emociones y que comiencen a adquirir la habilidad de verbalizarlos de manera adecuada, mediante un método de juego educativo combinado con una técnica de respiración lenta e imaginaria, se les enseña a combinar sus estados emocionales con colores que ellos mismos eligen,

se espera que los colores sirvan como una clave para demostrar una variedad de emociones (ver tabla 8). En los resultados observamos que la tristeza esta asociada a colores oscuros, en la serenidad y la alegría predominan los colores claros o los colores favoritos por los niños.

TABLA 8
COLORES – ESTADOS EMOCIONALES

<i>TRISTEZA</i>	<i>FR.</i>	<i>SERENIDAD</i>	<i>FR.</i>	<i>ALEGRÍA</i>	<i>FR.</i>
Negro	8	Blanco	6	Azul	7
Gris	1	Lila	2	Morado	1
Rojo	1	Amarillo	1	Verde	1
		Azul	1	Arcoiris	1

3.4.2. Técnicas orientadas a la reestructuración cognoscitiva:

a) Cambio Cognoscitivo: identificación de la relación pensamiento - emoción

En el presente trabajo partimos de que la base de la depresión radica en la forma distorsionada de pensar, el principal determinante de una emoción particular no es la situación, sino la valoración que el niño realiza de la misma. Por ello se buscó enseñar al niño que los pensamientos son los principales responsables de los sentimientos, mediante el ejercicio "Mente el blanco". En el se presenta una situación depresógena por evento, después se proporciona un espacio en blanco para los posibles pensamientos y finalmente se presentan dos emociones distintas, se promueve que el niño identifique el pensamiento que genera para cada una de las emociones, entendiendo de esta forma que el pensamiento define la emoción experimentada.

A continuación presentamos los resultados obtenidos en dicho ejercicio (ver tabla 9). Los resultados muestran que todos los niños adquirieron el entendimiento esencial donde las emociones están determinadas por el tipo de pensamiento que se tiene.

TABLA 9
IDENTIFICACION DE PENSAMIENTOS - EMOCIONES

SITUACIÓN PROPUESTA	PENSAMIENTOS PRODUCIDOS POR LOS NIÑOS	Fr.	EMOCIONES PROPUESTAS
No tengo amigos y nadie se quiere juntar conmigo.	No me quieren	14	Triste
	Estoy solo	6	
	No soy necesario	1	
	No soy especial	1	
	Son unos payasos y groseros	11	Enojado
	Pienso irme de la casa	4	
	No me quieren	4	
	Quiero desquitarme golpeando	3	

SITUACIÓN PROPUESTA	PENSAMIENTOS PRODUCIDOS POR LOS NIÑOS	Fr.	EMOCIONES PROPUESTAS
La maestra me regaña y me castigo sin salir al recreo por algo que yo no hice.	La maestra es mala	12	Enojado
	Es injusto	9	
	Es malo el que lo hizo	3	
	La maestra no me quiere o le caigo mal	7	Triste
	No voy a jugar en el recreo	5	
	La maestra es muy exigente	4	
Me va a regañar mi mamá	1		
Pienso en desquitarme	1		

SITUACIÓN PROPUESTA	PENSAMIENTOS PRODUCIDOS POR LOS NIÑOS	Fr.	EMOCIONES PROPUESTAS
Mi mamá o mi papá me llevaron de paseo y me compraron los dulces que más me gustan.	Me quieren	21	Alegre
	Son buena onda	1	
	No soy bueno	10	Vergüenza
	Me hacen sentir más chico (a)	8	
	No tienen dinero	2	
	Saque malas calificaciones	2	

SITUACIÓN PROPUESTA	PENSAMIENTOS PRODUCIDOS POR LOS NIÑOS	Fr.	EMOCIONES PROPUESTAS
Me quede solito (a) en la casa y se fue la luz, no se ve nada y escucho ruidos extraños.	Fantasmas, monstruos, zombis Ladrones	15 7	Asustado
	Son ruidos reales (perros, vecinos, árboles, paredes, etc...) Es mi imaginación Pienso en hacer algo (rezar, respirar profundo, investigar, etc...)	10 7 6	Tranquilo (a)

b) Cambio cognoscitivo: generando atribuciones de responsabilidad

Como se plantea en el marco teórico de este trabajo, los niños deprimidos tienden a albergar sentimientos de culpa. Buscando el cambio cognoscitivo, se incluyó una técnica que pretende que los niños atribuyan la responsabilidad adecuadamente mediante el ejercicio "Por qué me ocurren las cosas" (ver tabla 10), entendiendo que no todo lo que les sucede es culpa suya. En esta técnica, se proporciona a los niños una hoja en la encuentran la palabra "situación" seguida de un espacio adecuado para que los niños anoten un evento de su vida en el que se culparon por lo sucedido y se sintieron tristes por ello; a continuación, debajo de la situación está impreso un espacio adecuado para que los niños traten de encontrar una explicación alternativa donde la causa principal no los incluya, el ejercicio contiene tres espacios para anotar tres situaciones diferentes y reforzar su comprensión para que se dé el buscado cambio cognitivo.

Presentamos las situaciones más comunes junto con las explicaciones que los niños suelen generar. Podemos observar las situaciones en las que con más frecuencia los niños se atribuyen la responsabilidad, dentro de las relaciones interpersonales con niños de su edad y cuando los padres llaman su atención excesivamente. Encontramos que para los niños es difícil dejar de atribuirse la responsabilidad de los sucesos, sin embargo lograron atribuir de forma adecuada la responsabilidad de acuerdo a la situación en la mayoría de los casos.

TABLA 10
ATRIBUCION DE LA RESPONSABILIDAD

SITUACIÓN	Fr.	EXPLICACIÓN	Fr.
Mis amigos se enojaron conmigo.	14	Son injustos y no fue mi culpa Son payasos	10 4
Mi papá o mamá me regañan mucho.	7	Trabajaron mucho, están cansados	7
La maestra es muy enojona	6	Algo no le salió bien Es injusta	3 3
Familiar pequeño se cae y se lastima	6	Fue culpa suya, yo también soy pequeño	6
Divorcio o separación de padres	4	No fue por mi culpa, ellos tienen problemas	4
Mi mascota no se portó bien	4	No es mi culpa	4
Rompí algo	3	No fue mi culpa	3
Padre o madre enfermo	2	Son enfermedades hereditarias	2
Mi papá me pega	2	Así lo educaron	2
Mi hermano me pega	1	Es por mi bien	1
Mi tío se fue a USA	1	Es por que necesita dinero	1
No me dejan salir	1	Es por mi bien	1

c) Cambio cognoscitivo: generando autoinstrucciones positivas.

En una parte intermedia del tratamiento, los niños han comprendido que sus pensamientos definen su estado emocional, entienden la diferencia entre pensamientos positivos y pensamientos negativos junto con las consecuencias que estos tienen sobre su estado emocional. Mediante el ejercicio "Lluvia de pensamientos positivos" (ver tabla 11), los niños aprenden a cambiar pensamientos negativos por otros más neutrales o positivos. El ejercicio de 10 situaciones previamente establecidas impresas en papel, con un espacio adecuado para la escritura delante de cada situación, el niño debe generar un

pensamiento positivo ante cada situación. Los resultados muestran que los niños aprenden fácilmente a generar pensamientos negativos y comprenden las implicaciones emocionales de no hacerlo. Observamos que cuando algún niño tiene dificultad en la comprensión del tema y sigue dando pensamientos negativos, los demás niños comienzan a ayudarlo con ejemplos para que entienda el ejercicio, e incluso comparten ejemplos para eliminar sus dudas, en general, durante el desarrollo de las técnicas se vive un ambiente de comprensión y ayuda mutua, lo que produce un clima de trabajo muy adecuado y agradable.

TABLA 11
LLUVIA DE PENSAMIENTOS POSITIVOS

SITUACIÓN	PENSAMIENTO POSITIVO	Fr.
1. El maestro me regaña mucho.	Tiene sus propios problemas	8
	Es su carácter	8
	Quiere que yo aprenda	7
2. Cuando mi papá o mamá no me hacen caso.	No le fue bien en trabajo o tuvo mal día	9
	Están cansados	7
	No me escucharon	6
3. Si mis amigos se burlan de mí,	No les hago caso	5
	No me entendieron	5
	No están de humor	5
	Es su forma de expresarse	4
	Son payasos	3
	Hice algo chistoso	1
4. Pienso que no me saldrán bien las cosas.	Tengo que intentarlo o esforzarme más	10
	Tengo derecho a equivocarme	6
	Pensar que lo haré bien	4
	Estoy débil, nervioso	2
5. Cuando pienso que nadie me quiere.	No saben que necesito atención	9
	Necesito acercarme y platicar con ellos	4
	No saben demostrarlo	3
	Quererlos más	2
	Luchar contra el pensamiento negativo	1
6. Si me siento triste,	Pensar positivamente	17
	Jugar	3
	Se vale estar triste	2
	Pensamientos negativos	2
7. Si alguien me dice que soy tonto,	Los ignoro porque sé que no lo soy, les doy el avión	20
	Están jugando	3
	Nadie es perfecto	1

8. Cuando pienso que me avergüenzo de mi mismo	Pienso positivamente	9
	Puedo equivocarme	8
	Cazar el pensamiento negativo	6
	Pensamiento negativo	1
9. En ocasiones tengo ganas de llorar.	Tengo derecho a llorar, es humano, se vale	11
	De alegría	6
	Desahogo	5
	Pensamientos positivos	2
10. cuando pienso que no voy a salir bien en la escuela.	Estudiar más	15
	Confiar en mí	3
	La maestra no explica bien, es difícil	3
	Pensamientos positivos	2

d) Cambio cognoscitivo: percepción de atributos personales

Recordando la sintomatología del niño deprimido encontramos principalmente el autoconcepto negativo, la baja autoestima, así como sentimientos de fealdad y autodesprecio. Es por ello que se buscó una técnica que promoviera la percepción de atributos personales positivos, que incluye retroalimentación por parte de los compañeros e instructores del taller, así como de las personas significativas para los niños, padres, familiares o maestros. El ejercicio consiste en una reflexión sobre las cualidades positivas de las personas (ver tabla 12); posteriormente se reparte un formato en el que están escritas tres oraciones con su respectivo espacio adecuado para la escritura, la primera pide al niño que anote las cualidades que crea poseer, posteriormente se pide al niño que las comparta con el grupo y finalmente el grupo, incluyendo a los instructores agregan más cualidades que crean que el niño tiene a la lista, estas se anotan delante de la oración número dos, que versa precisamente sobre la opinión de compañeros e instructores sobre las cualidades del niño. La tercera oración pide al niño que se lleve la hoja a su casa y sus padres o quienes le cuidan deberán agregar más cualidades e incluso pueden repetirlas.

Presentamos la descripción de cualidades más comunes que los niños hacen de sí mismos y podemos observar que hay diferencias entre sexos, las niñas se reconocen principalmente como buenas amigas y sociables, mientras que los niños suelen percibirse como juguetones y buenos en algunas materias de la escuela:

TABLA 12
PERCEPCION DE CUALIDADES PERSONALES

NIÑAS CUALIDADES	Fr.
Buena amiga, persona	6
Amigable, sociable	5
Buena en materias de la escuela	5
Estudiosa	4
Buena en deportes	4
Trabajadora	3
Bonita	3
Buena bailando	3
Lucho por lo que quiero	2
Risueña	2
Honesta	2
Inteligente	2
Cariñosa	2
Tierna	2
Amable	2
Colaboradora	2
Alegre	1
Observadora	1
Valiente	1
Defensora	1

NIÑOS CUALIDADES	Fr.
Juguetón	5
Bueno en materias de la escuela	4
Honesto	3
Inteligente	3
Buen amigo	2
Trabajador	2
Curioso	2
Buena persona	2
Estudioso	2
Alegre	2
Fuerte	2
Amigable	1
Tierno	1
Divertido	1
Valiente	1
Astuto	1

Curiosa	1
---------	---

e) Cambio cognoscitivo: eliminación de pensamientos negativos

Dentro de las técnicas cognoscitivas incluimos el manejo imaginario de pensamientos depresógenos; mediante un juego denominado "Cazadores de pensamientos negativos" (ver tabla 13 Y 14), en el que los niños imaginan a sus pensamientos negativos como fieras salvajes, después con la ayuda de su imaginación, se convierten en cazadores expertos y generan una estrategia simbólica para eliminar a dichas fieras y reducir los efectos negativos de dichos pensamientos. Presentamos a continuación los símbolos que los niños utilizan para describir a sus pensamientos negativos:

TABLA 13 SIMBOLIZACIÓN DE LOS PENSAMIENTOS NEGATIVOS		Fr.
Víboras		4
Leones		2
Osos malos		2
Piedras		2
Arañas		2
Fantasmas		1
Microbios		1
Lobos		1
Árboles malos		1
Mosquitos		1
Cocodrilos		1
Vampiros		1
Escorpiones		1
Pirañas		1
Escarabajos		1
Tigres		1

Estas son las estrategias que los niños usaron para cazar a los pensamientos negativos:

TABLA 14 ESTRATEGIA		Fr.
Enjaularlos		10
Matarlos		7
Alejarlos		5
Pedir ayuda a amigos o animales buenos		4

3.4.3. Técnicas orientadas a la modificación de las reacciones fisiológicas

Como parte de las actividades del tratamiento, se promueve en los niños el empleo de técnicas de relajación como estrategias de afrontamiento y percepción de autocontrol. La primera técnica que se enseña a los niños es la de "Respiración diafragmática" (ver tabla 15), consiste en enseñar a los niños a respirar de forma profunda, enfatizando los beneficios que esto conlleva, todos los niños reportaron sentirse muy relajados al finalizar el ejercicio. Se realiza una evaluación subjetiva del grado de relajación al concluir la técnica, mediante una escala visual análoga, en donde el 0 corresponde a nada relajado y el 10 a muy relajado.

TABLA 15 RESPIRACIÓN DIAFRAGMÁTICA	
ESCALA 0 – 10	Fr.
10	18
9	4

Se enseñó a los niños otra forma de relajarse, utilizando la respiración profunda y la imaginación (ver tabla 16), en primera instancia se guió a los niños para que visualizaran un evento depresógeno y posteriormente lo asociaran a un color, luego se genera en los niños una imagen de tranquilidad que también deben asociar a un color y finalmente se induce una imagen que les provea de un sentimiento de alegría y al igual que en los dos casos anteriores, asocian un color a este estado emocional. En esta ocasión se pidió a los niños que evaluaran en una escala del 0 al 5, donde 0 es nada y 5 es mucho el grado

en que pudieron visualizar las imágenes propuestas por el instructor, además de evaluar el grado en que vivenciaron la imagen de tristeza, de tranquilidad y de alegría. Encontramos que la imagen que les resultó más fácil de evocar fue la de alegría. En este momento del tratamiento los niños comienzan a rehusarse a ponerse tristes, prefieren hacer cosas diferentes que los hagan sentir felices.

TABLA 16 ASOCIACIÓN DE UN COLOR CON LOS ESTADOS DE ÁNIMO Y VINCULACIÓN CON LA RESPIRACIÓN DIAFRAGMÁTICA		Media. Escala 0 – 5
Claridad de la imagen		3.0
Sentimiento de tristeza		2.8
Sentimiento de serenidad		2.8
Sentimiento de alegría		4.4

De igual manera se habilita a los niños para realizar la relajación autogénica (ver tabla 17), en la que el instructor induce sensaciones de pesadez y calor, ya que ayudan a la activación del sistema nervioso parasimpático. Se evalúa el grado de relajación mediante una escala visual análoga en una escala del 0 al 10, donde 0 significa nada de relajación y 10 percepción de mucha relajación. Todos los niños reportan muy alto grado de relajación.

TABLA 17 3.4.RELAJACIÓN AUTOGÉNICA	
ESCALA 0 – 10	Fr.
10	20
9	2

3.4.4. Habilidades Sociales

El taller incluye actividades destinadas a la obtención de habilidades sociales y para su adquisición, fue fundamental la reflexión y el modelamiento sobre los diferentes estilos de interacción. Es fácil para los niños observar las ventajas y las desventajas de cada estilo, eligiendo la mayoría, el estilo asertivo como el más útil y con más resultados positivos (ver tabla 18). Se realizó una evaluación antes de la técnica para sondear el estilo conductual de los niños y al final del ejercicio, los niños tuvieron la oportunidad de cambiar sus respuestas a la hoja de evaluación, encontramos que los niños que eligieron un estilo pasivo o agresivo cambiaron de opinión al final del ejercicio, por una respuesta asertiva.

3.4.5 Evaluación de los niños al taller.

Como parte de la evaluación, la última técnica del taller consiste en la reflexión que hacen los niños sobre la estrategia que les resulta más benéfica para el manejo de su estado emocional depresógeno, encontramos que el cambio cognitivo y la relajación es lo que más les funcionó a esta población de niños:

TABLA 19 ¿Qué haré para no estar triste?	FR
Pensar positivamente	8
Relajarse	8
Solución de problemas	4
Ser asertivo, hacer algo.	4

TABLA 18
HABILIDADES SOCIALES

PREGUNTA	ASERTIVO		PASIVO		AGRESIVO	
	A	D	A	D	A	D
1. ¿Si sientes que alguien te ha insultado por algo que ha hecho o dicho, qué haces?	13	23	2	1	9	0
2. Alguien te interrumpe constantemente cuando estas hablando. ¿Qué haces o qué le dices?	19	22	1	0	4	2
3. Imagina que tu papá o mamá te pide algo y te dice una grosería. ¿Qué harías?	22	23	2	1	0	0
4. ¿Qué haces si un compañero tuyo de molesta, le dice a la maestra y ella te ignora y te dice que te regreses a tu lugar?	20	24	1	0	3	0
5. Imagina que andas con tu papá o mamá en la calle, se encuentra a un amigo y se ponen a platica por mucho tiempo, tu los ves muy entretenidos, pero tienes muchas ganas de ir al baño ¿qué harías?	17	23	4	0	3	1
6. Imagina que vas a la tienda o al mercado y tu mamá o papá olvida algo que compró en el mostrador y te pide que regreses por las cosas ¿qué harías?	17	23	4	0	3	1
7. Imagina que llegas a un lugar donde no conoces a nadie y ves a un niño solo, ¿cómo comenzarías una plática?	10	21	12	2	2	1
8. Pregunta 2 . Imagina que andas solo y aburrido, ves aun grupo de niños jugar ese juego que tanto te gusta ¿qué harías para entrar al juego?	17	23	7	1	0	0
TOTALES	118	182	33	5	24	5

A= Antes del ejercicio

D= Después del ejercicio.

Cabe mencionar que los niños elegían respuestas de tipo asertivo desde el primer ejercicio, ya que desean el reconocimiento social que implica elegir la opción que suponen, es la más adecuada o las que les gustaría realizar. Finalmente reconocían ante el instructor que en realidad su estilo de interacción era pasivo, en la mayoría de los casos o bien, agresivo, pero finalmente sí decidían que la mejor opción era el de ser asertivo.

3.5. RESULTADOS ANECDÓTICOS:

Como una forma de complementar los resultados anteriormente expuestos, se consideró que era conveniente incluir los resultados anecdóticos del tratamiento, se presentarán de los dos grupos indistintamente, comenzando por la evaluación subjetiva que los niños hacen del taller al concluir el mismo de forma escrita y oral; posteriormente detallamos otros hallazgos encontrados por medio del CDS en el postest. Así mismo, integramos algunos reportes subjetivos de padres de familia y profesores.

La hipótesis conceptual de este proyecto es que si los niños detectados con depresión, participan en un taller grupal cognoscitivo conductual que facilite la autorregulación emocional y fomente las habilidades sociales, entonces habrá un cambio en el reporte subjetivo sobre su estado emocional, y el reporte subjetivo de los niños indica que la efectividad del tratamiento es mucho mayor al arrojado por los percentiles del CDS, tomando en consideración algunos puntos:

1. Durante el tratamiento, al iniciar las sesiones, en los recesos y al terminó del día de trabajo, teníamos la oportunidad de hablar con los niños e íbamos sondeando su percepciones acerca del taller. Al finalizar el mismo, los niños realizaron una evaluación subjetiva al taller, de forma oral, que también evidencía los resultados positivos del taller:
 - Sensación de bienestar: Los niños nos expresaban que se sentían muy a gusto en el taller. Las sesiones comenzaban a la hora del recreo y desde antes, pasaban a saludarnos al salón y nos pedían que comenzáramos más temprano. No querían que las sesiones terminaran. Los niños que formaron parte del taller transmitían a sus otros compañeros de clases lo agradable que eran las sesiones, de manera que tuvimos muchas visitas para pedirnos oportunidad de formar parte de un nuevo taller.
 - Incremento de emociones positivas: pudimos observar claramente un cambio en la postura y expresiones faciales en los niños desde la primera sesión, los días subsecuentes se fue haciendo más notorio

su incremento de energía, sus ganas de hablar, participar, cooperar y ayudar, veíamos muchas sonrisas y caritas felices. Cada día dentro de la plática de retroalimentación comentaban sentirse contentos y felices, algunos expresaban ya no estar tristes y otros que lo estaban en mucho menor grado.

- Adquisición de habilidades sociales: pudimos apreciar un notorio cambio que fue de la conducta pasiva a una asertiva, lo distinguíamos en el tono de voz, la postura y la forma de decir las cosas. Uno de los niños de sexto fue a visitarme para comentarme que había hablado con la maestra para pedirle un cambio de conducta, iba contento por las consecuencias positivas que obtuvo del encuentro y quería saber qué pensaba yo de la forma en que se enfrentó a ella.
- Manejo adecuado de pensamientos negativos: los niños comentan que una de las técnicas que más utilizan es la de cazar pensamientos negativos ayudados por animales buenos. Nos decían que preferían tener pensamientos positivos porque así no se sienten tristes y ven las cosas de mejor forma.
- Retribución causal de responsabilidad: los niños reportan que les ha servido mucho ya no echarse la culpa de todo lo que les pasa y de esa forma a no sentirse tristes todo el tiempo, ahora observan más para
- Obtención de técnicas de relajación: unas de las técnicas que más gustaron a los niños fueron las de relajación, sus comentarios apuntaban siempre hacia una notable sensación de bienestar que repercutía en el trato con los demás, especialmente cuando se sentían enojados. Los niños pedían que realizáramos más ejercicios de relajación. Las semanas siguientes, dentro del recreo en la primaria platicaba con los niños y me interesaba por saber qué de lo que aprendieron en el

taller sí les funcionaba, todos los comentarios apuntaban siempre a poner su cuerpo relajado para sentirse mejor.

- Pensamientos positivos sobre la tristeza: un concepto que fue de mucha ayuda para los niños, fue saber que la tristeza es una emoción como la alegría y en muchas circunstancias "se vale" estar tristes y tenemos derecho expresarlo. El saber que no deben presionarse por estar contentos todo el tiempo los ayudó a aceptar su tristeza y hacerles ver a las personas que los rodean, que está bien llorar, cuando estén listos cambiaran de emoción, cada uno a su propio paso.

- Reconocimiento y valoración de cualidades personales: para todos los niños fue muy importante reconocer que además de defectos, también poseen muchas cualidades que los hacen únicos y diferentes. Dentro de la técnica de "reflexión colectiva de atributos personales", pudimos apreciar cómo sus rostros se tornaban cada vez más felices al escuchar las opiniones positivas que sus compañeros e instructores tenían acerca de su persona. Además, conocieron la opinión que tienen sus padres o las personas que los cuidan, al llevarse el ejercicio a su casa, los niños no se imaginaban lo que estas personas significativas en sus vidas pudieran opinar con respecto a sus cualidades y eso los ponía muy felices, puesto que por lo regular lo único que escuchan son regaños que aluden a sus defectos.

- Experiencia subjetiva de aprendizaje: los niños se muestran muy emocionados por estar aprendiendo muchas cosas diferentes, además nos comentaban que podrían enseñar lo que aprenden a sus hermanos o incluso a sus papás, por ejemplo, compartirles que no es malo estar tristes y que tienen derecho a estarlo; a ser asertivos, a relajarse. Les gustaba la idea de saber cosas que muchos no conocen.

- Adquisición de nuevas amistades: observamos y constatamos por medio de los niños, que durante el taller hicieron nuevas amistades que incluso han perdurado después de su finalización.
- Sensación de pertenencia a un grupo: los niños se identificaban como grupos unidos, donde debía haber respeto y confianza, valores reflejados en la revelación de secretos y expresiones emocionales sin pena o vergüenza, relaciones de apoyo y ayuda en donde había dudas o malos entendidos.
- Sentimientos de gratitud hacia los instructores y colaboradores: vivimos infinitas expresiones de cariño y afecto, que se dieron desde el inicio del taller y fueron en aumento a lo largo del mismo. Expresiones de cariño como abrazos, besos, palabras, dibujos o cartas, que hasta la fecha se siguen dando y cada vez con más fuerza.
- Sentimiento de valía e importancia: a partir de la sola aplicación del CDS los niños comenzaron a darme muestras de cariño y agradecimiento. Al final de su hoja de respuestas, algunos de los niños anotaban que se sentían muy contentos de pensar en su vida, otros por el contrario, aunque hablaban de vivencia dolorosas, tenían ya la confianza para expresarlas y la esperanza de que pudiéramos hacer algo para ayudarlos.
- Responsabilidad y compromiso: los niños fueron muy puntuales durante todas las sesiones y muy cumplidos con las tareas que se les solicitaron. Cabe mencionar que durante el segundo taller se dio un imprevisto, la escuela no laboró el viernes, pero todos los niños acudieron al cierre del taller, además llevaron música y mientras iniciábamos la sesión, durante el receso y al cierre del taller, se pusieron a bailar, se les veía muy contentos y entusiastas. El contraste de los momentos de la primer sesión eran impresionantes,

en cuanto a su disposición, su estado de ánimo y expresión corporal. En los primeros momentos veíamos niños que lloraban o estaban con los hombros y cabeza hacia abajo, conforme transcurrieron los días apreciábamos solo caritas felices y con mucho entusiasmo.

2. Al final de la hoja de respuestas del CDS, destinamos un espacio para que los niños tuvieran la opción de escribir libremente sobre alguna inquietud que el cuestionario pudiera despertarles. En el postest, encontramos que ese espacio lo destinaron para expresar emociones, pensamientos y sensaciones sobre su experiencia en el taller:

- En algunos casos, gusto por contestar el cuestionario
- Sentimientos de bienestar en el taller
- Sensación de pertenencia a un grupo
- Reconocimiento de la importancia del taller
- Muestras de gratitud y cariño
- Comentarios positivos sobre el taller: divertido, de gran ayuda, recomendable, interesante.
- Experiencia subjetiva de aprendizaje
- Peticiones para entrar nuevamente a otro taller
- Recomendación del taller a otros niños
- Inclusive algunos de los niños comentan su necesidad de platicar de manera individual, para tratar otro tipo de problemáticas.

3. Posterior al primer taller, tuvimos la visita varios padres de familia, mientras realizábamos los preparativos del segundo taller, quienes se mostraron agradecidos por los cambios que percibían en sus hijos, principalmente del paso de un estado depresivo a uno más positivo.

Ya habiendo concluido los dos talleres y durante el festival que organiza la escuela para festejar el día de la madre, una madre de familia, se acercó a mí para preguntarme si yo era la psicóloga de la escuela, asentí ante su pregunta y ella emocionada, me tomó de la manos y prácticamente con lágrimas en los ojos me comentó: "Gracias a usted, soy la mujer más feliz del mundo, porque mi hija es otra, ahora esta contenta y disfruta de las cosas que hace, no tengo como pagarle esta felicidad tan grande que Usted me ha dado".

Sabemos que algunos padres de familia han comentado sobre los resultados positivos que observan en sus hijos, teniendo como consecuencia que otros padres de familia se acerquen a nosotros preguntando por la forma en la que podrían sus hijos podrían ser parte de un próximo taller. Los mismos niños se acercan para preguntar cómo es que pueden ingresar al próximo taller.

El día 29 de junio del 2004 se llevó a cabo la ceremonia de fin de cursos en la escuela primaria "Álvaro Obregón" y como parte del programa social, la Dirección de dicha escuela me otorgó, en manos de la Supervisora Escolar y la Directora de dicha Institución, un reconocimiento que versa de la siguiente manera: "Reconocimiento a la C. Psic. Alejandra Trujillo Arévalo, por su trascendente participación en beneficio de los niños de nuestra comunidad". Tal reconocimiento es una evidencia de los resultados positivos que el personal educativo ve reflejado en los niños de la escuela. Al finalizar el evento, varios padres de familia se acercaban a mí para felicitarme y agradecer todo el trabajo que se hizo con sus hijos, enfatizando que han notado cambios extraordinarios y una mejor disposición en sus pequeños, algunos de ellos me comentaron que sus hijos le hablan mucho de lo que aprendieron en el taller y de la calidez del trato recibido. Recibí algunos obsequios por parte de los padres de familia como muestra de gratitud. Los niños que salen de sexto año se acercaron a mí para tomar fotos como recuerdo del taller y así mismo, darme muestras de cariño y gratitud. También los profesores se acercaron para felicitarme por el trabajo realizado con sus alumnos.

CAPITULO 4

CAPITULO 4

DISCUSION

Los resultados de esta investigación muestran que el conjunto de técnicas destinadas a la educación emocional, la reestructuración cognoscitiva, el entrenamiento en relajación y el adiestramiento en habilidades sociales, sí logra su cometido beneficiando el estado emocional de los niños, transformando su estado depresógeno por otras emociones más adaptativas. En este trabajo se reportan los resultados de dos grupos que recibieron el tratamiento, pero actualmente son cinco los grupos que han recibido el taller con iguales resultados: experiencias subjetivas de bienestar, es decir, que el taller se puede reproducir y sus efectos se pueden generalizar en otras poblaciones.

El tratamiento esta basado en un modelo teórico coherente que le da sentido a todas y cada una de las actividades y a la distribución estratégica de las mismas, dando como resultado técnicas efectivas en el manejo de la depresión en los niños. Estas técnicas son extraídas de un marco teórico Cognoscitivo – Conductual aunado a técnicas provenientes de la Terapia Narrativa, esta combinación ayuda a mantener los resultados a través del tiempo.

Son escasas las propuestas de tratamiento para la depresión que le sean lo suficientemente claras y entendibles al psicólogo clínico, de modo que pueda dar atención adecuada a niños deprimidos. Se revisaron las propuestas españolas de Méndez (1998) y Bermúdez (2000) y ambos están de acuerdo en que los tratamientos para niños deprimidos deben estar constituidos por un trípode básico para tener resultados positivos: educación emocional, reestructuración cognitiva y actividades agradables. Nuestro tratamiento incluye estos tipos de programas y añade técnicas para dotar de habilidades sociales a los niños, para que el cambio no sea solo "autocontrol" sino también, la capacidad de incidir sobre el medio ambiente que los rodea y poder modificarlo.

Consideramos de fundamental trascendencia el trabajo del psicólogo clínico en el ámbito escolar, ya que pudimos constatar que de 116 niños, cuyas edades oscilaban entre los 10 y los 14 años, evaluados con el Cuestionarios de Depresión para Niños versión mexicana, 28 de ellos requerían de atención psicológica especializada, cifra que corresponde al 24% de esta población,

CONCLUSIONES

- Los niños identificaron sus síntomas depresivos y los factores que los desencadenan.
- Comprendieron la relación que existe entre sus cogniciones y su estado emocional, es decir, el tipo de pensamiento determina la emoción.
- Identificaron pensamientos negativos y aprendieron a generar autoinstrucciones o pensamientos positivos.
- Comenzaron a desarrollar la empatía, es decir, a comprender a las personas que los rodean.
- Iniciaron un proceso de retribución de la responsabilidad, para dejar de culparse por todo lo que les sucede.
- Reflexionaron y reconocieron sus cualidades personales.
- Aprendieron a distinguir los tipos de interacción social: pasiva, agresiva y asertiva, reconociendo a esta última, como la más adaptativa y con mejores consecuencias positivas.
- Adquirieron habilidades sociales que les permitirán pedir cambios de conducta, defender sus derechos, interactuar con estatus iguales y diferentes.
- Aprendieron técnicas para solucionar problemas.
- Se les habilitó en relajación con muy buenos resultados.
- La experiencia demuestra que es posible impartir el tratamiento durante 5 días, dos horas diarias.
- Los niños realmente se involucran y muestran un genuino interés por aprender y sentirse mejor.

ALCANCES

Considerando los resultados obtenidos con los talleres que se han impartido, creemos que el taller es efectivo para ayudar a niños deprimidos en edad escolar y que el estado emocional de tristeza que presentan no afecte su bienestar incapacitándolos en una o más áreas de su vida.

El taller puede ser utilizado con población deprimida, o bien como método preventivo. Consideramos que la estructura del taller es adecuada, sin embargo, las técnicas pueden ser intercambiables e inclusive utilizar solo las necesarias dependiendo el caso. El tratamiento está planeado para ser impartido de forma grupal, pero es posible adecuarlo para un sólo niño.

Elaboramos un manual para el instructor que incluye todas y cada una de las técnicas del taller sumamente detalladas que describen el material necesario, además de cartas descriptivas que indican la secuencia del mismo, de modo que para un psicólogo clínico sea fácil la comprensión y aplicación del tratamiento con niños que así lo requieran.

Pudimos observar y constatar con los niños que la sola aplicación del cuestionario surtía efectos positivos en los niños, creemos que el CDS tiene muchas implicaciones terapéuticas, pues muchos niños tienen dificultad para verbalizar sus sentimientos y encontraban mucha ayuda cuando veían esos sentimientos ya redactados y plasmados en las oraciones del cuestionario, además sabían que eran frases que otros niños habían dicho y que no era malo expresarlos, en consecuencia, todo esto facilita su apertura y sinceridad. El simple hecho de que alguien se interese en sus sentimientos los hace sentirse en confianza y libertad de expresarse.

LIMITACIONES

La depresión tiene factores de comorbilidad, es por ello que algunos niños requieren de ayuda individualizada, que aunque se ven beneficiados por el taller en cuanto a la expresión emocional y adquisición de habilidades sociales, no logran sentirse mejor con el solo taller. Es el caso del estrés postraumático, que requiere de otro tipo de intervención. El instructor deberá observar con mucho cuidado que niños son los que requieren de un tratamiento diferente.

La literatura consultada (Portillo Téllez, 2001), reporta que el Cuestionario de Depresión para niños es un cuestionario extenso y puede cansar al niño que lo realiza. Por otra parte, las cinco opciones de respuesta pueden resultar confusas para el niño y hacer que se muestre indeciso para responder. Respondiendo a estas consideraciones y nuestra propia experiencia al observar a los niños contestar el cuestionario, pensamos que los resultados pudieran corresponder a un porcentaje más elevado que el arrojado por el CDS. Es muy probable que los niños se confundan al responder y finalmente se cansen o incluso respondan de manera similar a la primera aplicación, según lo comentan los mismos niños, quienes además confirman esta hipótesis.

Este tratamiento está dirigido exclusivamente a niños de entre 10 y 14 años, de manera que no está diseñado para atender a niños de otras edades.

Es probable que en algunas escuelas no comprendan la importancia de tratar a niños deprimidos y les sea negada la posibilidad de trabajar con ellos, o que consideren que cinco días es mucho tiempo y pérdida de clases para los niños. En este caso, nosotros consideramos que incluso, con solo las tres primeras sesiones los niños ya han sido ayudados de manera importante, los últimos dos días son complementarios, pero no indispensables.

Se debe considerar que quizá algunos padres de familia se nieguen a que sus hijos participen en el taller, por diversas razones.

SUGERENCIAS

- Sería muy útil que el CDS tuviera una forma más sencilla para ser contestado, de modo que los niños no se sientan confundidos.
- El grado de empatía del instructor es importante para obtener resultados benéficos para los niños.
- Elaborar un tratamiento para niños deprimidos de menor edad.
- Utilización del manual como tratamiento o como método preventivo.
- Consideramos que la labor del psicólogo clínico en el ámbito escolar es de trascendental importancia para el mejor desarrollo psicológico de los niños.

Bibliografía:

- Arciniega, Maritza Adela del Rocío. (1996) **Incidencia de síntomas de la depresión en un grupo de niños con síndrome de maltrato**. Tesis de licenciatura, México: UNAM (Facultad de psicología).
- Bermudes, María Paz. (2000). **Déficit de Autoestima. Evaluación, tratamiento y prevención en la infancia y adolescencia**. Madrid, Pirámide.
- Campbell, Donald y Satanley, Julian. (1973) **Diseños experimentales y cuasiexperimentales en la investigación social**. Buenos Aires, Amorroutu.
- Caraveo, Jorge. (1996) La prevalencia de los trastornos psiquiátricos en la población mexicana. Estado actual y perspectivas. **Salud Mental** 19, 8- 13.
- Caraveo, Jorge; Colmenares, Eduardo; Saldívar, Gabriela. (1999) Morbilidad psiquiátrica en la ciudad de México: prevalencia y comorbilidad a lo largo de la vida. **Salud Mental**, Número Especial, 62- 67.
- Caraveo, Jorge; Medina-mora, Ma. Elena; Villatoro, Jorge; Rascón, María Luisa. (1994) La depresión en el adulto como factor de riesgo en la salud mental de los niños. **Salud Mental**, 17 No. 2, 56- 60.
- Cautela, Joseph y Groden, June. (1988) **Técnicas de Relajación. Manual práctico para adultos, niños y educación especial**. México, Martínez Roca.
- Casey, R.J. y Berman, J.S. (1985) The outcome of psychotherapy with children. **Psychological Bulletin**, 98, 388 – 400.
- Castanyer, Olga. (1996). **La asertividad: expresión de una sana autoestima**. Bilbao. Desclee de Brouwer.
- Cava, María de Jesús. (2000). **La potenciación de la autoestima en la escuela**. Madrid, Paidós.
- Cruz, J., Morales, M. y Ramírez, O. (1996) **Validez, confiabilidad y normas del cuestionario de depresión para niños (CDS), de Lang y Tisher**. Tesis de Licenciatura, México: UNAM (Facultad de Psicología).
- De la Fuente, Ramón. (1980) La prevención y la intervención temprana en los desordenes mentales de los niños en los programas de salud mental. **Salud Mental** 3, 2-5.
- De la Fuente, Ramón; Medina – Mora, Ma. Elena y Caraveo, Jorge. (1997) **Salud Mental en México**. México, Fondo de Cultura Económica.

- Del Barrio, Victoria. (1997) **Depresión Infantil. Causas, Evaluación y Tratamiento.** España, Ariel Practicum.
- Delval, Juan. (1998) **El desarrollo humano.** México, Fondo de Cultura Económica.
- Domínguez Trejo, Benjamín; Valderrama Iturbe, Pablo; Olvera López, Yolanda; Pérez Ruvalcaba, Sara; Cruz Martínez, Alejandra; González Salazar, Luz Ma. (2002). **Manual para el taller teórico-práctico de manejo del estrés.** México, Plaza y Valdés.
- Fondón, Alejandro. (1998) **Tratamiento cognitivo – conductual de la depresión en niños epilépticos.** Tesis de licenciatura, México: UNAM (Facultad de psicología).
- Giraldo, Ma. Teresa. (1993) **Características depresivas observadas a través del CDS (cuestionario de depresión para niños) en un grupo de 30 sujetos quemados.** Tesis de licenciatura, México: UNAM (Facultad de psicología).
- Gutierrez, Teresa; Lara-Morales, Horacio y Contreras, Carlos. (1995) Aplicación del Children's Depression Scale a una muestra de niños sanos de instrucción primaria de la ciudad de México. **Salud Mental 18** No. 2, 51 – 54.
- Kahn, J. S., Lehle, T. J., Jenson, W. R. y Clark, E. (1990). Comparison of cognitive – behavioral, relaxation and self – modeling interventions for depression among middle – school students. **School Psychological Review, 19,** 196 – 211.
- Kerlinger, Fred y Lee, Howard. (2001) **Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en Ciencias Sociales.** México, Mc Graw Hill.
- Lega, L., Caballo, V. y Ellis, A. (1997). **Teoría y práctica de la terapia racional emotivo – conductual.** México, Siglo Veintiuno.
- Mato, Flor. (2002) **Relación entre la depresión y nivel de maduración en niños víctimas de maltrato infantil.** Tesis de licenciatura, México: UNAM (Facultad de psicología).
- Meichenbaum, Donald. (1987). **Manual de inoculación al estrés.** Barcelona, Martínez Roca.
- Méndez, Fco. Xavier. (1998) **El niño que no sonríe. Estrategias para superar la tristeza y la depresión infantil.** Madrid, Paidós.
- Michelson, Larry. (1987). **Las habilidades sociales en la infancia. Evaluación y Tratamiento.** Barcelona, Martínez Roca.
- O'Connor, Kevin. (1994) **Manual de Terapia de Juego.** México, Manual Moderno.

- Papalia, Diane; Wendkos, Sally; Duskin, Ruth. (2004) **Psicología del desarrollo De la infancia a la adolescencia**. México, Mc Graw Hill.
- Pennebaker, James W. (1980) **El arte de confiar en los demás**. España, Alianza Editorial.
- Piaget, J.; Inhelder B. (1997). **Psicología del niño**. Madrid, Morata.
- Portillo, Francisco. (2001) **Correlación entre rendimiento escolar y depresión en niños de 8 a 12 años de edad**. Tesis de licenciatura, México: UNAM (Facultad de psicología).
- Rangel, María del Rocío. (2002) **Investigación sobre la depresión en niños institucionalizados a través del cuestionario de depresión infantil (C.D.I.)**. Tesis de licenciatura, México: UNAM (Facultad de psicología).
- Reynolds, C.R. y Cotas, K. I. (1986). A comparison of cognitive – behavior therapy and relaxation training for the treatment of depression in adolescents. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, **54**, 557 -575.
- Rico, Humbert; Magls, Carlos; Guerrero, Guadalupe; Gómez, Mario; Ruiz, Claudia; Vargas, Olga; Silva, Jarumy. (1998) La frecuencia de los trastornos mentales en los niños escolares de primer grado de primaria. **Salud Mental**, **21**, No. 4, 12-18.
- Rodríguez, Socorro. (1986). **Salud mental del niño de 0 a 12 años. El diagnóstico para el tratamiento de los trastornos mentales y psicológicos del niño**. San José, Costa Rica. Editorial Universidad Estatal a Distancia.
- Robles, Teresa. (1990) **Concierto para cuatro cerebros en psicoterapia**. México, Instituto Milton H. Erickson.
- Sánchez, Yolanda y Pérez, Elsa. (1994). **Diseño y evaluación de un programa de abuso sexual para niños en edad escolar**. Tesis de licenciatura, México: UNAM (Facultad de Psicología).
- Schaefer, Charles y O'Connor, Kevin. (1988) **Manual de terapia de juego**. México, Manual Moderno.
- Sevilla, Olga Patricia. (1994) **Estudio comparativo de depresión infantil, niños que vivan en hogares de origen vs. niños institucionalizados**. Tesis de licenciatura, México: UNAM (Facultad de psicología).
- Solloa, Luz María. (2001) **Los trastornos psicológicos en el niño. Etiología, características, diagnóstico y tratamiento**. Ed. Trillas. México, D.F.

- Souza, Mario; Escotto, Jorge. (1985) Controversia en torno a la privación afectiva en la infancia. Sus causas, efectos y revención. **Salud Mental 8**, 39- 50.
- Torres, María Eugenia. (2002) **Asociación de la depresión con factores sociodemográficos y clínicos en niños víctimas de abuso sexual**. Tesis de licenciatura, México: UNAM (Facultad de psicología).
- Weisz, B., Alicke, M.D. y Klotz, M. L. (1987). Effectiveness of psychotherapy with children and adolescents: A meta – análisis for clinicians. **Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55**, 542 – 549.
- White, Michael; Epston, David. (1993) **Medios narrativos para fines terapéuticos**. Barcelona, Paidós.

ANEXO I

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

CDS

Cuestionario de Depresión para Niños

M. Lang y M. Tisher

**Adaptación para población Mexicana de
Cruz Jiménez, Morales Medina y Ramírez Ortiz.**

1996

**de la revisión Española de
TEA Ediciones.**

1994

CDS
VERSION MEXICANA

Instrucciones: favor de contestar sólo en la hoja de respuestas

- 1.- Me siento alegre la mayor parte del tiempo.
- 2.- Muchas veces me siento triste en la escuela.
- 3.- A veces pienso que nadie se preocupa por mi.
- 4.- A veces creo que no soy importante.
- 5.- A veces me despierto durante la noche.
- 6.- Muchas veces pienso que dejo en vergüenza a mi Mamá o a mi Papá.
- 7.- Creo que se sufre mucho en la vida.
- 8.- Me siento muy orgulloso (a) de la mayoría de las cosas que hago.
- 9.- Siempre creo que mañana será un día mejor.
- 10.- A veces me gustaría estar ya muerto.
- 11.- Muchas veces me siento solo
- 12.- Muchas veces estoy enojado conmigo mismo.
- 13.- Me siento más cansado que la mayoría de niños que conozco.
- 14.- Mamá o mi Papá hacen o dicen cosas que me hacen pensar que hice algo malo.
- 15.- Me pongo triste cuando alguien se enoja conmigo.
- 16.- Muchas veces mi mamá y mi Papá me hacen sentir que las cosas que hago son muy buenas.
- 17.- Siempre estoy queriendo hacer muchas cosas en la escuela.
- 18.- Estando en la escuela muchas veces me dan ganas de llorar.
- 19.- A veces no puedo demostrar que me siento triste.
- 20.- Algunas cosas de mi me molestan mucho.
- 21.- La mayoría del tiempo no tengo ganas de hacer nada.
- 22.- A veces temo que lo que hago pueda molestar o enojar a mi Mamá o a mi Papá.
- 23.- Cuando me enojo casi siempre termino llorando.
- 24.- En mi familia todos nos divertimos mucho juntos.
- 25.- Me divierto con las cosas que hago.
- 26.- Muchas veces me siento triste.
- 27.- Muchas veces me siento solo o como un extraño en la escuela.
- 28.- A veces no me quiero a mi mismo.
- 29.- Muchas veces me dan ganas de no levantarme por la mañanas.
- 30.- Seguido pienso que debo ser castigado.
- 31.- A veces no me siento contento por causa de mis tareas escolares.

- 32.- Cuando alguien se enoja conmigo, yo me enojo con él.
- 33.- Casi siempre me gusta estar en la escuela.
- 34.- A veces pienso que no vale la pena vivir.
- 35.- La mayoría del tiempo creo que nadie me entiende.
- 36.- A veces me avergüenzo de mí mismo.
- 37.- Muchas veces me siento muerto por dentro.
- 38.- A veces estoy preocupado porque no quiero a mi Mamá o a mi Papá como debería.
- 39.- A veces la salud de mi Mamá o de mi Papá me preocupa.
- 40.- Creo que mi Mamá o mi Papá esta muy orgulloso de mí.
- 41.- Soy una persona muy feliz.
- 42.- Cuando estoy fuera de casa me siento muy triste.
- 43.- Nadie sabe lo triste que me siento por dentro.
- 44.- A veces me pregunto si en el fondo soy una persona muy mala.
- 45.- Estando en la escuela me siento cansado todo el tiempo.
- 46.- Creo que los demás me quieren, aunque no lo merezco.
- 47.- A veces sueño que tengo un accidente o me muero.
- 48.- Pienso que no es nada malo enojarse.
- 49.- Creo que me veo bien y que soy bonita o guapo.
- 50.- Seguido no sé por que me dan ganas de llorar.
- 51.- A veces pienso que nadie me necesita.
- 52.- Cuando no hago bien las cosas en la escuela pienso que no sirvo para nada.
- 53.- A veces me imagino que me hago heridas o me muero.
- 54.- A veces creo que hago cosas que hacen sentir mal a mi Mamá o a mi Papá
- 55.- Muchas veces me siento mal por que no puedo hacer las cosas que quiero.
- 56.- Duermo como un tronco y nunca me despierto durante la noche.
- 57.- Casi todas las cosas que hago me salen bien.
- 58.- Creo que mi vida es triste.
- 59.- Cuando estoy fuera de la casa me siento solo.
- 60.- La mayor parte del tiempo creo que no soy tan bueno como quiero ser.
- 61.- A veces me siento mal porque no quiero y no escucho a mi Mamá o a mi Papá como se merecen.
- 62.- Pienso a veces que no voy a lograr pasar el año.
- 63.- Tengo muchos amigos.
- 64.- Utilizo mi tiempo haciendo cosas interesantes con mi Papá o mi Mamá.
- 65.- Hay mucha gente que se preocupa por mí.
- 66.- A veces creo que dentro de mí hay dos personas que me dicen que haga cosas diferentes.

HOJA DE EJEMPLO

Otros niños han contestado las frases que están en el cuestionario, diciendo como piensan o como se sienten, si están de acuerdo o no sobre lo que se dice en esas frases.
Sólo yo veré las respuestas.

Para ver cómo se contesta veremos los siguientes ejemplos:

A. Me gusta ir al parque.

Si a un niño **SI** le gusta mucho ir al parque, rellenará el círculo "MUY DE ACUERDO"

MUY DE ACUERDO DE ACUERDO NO ESTOY SEGURO EN DESACUERDO MUY EN DESACUERDO

A

Si a un niño **de gusta poco** ir al parque, rellenará el círculo "DE ACUERDO"

MUY DE ACUERDO DE ACUERDO NO ESTOY SEGURO EN DESACUERDO MUY EN DESACUERDO

A

Si algún niño, **no sabe si le gusta ir o no al parque**, rellenará el círculo "NO ESTOY SEGURO"

MUY DE ACUERDO DE ACUERDO NO ESTOY SEGURO EN DESACUERDO MUY EN DESACUERDO

A

Si algún niño **no le gusta ir al parque**, rellenará el círculo "EN DESACUERDO"

MUY DE ACUERDO DE ACUERDO NO ESTOY SEGURO EN DESACUERDO MUY EN DESACUERDO

A

Si **no le gusta para nada ir al parque**, rellenará el círculo "MUY EN DESACUERDO"

MUY DE ACUERDO DE ACUERDO NO ESTOY SEGURO EN DESACUERDO MUY EN DESACUERDO

A

Para ver si entendiste contesta el siguiente ejemplo:

B. Me gusta ir a los museos.

MUY DE ACUERDO DE ACUERDO NO ESTOY SEGURO EN DESACUERDO MUY EN DESACUERDO

B

HOJA DE RESPUESTAS

NOMBRE: _____

GRADO: _____ EDAD: _____ SEXO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

FECHA: _____

SEÑALA SOLO UNA RESPUESTA

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	
1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1
2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2
3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3
4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4
5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5
6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	6
7	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	7
8	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	8

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	
9	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	9
10	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	10
11	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	11
12	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	12
13	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	13
14	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	14
15	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	15
16	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	16

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	
17	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	17
18	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	18
19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	19
20	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	20
21	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	21
22	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	22
23	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	23
24	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	24

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	
25	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	25
26	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	26
27	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	27
28	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	28
29	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	29
30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	30
31	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	31
32	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	32

No escribir nada aquí	
PUNTUACIÓN	
CRUDA	PERCENTIL
RA	
PS	
AE	
PM	
SC	
DV	
TD	
AA	
PV	
TP	

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	
33	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	33
34	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	34
35	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	35
36	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	36
37	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	37
38	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	38
39	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	39
40	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	40

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	
41	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	41
42	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	42
43	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	43
44	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	44
45	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	45
46	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	46
47	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	47
48	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	48

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	
49	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	49
50	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	50
51	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	51
52	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	52
53	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	53
54	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	54
55	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	55
56	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	56

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	
57	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	57
58	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	58
59	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	59
60	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	60
61	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	61
62	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	62
63	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	63
64	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	64
65	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	65
66	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	66

¿Tienes algo más que decirnos?

ANEXO II

**MANUAL PARA EL TRATAMIENTO
PSICOLOGICO DE NIÑOS DEPRIMIDOS EN
EDAD ESCOLAR**



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO



FACULTAD
DE PSICOLOGÍA

Manual para el Tratamiento Psicológico de Niños Deprimidos en Edad Escolar

Pablo Valderrama Iturbe y Alejandra Trujillo Arévalo

Facultad de Psicología
UNAM

2004

CONTENIDO

• Cartas Descriptivas	
Sesión 1	5
Sesión 2	6
Sesión 3	7
Sesión 4	8
Sesión 5	9
• Desarrollo de Actividades	
Primera Sesión	
1.1.- Introducción al taller	11
(Formato "reglas del taller")	
1.2.- Identificación de síntomas de la depresión	14
(Tabla para la sintomatología de la tristeza)	
1.3.- Identificación de los factores desencadenantes de la depresión	17
(Tabla para los factores depresógenos)	
1.4.- Construcción de un modelo cognoscitivo conductual de los estados depresivos	20
(Evaluación subjetiva)	
1.5.- Inicio del entrenamiento en relajación:	
I. Respiración diafragmática	24
(Evaluación subjetiva)	
Segunda Sesión	
2.1.- Comentarios de retroalimentación	29
2.2.- Identificación de los pensamientos automáticos, base de los estados emocionales	30
(Ejercicio "Mente en blanco")	
2.3.- Asociación de un color con los estados de ánimo y vinculación con la respiración diafragmática	33
(Cuestionario de evaluación)	
2.4.- Desarrollo de la empatía. Comprendiendo el mundo de los demás	36
(Figura "m")	
2.5.- Intentando reatribuir la responsabilidad de los eventos generadores de tristeza	39
(Ejercicio "Por qué me ocurren las cosas")	
Tercera Sesión	
3.1.- Comentarios de retroalimentación	43
3.2.- Manejo imaginario de pensamientos depresógenos	44
(Carta terapéutica)	
3.3.- Generación de autoinstrucciones positivas	48
(Ejercicio "Lluvia de pensamientos positivos")	
3.4.- Entrenamiento autógeno para niños	51
(Evaluación subjetiva)	

3.5.- Reflexión colectiva de atributos personales	54
(Ejercicio "Descripción de cualidades personales")	
(Carta terapéutica)	
 Cuarta Sesión	
4.1.- Comentarios de retroalimentación	59
4.2.- Adquisición de habilidades sociales:	
I.- Solicitar cambio de conducta	60
(Evaluación para solicitar cambio de conducta)	
4.3.- Adquisición de habilidades sociales:	
II.- Defender los propios derechos	64
(Evaluación para defender los propios derechos)	
(Formato "los otros derechos de los niños")	
4.4.- Adquisición de habilidades sociales:	
III.- Interaccionar con personas de estatus diferente	68
(Evaluación de interacción con estatus diferentes)	
4.5.- Adquisición de habilidades sociales:	
IV.- Interacciones de grupo	71
(Evaluación de interacciones de grupo)	
 Quinta Sesión	
5.1.- Comentarios de retroalimentación	76
5.2.- Adquisición de habilidades sociales:	
V.- Solución de problemas	77
(Dibujos de solución de problemas)	
(Formato "trucos para solucionar problemas")	
5.3.- Fortalecimiento de la autoestima	85
5.4.- Dinámica ¿qué hacer para no estar tristes?	87
5.5.- Evaluación escrita y anecdótica del taller	89
(Cuestionario de evaluación)	
5.6.- Entrega de diplomas de participación y despedida	91
(Carta terapéutica)	

CARTAS DESCRIPTIVAS

**MANUAL PARA EL TRATAMIENTO PSICOLOGICO DE NIÑOS DEPRIMIDOS
EN EDAD ESCOLAR**

1ª. Sesión

HORA	ACTIVIDAD	MATERIAL	DURACION
10:30-10:40	1.1.- Introducción al taller	- Formato "Reglas del taller"	10 minutos
10:40-11:00	1.2.- Identificación de síntomas de la depresión	- Tabla para sintomatología de la tristeza	20 minutos
11:00-11:20	1.3.- Identificación de los factores desencadenantes de la depresión.	- Tabla para factores depresógenos	20 minutos
11:20-11:35	RECESO	- Dulces, galletas, refresco - Servilletas, vasos.	15 minutos
11:35-12:15	1.4.- Construcción de un modelo cognoscitivo conductual de los estados depresivos.	- Evaluación subjetiva	40 minutos
12:15-12:25	1.5.- Inicio del entrenamiento en relajación: I. Respiración diafragmática.	- Evaluación subjetiva * Para todas las sesiones se requiere el siguiente material: - tarjetas tipo gafete - seguritos - plumones - pizarrón - gises de colores - pañuelos desechables - Bitácora del taller - lápices, gomas y sacapuntas.	10 minutos

Metas: Cohesión grupal. Autoconocimiento. Apertura a la exposición de las emociones. Comparación social. Inicios hacia la comprensión de un modelo cognoscitivo conductual de las emociones. Adquisición de habilidades en relajación.

2ª. Sesión

HORA	ACTIVIDAD	MATERIAL	DURACION
10:30-10:40	2.1.- Comentarios de retroalimentación.		10 minutos
10:40-11:20	2.2.- Identificación de los pensamientos automáticos, base de los estados emocionales.	- Ejercicio "Mente en blanco"	40 minutos
11:20-11:40	2.3.- Asociación de un color con los estados de ánimo y vinculación con la respiración diafragmática.	- Cuestionario de evaluación	20 minutos
11:40-11:55	RECESO	- Dulces, galletas, refrescos. - Servilletas, vasos.	15 minutos
11:55-12:25	2.4.- Desarrollo de la Empatía. Comprendiendo el mundo de los demás.	- Figura "m"	30 minutos
12:25-12:40	2.5.- Intentando reatribuir la responsabilidad de los eventos generadores de tristeza.	- Ejercicio "Por qué me ocurren las cosas"	15 minutos

Metas: Identifican los pensamientos a modificar; profundizan en la comprensión del modelo cognitivo conductual de la emociones, simbolizan los estados emocionales vinculados con una técnica de autocontrol, exposición a pensamientos y emociones negativas con mayor capacidad de control, entienden que lo que les ocurre no es total responsabilidad de ellos, toman perspectiva de la conducta de la gente.

3ª. Sesión

HORA	ACTIVIDAD	MATERIAL	DURACION
10:30-10:40	3.1.- Comentarios de retroalimentación		10 minutos
10:40-11:10	3.2.- Manejo imaginario de pensamientos depresógenos.	- Carta terapéutica	30 minutos
11:10-11:40	3.3.- Generación de autoinstrucciones positivas.	- Ejercicio "Lluvia de pensamientos positivos"	30 minutos
11:40-11:55	RECESO	- Dulces, galletas, refrescos. - Servilletas, vasos.	15 minutos
11:55-12:10	3.4. Entrenamiento autógeno para niños.	- Evaluación subjetiva	15 minutos
12:10-12:30	3.5.- Reflexión colectiva de atributos personales.	- Ejercicio "Descripción de cualidades personales" - Carta terapéutica	20 minutos

Metas: Adquisición de una nueva habilidad en relajación, aprenderán que sus pensamientos negativos son irracionales, identificarán errores cognitivos, generarán autoinstrucciones alternativas a cada uno de sus pensamientos depresógenos; reducirán el énfasis en la percepción de sus características negativas e incrementarán la conciencia de sus atributos personales.

4ª. Sesión

HORA	ACTIVIDAD	MATERIAL	DURACION
10:30-10:40	4.1.- Comentarios de retroalimentación		10 minutos
10:40-11:05	4.2.- Adquisición de habilidades sociales: I.- Solicitar cambio de conducta.	- Evaluación para solicitar cambio de conducta	25 minutos
11:05-11:30	4.3.- Adquisición de habilidades sociales: II.- Defender los propios derechos	- Evaluación para defender los propios derechos - Formato "los otros derechos de los niños"	25 minutos
11:30-11:45	RECESO	-Dulces, galletas, refrescos. - Servilletas, vasos.	15 minutos
11:45-12:10	4.4.- Adquisición de habilidades sociales: III.- Interaccionar con personas de estatus diferentes.	- Evaluación de interacción con estatus diferentes	25 minutos
12:10-12:35	4.5.- Adquisición de habilidades sociales: IV.- Interacciones de grupo.	- Evaluación de interacciones de grupo	25 minutos

Metas: Los niños aprenderán un conjunto de habilidades sociales necesarias para la adaptación social.

5ª. Sesión

HORA	ACTIVIDAD	MATERIAL	DURACION
10:30-10:45	5.1.- Comentarios de retroalimentación.		15 minutos
10:45-11:10	5.2.- Adquisición de habilidades sociales: V.- Afrontar y resolver conflictos.	- Dibujos "solución de problemas" - Formato "trucos para solucionar problemas"	25 minutos.
11:10-11:25	5.3.- Fortalecimiento de la autoestima.		15 minutos
11:25-11:40	RECESO	- Dulces, galletas, refrescos. - Servilletas, vasos.	15 minutos
11:40-11:55	5.4.- Dinámica qué hacer para no estar tristes.		15 minutos
11:55-12:15	5.5.- Evaluación anecdótica y escrita del taller.	- Cuestionario de evaluación	20 minutos
12:15-12:25	5.6.- Entrega de diplomas de participación y despedida.	- Carta terapéutica	20 minutos

Metas: Obtendrán habilidades en solución de problemas; adquirirán una estrategia simbólica particular para cambiar su estado depresógeno por uno positivo o más neutral. Se reforzará su autoestima; reafirmarán los conocimientos, habilidades y estrategias obtenidas durante el taller.

Manual para el Tratamiento Psicológico de Niños Deprimidos en Edad Escolar

Desarrollo de Actividades

Primera Sesión

1.1. INTRODUCCIÓN AL TALLER

Duración: 10 minutos

➤ **Objetivo:**

- Conocer a los participantes en el taller y a las personas que lo dirigirán.
- Identificar las metas del taller y las reglas de su funcionamiento.
- Crear un ambiente ameno y fomentar un entorno de apertura y sinceridad en el grupo.

DESARROLLO DE LA TECNICA

• **Actividades Preliminares:**

- Es útil contar con un aula o un espacio adecuado para la impartición del taller, en el cual se coloquen mesas con sillas en forma de semicírculo teniendo como frente el pizarrón o rotafolios con gises o plumones a la mano. Se coloca en cada lugar una tarjeta tipo gafete con un plumón para que los niños anoten su nombre y un seguro o diurex para que lo coloquen en su ropa en un lugar visible. El Instructor debe tener preparado el suyo con anterioridad. Los niños tienen libre decisión sobre el lugar que quieran ocupar en las bancas.

• **Descripción de la técnica:**

1.- *Presentaciones y explicación del objetivo:* "¡Buenos Días! Mi nombre es _____ y él (ella) es _____. Nosotros vamos a trabajar con ustedes. ¿Recuerdan el cuestionario que contestaron hace unos días?, pues los elegimos a ustedes porque son los que nos interesan más, (¡además ustedes nos cayeron mejor!). Juntos vamos a aprender, a jugar, etc., para saber qué hacer cuando estamos tristes". No se preocupen, no hacemos exámenes ni preguntamos nada de cosas de la escuela, esto va a ser diferente. Nos gustaría saber su nombre, cómo les gusta que les digan y lo anotan en el papelito que esta sobre su mesa y lo pegan en su ropa, así como el nuestro. Para empezar a conocernos ¿podrían decirme qué es lo que más les gusta y lo que menos les gusta." Procurando hablar de relaciones con personas o de problemas que los niños puedan identificar como cercanos a ellos. Por ejemplo: "Mi nombre es Alejandra, pero me gusta que me digan Ale, es más cortito. A mi me disgusta recordar que cuando era niña mi maestra no me hacía caso y me gusta recordar que jugaba mucho con mis trompos a la hora del recreo". De esta manera se comienza a fortalecer la autorevelación.

2.- *Establecimiento de reglas:* Se leen cuidadosamente cada una de las reglas.

- Usar el nombre de nuestros compañeros, en lugar de "este o esa".
- No debemos inventar información.
- Respetar a nuestros compañeros.
- No es fácil comunicar nuestros sentimientos, cuando alguien lo haga debemos agradecerlo y respetarlo, a nadie le gusta que se burlen de nosotros.
- Probablemente en el transcurso del taller, se expresarán sentimientos, se contarán secretos y no se vale que los contemos a los otros compañeros de la escuela.
- Nadie es perfecto, podemos equivocarnos, tener dudas y errores.
- Se vale expresar todos los sentimientos (llorar, reír, enojarse...)
- Si algo te molestó o no te gustó es muy importante que lo comuniques a los instructores o colaboradores.

- o Recuerda ir al baño antes de entrar al taller, a la mitad del taller tendrás la oportunidad de ir al baño, para que no tengamos interrupciones y distraigamos a los otros compañeros.
- o Si alguno no desea participar en alguna actividad o no desea hablar, respetaremos su derecho a no hacerlo.

- **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

"Muy bien, ahora ya nos conocemos un poco y sabemos porqué estamos aquí, alguien tiene alguna duda, algún comentario, o algo que quiera decirnos y que debamos saber..."

- **Evaluación de la técnica:**

- Observar cambios de postura, expresión facial; contenido del lenguaje, etc., lo que buscamos es que los niños se sientan entusiastas, cómodos en un ambiente nuevo y se relajen.

Indicaciones y contraindicaciones:

- Cuando entren los niños al salón debemos saludarlos y pedirles que escojan el lugar que más les agrade.
- El Instructor también debe involucrarse con los niños para que estos adquieran confianza y compartan sus pensamientos, sentimientos, etc.
- Durante la presentación el colaborador debe anotar el nombre del niño y su comentario sobre qué le gusta y qué le disgusta, literalmente para poder hacer uso de sus propias palabras durante el taller y usarlas como ejemplos.
- Introducir elementos de humor para fomentar un ambiente ameno.
- Usar un tono de voz suave y cordial.
- Poner una hoja de rotafolio, pegada a la pared, con las reglas básicas y cada vez que algún niño no las siga se le señala el cartel y se le recuerda la regla.

Materiales:

- ✓ Tarjetas para gafete
 - ✓ Plumones
 - ✓ Formato "reglas del taller" en hojas de rotafolio
 - ✓ Pizarrón y gises (o rotafolio y plumones)
 - ✓ Diurex
 - ✓ Seguritos
 - ✓ Pañuelos desechables
 - ✓ Bitácora del taller
- Nota: este material se utilizará en todas las sesiones

REGLAS DEL TALLER

- 1.- Usar el nombre de nuestros compañeros, en lugar de "éste o esa".
- 2.- No debemos inventar información.
- 3.- Respetar a nuestros compañeros.
- 4.- No es fácil comunicar nuestros sentimientos; cuando alguien lo haga debemos agradecerse y respetarlo, a nadie le gusta que se burlen de nosotros.
- 5.- Probablemente en el transcurso del taller, se expresarán sentimientos, se contarán secretos y no se vale que los contemos a los otros compañeros de la escuela.
- 6.- Nadie es perfecto, podemos equivocarnos, tener dudas y errores.
- 7.- Se vale expresar todos los sentimientos (llorar, reír, enojarse...)
- 8.- Si algo te molestó o no te gustó es muy importante que lo comuniques a los instructores o colaboradores.
- 9.- Recuerda ir al baño antes de entrar al taller, a la mitad del taller tendrás la oportunidad de ir al baño, para que no tengamos interrupciones y distraigamos a los otros compañeros.
- 10.- Si alguno no desea participar en alguna actividad o no desea hablar, respetaremos su derecho a no hacerlo.
- 11.- Si quieres decir algo, levanta la mano para que te den la palabra.

1.2. IDENTIFICACIÓN DE SÍNTOMAS DE LA DEPRESIÓN

Duración: 20 minutos

➤ **Objetivo:**

- Identificar y describir los síntomas más comunes de un estado depresivo.
- Favorecer y describir la autoobservación de estados emocionales en el niño.
- Generar un proceso de comparación social sobre los síntomas de un estado depresivo.

DESARROLLO DE LA TÉCNICA

• **Actividades Preliminares:**

Una vez terminada la presentación, se precisa aún más, que vamos a tratar de entender por qué nos ponemos tristes y qué podemos hacer.

• **Descripción de la técnica:**

- *Lluvia de ideas para explorar los síntomas de la depresión.* "Queremos pedirles que recuerden cuando se han sentido tristes, recuerden ¿qué **piensan**?, ¿qué frases se les vienen más a la mente?, ¿qué se dicen a ustedes mismos?; ahora traten de recordar qué **emociones** han tenido en esos momentos. Acuérdense ¿cómo se **sienten**?, ¿cómo se pone su cuerpo?, ¿les duele algo?, ¿tienen algún malestar?. Se han fijado ¿qué **hacen** cuando se sienten así?". Se les pregunta directamente a los niños para que describan sus emociones, pensamientos, síntomas somáticos y conductas. En caso de que ningún niño participe, el instructor pondrá ejemplos personales (buscando acercarse a las experiencias personales). "Fijense muy bien, por ejemplo, yo me acuerdo que me sentí muy triste un día que participé en la clase, me equivoqué y todos mis compañeros comenzaron a abuchearme y yo **pensé** que era una tonta y que todo me salía muy mal siempre, la **emoción** que sentí fue una gran tristeza y estoy tratando de recordar que lo que **sentí** en mi cuerpo, fue un gran dolor de estómago y después me dolió mi cabeza y lo que **hice** fue sentarme en mi lugar y sin que nadie se diera cuenta me puse a llorar y todo el día se me quitaron las ganas de jugar".

• **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

- Preguntar dudas o comentarios y aclararlos de inmediato.
- Cierre: "Se dieron cuenta de que cuando estamos tristes nos pasan muchas cosas. Es diferente lo que yo siento, de lo que yo pienso, de lo que le pasa a mi cuerpo y de lo que hago cuando estoy triste. Esto es muy importante por que ahora ustedes pueden reconocer más fácil cuando estén tristes. Aquí vamos a aprender qué hacer en cada situación, o sea, cuando pensamos estas cosas...(poner ejemplos que dieron los niños), cuando sentimos...cuando nuestro cuerpo se pone... y cuando nos comportamos...¿qué les parece? ¿les gusta la idea?. ¿Alguien desea decirnos algo?".
- Reforzar a los niños. "Muy bien, lo hicieron muy bien, hoy están aprendiendo cosas muy importantes que les van a ayudar mucho y que vamos a necesitar más adelante."
- Fomentar el proceso de comparación social. "¿ya se fijaron que hay otros niños que pueden pensar y sentir como ustedes, y que existen muchas formas de sentirse tristes, y que no son los únicos en el universo que se pueden sentir así?".

• **Evaluación de la técnica:**

- Se obtendrá una tabla con síntomas, acomodados en columnas, clasificando los síntomas en pensamientos, sensaciones o síntomas somáticos, emociones y conductas.

Indicaciones y contraindicaciones:

- El instructor debe observar que todos los niños comenten sus experiencias sin forzarlos, facilitando la identificación de síntomas y dando ejemplos cercanos a los niños.
- El instructor debe anotar en el pizarrón la sintomatología expresada por los niños agrupada por tipo de reacciones.
- El colaborador debe anotar en un cuaderno los síntomas que mencione cada niño para poder hacer uso de ellos durante el taller (de ser posible con frecuencias).

Materiales:

- ✓ Bitácora del taller.
- ✓ Tabla para la sintomatología de la tristeza.

SINTOMATOLOGÍA DE LA TRISTEZA

PENSAMIENTOS	Fr.	SINTOMAS SOMATICOS	Fr.	EMOCIONES	Fr.	CONDUCTAS	Fr.
- soy tonto	4	- dolor de	5	- tristeza	3	- busco estar	5
- yo tengo la culpa	8	cabeza		- miedo	5	solo	
- soy feo	6	- dolor de	3	- coraje	2	- lloro	7
- pensamos que los	2	estómago		- tristeza por	3	- me quedo sin	8
otros están		- corazón	1	rechazo de		hacer	
enojados.		acelerado		padres		nada.	
- pienso en lo peor:	3	- me siento	1	- soledad	4	- ganas de llorar	4
accidentes,		presionado				- pegarse uno	1
muertos.		- siento	1			mismo	
- pienso que nadie	2	mariposas en				- pesadillas:	2
se preocupa por		el estómago				muerte de	
mi.		- tensión	1			padre o madre	
- pienso que nadie	2	- me siento	3			- falta de ganas	1
me hace caso.		mal.				de hablar	
- nadie se preocupa	3					- sin ganas de	2
por mi.						hacer algo.	
- me siento	1					- no hablar	2
inservible						- me duermo	1
- nadie me quiere	2					- desesperado	1
- a nadie le importa	1						
si me muero							

1.3. IDENTIFICACION DE LOS FACTORES DESENCADENANTES DE LA DEPRESIÓN

Duración: 20 minutos

➤ **Objetivo:**

- Identificar y describir las situaciones que propician los estados depresivos.
- Propiciar el proceso de comparación social al compartir experiencias depresógenas.
- Facilitar la expresión emocional de los niños al compartir las vivencias depresógenas.

DESARROLLO DE LA TECNICA

● **Actividades Preliminares:**

Se les recuerda a los niños, que ya identificaron sus síntomas de tristeza y que ahora vamos a pasar a discutir qué los ocasiona.

● **Descripción de la técnica:**

- *Identificación de factores depresógenos:* "Les vamos a pedir que recuerden las situaciones o las vivencias que han tenido y que los han puesto tristes. Cada uno puede decirnos algo de sus experiencias y las vamos a ir anotando en el pizarrón" El instructor puede ayudar a instigar respuestas, poniendo ejemplo cercamos a los niños: "Por ejemplo yo me sentía muy triste cuando mi Papá no jugaba conmigo por que estaba cansado, o cuando la maestra me regañaba por cosas que yo no había hecho y me acuerdo que me puse muy triste cuando murió mi Abuelita". Estos ejemplos pueden ser tomados de los reactivos más elevados de la Escala de Depresión para Niños (CDS).

● **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

- El instructor tratará de retroalimentar a los niños sobre los problemas más comunes a todos, que les generen sentimientos de tristeza.
- Intentará iniciar el razonamiento de que estos problemas no dependen totalmente de ellos, para iniciar el proceso de retroalimentación causal en los niños.
- Se enfatizará como los problemas tocan áreas centrales en el desarrollo del niño.

● **Evaluación de la técnica:**

- Hasta donde sea posible, se deberá obtener una tabla agrupada de factores depresógenos por área, tales como familiar, escolar, autoimagen, salud, relaciones interpersonales y ambiente físico.

Indicaciones y contraindicaciones:

- El instructor anotará en el pizarrón las experiencias relatadas por los niños, procurando agruparlas en grandes áreas de funcionamiento psicosocial del niño (ver la tabla para factores depresógenos).
- El colaborador anotará en el cuaderno de trabajo la información generada por los niños (de ser posible con frecuencias).
- Reacuérdesse que se deberá respetar al niño (a) que no desea participar.
- El colaborador debe estar atento a posible llanto de los niños y les debe acercar un pañuelo desechable.

- En caso de que un niño (a) al describir su experiencia depresógena, llore, se deberá preguntar al niño (a) si quiere hablar más sobre su problema. Si es el caso, es posible que se entre en una dinámica de expresión emocional colectiva. El instructor deberá entonces suspender el resto de la programación y dedicarse a favorecer la expresión emocional sin realizar interpretaciones de los acontecimientos. En caso de que el niño no desee describir su experiencia, el colaborador lo puede invitar a salir un momento y favorecer su expresión emocional, preguntando qué piensa y qué siente. No se realizarán interpretaciones de la experiencia, sólo se escuchará lo que platica el niño (a). Una tercera opción es que el niño (a) que llora se pueda calmar solo, cuando el instructor dirija la atención del grupo hacia otro niño (a).
- Ni el instructor, ni los compañeros del grupo deben fomentar la inhibición emocional en los niños: "No, no llores...calmate... no te preocupes... no debes llorar ni sentirte así". Al contrario, buscamos que el niño exprese emociones de todas las maneras posibles: "muy bien, esta muy bien llorar... vamos a dejar que llore un ratito...llorar es sano, es saludable"
- Esté alerta para que no se critiquen o se burlen los niños entre sí.
- Al estar programada como actividad previa al receso, éste favorecerá reducir un poco la tensión acumulada en el ejercicio.

Materiales:

- ✓ Tabla para factores depresógenos.
- ✓ Bitácora del taller.

1.4. CONSTRUCCIÓN DE UN MODELO COGNOSCITIVO CONDUCTUAL DE LOS ESTADOS DEPRESIVOS

Duración: 40 minutos

➤ **Objetivo:**

- Conocer un modelo que señala que las emociones son el resultado de la interacción de pensamientos y reacciones fisiológicas.
- Observar el impacto de una imagen mental sobre la respuesta subjetiva de una emoción.

DESARROLLO DE LA TECNICA

● **Actividades Preliminares:**

- Los niños regresan del receso y se les pide que ocupen sus lugares.

● **Descripción de la técnica:**

1.- *identificación de preconcepciones sobre la emoción.* Mediante una lluvia de ideas se exploran las concepciones de los niños sobre las causas de las emociones: "vamos a ver, ¿quién me puede decir por qué sentimos emociones?, ¿qué cosa las provoca?" El instructor anota generalidades de las respuestas de los niños, en las que normalmente se centrará en la relación: situación emoción. Si algún niño (a) propone que es lo que piensa lo que favorece lo que siente, el instructor seguirá sobre esta línea. Si los niños no detectan esta relación, el instructor deberá explicarla y poner algunos ejemplos.

2.- *Evocación de un estímulo agradable.* Como una forma de comenzar a fomentar el uso de la imaginación y el monitoreo del pensamiento se les indica a los niños que imaginen una jícama: "¿Ustedes conocen las jicamas?... ¿quién ha comido jícama?... ¿les gustan?... ¡ha! pero quiero que sepan que la jícama es una fruta mexicana tradicional y muy famosa, de hecho los extranjeros vienen exclusivamente a buscarla, traten de recordar cómo son las jicamas, nosotros como buenos mexicanos acostumbramos pelar las jicamas, de modo que quedan blancas, imaginen una gran jícama blanca, grandota y muy jugosa, de hecho cuando usamos el cuchillo y la partimos por la mitad escurre agüita, mucho juguito por que esta jícama está muy fresca, en su punto. Casi siempre cortamos una rebanada gruesa, así de gruesa (señalamos una medida con los dedos de aproximadamente 3cm) y la tomamos en una mano, por que con la otra apretamos un limón, de esos limones verdes, grandes y muy jugosos y dejamos caer varias gotas de ese gran limón verde y brillante sobre nuestra jícama; también solemos agregar unos cuantos granitos de sal, de esta manera... y vemos como caen sobre nuestra jícama y, por supuesto, como buenos mexicanos, un poco de ese chilito piquín tan famoso por todo el mundo, ese polvito rojo muy rico y vemos como se mezcla con el jugo de limón formando un líquido rojito, ese juguito que, a veces, se nos resbala por la mano y el brazo y a poco no, hasta nos limpiamos con la lengua, así ...". La descripción debe hacerse tratando de introducir todos los sentidos, modelando cada palabra y haciendo gestos de manera que propiciemos que los niños se imaginen lo que vamos narrando. "¿Qué paso?... ¿se le imaginaron? ...¿a quién se le antojó?... ¿notaron algo?... ¿alguno de ustedes se le hizo agua la boca?... Y a poco yo les traje una jícama y la partí enfrente de ustedes, verdad que no. Queremos que se den cuenta que los pensamientos son los principales responsables de los sentimientos, o sea que pienso y luego siento. Vamos a hacer otros ejercicios para que quede más claro".

3.- *Ejercicio de evocación de un estímulo desagradable*: "Recuerdan alguna vez que hallan comido mucho, o algo no les cayó bien, les dolió el estómago y vomitaron, o quizá vieron como un familiar vomitó..... y se veía como una gran plasta con muchos ingredientes del desayuno y además de la comida, con pedacitos como de jitomate, del huevo de en la mañana, se veía la cebolla medio molida, pero además tenía frijoles muy molidos y las lentejas de la comida, algunos pedazos de carne medio masticada, pero lo peor era cómo olía, era un olor que picaba la nariz, hasta ardía, era una revoltura de huevo descompuesto, junto con el canal que está aquí cerca, con rata muerta en estado de descomposición y a pescado podrido, y además, se acerca un perro y le da unas probaditas con la lengua a la vomitada. ¿Se lo imaginaron?, (se señala a los niños que tuvieron reacciones de asco para ejemplificar lo que queremos transmitirles), ¿verdad que no traje esa vomitada para que ustedes la vieran? Váyanse fijando muy bien, observen que lo que pensamos influye en lo que sentimos, todo lo estuvimos imaginando, lo pensamos y reaccionamos sintiendo asco". Muy bien vamos a poner otro ejemplo para que quede más claro todavía"

4.- *Ejercicio de evocación de un momento de tristeza*: "Muy bien, ahora queremos pedirles que recuerden un momento en que se hallan sentido muy mal, con mucha tristeza, sin esperanzas, con ganas de llorar o en el que lloraron mucho, ese momento más triste de su vida, por favor, traten de recordarlo ahora, qué estaban haciendo, qué pasó, cómo fue, cómo se sintieron, qué pensaron". El instructor enfatiza la relación: pienso y luego siento, es decir, que los estados emocionales no se dan a consecuencia de un evento, ya sea real o imaginario, sino que están dados por el pensamiento que tenemos. Ejemplificar con la postura que tomó su cuerpo y con el cambio en sus expresiones faciales.

5.- *Evocación de una imagen positiva o relajante*: "Queremos que traten de recordar en qué momento o situación, qué personas, animales o cosas, los hacen sentir muy bien, muy contentos, felices, a gusto... ejemplos de los instructores y sobre lo que han dicho otros niños". El instructor debe asegurarse que todos los niños comiencen a comprender que lo que determina un estado emocional, es el pensamiento que tenemos. De igual forma se señala a los niños los cambios de postura y expresión que tuvieron durante el ejercicio para que corroboren que su pensamiento esta cambiando su estado emocional.

- **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

- Explicación y discusión del modelo cognoscitivo conductual de las emociones.
- Se debe disponer, las hojas con las evaluaciones subjetivas, para que los niños le den un puntaje subjetivo al grado en el que imaginaron cada una de las situaciones planteadas durante el ejercicio; en donde el "0" significa que no imaginaron nada, "5" que visualizaron regularmente la imagen y "10" significa que se imaginaron mucho las situaciones planteadas.

- **Evaluación de la técnica:**

- Explicar con el modelo cognoscitivo conductual, ejemplos ya definidos de emociones específicas.

Indicaciones y contraindicaciones:

- El colaborador deberá tener listas las hojas con las escalas visuales análogas para repartirlas a cada uno de los niños al finalizar el ejercicio y verificar que éstas son llenadas correctamente.

- Observar las reacciones conductuales de los niños, expresión facial y corporal durante los ejercicios de evocación de imágenes.
- El colaborador debe estar atento ante las necesidades de los niños durante la evocación de un estímulo depresógeno para que, de ser necesario, le facilite pañuelos desechables.

Materiales:

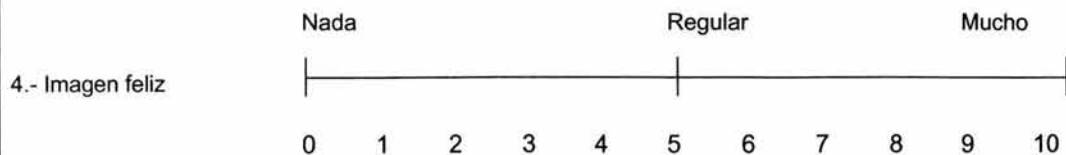
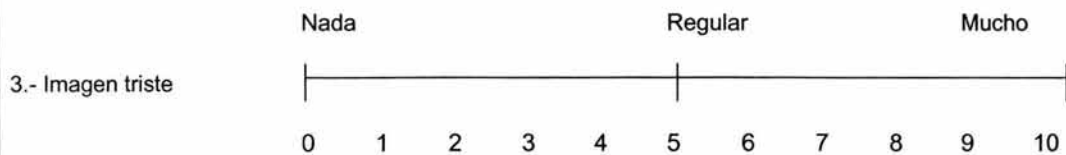
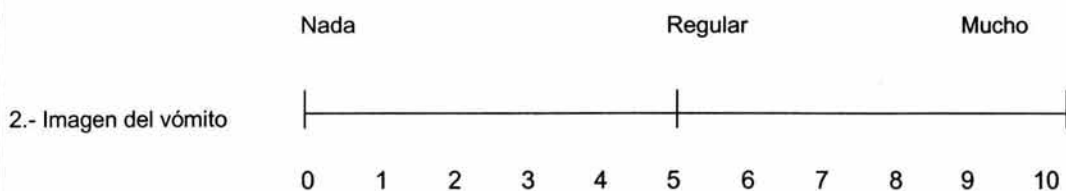
- ✓ Evaluación subjetiva.

EVALUACION SUBJETIVA

Nombre: _____

Edad: _____ Grupo: _____

Fecha: _____



1.5. INICIO DEL ENTRENAMIENTO EN RELAJACIÓN

Duración: 10 minutos

➤ **Objetivo:**

- Vivenciar un estado de relajación provocado por la respiración diafragmática.
- Promover la práctica de la relajación como estrategia de afrontamiento.

DESARROLLO DE LA TECNICA

• **Actividades Preliminares:**

- Escenario: "Por favor, recorran sus sillas hacia atrás, de modo que la mesa no les estorbe. Para este ejercicio no necesitan nada, dejen todo en la mesa, pónganse cómodos en su silla, los que usen lentes pueden quitárselos un momento, pueden aflojar sus agujetas, sin quitarse los zapatos, que no queremos dormirnos todavía".

• **Descripción de la técnica:**

1.- *Introducción.* "Les voy a pedir por favor que coloquen una mano en el pecho y otra en el estómago, vamos a hacer una respiración profunda como ustedes la sepan hacer, pero fíjense muy bien qué pasa con su cuerpo, qué se infla, qué se sume, fíjense en todo. Qué pasó... a ver, hagamos otro, obsérvense con mucho cuidado.... ¿Pues qué creen? (mencionar nombres) si hicieron la respiración profunda y (mencionar nombres) ellos no. ¿Quién tiene mascotas.... o un hermanito o familiar que esté bebé....?. Se han fijado cómo respiran los bebés cuando están dormidos, cómo se ve su pancita... o cuando los perros están echados en el piso o en alguna banqueta, qué se les infla cuando respiran... la panza verdad, el estómago se mueve, se infla, pues esa es una respiración profunda. El aire entra por la nariz, llega a los pulmones y de ahí se va a la sangre y la sangre recorre todo nuestro cuerpo y llega a nuestro cerebro y cuando tenemos oxígeno en nuestro cerebro podemos pensar y sentirnos mejor. Cuando dejamos que el aire llegue hasta abajo de nuestros pulmones, estos se llenan de aire y empujan la pancita. Si dejamos el aire arriba desperdiciamos más de la mitad de la capacidad de nuestros pulmones, por eso solo se nos infla el pecho, el aire se queda ahí, a la mitad del camino. Muy bien ahora ya saben cuál es la respiración profunda. Solo que como tenemos algún tiempo respirando mal debemos recuperar esa capacidad, poco a poquito, pero ustedes ya lo saben".

2.- *Explicación conductual de la respiración profunda.* "Para recuperar esta capacidad de respirar profundamente debemos aprender 4 sencillos pasos, fíjense muy bien, primero se los vamos a mostrar y después ustedes lo hacen con nosotros. En el paso número 1 tomamos aire por nuestra nariz, vamos a tratar de tardarnos dos segundos en meter el aire, de esta manera (modelar la técnica, pedir al colaborador que sea el modelo y el instructor cuenta los tiempos y los segundos de cada paso), el paso número 2 consiste en retener el aire por otros dos segundos, así... obsérvenlo primero; el paso número 3 nos va a servir para sacar el aire por nuestra nariz, es muy importante que sea por la nariz, y vamos a tratar de sacarlo ahora en tres segundos. Vamos a repasarlo todo para que nos quede muy claro, paso 1: metemos aire, paso 2: lo retenemos un poco, paso 3: sacamos el aire por la nariz y finalmente nuestro paso 4 va a ser descansar por dos segundos más y volvemos a empezar. Vamos todos a hacerlo juntos, yo voy a contar los segundos y ustedes se concentran en respirar... muy bien...lo hicieron muy bien... ¿alguien tiene alguna duda?"

3.- *Descripción de la Técnica.* "Ahora vamos a aprender a respirar y a poner tranquilo nuestro cuerpo. Si lo prefieren pueden cerrar sus ojitos, y escuchen mi voz...y dejen que el aire entre y salga por su nariz lenta y profundamente, a su propio ritmo...a su propio paso... no se preocupen... solo dejen que el aire entre y llegue a la parte baja de sus pulmones y llene su pancita de aire...ese aire que les trae sensaciones agradables y les hace sentir cómodos...tranquilos... relajados...muy bien... lo hacen muy bien...ese aire que entra por su nariz permítanle llegar a su estomago tranquilamente y déjenlo salir suavemente, sin prisas...aprendiendo...disfrutando...la respiración puede entrar y salir sin prisa, solo miren con cuidado los movimientos de su cuerpo, sientan cómo lentamente la respiración los va poniendo muy tranquilos... contentos...respiren de nuevo y observen si esta vez pueden introducir más aire que antes, sostengan el aire un momento y suéltelo lentamente, cada vez que lo hagan, intenten fijarse que tan profunda y suave es esta respiración y cada vez será más fácil hacerlo, no se preocupen dejen que la respiración sea natural, si aún no consiguen que entre mucho aire, esta bien... poco a poco les será más fácil...van muy bien... disfruten unos momentos más de estas sensaciones de bienestar... relajación... comodidad...tranquilamente...saludablemente...aprendiendo...disfrutando... una vez más.. y ahora les voy a pedir que recuerden que estamos en la escuela, en este salón, con paredes blancas...recuerden como están vestidos... y sin abrir sus ojos todavía, movemos las muñecas, los tobillos, hacemos una última respiración profunda y lentamente, despacito abrimos los ojos... muy bien, y nos estiramos, se vale estirarnos, como gatitos o perritos... así.... Muy bien!

• **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

- Se reparten a los niños, las hojas con la evaluación subjetiva, para que le den un puntaje al grado en el que se relajaron, explicando a los niños que "0" significa que no se relajaron nada y "10" que se relajaron mucho.
- Reflexión: "¿podemos dejar de comer un día?... quizá si, aunque nuestras tripitas nos gruñan y nos duelan pero no nos morimos; ¿podemos dejar de dormir una noche completa?... también verdad, no pasa nada mas que andemos como zombis por la escuela; y ¿podremos dejar de respirar un día?... eso si que no podemos hacerlo, la respiración es una de las funciones más importantes de nuestro organismo, por eso es muy bueno que se den cuenta de cómo respiran y que aprendamos otra vez, como cuando éramos bebés a respirar profundo para sentirnos mejor. Con la práctica ya no van a necesitar tanto tiempo, ahorita tomamos 10 minutos, después con solo respirar unas cuantas veces pueden obtener los mismos resultados. ¿Les ha pasado que cuando tienen un examen estamos tan nerviosos y preocupados que se nos olvida todo y todos sus compañeros están nerviosos y les sudan las manos o se nos ponen muy frías y también los pies y nos duele el estómago?, pues ahora sus compañeros creerán que son magos, pues con unas cuantas respiraciones podemos ponernos tranquilos, llenar de oxígeno nuestro cerebro y sentirnos muy bien. ¿Qué les parece?, ¿en qué otros momentos podemos usar este método?.
- Indagar dudas o comentarios, concentración en la técnica, cambio en la percepción sobre la respiración. "¿Qué pasó?, ¿cómo se sintieron?, ¿se relajaron?, ¿se habían fijado antes en su respiración?, ¿creen que este método pueda servirles?.

• **Evaluación de la técnica:**

- Reporte subjetivo de los niños.
- El instructor debe observar el ciclo respiratorio, la postura, la expresión facial.

Indicaciones y contraindicaciones:

- Recomendar el uso de la respiración en casa, acostados sobre su cama para que se facilite el proceso.
- Invitar a los niños a que usen la respiración en momentos de tensión, cuando están enojados, antes de un examen o cuando se sientan cansados.
- Reforzar siempre que hagan algo adecuado por mínimo que sea. "Muy bien, lo están haciendo muy bien". Usar el nombre del niño al hacer los comentarios positivos.
- Hablar lento, claro, tranquilamente. La voz habitual es la mejor (no fingir). De preferencia mantener un tono grave, haciendo pausas marcadas entre una indicación y otra. No susurrar ni mantener un tono monótono pues no se busca un efecto hipnótico. Uno debe ser capaz de dar indicaciones con la voz sin necesidad de tocar al niño, así logrará por sí mismo el descubrimiento sensorial de su cuerpo, pero si observamos partes del cuerpo muy tensas podemos acercarnos al niño, decirle que vamos a tocarlo y que puede, si así lo desea, relajar esa parte del cuerpo, ponerla flojita.
- El instructor puede alargar o acortar la técnica de respiración diafragmática según lo crea conveniente.

Materiales:

- ✓ Evaluación subjetiva

EVALUACION SUBJETIVA

Nombre: _____

Edad: _____ Grupo: _____

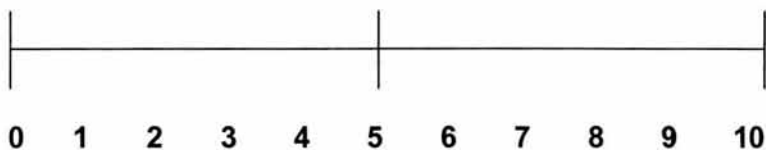
Fecha: _____

¿ CUÁNTO TE RELAJASTE ?

NADA

REGULAR

MUCHO



Manual para el Tratamiento Psicológico de Niños Deprimidos en Edad Escolar

Desarrollo de Actividades

Segunda Sesión

2.1. COMENTARIOS DE RETROALIMENTACIÓN

Duración: 10 minutos

➤ **Objetivo:**

Reflexionar colectivamente el aprendizaje obtenido en la sesión anterior y comentar las vivencias experimentadas a lo largo del día previo (sensaciones, pensamientos, conductas...).

DESARROLLO DE LA TÉCNICA

• **Actividades Preliminares:**

- Saludar a los niños y crear un ambiente propicio para el trabajo. "¡Hola, buenos días!, ¿Cómo les fue es sus clases?, ¿cómo amanecieron hoy?".

• **Descripción de la técnica:**

1.- *Retroalimentación.* "Se fijaron qué cambios hubo ayer después de salir de aquí... ¿cómo se sintieron?... ¿qué pensaron?... ¿alguien de su familia o otras personas notaron algo en ustedes?... ¿alguien se quedó con alguna duda?... recuerden que aquí se vale de todo... no somos perfectos y tenemos derecho a pedir que nos expliquen lo que no nos ha quedado claro, es muy importante que no se queden con dudas para poder entender lo que vamos a ver hoy... muy bien".

2.- *Breve ejercicio de relajación.* Antes de comenzar vamos a repasar nuestra técnica de respiración profunda, alguien quiere explicarnos los 4 pasos... (podemos invitar a un niño a que haga la demostración y se elogia su participación), muy bien lo vamos a hacer todos juntos.

• **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

- Elogiar los comentarios. Por ejemplo: "Muy bien, que bueno que te sentiste contento... así que entendiste el por qué de "X" situación, que bueno, vas muy bien... Gracias por compartimos tus comentarios".
- Resolver dudas.
- Aclarar sintomatología. Por ejemplo. "Niño: me dio mucho sueño, me sentí cansado. Instructor: ah! Si eso es normal, quizá empecemos a tener sensaciones nuevas o que nos parezcan extrañas, pero no se preocupen es normal, son señales de que esta habiendo un cambio en nuestra manera de pensar y de sentir y eso es bueno."

• **Evaluación de la técnica:**

- Reporte subjetivo de los niños.

Indicaciones y contraindicaciones:

- Elogiar cualquier cambio positivo por mínimo que sea.
- Resolver dudas de inmediato y poner más ejemplos hasta observar que al niño le han quedado resueltas sus dudas.
- Cualquier síntoma en los niños debe ser tomado como esperado, normal y como señal de un cambio positivo.
- Reforzar las participaciones de los niños con agradecimientos.

2.2. IDENTIFICACIÓN DE LOS PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS, BASE DE LOS ESTADOS EMOCIONALES

Duración: 40 minutos

➤ **Objetivo:**

Los niños aprenderán a identificar sus pensamientos negativos y comprenderán que son la base de su estado emocional depresivo.

DESARROLLO DE LA TECNICA

● **Actividades Preliminares:**

- Se reparten a los niños las hojas con el ejercicio "mente en blanco".

● **Descripción de la técnica:**

1.- *Introducción.* El instructor retoma el modelo cognoscitivo conductual de los estados emocionales, verificando que los niños comienzan a tener la idea de que sus emociones están definidas por el tipo de pensamiento que tienen. "Recuerdan que ayer aprendimos que primero pienso y luego siento, ¿y que es pensar?... (el instructor promueve una lluvia de ideas y retoma las que crea convenientes para la explicación). Se han fijado que cuando pensamos nos decimos cosas, nos imaginamos cosas; pues pensar es "decimos cosas", lo que vamos a hacer ahora es un ejercicio para que nos quede más clara esta idea".

2.- *Ejercicio Mente en Blanco.* "Observen la hoja que les dimos, no se trata de ningún examen, solo de ser sinceros. Este ejercicio se llama "mente en blanco". Les vamos a explicar por qué; si se fijan, la hoja está dividida en tres columnas; en la primera, bajo el título de "situación" encontramos algunas circunstancias que ustedes mencionaron ayer. En la segunda hasta arriba dice "pienso" y encontramos dos espacios en blanco y en la tercera dice "me siento" y debajo encontramos dos emociones diferentes, ¿ya se fijaron?. Lo que queremos enseñarles ahora es que dependiendo de lo que pienso es lo que voy a sentir; además podemos tener dos emociones diferentes, o hasta más". El instructor lee la primera situación y después lee las dos emociones diferentes y de manera grupal se pregunta a los niños, en forma de lluvia de ideas, qué podríamos estar pensando para sentir cada una de las dos emociones y se les pide que anoten en cada espacio el pensamiento que crean que corresponde a la emoción que está en el mismo renglón. De igual manera, se toman cada una de las otras tres situaciones y se van resolviendo colectivamente, verificando que el pensamiento sea apropiado para determinar cada una de las emociones. Los niños deberán ir llenando los espacios en blanco después de reflexionar sobre cada una de las situaciones. Al finalizar cada uno de los cuatro ejercicios, el instructor reflexiona con los niños, la importancia de comprender que lo que determina la emoción es el pensamiento.

3.- *Introducción a la comprensión de pensamientos negativos y positivos.* El instructor retoma los pensamientos que los niños generaron como determinantes de emociones negativas (enojo, tristeza, vergüenza, miedo, etc.) e introduce la idea de que esos pensamientos llegan tan rápido a nuestra cabeza, que no nos dan tiempo de reflexionar, los creemos y cuando menos se nos cuenta ya nos sentimos mal. A esos pensamientos les llamamos "pensamientos negativos"; se hace hincapié en que son incorrectos y pretenden hacernos

sentir mal. De igual forma, el instructor retoma los pensamientos generadores de emociones positivas (tranquilidad, alegría, etc.) y explica que esos pensamientos los llamamos "pensamientos positivos" porque nos hacen sentir bien ante una situación. Se les pide a los niños que participen planteando pensamientos negativos que han tenido ante diversas situaciones. El instructor deberá asegurarse de que todos los niños obtengan una idea general de los dos tipos de pensamiento.

• **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

- Alguien tiene alguna duda, comentario... algo que quiera compartírnos.
- Es posible que algún niño encuentre que puede tener otra emoción que no este escrita en el ejercicio, se agradece su comentario y se aprovecha para preguntar a los niños si ellos descubrieron otra emoción y por lo tanto otro pensamiento con respecto a una misma situación.
- Dinámica de discusión de las técnicas. "Quien quiere compartírnos alguna situación con la que se identificó, qué pensó y que sintió...alguien más...".
- Explicar a los niños que un mismo evento puede producir pensamientos diferentes y, por lo tanto, emociones diferentes como en el ejercicio de "mente en blanco". Ayudar a los niños a solucionar dudas y poner ejemplos en caso de que no quede clara la idea para alguno de ellos.

• **Evaluación de la técnica:**

- Se obtendrá una tabla con pensamientos y emociones asociados a estresores específicos.

Indicaciones y contraindicaciones:

- El cuestionario debe ser elaborado a partir de los comentarios resultado de la actividad numero 3. El instructor debe asegurarse de realizar esta tarea antes de la sesión.
- El colaborador deberá recorrer el semicírculo para verificar que los niños llenan correctamente los espacios, o en su defecto, ayudarlos a entender el procedimiento.
- Es muy importante retroalimentar a los niños que participen comentando sus experiencias con los pensamientos negativos y al final agradecerles sus comentarios y reforzarlos mediante elogios por su valentía para hablar de temas difíciles y/o aplausos por los demás compañeros.
- Cuando los niños opinan y sus respuestas no son acertadas, o no van encaminadas a la comprensión del ejercicio, el instructor debe procurar no ignorarlas, ni decir que están mal, se debe hacer comentarios sutiles, por ejemplo: "si eso está muy bien, pero en realidad...", "más o menos, pero si te fijas es mejor...".

Materiales:

- ✓ Ejercicio "mente en blanco".

MENTE EN BLANCO

Nombre: _____

Edad: _____ Grupo: _____

Fecha: _____

Instrucciones: Completa la columna del centro con el **pensamiento** que creas que genera el sentimiento de la columna de la izquierda.

Situación	Pienso	Me siento
Mi mamá o mi papá me llevaron de paseo y me compraron los dulces que más me gustan		Alegre Vergüenza
La maestra me regañó y me castigó sin salir al recreo por algo que yo no hice.		Enojado (a) Triste
Me quede solito (a) en la casa y se fue la luz, no se ve nada y escucho ruidos extraños.		Asustado Tranquilo (a)
No tengo amigos y nadie se quiere juntar conmigo en el recreo		Triste Enojado (a)

* Adecuado de: Bermúdez, María Paz. (2000). **Déficit de Autoestima. Evaluación, tratamiento y prevención en la infancia y adolescencia.** Madrid, Pirámide.

2.3. ASOCIACIÓN DE UN COLOR CON LOS ESTADOS DE ÁNIMO Y VINCULACIÓN CON LA RESPIRACIÓN DIAFRAGMÁTICA

Duración: 20 minutos

➤ **Objetivo:**

El niño aprenderá a simbolizar los estados emocionales y adquirirá una técnica de autocontrol.

DESARROLLO DE LA TECNICA

• **Actividades Preliminares:**

- "Les vamos a pedir que despeguen sus sillas de las mesas, pónganse cómodos...si su ropa esta apretada, pueden aflojarla un poco...eso sí... nada de *strepies* aquí, por favor...".

• **Descripción de la técnica:**

- 1.- *Evocar imaginariamente uno de los problemas que han venido trabajando.* El instructor pide a los niños que recuerden los siguiente: "Cierren sus ojos por favor; vamos a recordar uno de esos momentos tristes que han tenido en su vida...puede ser alguno de los que ya nos han comentado aquí...o puede ser otro que no han dicho a nadie; esta es su oportunidad...".
- 2.- *Hacer conciencia de la depresión:* "En ese momento qué pasaba en su cuerpo, recuerden qué pensaban... qué sentían... qué hicieron... muy bien...".
- 3.- *Pedir que evoquen un color para identificar la depresión.* "Ya todos tienen muy claro ese momento que nos hizo sentir muy mal; ahora, si pudieran describir con un color esas sensaciones, cuál sería, imaginenselo... vean claramente cómo su cuerpo se llena de ese color...".
- 4.- *Introducir la técnica de respiración profunda.* "Muy bien...ahora comiencen a respirar tranquilamente...ustedes ya saben hacerlo, muy bien...así, lentamente... permitan que el aire entre por su nariz, llegue hasta lo más profundo de sus pulmones para que se infle su pancita y van a empezar a sentirse muy tranquilos... relajados... a gusto.... Así... muy bien...quizás hasta puedan escuchar el sonido del aire y la sensación cuando entra y sale de su nariz y cómo se mueve todo su cuerpo para permitir la respiración que los mantiene vivos y que los está ayudando a sentirse mucho mejor con cada respiración".
- 5.- *Inducir la asociación del aire que entra con un color que da tranquilidad.* "Sientan cómo ese aire les da tranquilidad...esa tranquilidad le va dando otro color más agradable a nuestro cuerpo, ese color de la tranquilidad, de la paz, de la relajación, quizá es un color brillante...elígelo tú...y observa el aire que entra por tu nariz y comienza a regarse por todo el cuerpo en la dirección que más te guste, de arriba hacia abajo o tal vez... de abajo hacia arriba, elige tu la forma... deja que ese aire con ese color que te da tranquilidad llene tu cuerpo y te ayude a sentirte tranquilo... en paz... relajado... muy bien... tranquilamente...".
- 6.- *Inducir la asociación del aire con un color que da alegría.* "La tranquilidad de tu cuerpo ahora se está convirtiendo en felicidad, en alegría... observa como la respiración te está provocando un estado de alegría, te hace sentir bien, te hace pensar en cosas bonitas, alegres...Mientras más respiras lenta y tranquilamente, más contenta se pone tu mente y tu cuerpo. Esa alegría ilumina de un color agradable tu cuerpo,... nota como todo tu cuerpo se está cubriendo de ese color que tanto te gusta, a medida que respiras lentamente, pausadamente,

profundamente, tu cuerpo se cubre más de ese color placentero y hace que te sientas alegre, contento, satisfecho contigo mismo”

7.- *Regreso al estado de alerta.* “Disfruten un momento más de esas sensaciones agradables, de esos colores que tanto les gustan y han pintado su cuerpo por completo para ponerlos felices... respiren profundamente una vez más y ahora queremos que regresen poco a poco a este salón de clases... muevan sus muñecas... los tobillos... voy a contar de 3 a 0 y al llegar a 0 podrán abrir lentamente sus ojos. Tres...dos...uno...cero. Si lo desean se pueden estirar, en este salón si se vale estirarse”.

• **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

- Preguntar si les gustó este ejercicio, compararlo con el anterior. Compartir dificultades.
- Preguntar si pudieron imaginar lo que se les describía. Nota: si los niños sintieron que ya no estaban en el salón, es una señal de verdadero involucramiento en el ejercicio y de que sí le sirvió.
- Discusión. “Cómo les fue?, ¿se imaginaron un color para la tristeza?, ¿en qué colores de tranquilidad pensaron?, ¿en qué colores de alegría pensaron?, ¿pudieron iluminar su cuerpo?, ¿podrían cambiar los colores “negativos” de cuando están tristes por estos otros...?, ¿cómo se les ocurre que podríamos hacerlo?...”.

• **Evaluación de la técnica:**

- El colaborador reparte a los niños el cuestionario de evaluación.
- El instructor lee las instrucciones y le pide al niño que lo conteste:
 - a) Exponer una escala del 0 a 5, donde 0 es nada y 5 es mucho, sobre qué tanto lograron imaginar las escenas que se fueron induciendo, proponiendo o sugiriendo.
 - b) Exponer una escala del 0 a 5, donde 0 es nada y 5 es mucho, sobre que tan tristes, serenos y alegres se sintieron.
 - c) Descripción de las sensaciones corporales en cada uno de los estados de ánimo que sintieron.
 - d) Indagar sobre los colores que usaron para relacionar cada estado emocional inducido en el ejercicio, su facilidad o dificultad para lograrlo y se les pide que los anoten también.

Indicaciones y contraindicaciones:

- Es posible que cuando se les pide a los niños que evoquen una imagen depresógena, abran los ojos y ya no tengan ganas de involucrarse en la técnica. Los niños suelen expresar que ya no quieren ponerse tristes; en este caso, sólo se les pide que asocien el estado emocional de la tristeza con un color y se comienza la técnica a partir del paso número 4.
- Es importante que el colaborador lleve nota de las respuestas de los niños, para utilizar ese material en las próximas sesiones.

Materiales:

- ✓ Bitácora del taller.
- ✓ Cuestionario de evaluación.

CUESTIONARIO DE EVALUACION

Nombre: _____

Edad: _____ Grupo: _____

Fecha: _____

Instrucciones: Marca con una "X" la puntuación que consideres apropiada.

	NADA			MUCHO		
1.- Claridad de la imagen	0	1	2	3	4	5
2.- Sentimiento de tristeza	0	1	2	3	4	5
3.- Serenidad (tranquilidad)	0	1	2	3	4	5
4.- Sentimiento de alegría	0	1	2	3	4	5

5.- ¿cómo se puso tu cuerpo?

Tristeza

Serenidad

Alegría

6.- ¿qué colores imaginaste?

Tristeza

Serenidad

Alegría

2.4. DESARROLLO DE LA EMPATÍA. COMPRENDIENDO EL MUNDO DE LOS DEMÁS

Duración: 30 minutos

➤ **Objetivo:**

Los niños aprenderán que cada persona tiene rasgos o características que nos hacen únicos, diferentes y valiosos y que las cosas que cada uno vive, influyen en nuestra manera de ser y debemos respetar esas diferencias.

DESARROLLO DE LA TECNICA

• **Actividades Preliminares:**

- Se colocan sillas en forma de semicírculo, de modo que el instructor quede en el centro.

• **Descripción de la técnica:**

- 1.- *Relatividad de la percepción de objetos dependiendo del lugar físico que se ocupa.* Se coloca la hoja con la impresión de la letra "m" (minúscula) frente a los niños estando el instructor en medio del semicírculo que el grupo forma. Se les pide a los niños que digan qué observan. Se enfatiza que los que se encuentran al centro ven una "m", los que están a la derecha del instructor ven una "E" y los que se encuentran a su izquierda ven un "3" y el instructor ve una "W". Se invita a los niños a reflexionar sobre las diferencias en la percepción de un mismo objeto simplemente por las diferentes colocaciones que cada persona tiene.
- 2.- *Percepción diferencial de las distancias y los espacios.* Se les pondrán ejemplos a los niños sobre las diferentes formas de percibir el mundo tanto de los niños como de los adultos. En particular se enfatizará la necesidad de que los niños sean cargados para ver lo que los padres desean o que los padres tienen que agacharse para ver lo que los niños desean. Puede ponerse como ejemplo los aparadores de las tiendas, la percepción de la ciudad en los transportes en movimiento, la altura de los techos, los espacios por caminar, etc....
- 3.- *Percepción diferencial de la capacidad física de niños y adultos.* Se expondrán ejemplos y se discutirá con los niños, cómo algunos adultos no comprenden los recursos físicos de los niños al pedirles que caminen a su ritmo, carguen cosas pesadas, realicen actividades motoras para las que no están preparados, etc..
- 4.- *Percepción de las diferencias en gustos e intereses.* Se expondrán ejemplos y se discutirá con los niños las diferencias de gustos en comida, música, vestido, actividades recreativas que tiene la gente entre sí y la necesidad de comprender que cada persona tiene derecho a sus propios gustos y que debemos respetarlos y, a la vez, deben respetar los nuestros.
- 5.- *Ponerse en el lugar de los padres y los hermanos.* Se pasará a dejar ahora en los niños la responsabilidad de la discusión en torno a la manera de ser de sus padres y hermanos. Se utilizarán preguntas tales como: ¿por qué son así?, ¿cómo los trataron a la vez sus propios padres?, ¿qué experiencias vivieron?, ¿qué determinó su forma de ser?.
- 6.- *Ponerse en el lugar de maestros y de los amigos o compañeros.* Se repetirá la misma discusión en torno a las figuras de su maestro (a), compañeros de escuela y/o vecinos, amigos.

- **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

- Se intentará concluir haciéndole ver a los niños la importancia de entender que cada persona ve el mundo de diferente manera, tanto por su lugar físico, como por la educación que recibió y las emociones o pensamientos que tiene frente a cada situación. Es importante resaltar que hay que comprenderlos pero también es necesario pedir que comprendan nuestras necesidades.

- **Evaluación de la técnica:**

- Se le presenta a cada niño una situación que tiene que explicar desde la perspectiva de los otros.

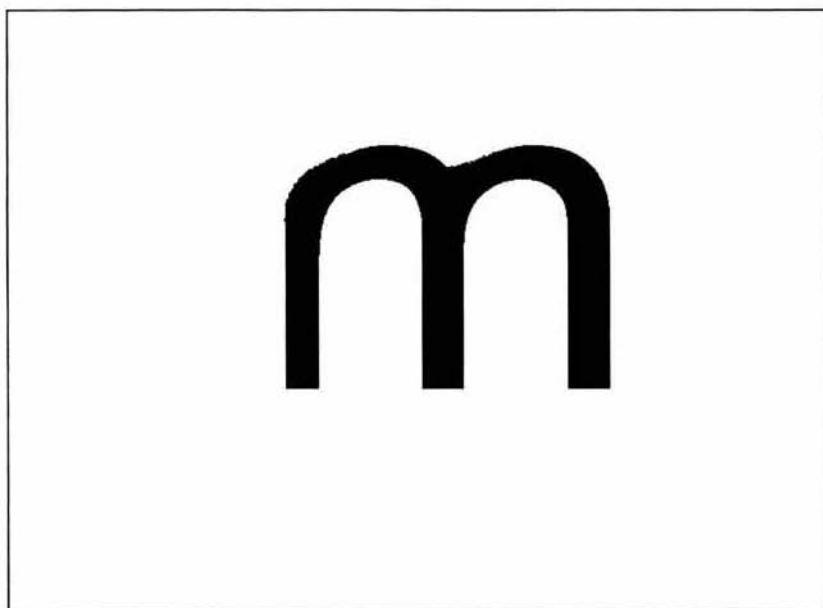
Indicaciones y contraindicaciones:

- Se debe alentar la participación de todos los niños, pero sin presionarlos.
- Reforzar las conductas que nos interesan inmediatamente, con elogios o aplausos, para gratificar su esfuerzo.

Materiales:

- ✓ Una "m" impresa.

PERCEPCIÓN DE LA M



2.5. INTENTANDO REATRIBUIR LA RESPONSABILIDAD DE LOS EVENTOS GENERADORES DE TRISTEZA

Duración: 15 minutos

➤ **Objetivo:**

- Los niños comprenderán que no todo lo que les ocurre es su culpa ni su responsabilidad.
- Reducirán sus estados emocionales negativos al reatribuir la responsabilidad de la conducta de los adultos y niños que le rodean, sin atribuirse la culpa por el comportamiento de los otros. (descentralizarse).

DESARROLLO DE LA TECNICA

● **Actividades Preliminares:**

- Se deben tener listas las copias de los ejercicios: "¿por qué me ocurren las cosas?".

● **Descripción de la técnica:**

1.- *Demostración de reatribución causal en grupo.* Se tomará uno de los factores desencadenantes de la depresión que los niños identificaron en el ejercicio 1.3 (el más frecuente), y se escribirá en el pizarrón. Se les pedirá a los niños que intenten explicar dicho factor evitando, en lo posible, mencionarse como causa del mismo y buscando que los niños lo expliquen en función del comportamiento de quien los rodea. En caso de ser necesario, se repetirá el ejercicio con el segundo factor más frecuente.

2.- *Ejercicio individual escrito para la reatribución causal.* Se le entregará a cada niño una copia del ejercicio: "¿por qué me ocurren las cosas?". "Les acabamos de entregar una hoja para que ustedes escriban tres situaciones que los hacen sentir tristes. Debajo de cada situación hay un espacio, para que ustedes intenten explicar por qué ocurrieron de esa manera las cosas; traten de explicarlas y recuerden que no fue su culpa, vamos a ponernos en los zapatos de otro e intentar entender por qué se dieron las cosas de esa manera. ¿Alguien tiene alguna duda?...si se atorán en algo, avísenos por favor... se vale tener dudas... háganlo sin pena".

3.- *Discusión grupal de las explicaciones alternativas.* Se pasará a una discusión en la cual los niños expondrán uno o dos de sus casos que seguramente compartirán el resto de sus compañeros.

● **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

- El instructor enfatizará y reforzará los esfuerzos de los niños por reatribuir las causas de los factores que le afectan sin adjudicarse totalmente la causalidad.
- Explorará la dificultad que los niños tuvieron para realizar el ejercicio y al final del mismo preguntará qué piensan los niños de reatribuir responsabilidades y cómo se sienten al pensar las cosas de otra manera.

● **Evaluación de la técnica:**

- Reatribución adecuada de cada una de las 3 situaciones que él mismo planteó.
- La participación de los niños durante toda la técnica.

Indicaciones y contraindicaciones:

- El instructor pondrá ejemplos de explicaciones alternativas de los factores desencadenantes de la depresión.
- Indagar que todos comprendieron la tarea y dejar abierta la posibilidad de tener dudas y preguntar sin pena.

Materiales:

- ✓ Ejercicio: ¿Por qué me ocurren las cosas?.

¿POR QUÉ ME OCURREN LAS COSAS?

Nombre: _____

Edad: _____ Grupo: _____

Fecha: _____

Instrucciones: Anota tres situaciones que te hallan hecho o te hagan sentir triste y después trata de explicar por qué fue que ocurrieron de esa manera.

Situación 1: _____

Explicación: _____

Situación 2: _____

Explicación: _____

Situación 3: _____

Explicación: _____

Manual para el Tratamiento Psicológico de Niños Deprimidos en Edad Escolar

Desarrollo de Actividades

Tercera Sesión

3.1. COMENTARIOS DE RETROALIMENTACIÓN

Duración: 10 minutos

➤ **Objetivo:**

Reflexionar colectivamente el aprendizaje obtenido en la sesión anterior y comentar las vivencias experimentadas a lo largo del día previo (sensaciones, pensamientos, conductas...).

DESARROLLO DE LA TÉCNICA

• **Actividades Preliminares:**

- Saludar a los niños y crear un ambiente propicio para el trabajo. "¡Hola, buenos días!, ¿cómo les fue es sus clases?, ¿cómo amanecieron hoy?."

• **Descripción de la técnica:**

- *Retroalimentación.* "Se fijaron qué cambios hubo ayer después de salir de aquí... ¿cómo se sintieron?... ¿qué pensaron?... ¿alguien de su familia o otras personas notaron algo en ustedes?, ¿alguien se fijó que dependiendo de la forma en la que pensamos determina lo que sentimos?... "Ayer aprendimos que cada persona ve el mundo de manera distinta dependiendo del lugar físico en el que se encuentra, su educación, costumbres, emociones y pensamientos; ¿alguno de ustedes comprendió a alguna persona o le cayó el veinte de algo?". "Pensaron en otra situación que los halla hecho sentirse tristes y ahora, con lo que aprendimos ayer, pudieron encontrarle una nueva explicación?. ¿Alguien se quedó con alguna duda?... recuerden que aquí se vale de todo... no somos perfectos y tenemos derecho a pedir que nos expliquen lo que no nos ha quedado claro, es muy importante que no se queden con dudas para poder entender lo que vamos a ver hoy... Muy bien".

• **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

- Elogiar los comentarios. Por ejemplo: "Muy bien, que bueno que te sentiste contento... así que entendiste el porque de "X" situación, que bueno, vas muy bien...Gracias por compartirnos tus comentarios".
- Resolver dudas.

• **Evaluación de la técnica:**

- Reporte subjetivo de los niños.

Indicaciones y contraindicaciones:

- Elogiar cualquier cambio positivo por mínimo que sea.
- Resolver dudas de inmediato y poner más ejemplos hasta observar que al niño le han quedado resueltas sus dudas.
- Cualquier síntoma en los niños debe ser tomado como esperado, normal y como señal de un cambio positivo.
- Reforzar las participaciones de los niños con agradecimientos.

3.2. MANEJO IMAGINARIO DE PENSAMIENTOS DEPRESÓGENOS

Duración: 30 minutos

➤ **Objetivo:**

Los niños aprenderán a generar su propia estrategia simbólica que reduzca los efectos de los pensamientos depresógenos.

DESARROLLO DE LA TECNICA

• **Actividades Preliminares:**

- El instructor escribe en el pizarrón una lista con las 5 situaciones depresógenas más comunes, expresadas en la actividad 1.3.

• **Descripción de la técnica:**

- 1.- *Identificación de los pensamientos depresógenos y encuadrarlos en una imagen simbólica.* El instructor enmarca la búsqueda de pensamientos depresógenos en un juego llamado "Cazador de pensamientos negativos". Con base en cada una de las situaciones depresógenas el instructor pregunta a los niños sobre los pensamientos que normalmente le acompañan. Los niños ya tienen experiencia en identificar pensamientos y emociones asociados a situaciones estresantes de la vida. "Ahora qué les parece si hacemos algo distinto; queremos enseñarles un juego, fíjense muy bien. En este juego nos vamos a convertir en cazadores, expertos en cazar pensamientos negativos ¿los recuerdan?, esos que cuando pasa alguna cosa, como por ejemplo (se lee la primera situación), nos hacen pensar en cosas muy tristes y nos sentimos mal. Imagínense que nuestra mente es como una selva y es ahí, donde tenemos que explorar para cazarlos. Esos pensamientos negativos son como fieras, ¿cómo los imaginan?, ¿qué especie de animales son?, si no son animales ¿qué forma tienen?, ¿se parecen a algo?, por ejemplo, otros niños nos han dicho que son como un monstruo, un torbellino, o cómo una tormenta, otros les parecen sólo como un color, a mí se me ocurre que son como un pájaro carpintero que me taladra la cabeza y no me deja estar a gusto.
- 2.- *Generar una estrategia simbólica que reduzca los efectos de la aparición de la imagen condicionada.* "Para ser unos buenos cazadores lo primero que necesitamos es convertirnos en espías y descubrir qué es lo que hacen estas fieras en la selva de nuestra mente; ¿están listos?, ¿qué les dicen estas fieras cuando logran meterse en la selva de su mente?, ¿de qué se alimentan?, ¿qué creen que los hace más fuertes?, ¿cuál es su meta?. Ahora díganos cómo controlarían esas imágenes negativas, por ejemplo: las pintamos del color que más nos guste, prendemos la luz, atrapamos al pájaro en una bolsa, etc. El instructor indaga con cada niño, cómo es que cazaría a su propia fiera, dependiendo de las imágenes creadas por cada participante.
- 3.- *Vincular una imagen con un estado emocional.* "Ahora, cierran sus ojos un momento, vamos a internarnos en la selva de su mente, lo primero que un buen cazador debe hacer es explorar el terreno, observar detenidamente el lugar, recuerden que somos espías y necesitamos conocer esta selva... muy bien, observen la hora del día que es, la temperatura del lugar, identifiquen los olores, los ruidos, fíjense cómo están vestidos, traten de imaginar ese pensamiento negativo que es como (mencionar los ejemplos dados por los niños) un pájaro carpintero que nos pica todo el día en la cabeza y nos produce

dolor, nos hace sentir mal, tristes, enojados, enfadados, ese pájaro que nos recuerda con su golpeteo fuerte en la cabeza que somos (mencionar los pensamientos depresógenos dichos por los niños en la actividad 1.3) tontos, feos, inútiles...estamos enfadados con esas sensaciones, estamos muy enfadados con esas malvadas fieras, que hoy decidimos poner manos a la obra y lo que vamos a hacer es (se mencionan las estrategias creadas por cada niño) tomar una gran bolsa de plástico o tal vez un frasco grande de cristal o si lo prefieres, un bote con una tapa que podamos cerrar con fuerza, y ahora a tomar ese pájaro del cuello con la mano y meterlo dentro del objeto que hayas elegido, asegurate de cerrarlo bien... así... tomate tu tiempo....quizá puedas llevar a alguno de nosotros a ayudarte en esta tarea de encerrar esos pensamientos con forma de pájaro carpintero (mencionar los de cada niño) y ahora ve hacia un gran bote de basura a arrojar a los pensamientos feos que solo sirven para hacernos sentir mal y ya no necesitamos más. Tal vez prefieras echarlos a un río para que la corriente se los lleve y no regresen jamás, otros niños prefieren echarlos al fondo del mar o quizá prenderles fuego o dejarlos ir por el baño al jalarle a la palanca, elige la forma que más te guste, esa es la adecuada... muy bien... tomate tu tiempo... lo estas haciendo muy bien.

4.- *Inducción de una imagen agradable.* "Ahora comienza a identificar cómo te sientes después de vencer a esas fieras que son los pensamientos negativos, ya están bajo total control, es momento de disfrutar, comenzar a respirar tranquilamente, ya se fueron, ya no están ahí, puedes quedarte en esa selva a seguir explorando hasta encontrar el lugar en el que quieres quedarte, o si lo prefieres, puedes irte con tu imaginación a ese lugar que tanto te gusta, la playa, el campo, tu casa, tu elige la mejor opción para ti y disfruta por unos momentos de las sensaciones de tranquilidad, de paz, que te trae ese lugar... si lo desea puedes invitar a alguien a compartir tu triunfo o bien quedarte solo a gozar por unos instantes más la sensación de libertad, de tranquilidad, saludablemente, tranquilamente, aprendiendo y disfrutando. Si lo deseas puedes respirar profundamente, como tú lo sepas hacer.... Te pido que, aún si abrir los ojos, recuerdes que estas en este salón de clases, que tiene paredes pintadas de color blanco, recuerda cómo estas vestido y comienza a mover los tobillos, las muñecas y cuando estés listo puedes abrir lentamente tus ojos... así... muy bien. Se pueden estirar como los gatitos, aquí si se vale".

- **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

- Comentarios finales. Preguntar a los niños, sobre lo fácil o difícil que fue llevar a cabo la técnica; si fue placentera o desagradable. "¿Cómo les fue en este ejercicio?, ¿les gustó este juego?, ¿creen que esas fieras los dominan o son ustedes quienes las dominan?, ¿creen que esas fieras los engañaban para alimentarse de su tristeza?. Alguien nos quiere platicar cómo imagina a esos pensamientos negativos y cómo fue que se deshizo de ellos. ¿Alguno de ustedes tuvo problemas para imaginar la forma de deshacerse de sus pensamientos negativos?". Preguntar a los niños de que otras maneras podrían emplear este "truco" y si les gustaron las imágenes de alguno de sus compañeros.

- **Evaluación de la técnica:**

- Reporte subjetivo anecdótico de las experiencias vividas y la capacidad de evocar imágenes.

Indicaciones y contraindicaciones:

- El colaborador debe tener a la mano una lista de pensamientos depresógenos de cada niño mencionados en la actividad 1.3.
- El colaborador debe anotar la forma de los pensamientos depresógenos y la imagen simbólica para cada uno de ellos con el nombre de cada niño encabezando los pensamientos para poder usarlos en la fase número 3.
- El instructor deberá respetar la imagen que cada niño genere para sí mismo.
- El colaborador tomará algunas notas de los comentarios anecdóticos de los niños.
- De la habilidad del instructor dependerá el generar la imaginación de los niños para involucrarlos en el juego. Deberá ser muy metafórico en la descripción de las situaciones.
- El instructor preparó con anticipación la "carta terapéutica", que entregará al regreso del receso para que los niños tengan retroalimentación inmediatamente y se magnifique el impacto terapéutico de la actividad.

Materiales:

- ✓ Bitácora del taller.
- ✓ Carta Terapéutica.
- ✓ Notas de la actividad 1.3

CARTA TERAPEUTICA

“Club de Cazadores de Pensamientos Negativos” *(nombre del niño)*

El Club de Cazadores de Pensamientos Negativos se enorgullece en nombrarte Socio Honorario de su muy selecta agrupación, porque has demostrado ser capaz de cazar a esas fieras llamadas “pensamientos negativos”. Sabemos que esas fieras andan rondando y podrían intentar tomarte por sorpresa, pero confiamos en que tienes las armas necesarias para enfrentarte a ellas sin dificultad y derrotarlas. Así mismo, consideramos que estás altamente capacitado para ayudar a quien necesite cazar pensamientos negativos que le hagan sentir mal. Por todo lo anterior:

¡FELICIDADES, YA ERES SOCIO DEL CLUB!

Tenayuca, Tlalnepantla, Estado de México.

a ____ de ____ del 2004

Psicóloga. Alejandra Trujillo Arévalo

Psicólogo. Pablo Valderrama Iturbe

3.3. GENERACIÓN DE AUTOINSTRUCCIONES POSITIVAS

Duración: 30 minutos

➤ **Objetivo:**

Los niños aprenderán a controlar los pensamientos negativos derrotistas y engendradores de estados depresógenos y generarán autoinstrucciones alternativas a cada uno de sus pensamientos depresógenos.

DESARROLLO DE LA TÉCNICA

- **Actividades Preliminares:**

Se reparte a los niños las copias del ejercicio: "Lluvia de pensamientos positivos".

- **Descripción de la técnica:**

1.- *Instrucciones.* "Les acabamos de repartir una hoja que tiene diez situaciones que normalmente nos hacen pensar mal y sentimos peor. Ya hemos visto que lo que pensamos influye en lo que sentimos y acabamos de ver también que muchas veces no pensamos adecuadamente. Ahora queremos que ante cada situación que vamos a leer ustedes nos digan qué pensamientos positivos deberíamos tener".

2.- *Promoviendo una lluvia de pensamientos positivos alternativos.* El instructor lee en voz alta la primera situación descrita en el formato "Lluvia de pensamientos positivos". Inmediatamente pide al grupo de niños que expresen los pensamientos positivos que se deberían tener ante esa situación. Promueve una reflexión grupal que permita, de manera colectiva, ir identificando posibles pensamientos positivos. Indica, entonces, a los niños, que con base en todo lo que oyeron escriban un pensamiento que ellos construyan y que con el cual se sientan identificados. Se da unos segundos para que cada niño anote su pensamiento y se pasa a la segunda situación, repitiendo el procedimiento hasta abordar las diez situaciones.

- **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

- El instructor realizará una reflexión final sobre lo fácil o difícil que fue generar pensamientos positivos alternativos, enfatizará la importancia de pensar positivamente, si se dan cuenta del cambio en la percepción de las cosas cuando se tienen dichos pensamientos; incluso, si en ese momento ellos se sienten bien a pensar lo que describieron y escribieron.

- **Evaluación de la técnica:**

- Se recolectaran los formatos y se analizarán los pensamientos para ver si el ejercicio logró sus objetivos. Si los niños lo solicitan y el instructor lo cree conveniente, se pueden dejar los formatos para que los niños los puedan releer y tomar clara conciencia de la técnica.

Indicaciones y contraindicaciones:

- Si los niños no generan muchas afirmaciones positivas, el instructor debe ir preparado con pensamientos positivos alternativos para compartirlos con ellos.
- El instructor debe centrar a los niños en identificar pensamientos y no conductas o sentimientos.

- El colaborador debe estar alerta y recorrer el semicírculo de niños para apoyar a alguno que no pueda integrar su pensamiento.

Materiales:

- ✓ Ejercicio: "Lluvia de pensamientos positivos".

LLUVIA DE PENSAMIENTOS POSITIVOS

Nombre: _____

Edad: _____ Grupo: _____

Fecha: _____

SITUACIÓN

PENSAMIENTO POSITIVO

1.-El (la) maestro (a) me regaña mucho.

2.- Mi papá (o mamá) no me hace caso.

3.- Mis amigos (as) se burlan de mí.

4.- Las cosas no me salieron bien.

5.- Pienso que nadie me quiere.

6.- Me siento triste.

7.- Alguien me dice que soy tonto.

8.- Me avergüenzo de mi mismo.

9.- Tengo ganas de llorar.

10.- Pienso que no voy a salir bien en la escuela. _____

3.4. ENTRENAMIENTO AUTÓGENO PARA NIÑOS

Duración: 15 minutos

➤ **Objetivo:**

Enseñar a los niños otra forma de relajación para ayudarle a controlar sus estados depresógenos.

DESARROLLO DE LA TECNICA

• **Actividades Preliminares:**

1.- *Entrega de diplomas.* "Les tenemos una sorpresa, consideramos que hoy se convirtieron en cazadores de pensamientos negativos, y por tal motivo queremos hacerles entrega de un diploma, en donde el "Club de Cazadores de Pensamientos Negativos", los hace miembros honorarios". El instructor lee uno de los diplomas y menciona el nombre del niño que deberá pasar al frente a recogerlo. Se promueve el reconocimiento de los compañeros mediante aplausos. Se nombra a cada niño para que pase al frente a recoger su diploma.

2.- *Instrucciones:* "Ahora les vamos a pedir que se sienten cómodamente, con la espalda bien derecha, apoyamos los pies en el piso, con las rodillas un poco separadas y ponemos nuestras manos sobre las piernas. Pueden aflojar su ropa si algo les estorba, o quitarse sus lentes. Vamos a mencionarles algunas frases para ayudarlos a ponerse tranquilos y a gusto; algunas sensaciones que mencionemos pueden sentirlas y quizá otras no, no se preocupen, solo déjense llevar. ¿Están listos? Muy bien...pueden, si quieren cerrar sus ojos".

• **Descripción de la técnica:**

- 1.- Me siento bastante tranquilo
- 2.- Estoy empezando a sentirme relajado...
- 3.- Siento mis pies pesados y relajados...
- 4.- Siento mis tobillos, rodillas y cintura pesadas, relajadas, cómodas
- 5.- Siento mi pecho, mi estómago flojito...relajado...tranquilo
- 6.- Siento mis manos, brazos y hombros pesados, relajados y muy cómodos
- 7.- Siento mi cuello, mi boca y mi frente cómodos y suavécitos
- 8.- Estoy bastante relajado... como un muñequito de trapo, flojito... suavécito, guanguito...
- 9.- Siento todo mi cuerpo pesado, cómodo, relajado
- 10.- Estoy bastante relajado
- 11.- Mis brazos y mis manos están pesados y calientes
- 12.- Me siento bastante tranquilo
- 13.- Todo mi cuerpo está relajado
- 14.- Mis manos están calientitas
- 15.- El calor llega a mis manos, están bien calientitas
- 16.- Mis manos están calientes, relajadas y calientes
- 17.- Continúo sintiendo mis manos calientitas ...calientitas
- 18.- Siento mi cuerpo tranquilito, cómodo y relajado
- 19.- Mi mente está tranquila
- 20.- Aparto mis pensamientos y sólo me quedo calmado y tranquilo
- 21.- Me concentro en mis sensaciones de tranquilidad, de paz
- 22.- Se que estoy atento a las señales de mi alrededor pero me siento tranquilo
- 23.- Mi mente está tranquila

- 24.- Siento tranquilidad dentro de mi
- 25.- Sigo disfrutando de estas sensaciones en mi cuerpo y en mi mente
- 26.- Este ejercicio está por terminar, el cuerpo completito se reactiva con una respiración profunda como ustedes ya la saben hacer.
- 27.- Siento mucha energía y vida que recorre mi cuerpo
- 28.- Mis piernas, mi cintura, mi estómago, mi pecho, manos, brazos, hombros, cuello y toda mi cara, mi cabeza
- 29.- La energía me hace sentir ligero y lleno de vida
- 30.- Voy a contar de 3 a 0 y al llegar a 0 podremos abrir lentamente los ojos. 3...2...1...0.
- 31.- Si lo necesitan pueden estirarse.

● **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

- Indagar si alguien experimentó algo distinto o se durmió y enfatizar que sus reacciones son normales. Reforzar la importancia de estar tranquilos para combatir la tristeza, el coraje o simplemente estar tranquilos para tomar decisiones y no acrecentar los problemas.
- "¿Cómo se sintieron?, alguien quiere compartir con nosotros lo que pasó...lo que sintieron, ¿escuchaste las instrucciones?, ¿dejaron de pensar que estaban aquí?...".
- El colaborador reparte las hojas con la evaluación subjetiva para que el niño describa el grado en el que se relajó durante el ejercicio, donde cero significa que no se relajó nada y diez, que se relajó totalmente.

● **Evaluación de la técnica:**

- Reporte anecdótico de sensaciones y emociones.
- Reporte del grado de relajación por medio de una escala visual análoga.

Indicaciones y contraindicaciones:

- Observar muy atentamente las reacciones fisiológicas y emocionales en los niños.
- Si un niño se duerme, es normal, debe tomarse con calma, primero se intenta hablar más cerca de él, llamarlo por su nombre, elevar el volumen de la voz, si no funciona, entonces se le puede tocar, previo aviso y seguir llamando tranquilamente por su nombre y explicarle que es normal y no debe preocuparse ni avergonzarse.
- Utilice un tono de voz suave, claro y remarque las palabras: tranquilidad, pesadez y calor. Leer las frases despacio y se repiten las veces que sean necesarias.

Materiales:

- ✓ Lista de frases de entrenamiento autógeno.
- ✓ Evaluación subjetiva del grado de relajación.

EVALUACION SUBJETIVA

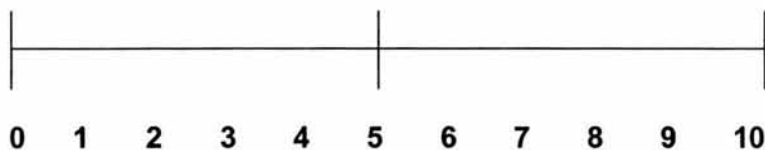
Nombre: _____
Edad: _____ Grupo: _____
Fecha: _____

¿ CUÁNTO TE RELAJASTE ?

NADA

REGULAR

MUCHO



3.5. REFLEXIÓN COLECTIVA DE ATRIBUTOS PERSONALES

Duración: 20 minutos

➤ **Objetivo:**

- Los niños identificarán sus atributos personales y podrán ayudarse entre todos a encontrar otros que el niño no sabe que posee.
- Reducirán el énfasis en la percepción de sus características negativas e incrementarán la conciencia de sus atributos personales.

DESARROLLO DE LA TECNICA

● **Actividades Preliminares:**

- Repartir a los niños el ejercicio: "Descripción de cualidades personales".

● **Descripción de la técnica:**

- 1.- *Reflexión sobre cualidades y defectos:* "Todos los seres tenemos diferentes rasgos físicos y personales propios, somos bonitos o guapos, morenos, güeros, altos, chaparritos, flaquitos, gorditos, pero además pensamos y sentimos cosas, o sea que todos tenemos características positivas y negativas. Recuerden que todos tenemos cualidades y defectos y eso es bonito porque nos hace diferentes a los demás. A veces es muy fácil reconocer nuestros defectos y las cosas que nos salen mal, pero también debemos reconocer las cosas que hacemos bien y lo bueno que todos tenemos.
- 2.- *Descripción de la imagen de sí mismo.* En la hoja que los niños tienen deberán escribir los atributos o cualidades personales que crean poseer. "Queremos pedirles por favor, que en la hoja que les acaban de dar anoten todas las cualidades que tengan, o sea qué cosas saben hacer muy bien, para qué creen que son buenos, qué les gusta de ustedes...tienen 5 minutos para hacerlo; no se vale copiar he!".
3. *Exposición oral de cualidades.* Cada niño leerá en voz alta sus cualidades. "Ahora, por favor, cada uno de ustedes va a leer en voz alta lo que escribió, sin pena, al contrario, siéntense orgullosos de ser así...". El instructor decide por cuál de los niños comenzar la dinámica.
- 4.- *Retroalimentación colectiva de los atributos personales.* Como complemento de la lista anterior, entre todos los niños y los instructores se agregan más atributos que el niño no percibe de sí mismo. "Gracias por compartirnos tus atributos, pero además yo creo que eres... ¿tú qué piensas?... ¿ustedes qué piensan?... ¿qué otras cualidades tiene Fulanito?...". Se le pide al niño que anote en su hoja las cualidades que les mencionan el instructor y sus compañeros.
- 5.- *Asignación de tareas.* Se instruye al niño para que se lleve a su casa el ejercicio "Descripción de cualidades personales" y le solicite a su Papá o a su Mamá, a ambos o a quien lo cuida, que en la sección correspondiente anote las cualidades que ve en su hijo (a). Puede repetir las que ya lleva anotados y/o agregar otras nuevas, también puede enseñara a sus papás o a quienes lo cuidan la diferencia entre cualidades y defectos, para que de esa forma sólo anoten sus cualidades

- **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

- Resumir los resultados obtenidos durante la técnica.
- Resaltar la importancia de observarse y reconocer sus cualidades. Hacer una dinámica para explorar sentimientos y pensamientos sobre saber lo que los demás piensan de ellos y la forma en cómo los ven.

- **Evaluación de la técnica:**

- Lista de atributos personales generados para cada niño por los diferentes involucrados.

Indicaciones y contraindicaciones:

- Es importante destacar y subrayar lo que les sorprende a algunos niños cómo lo ven sus compañeros e inclusive los instructores y destaquen rasgos y cualidades que ellos no valoran en sí mismos y no creían que otros pudieran destacar. Este es un ejercicio que, ayuda a tener una imagen global y más rica de sí mismo, ayuda también a romper ideas erróneas que suelen hacer sobre cómo creen que los demás piensan de ellos, con lo que se fomentan las relaciones personales y aumenta el círculo de amigos.
- Insistir en el hecho de que TODOS tenemos cualidades y defectos que nos hacen únicos y diferentes.
- Ayudar a los niños a que describan cómo se ven a sí mismos en los diferentes entornos en los que está, por ejemplo: ¿cómo eres en tu casa?, ¿cómo eres en casa de tus abuelos, en la clase, en el recreo?. En cuanto a pensamientos, sentimientos, acciones.
- Al pedir a los niños que anoten sus cualidades en el formato correspondiente, se está pasando a la etapa del taller que busca fortalecer las habilidades sociales de los niños. Por ello, hay que instigar la conducta de solicitud de apoyo, para tener elementos para comenzar la siguiente sesión.
- Es muy importante recordarle al niños que deberá traer la hoja del ejercicio "Descripción de cualidades" para el día siguiente y que no se vale olvidarla por que es muy importante para ellos y los instructores. Esta labor, es con el fin de otorgarles al final del taller una carta terapéutica, en forma de reconocimiento.

Materiales:

- ✓ Descripción de cualidades personales.
- ✓ Carta terapéutica: "Club de amigos de los niños que ven el mundo positivamente".

DESCRIPCIÓN DE CUALIDADES PERSONALES

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha: _____

Cualidades son todas esas cosas buenas que saber haces, características bonitas que tienes por dentro y por fuera.

1.- Describe tus cualidades más importantes:

2.- Anota las cualidades que ven en tus compañeros y el instructor:

3.- Pídele a tu papá, mamá, a los dos o a quien te cuida, que anote tus cualidades. No importa si se repiten o pueden poner otras:

CARTA TERAPEUTICA

“El Club de Amigos de los Niños que Ven el Mundo Positivamente”

hace constar que

es una persona que tiene las siguientes cualidades:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

(nombre del niño) aprendió que cada vez que se sienta triste debe recordar que es una persona valiosa y que así, como tiene defectos y comete errores, también tiene cualidades que lo hacen único e importante lo cual nunca olvidará.

Tenayuca, Tlalnepantla, Estado de México.

a _____ de _____ del 2004

Psicóloga. Alejandra Trujillo Arévalo

Psicólogo. Pablo Valderrama Iturbe

Manual para el Tratamiento Psicológico de Niños Deprimidos en Edad Escolar

Desarrollo de Actividades

Cuarta Sesión

4.1. COMENTARIOS DE RETROALIMENTACIÓN

Duración: 10 minutos

➤ **Objetivo:**

Reflexionar colectivamente el aprendizaje obtenido en la sesión anterior y comentar las vivencias experimentadas a lo largo del día previo (sensaciones, pensamientos, conductas...).

DESARROLLO DE LA TECNICA

● **Actividades Preliminares:**

- Saludar a los niños y crear un ambiente propicio para el trabajo.
- Recoger el ejercicio: "Descripción de cualidades personales" que los niños se llevaron a casa para ser completado por sus cuidadores.

● **Descripción de la técnica:**

1.- *Retroalimentación.* "Ayer se convirtieron en miembros del Club de Cazadores de Pensamientos Negativos, ¿alguien descubrió algo nuevo, tienen alguna duda?, ¿compartieron con alguien esta experiencia, alguna persona compartió con ustedes este logro?. También aprendieron a reconocer sus atributos personales, ¿alguien descubrió algo nuevo? ¿cómo les fue con su tarea, cómo le hicieron? ¿qué piensan de lo que les anotaron, les sirvió o no?. También usamos la imaginación para fulminar a los pensamientos negativos, ¿descubrieron otra manera de hacerlo?."

2.- *Ejercicio de relajación.* "Antes de comenzar queremos darles unos minutitos para que se pongan cómodos y se relajen, como ustedes lo sepan hacer; pueden usar su respiración profunda, o imaginarse alguna situación agradable; si lo desean pueden cerrar sus ojos, pongan su cuerpo flojito y déjense llevar por la sensación agradable de la relajación".

● **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

- Elogiar los comentarios. Por ejemplo: "Muy bien, que bueno que te sentiste contento... así que entendiste el porque de "X" situación, que bueno, vas muy bien...Gracias por compartirnos tus comentarios".
- Resolver dudas.
- Aclarar sintomatología. Por ejemplo, niño: "me dio mucho sueño, me sentí cansado". Instructor: "ah! si eso es normal, quizá empecemos a tener sensaciones nuevas o que nos parezcan extrañas, pero no se preocupen es normal, son señales de que esta habiendo un cambio en nuestra manera de pensar y de sentir y eso es bueno."

● **Evaluación de la técnica:**

- Reporte subjetivo de los niños.

Indicaciones y contraindicaciones:

- Elogiar cualquier cambio positivo por mínimo que sea.
- Resolver dudas de inmediato y poner más ejemplos hasta observar que al niño le han quedado resueltas sus dudas.
- Cualquier síntoma en los niños debe ser tomado como esperado, normal y como señal de un cambio positivo.
- Reforzar las participaciones de los niños con agradecimientos.

4.2. ADQUISICIÓN DE HABILIDADES SOCIALES. I. SOLICITAR CAMBIO DE CONDUCTA.

Duración: 25 minutos

➤ **Objetivo:**

El niño aprenderá una serie de habilidades y estrategias para afrontar situaciones concretas y piense de forma racional, facilitándole la capacidad de enfrentarse a ciertas situaciones con mayor probabilidad de obtener éxito. En especial, en esta actividad el niño aprenderá habilidad para solicitar un cambio en la conducta en las personas que le rodean.

DESARROLLO DE LA TÉCNICA

• **Actividades Preliminares:**

1.- *Se reparte a los niños la hoja de evaluación para solicitar cambio de conducta.*

2.- *Evaluación de habilidades sociales:* "Les acabamos de entregar una hoja con dos preguntas, seguramente a ustedes les ha pasado algo muy parecido a lo que se describe ahí, es muy importante que contesten con sinceridad qué es lo que han hecho en esas ocasiones, no lo que les gustaría hacer, sino lo que ya han hecho, no hay respuestas buenas ni malas, solo queremos saber un poco de ustedes para seguir conociéndolos". El instructor lee las instrucciones de la hoja de evaluación y pide a los niños que elijan una respuesta; cuando terminen se les pide que volteen la hoja hacia abajo.

• **Descripción de la técnica:**

1.- *Identificación de los estilos de interacción social.* El instructor retoma la experiencia depresógena más común generada por los niños en la actividad 1.3. Preponderantemente utilizará una situación relacionada con el intercambio social (por ejemplo, falta de atención de parte de la madre o padre) que uno relacionado con la ejecución (por ejemplo, sacar mala calificación en un examen). El instructor enfatiza que no es conveniente solo saber relajarnos ante esa situación o pensar positivamente, sino también es necesario que el niño solicite un cambio en la conducta de las personas importantes de su entorno.

Propondrá a los niños tres formas de solicitar cambio de conducta que reflejan los tres grandes bloques de interacción social: pasiva, agresiva y asertiva.

Por ejemplo ante el hecho de que su mamá no le pone atención, el niño puede plantear la situación de las siguientes tres formas:

- a) Pasiva: no hacer nada, sentirse triste y aislarse.
- b) Agresiva: gritar a la mamá o al papá y pedir la conducta de manera agresiva.
- c) Asertiva: pedir atención directamente de una forma amable y haciendo sentir bien a su mamá.

El instructor pide a los niños, en forma de lluvia de ideas, que identifiquen las características de cada una de las formas de interacción. Para el estilo pasivo, se enfatiza en la escasa interacción; para el estilo agresivo, se reflexiona sobre los gritos, los insultos y los golpes; y finalmente para explicar la conducta asertiva, se plantea a los niños el aprendizaje de "trucos básicos" para ser asertivo:

- Asegurarnos de estar siendo atendidos, mediante el contacto visual, principalmente: "mamá, me permites un momentito por favor". Reflexionar con los niños, que en la forma de pedir, está la forma de dar.
- Decir siempre las palabras mágicas: "por favor y gracias"
- Expresión verbal, es decir, el uso de un tono de voz adecuado. El instructor modela y pone ejemplos.
- Uso del lenguaje corporal: la postura, los gestos, el contacto visual. Modelados y ejemplificados por el Instructor.

El instructor explicará y discutirá con el grupo de niños las ventajas y desventajas que cada estilo de solicitar cambio de conducta trae consigo. En particular, se centrará en: a) lograr cambiar la conducta del otro, b) emociones que en cada situación se generan en la madre o padre y en el niño y c) en el respeto a los derechos de ambos.

2.- *Ensayo para solicitar cambio de conducta insultante.* El instructor plantea a los niños una nueva dinámica, un juego denominado: "El Cine" en donde todos tendrán la oportunidad de convertirse en actores, el instructor será el director de la película y los demás niños serán los jueces o críticos de cine, que eventualmente darán consejos a los actores en escena para que hagan un excelente papel asertivo. El instructor, como el director de la escena, invitará a pasar al centro del semicírculo a dos niños, le pedirá a uno, que será el actor principal, que solicite un cambio de conducta al otro porque éste se está burlando de él. El director y los críticos de cine se unirán para comenzar el rodaje de la escena diciendo: "¡luces, cámara, acción!".

Una vez que el niño exprese cómo solicitaría el cambio de conducta, el director dirá: "¡corte!" y le pedirá a ambos actores que expresen como se sintieron; discutirá con los críticos, para que identifiquen el tipo de conducta que emitió el actor principal, es decir, si fue pasivo, agresivo o asertivo, y si la solicitud realmente provocó el cambio de conducta deseado, se explorarán las emociones que generó y los derechos de las personas que se respetaron.

Existe una alta probabilidad de que la interacción sea de tipo pasivo, por lo que el instructor podrá modelar con lenguaje corporal y verbal una solicitud asertiva.

Volverá a pedir al mismo niño que repita la solicitud de cambio conductual tratando de ser asertivo, y nuevamente discutirá con los actores y con los críticos de cine, si se lograron las metas deseadas, siguiendo con el esquema del juego: "El Cine".

El instructor dejará abierta la posibilidad por si otro niño desea pasar a realizar la solicitud de cambio o si alguien simplemente señala cómo debió haberse hecho. Se agradece a ambos niños su participación con un aplauso y se les pide que regresen a sus lugares.

2.- *Ensayo para solicitar cambio de conducta en el maestro (a).* Se repite el mismo ensayo conductual en forma de juego de actores, poniendo ahora como situación meta el que la maestra no reconoce el esfuerzo por su labor desarrollada en una tarea o trabajo.

Se termina la técnica pidiendo a los niños que volteen nuevamente sus hojas y que observen en sus respuestas a la evaluación para solicitar cambio de conducta, si su forma de solicitar el cambio de conducta fue pasivo, agresivo o asertivo, y que identifiquen ahora el estilo asertivo con una marca diferente en la misma evaluación (si pusieron bolitas, que pongan taches). Se discuten los resultados colectivamente.

El colaborador recoge las hojas de evaluación.

- **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

“¿Habían pensado en estas tres posibilidades, de pedir un cambio de conducta? ¿Qué les parece?, ¿alguien quiere comentar algo, o quiere compartirnos algún ejemplo de su vida?. Podríamos resolver juntos algún cambio de conducta, recuerden que 10 cabezas piensan mejor que una”.

- **Evaluación de la técnica:**

Contestaciones a la evaluación escrita y los cambios a los mismos después del ejercicio.

Indicaciones y contraindicaciones:

- El instructor deberá resaltar en los niños el lenguaje corporal que acompaña a la forma de solicitar un cambio de conducta.
- El instructor deberá resaltar las bondades de solicitar el cambio de de la conducta cuando la gente nos está afectando negativamente.
- Si algún niño no desea participar dentro del juego como actor, se respetará su derecho a no hacerlo.

Materiales:

- ✓ Evaluación para solicitar cambio de conducta.

EVALUACIÓN DE HABILIDADES PARA SOLICITAR CAMBIO DE CONDUCTA.

Nombre: _____

Edad: _____ Grupo: _____

Fecha: _____

Instrucciones: Encierra en un círculo la respuesta que más se acerque a tu forma de pensar y de actuar.

- **SI SIENTES QUE ALGUIEN TE HA INSULTADO POR ALGO QUE HA DICHO. ¿QUÉ HACES O DICES?**

- a) Me voy y no digo nada sobre mi enojo.
- b) Lo insulto yo también, no tengo porque dejarme de nadie.
- c) Le digo a esa persona que no me gusta lo que me ha dicho y le pido por favor que no lo vuelva a hacer.

- **ALGUIEN TE INTERRUMPE CONSTANTEMENTE CUANDO ESTAS HABLANDO, ¿QUÉ HACES O QUÉ LE DICES?**

- a) "Oye, yo estoy hablando, ¿me dejas terminar? y luego hablas tú".
- b) No digo nada y dejo que la otra persona continúe hablando.
- c) Le digo que se calle por que yo estaba hablando.

4.3. ADQUISICIÓN DE HABILIDADES SOCIALES. II. DEFENDER LOS PROPIOS DERECHOS

Duración: 25 minutos

➤ **Objetivo:**

Desarrollar habilidades para comunicar a los demás cuando se infringen los propios derechos.

DESARROLLO DE LA TÉCNICA

● **Actividades Preliminares:**

1.- *Se reparte a los niños la evaluación para defender los propios derechos.*

2.- *Preguntas de evaluación antes de la técnica.* "Les acabamos de entregar una hoja con dos preguntas, seguramente a ustedes les ha pasado algo muy parecido a lo que se describe ahí, es muy importante que contesten con sinceridad qué es lo que han hecho en esas ocasiones, no lo que les gustaría hacer, sino lo que ya han hecho, no hay respuestas buenas ni malas, solo queremos saber un poco de ustedes para poderlos ayudar". El instructor lee las instrucciones y pide a los niños que al terminar de contestar la evaluación volteen sus hojas para comenzar con la técnica.

3.- *Se reparte a los niños la hoja de "Los otros derechos de los niños".*

● **Descripción de la técnica:**

1.- *Introducción al tema.* El instructor indicará que el tema de la presente actividad está relacionado con el respeto a los derechos de los niños y se promueve una reflexión sobre los derechos constitucionales y sobre los que nos están en la ley, pero que también son sus derechos, apoyándose en el formato de "Los otros derechos de los niños". Se lee cada uno de los derechos, se reflexionan en forma grupal y se pregunta a los niños por otros que conozcan o que se les ocurran.

2.- *Ensayo conductual para defender el derecho a recibir atención:* Se involucra a los niños dentro del juego "El Cine":

a) Se selecciona a un niño y los demás fungen como jurado o críticos de cine para decir si actuó bien y dar consejos. "Ahora quiero un actor voluntario. Muy bien, fíjense lo que vamos a hacer: voy a simular que soy su mamá (papá), que estoy viendo la TV. y él desea platicarme algo que le ocurrió en la escuela. ¿Cómo lo haría?. (Ambos deberán actuar lo siguiente: el niño se dirige a la mamá (papá) y este (a) no le hace caso. Entonces el niño deberá insistir en solicitar atención. Esta segunda solicitud es lo que se evalúa en términos de actitud pasiva, asertiva o agresiva).

b) Concluida la escena, se dice: "¡corte!" y se pide a los críticos que comenten la actuación del niño actor y se les pide que sugieran otras formas de interacción.

c) El instructor pedirá a los críticos que traten de identificar el estilo conductual utilizado por el niño (pasivo, agresivo o asertivo) y también catalogará las propuestas de sus

compañeros. Si es necesario hará propuestas asertivas para modelar la conducta del niño. En la discusión de cada propuesta el instructor deberá hacer concientes a los niños de las posibles consecuencias positivas y negativas que traería cada estilo de conducta. Se le pide al niño que regrese a su lugar.

- 3.- *Ensayo conductual para evitar que le hablen con groserías.* Se invita a otro niño a pasar para participar como actor en un nuevo ejercicio. "Esta situación va a ser distinta, imagínate que yo soy tu mamá (papá) y te voy a pedir que hagas algo, pero de manera grosera ¿qué harías ante esta situación?". (El instructor y el niño actuarán los papeles mencionados). De igual manera se comentará en forma grupal la conducta del niño y se invitará a los demás a compartir sus propuestas señalando pros y contras de cada una de ellas. Se agradece con aplausos la participación de los actores.

Se termina la técnica pidiendo a los niños retomen nuevamente las hojas de evaluación y que observen sus respuestas a las preguntas de la evaluación inicial, indagando si la forma de defender sus derechos fue pasiva, agresiva o asertiva, y que identifiquen ahora el estilo asertivo con una marca diferente en la evaluación. Se discuten los resultados colectivamente.

El colaborador recoge las evaluaciones.

• **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

Discusión colectiva sobre las ventajas que obtenemos al defender sus derechos. El instructor dirigirá una reflexión grupal tomando como eje los siguientes puntos:

- ¿Por qué normalmente no defendemos nuestros derechos?
- ¿Qué consecuencias desagradables nos trae el no defender nuestros derechos?
- ¿Qué ventajas tiene el defender nuestros derechos?
- ¿Qué otros derechos deben tener los niños? (se recomienda hacer una lista en el pizarrón y luego guardar los datos). Se anexa el formato de "Los otros derechos de los niños", con nuevas propuestas de los niños para que el instructor puede utilizarlas para generar nuevas ideas.

• **Evaluación de la técnica:**

Contestaciones al formato de evaluación para defender los propios derechos y los cambios a los mismos después del ejercicio.

Indicaciones y contraindicaciones:

- Aclarar que los derechos de los niños nadie se los puede quitar.
- Enfatizar que todos los niños del mundo tienen derechos, sin importar la raza, las características de su sexo o posición social, que son importantes y valiosos por el hecho de ser seres humanos.
- Enfatizar que en caso de que alguien no respetó sus derechos siempre se puede hacer algo para que se los respeten.
- Favorecer la participación de los niños
- Aclarar el concepto de derecho.
- El colaborador deberá anotar las propuestas de "otros derechos de los niños".

Materiales:

- ✓ Evaluación para defender los propios derechos impresos.
- ✓ Impresiones del formato: Los otros derechos de los niños.
- ✓ Bitácora del taller.

DEFENDER LOS PROPIOS DERECHOS

Nombre: _____
Edad: _____ Grupo: _____
Fecha: _____

Instrucciones: Encierra en un círculo la respuesta que más se acerque a tu forma de pensar y de actuar.

- IMAGINA QUE TU PAPÁ (MAMÁ) TE PIDE QUE HAGAS ALGO Y TE DICE UNA GROSERÍA, ¿QUÉ HARÍAS?

- a) Le grito una grosería yo también.
- b) Le digo: "con mucho gusto hago lo que me pides, pero por favor no me digas groserías".
- c) No le digo nada o lo ignoro.

- ¿QUÉ HACES SI UN COMPAÑERO TUYO TE MOLESTA, LE DICES A LA MAESTRA Y ELLA TE IGNORA Y TE DICE QUE TE REGRESAS A TU LUGAR.

- a) Me voy a mi lugar y me aguanto.
- b) Insisto en que me escuche, gritándole.
- c) Le digo que es importante lo que tengo que decirle, que por favor me escuche un momento.

OTROS DERECHOS DE LOS NIÑOS



- Nuestras necesidades son tan importantes como las de los demás.
- Tenemos derecho a equivocarnos y no sentirnos mal por eso.
- Reclamar por haber sido tratados de forma injusta.
- Tenemos derecho a decir que NO.
- Ser escuchados y tomados en serio.
- Sentir y expresar emociones como el coraje, dolor, enojo, tristeza...
- Tener y expresar nuestros propios sentimientos y opiniones, aunque los demás no lo compartan.

4.4. ADQUISICIÓN DE HABILIDADES SOCIALES.

III. INTERACCIONES CON PERSONAS DE ESTATUS DIFERENTE

Duración: 25 minutos

➤ **Objetivo:**

Desarrollar las habilidades para interactuar con personas de estatus diferentes de manera exitosa, dando como resultado un mayor sentido de autoeficacia y un mayor reforzamiento social positivo.

DESARROLLO DE LA TÉCNICA

• **Actividades Preliminares:**

1.- *Se reparte a los niños la evaluación de interacción con estatus diferentes.*

2.- *Preguntas de evaluación antes de la técnica.* "Les acabamos de entregar una hoja con dos preguntas, seguramente a ustedes les ha pasado algo muy parecido a lo que se describe ahí, es muy importante que contesten con sinceridad qué es lo que han hecho en esas ocasiones, no lo que les gustaría hacer, sino lo que ya han hecho, no hay respuestas buenas ni malas, solo queremos saber un poco de ustedes para poderlos ayudar". El instructor lee las instrucciones. "Cuando terminen de contestar las preguntas volteen su hoja por favor, para saber que ya terminaron".

• **Descripción de la técnica:**

1.- *Introducción al tema.* "Vamos a seguir jugando al cine mientras hacemos nuestros ejercicios sobre cómo comportarnos. Ahora vamos a ver cómo nos relacionamos con diferentes tipos de adultos". El instructor realiza una pequeña reflexión sobre la importancia de saber comportarnos asertivamente frente a los adultos.

2.- *Ensayo conductual para interactuar con personas de estatus diferentes, mediante el juego: "El Cine":*

a) Se pide un actor voluntario, el instructor actuará como mamá (papá) y se invita al colaborador del taller a que represente el papel de vecino (a) y el niño como hijo (a). "Imagínate que saliste con tu mamá a cualquier lugar y ella se pone a platicar con una vecina durante un largo tiempo y se ven muy metidas en su plática, tú tienes muchas ganas de ir al baño, ¿qué harías para interrumpir su plática y plantear tu necesidad?. Se inicia la actuación diciendo todos juntos: "¡luces, cámara acción!".

b) Al terminar de representar sus papeles, el instructor dice: "¡corte!", y se pide a los niños que actúan como críticos de cine, que comenten la conducta del niño voluntario y que completen con otras formas de interacción.

c) El instructor invita a los críticos a tratar de identificar el estilo conductual utilizado por el niño (pasivo, agresivo o asertivo) y también catalogará las propuestas de sus compañeros. Si es necesario hará propuestas asertivas para modelar la conducta del niño. En la discusión de cada propuesta el instructor deberá hacer consientes a los niños de las posibles consecuencias positivas y negativas que traería cada estilo de conducta. Se agradece la participación al niño y se le pide que regrese a su lugar.

3.- Ensayo conductual para interactuar con una persona de estatus diferente:

- a) Se elige otro actor voluntario y se le pide que imagine que anda con su mamá en el mercado o en la tienda y al salir del lugar su mamá recuerda que pagó por alguna cosa, la olvidó en el mostrador y le pide que regrese a buscarla, ¿qué harías para recuperar lo que tu mamá pagó?
- b) Se pide al los críticos que comenten la conducta del niño y que completen con otras formas de interacción.
- c) El instructor tratará de identificar el estilo conductual utilizado por el niño (pasivo, agresivo o asertivo) y también catalogará las propuestas de sus compañeros. Si es necesario hará propuestas asertivas para modelar la conducta del niño. En la discusión de cada propuesta el instructor deberá hacer conscientes a los niños de las posibles consecuencias positivas y negativas que traería cada estilo de conducta.

Se termina la técnica pidiendo a los niños que observen en sus respuestas a la evaluación, que observen si su forma de defender sus derechos fue pasiva, agresiva o asertiva, y que identifiquen ahora el estilo asertivo con una marca diferente en el cuestionario. Se discuten los resultados colectivamente.

El colaborador recoge las evaluaciones.

▪ **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

- Ventajas: al ser buenos para relacionarnos con adultos: a) podemos llevarnos mejor con los adultos, es decir con nuestros padres, maestros, etc...b) tenemos mayores posibilidades de conseguir lo que queremos o pedir favores, c) nos tratarán como si fuéramos mayores y los adultos nos prestarán más atención y además, d) puede ser que nos sea más fácil entendernos con chavos mayores.
- Desventajas: al no tener la habilidad en relacionarnos con adultos: a) puede que tengamos problemas para comunicarnos con adultos, b) quizá nos escuchen menos c) puede que nos de vergüenza o pena hablar con ellos, d) tal vez los chavos mayores como nuestros hermanos o hermanas o nuestros vecinos no quieran relacionarse con nosotros.

• **Evaluación de la técnica:**

Respuestas a la evaluación escrita y los cambios a la misma después del ejercicio.

Indicaciones y contraindicaciones:

- Buscar la participación activa de los niños con ejemplos y comentarios.
- Dar varios ejemplos.
- Utilizar imágenes para crear el ambiente adecuado para que el niño se adentre en las dinámicas.

Materiales:

- ✓ Impresiones con las evaluaciones de interacción con estatus diferente.
- ✓ Bitácora del taller.

INTERACCIÓN CON ESTATUS DIFERENTES

Nombre: _____
Edad: _____ Grupo: _____
Fecha: _____

Instrucciones: Encierra en un círculo la respuesta que más se acerque a tu forma de pensar y de actuar.

- **IMAGINA QUE ANDAS CON TU MAMA (PAPA) EN LA CALLE, SE ENCUENTRA A UNA AMIGA (O) Y SE PONEN A PLATICAR POR MUCHO TIEMPO, TÚ LAS VES MUY ENTRETENIDAS, PERO TIENES MUCHAS GANAS DE IR AL BAÑO, ¿QUÉ HARÍAS?:**
- a) No sabes cómo interrumpir y te aguantas las ganas aunque después te duela el estómago.
 - b) Te acercas a tu mamá, interrumpes la plática diciendo en tono fuerte para que te escuche: Mamá quiero ir al baño... YA!!!!
 - c) Dices: "Perdón, no quisiera interrumpir pero necesito ir al baño".

- **IMAGINA QUE VAS A LA TIENDA O AL MERCADO Y TU MAMA (PAPA) OLVIDA ALGO QUE COMPRO EN EL MOSTRADOR Y TE PIDE QUE REGRESES POR LAS COSAS ¿QUÉ HARÍAS?**
- a) La verdad es que te da mucha pena, no sabes cómo hacerlo y no vas.
 - b) Voy a la tienda y le digo al que nos atendió que no sea ratero y que nos dé las cosas que ya pagamos.
 - c) Le digo: "Disculpe acabo de estar aquí con mi mamá y olvidamos lo que le compramos, sería tan amable de dármelo por favor. Gracias.

4.5. ADQUISICIÓN DE HABILIDADES SOCIALES. IV. INTERACCIONES DE GRUPO.

Duración: 25 minutos

➤ **Objetivo:**

Generar habilidades en los niños que les permitan participar en interacciones grupales, generando confianza en sí mismos y una mayor seguridad en la mayoría de situaciones sociales.

DESARROLLO DE LA TÉCNICA

• **Actividades Preliminares:**

1.- *Se reparte a los niños la evaluación de interacciones de grupo.*

2.- *Evaluación:* "Les acabamos de entregar una hoja con dos preguntas, seguramente a ustedes les ha pasado algo muy parecido a lo que se describe ahí, es muy importante que contesten con sinceridad qué es lo que han hecho en esas ocasiones, no lo que les gustaría hacer, sino lo que ya han hecho, no hay respuestas buenas ni malas, solo queremos saber un poco de ustedes para poderlos ayudar". El instructor lee las instrucciones y pide a los niños que al finalizar el cuestionario volteen la hoja hacia abajo para saber que ya terminaron de contestar.

• **Descripción de la técnica:**

1.- *Introducción:* "En este momento vamos a platicar sobre la manera en que se llevan con amigos de su misma edad.

2.- *Ensayo conductual para iniciar y mantener una conversación con un desconocido.* El instructor involucra a los niños dentro del juego: "El Cine", en donde él es el director de la escena y los niños los actores.

a) "Necesitamos dos actores voluntarios, imagina que llegas a un lugar donde no conoces a nadie y deseas hacer amigos, ¿cómo te acercarías a este otro niño para iniciar una conversación?". Entre todos se da la orden de entrada: "¡luces, cámara, acción!".

b) El instructor finaliza la escena diciendo: "¡corte!", y pide a los niños que actúan como críticos de cine, que comenten la conducta del niño y que completen con otras formas de interacción.

c) El instructor pide a los niños que traten de identificar el estilo conductual utilizado por el actor (pasivo, agresivo o asertivo) y también catalogará las propuestas de sus compañeros. Si es necesario hará propuestas asertivas para modelar la conducta del niño. En la discusión de cada propuesta el instructor deberá hacer concientes a los niños de las posibles consecuencias positivas y negativas que traería cada estilo de conducta. Se agradece la participación de los niños.

3.- *Ensayo conductual para integrarse a un juego grupal, mediante el juego: "El Cine".*

a) Se eligen tres actores voluntarios. El instructor junto con otros dos niños simularán que juegan muy divertidos, y el otro niño desea integrarse al juego, se le anima a que nos muestre cómo es que intentaría integrarse.

b) Se pide al los niños que comenten la conducta del niño y que completen con otras formas de interacción.

c) El instructor tratará de identificar el estilo conductual utilizado por el niño (pasivo, agresivo o asertivo) y también catalogará las propuestas de sus compañeros. Si es necesario hará propuestas asertivas para modelar la conducta del niño. En la discusión de cada propuesta el instructor deberá hacer concientes a los niños de las posibles consecuencias positivas y negativas que traería cada estilo de conducta. Se agradece y elogia la participación de los niños mediante aplausos.

Se termina la técnica pidiendo a los niños que observen en sus respuestas a la hoja de evaluación, donde deberán determinar si su forma de defender sus derechos fue pasiva, agresiva o asertiva, y que identifiquen ahora, el estilo asertivo con una marca diferente en la evaluación. Se discuten los resultados colectivamente.

El colaborador recoge las hojas de evaluación.

• **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

- Si se fijan, a diario nos encontramos en situaciones donde debemos relacionarnos en grupo; si no sabemos cómo hacerlo podemos pasárnosla solitos o sin poder participar en una plática o un juego y esto nos puede hacer sentir muy mal, incómodos o avergonzados. ¿Se les ocurren algunas actividades en las que tenemos que participar a veces?...¿creen que es importante relacionarse con los integrantes del grupo?... ¿por qué?... ¿qué puede suceder si no sabemos cómo comportarnos en grupos?.... Para relacionarnos en grupo hay algunos trucos que podemos aprender: 1) debemos escuchar lo que están hablando los demás 2) debemos decir lo que pensamos o sentimos pero, 3) debemos hablar con respeto y sin hablar demasiado para que los demás puedan hablar también, 4) cuando les toque hablar es importante incluir a todos los miembros del grupo, ver a todos, imagínense que ahora que les hablo solo me dirijo a una persona, lo más probable es que los demás pierdan el interés o hasta se enojen. ¿por qué creen que es importante escuchar atentamente a cada uno?... ¿es mejor hablar bajito o alto?...¿creen que es importante incluir a los demás miembros del grupo, ya sea dirigiéndonos a ellos o viéndolos a los ojos, ¿qué puede suceder si no seguimos estos trucos?
- *Ventajas:* Al seguir los trucos que acabamos de enseñarles les puede ayudar para conocer más personas y hacer nuevos amigos, participar con mayor facilidad en las actividades de grupo (juegos, deportes..) compartir lo que pensamos o sentimos con más gente.
- *Desventajas:* al no seguir los trucos podemos encontrar muy difícil participar en actividades de grupo, podemos tener dificultades para tener amigos y conocer gente nueva, se pueden sentir nerviosos y avergonzados al hablar en público o en la clase.

• **Evaluación de la técnica:**

- Respuestas a la evaluación de interacciones de grupo y los cambios a los mismos después del ejercicio.

▪ **Indicaciones y contraindicaciones:**

- En los ejercicios 2 y 3 es importante ambientar con recursos imaginarios para que los niños se inniscuyan más dentro de la dinámica.

Materiales:

- ✓ Impresiones de la evolución de interacciones de grupo.

INTERACCIONES DE GRUPO

Nombre: _____
Edad: _____ Grupo: _____
Fecha: _____

Instrucciones: Encierra en un círculo la respuesta que más se acerque a tu forma de pensar y de actuar.

- IMAGINA QUE LLEGAS A UN LUGAR DONDE NO CONOCES A NADIE Y VES A UN NIÑO SOLO ¿CÓMO COMENZARIAS UNA PLATICA?

- a) La verdad no me acerco porque me da pena y lo más probable es que no voy a caerle bien.
- b) Me acerco y le hago una travesura, como darle un "sape" o quitarle algo que tenga.
- c) Lo saludo, le digo mi nombre y le pregunto por el suyo; después trato de saber qué le gusta para ver si tenemos cosas en común.

- IMAGINA QUE ANDAS SOLO Y ABURRIDO, VES A UN GRUPO DE NIÑOS JUGAR ESE JUEGO QUE TANTO TE GUSTA ¿QUÉ HARIAS PARA ENTRAR AL JUEGO?

- a) Me invito solo y entro al juego, si alguien dice algo puedo pegarle o decirle que tengo derecho a jugar si quiero.
- b) No digo nada y me sigo.
- c) Me acerco a alguno de ellos, lo saludo y le pregunto: Hola!, se ven muy divertidos, ¿puedo entrar a su juego?.

Manual para el Tratamiento Psicológico de Niños Deprimidos en Edad Escolar

Desarrollo de Actividades

Quinta Sesión

5.1. COMENTARIOS DE RETROALIMENTACIÓN

Duración: 15 minutos

➤ **Objetivo:**

Reflexionar colectivamente el aprendizaje obtenido en la sesión anterior y comentar las vivencias experimentadas a lo largo del día previo (sensaciones, pensamientos, conductas...).

DESARROLLO DE LA TÉCNICA

● **Actividades Preliminares:**

- Saludar a los niños y crear un ambiente propicio para el trabajo. "¡Hola, buenos días! ¿Cómo les fue es sus clases? ¿cómo amanecieron hoy?"
- Generar un ambiente de formalidad para hacer entrega a cada uno de los niños del diploma que los acredita como miembros del "Club de los Niños que Ven el Mundo Positivamente". El instructor lee el nombre del niño y las cualidades encontradas por él mismo, sus compañeros y quienes lo ayudaron en casa; se pide a cada niño que pase a recibirlo, en tanto que sus compañeros le aplauden.

● **Descripción de la técnica:**

- *Retroalimentación.* "Ayer aprendimos varias cosas, pedimos cambios de conductas cuando éstas nos molestaban, defendimos nuestros derechos, aprendimos a hablar adecuadamente con personas adultas y a relacionarnos con niños de nuestra edad; ¿alguno de ustedes aplicó a su vida algo de lo que aprendieron ayer? se fijaron qué cambios hubo ayer después de salir de aquí... ¿cómo se sintieron?... ¿qué pensaron?... ¿alguien de su familia o otras personas notaron algo en ustedes?...¿alguien se quedó con alguna duda?... recuerden que aquí se vale de todo... no somos perfectos y tenemos derecho a pedir que nos expliquen lo que no nos ha quedado claro, es muy importante que no se queden con dudas para poder entender lo que vamos a ver hoy... Muy bien"

● **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

- Elogiar los comentarios. Por ejemplo: "Muy bien, que bueno que te sentiste contento... así que entendiste el porque de "X" situación, que bueno, vas muy bien...Gracias por compartimos tus comentarios"
- Resolver dudas.

● **Evaluación de la técnica:**

- Reporte subjetivo de los niños.

Indicaciones y contraindicaciones:

- Elogiar cualquier cambio positivo por mínimo que sea.
- Resolver dudas de inmediato y poner más ejemplos hasta observar que al niño le han quedado resueltas sus dudas.
- Cualquier síntoma en los niños debe ser tomado como esperado, normal y como señal de un cambio positivo.
- Reforzar las participaciones de los niños con agradecimientos.

5.2. ADQUISICIÓN DE HABILIDADES SOCIALES. V. SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

Duración: 25 minutos

➤ **Objetivo:**

Que el niño aprenda habilidades para resolver problemas, obteniendo refuerzo social por presentar un comportamiento adecuado, que contribuye al desarrollo de una buena autoestima y un buen autoconcepto.

DESARROLLO DE LA TECNICA

• **Actividades Preliminares:**

1.- *Se reparte a los niños el formato: "Trucos para solucionar problemas".*

2.- *Introducción:* Se le explica a los niños que aprenderán algunos "trucos para resolver problemas". Se reflexiona con los niños que los problemas son normales e inevitables, que se pueden afrontar y que no hay una solución única, que existen muchas y todas son válidas. Enseñar pensamientos adecuados e inadecuados de los problemas. "Los problemas son normales, la vida esta llena de problemas, son parte de ella y como no van a desaparecer es importante que sepamos cómo resolverlos; también es importante que podamos ponernos tranquilos, enojados no resolvemos nada, al contrario podemos agravar los problemas. Si estamos tranquilos tenemos más posibilidades de comunicar nuestra forma de pensar y de sentir. Entonces cuando nos demos cuenta de que tenemos un problema es muy bueno tomarnos algún tiempo para reflexionar sobre él antes de decidir o hacer algo. (relajación, música, deporte... etc)

• **Descripción de la técnica:**

1.- *Demostración pedagógica de la estrategia de solución de problemas.* Con base en los dibujos de solución de problemas, que ilustran cada uno de los pasos de la técnica, el instructor explica a los niños la técnica básica de solución de problemas. Pegar en el pizarrón (con cinta adhesiva o imanes) las figuras que representan los pasos para solución de problemas.

a) *c) Definir el Problema:* "detectar un problema es muy importante para poder solucionarlo, debemos pensar: ¿quién tiene el problema?, ¿en qué consiste el problema?, ¿por qué es un problema para mí?, ¿en qué me afecta?, ¿a qué otras personas afecta?, ¿desde cuándo tengo este problema?. Saben una cosa, tener el problema definido como ahora lo tienen ustedes, es como tener el 50% de la solución lo que sigue ahora es muy fácil. Queremos felicitarlos por llegar hasta aquí, ya tenemos la mitad resuelta".

b) *Lluvia de Ideas.* "Cuántas y cuáles soluciones se les ocurre que pueda tener el problema? Podemos pensar en qué hemos hecho otras ocasiones para solucionar problemas y que sí nos funcionó. Cómo creen que lo resolvería.. (un súper héroe, o alguien a quien admiren mucho). Pueden combinar las soluciones."

c) *Elegir la solución.* "Ahora es momento de escoger la solución que tenga menos consecuencias negativas y más consecuencias positivas. Debemos elegir la que nos haga eliminar los sentimientos de malestar en nuestro cuerpo, la que no ocasione daño a los demás,

debemos poner en una balanza cada una de las posibles soluciones: ¿qué consecuencias positivas y negativas, tendría cada una de las soluciones anteriores?. Recuerden pensar en que todo lo que hacemos tiene consecuencias, ya sea a corto plazo o sea muy pronto o a largo plazo, en un tiempo largo, quizá varias semanas o meses. Debemos pensar en qué es lo que más nos conviene. Han visto las balanzas, pues de un lado vamos a poner las consecuencias positivas y del otro las negativas como si las sacáramos de un saco y las pusieramos a pesar para ver cuál gana. Tenemos que hacer lo mismo con todas las posibles soluciones y escoger la que creamos que es la mejor”.

d) *Manos a la obra.* “Ahora sí lo que sigue es poner en práctica la solución. ¿qué paso?, ¿cómo combatí el problema?, ¿qué debo cambiar la próxima vez?. Mientras más rápido pongamos manos a la obra mejor.

2.- *Ensayo conductual de solución de problemas, papá enojado:*

a) Se presenta una situación a los niños y se siguen cada uno de los trucos para solucionar problemas en el pizarrón, mediante una lluvia de ideas. “Imagina que tus papas están enojados contigo porque no hiciste la tarea y han decidido no darte dinero para gastar en la escuela”.

b) El instructor tratará de identificar el estilo conductual utilizado por cada niño participante (pasivo, agresivo o asertivo). Si es necesario hará propuestas asertivas para modelar la conducta del niño. En la discusión de cada propuesta el instructor deberá hacer conscientes a los niños de las posibles consecuencias positivas y negativas que traería cada estilo de conducta.

3.- *Ensayo conductual de solución de problemas, papas peleándose:*

a) Se le plantea una situación en la que sus papás se pelean mucho entre sí y ellos ya no quieren escucharlos pelear porque les duele mucho y los hacen sentir muy tristes. ¿Cómo resolvería el problema?. Se pide al los niños que en forma de lluvia de ideas solucionen paso por paso, con ayuda del instructor quien anota los pasos en el pizarrón.

b) El instructor tratará de identificar el estilo conductual utilizado por los niños (pasivo, agresivo o asertivo). Si es necesario hará propuestas asertivas para modelar la conducta del niño. En la discusión de cada propuesta el instructor deberá hacer conscientes a los niños de las posibles consecuencias positivas y negativas que traería cada estilo de conducta.

4.- Si hay disposición de tiempo extra, se le pide a los niños que recuerden algún problema que no hallan solucionado aún, y se les dice que pueden aprovechar el momento para tratar de resolverlo todos juntos.

• **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

- “¿Qué piensan a cerca de lo que acaban de aprender?, ¿les gustó?, ¿alguien tiene alguna duda o algo que desee compartimos?, ¿creen que lo que acabamos de aprender les va a servir?. Se fomenta una discusión sobre las ventajas del uso de sistemas en la resolución de problemas.
- **Ventajas:** Seguir estos sencillos pasos nos ayudará a resolver problemas con mayor facilidad en el futuro, el mecanismo será automático y tendremos la posibilidad de salir bien librados de cualquier situación.
- **Desventajas:** El no saber solucionar problemas puede tener graves consecuencias en nuestro desarrollo diario, los problemas van a existir siempre y si no sabemos solucionarlos podemos sentirnos impotentes y tristes.

- **Evaluación de la técnica:**

Desempeño de los niños para solucionar problemas dentro de los ensayos conductuales y la discusión grupal.

- **Indicaciones y contraindicaciones:**

- Debemos fomentar la participación y observar que entienden los lineamientos, que están realizando las tareas adecuadamente.
- Fomentar la fluidez, flexibilidad y la originalidad de las alternativas de solución que aporten para resolver el problema.
- Reforzar cada avance por pequeño que este sea, por medio de gestos y frases como " muy bien, lo hiciste muy bien, sigue así, eres muy bueno, vez que si puedes, eres muy bueno" Asentir con la cabeza y sonreírle.

- **Materiales:**

- ✓ Impresiones de los "Trucos para solucionar problemas".
- ✓ Dibujos que ilustran los cuatro pasos para solucionar problemas.

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**





Adrian





PASOS PARA RESOLVER PROBLEMAS

"TRUCOS PARA SOLUCIONAR PROBLEMAS"

- 1.- Definir el problema.
- 2.- "Lluvia de ideas" ¿cuántas soluciones tengo?.
- 3.- Escojo la mejor solución.
- 4.- Manos a la obra.

5.3. FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA

Duración: 15 minutos

➤ **Objetivo:**

Involucrarse en un ejercicio imaginario que pretende fortalecer la autoestima, reforzando las habilidades de cambio cognitivo y conductual que ha ido adquiriendo el participante.

DESARROLLO DE LA TECNICA

• **Actividades Preliminares:**

- *Instrucciones:* "Les vamos a pedir, que como otras veces, se pongan cómodos, aflojen su ropa si es necesario, quitense su lentes, pueden cerrar sus ojos si lo desean".

• **Descripción de la técnica:**

Técnica: "Quiero que se imaginen un árbol GRANDE Y FUERTE, puede ser cualquier árbol, lo que importa es que sea grande y fuerte,... ¿ya lo imaginaron?, muy bien...fíjate en qué lugar está, si está solo o acompañado, qué hora del día o de la noche es... trata de sentir la temperatura de ese lugar sobre tu piel, mira los colores, las imágenes... acércate a él hasta estar debajo de él y desde ahí míralo...tócalo...huélelo... yo no sé cómo es tu árbol, pero todos los árboles tienen raíces... unos las tienen bajo la tierra y otros una parte sale y se ve... las raíces sirven al árbol para sostenerlo FIRME Y SEGURO en su lugar, a pesar de los vientos y las tormentas... con la ayuda de estas raíces también el árbol tomó LO QUE NECESITA para CRECER. Y eso que toma lo transforma en savia, que es como su alimento y está muy suave por dentro. Y el tronco con esta savia se hace cada vez más grueso, MAS FUERTE, por que el árbol esta SIEMPRE CRECIENDO, sin parar, aunque nadie se dé cuenta... si dejas de ver un árbol durante algún tiempo te puedes dar cuenta de que CRECIÓ. Ahora, si te acercas más al árbol y lo ves de cerca, si das una vuelta alrededor de él, mirándolo, podrás darte cuenta de que en su corteza, en su tronco hay HERIDAS que están CICATRIZANDO o marcas que en otro tiempo fueron heridas que tal vez pusieron en peligro su vida, pero el árbol ha SOBREVIVIDO y la HERIDAS CICATRIZARON y ahora son solo recuerdos SIN DOLOR, de esos MALOS MOMENTOS que ya PASARON, y el árbol CRECIÓ y se FORTALECIÓ con ellos... y las otras heridas están ya CICATRIZANDO.. y si ves para arriba, podrás darte cuenta de los diferentes tonos de verde que tiene el follaje de ese árbol, verdes claros y brillantes de hojas nuevas, verdes oscuros de hojas maduras, por que este árbol está CONTINUAMENTE CAMBIANDO y renovando su follaje... se seca y TIRA las hojas que ya NO LE SIRVEN Y HACE CRECE NUEVAS, las que necesita en cada momento.. y seca y tira las hojas con toda tranquilidad, porque sabe que si las necesita las puede volver hacer crecer... y si pones atención, tal vez puedas ver una hoja que se cae y vemos como la mece el viento hasta el piso, donde tal vez haya más hojas secas... y las hojas secas caen al suelo y ahí se integran a la tierra y sirven nuevamente de alimento al árbol que las transforma en savia para CRECER, para CICATRIZAR heridas, para sacar nuevas hojas y también para DAR FRUTOS. Yo no sé qué clase de árbol sea el tuyo, pero los árboles que dan frutos, tienen frutos que MADURAN, frutos que se quedan verdes y frutos que se pudren y caen... los frutos que MADURAN, maduran gracias a que otros de quedaron verdes... y los frutos se pudren y caen, también se integra, se meten a la tierra y sirven nuevamente de alimento al árbol para CRECER... así es LA VIDA, así es la naturaleza, así son los árboles... y ahora respira profundamente el olor de tu árbol, déjalo que entre dentro de ti y te llene con cada respiración, tócalo, siéntelo, míralo, llénate con sus texturas, sus colores, sus formas, cómo se siente tocarlo y deja que se integre a ti, siéntelo adentro. ¿YA TE DISTE CUENTA como se siente AGRADABLE en tu cuerpo, tener el árbol dentro, ser uno con él?...

este árbol es parte tuya desde ahora y para siempre, siempre CRECIENDO, siempre RENOVÁNDOSE, siempre DANDO FRUTOS, siempre CICATRIZANDO heridas, CON CADA RESPIRACIÓN.... Con cada respiración el árbol TOMA lo que le hace BIEN para VIVIR y hace CRECER NUEVAS HOJAS, y con cada respiración el árbol TIRA, también las HOJAS SECAS y los FRUTOS PODRIDOS, para que se reintegren a la tierra y le sirvan nuevamente de alimento, CON CADA RESPIRACIÓN, cada vez que el aire pase a través de tu boca o de tu nariz, entrando o saliendo, con cada respiración y PARA SIEMPRE.... Y ahora, cuando quieras comienza a GUARDAR dentro de ti todas las RICAS SENSACIONES que tienes en este momento y cuando estés listo puedes comenzar a abrir los ojos lentamente, muy lentamente.

• **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

Regreso al estado de vigilia. "Ahora se vale estirarse, como los gatitos o los perritos... así...estiren su cuerpo, se siente como mucha energía en todo el cuerpo., ¿se dan cuenta?..."

• **Evaluación de la técnica:**

Evaluaciones anecdóticas a las experiencias producidas por la técnica.. ¿cómo les fue?...¿quién nos quiere compartir su experiencia?... ¿alguien más? ¿qué les pareció este ejercicio?...¿les gustó? ¿para que creen que les pueda servir?, ¿alguien se sintió mal?.

Indicaciones y contraindicaciones:

- Observar reacciones conductuales en los niños antes, durante y después de la técnica.
- El reporte subjetivo de los niños es muy importante, cualquier cambio positivo debe reforzarse.
- Recoger sintomatología y comentarla como normal, esperada y como señal de cambio positivo.
- Elogiar comentarios.

Materiales:

- ✓ - Ejercicio de fortalecimiento de la autoestima impreso.

5.4. DINAMICA: ¿QUÉ HARÉ PARA NO ESTAR TRISTE?

Duración: 15 minutos

➤ **Objetivo:**

Los niños analizarán qué técnicas le son más útiles para combatir sus estados depresógenos.

DESARROLLO DE LA TECNICA

• **Actividades Preliminares:**

- 1.- *Se pide a los niños que tomen su lugar. "Pónganse cómodos, pueden quitarse sus lentes, aflojar su ropa o agujetas, si así lo desean pueden cerrar sus ojos".*
- 2.- *El instructor pide a los niños que se relajen como ellos aprendieron a hacerlo. "Ahora, queremos pedirles que se pongan tranquilos, que se relajen como cada uno de ustedes sepa hacerlo, pueden usar la técnica que más les halla gustado...muy bien...lo están haciendo muy bien".*

• **Descripción de la técnica:**

1.- *Inducción de un estado depresógeno mediante los siguientes pasos:*

- a) *Recordar un evento depresógeno. "Sin abrir sus ojos aún, quiero pedirles que traigan a su mente ese momento que recuerdan como el más triste o uno de los mas tristes de su vida... ese momento difícil que los hizo sentirse muy mal...con ganas de llorar o en el que lloraron mucho y que les quito la alegría casi, o por completo".*
- b) *Utilización de los todos los sentidos para la inducción de la imagen. "Recuerden en qué lugar estaban, que hora del día era, si había luz o estaba oscuro, si hacía calor o frío, quiénes estaban presentes, cómo estaban vestidos ustedes, quizá recuerden a qué olía. Si no pueden traer de momento estos detalles a la mente, no se preocupen, no es indispensable".*
- c) *Inducir la imagen utilizando sensaciones, pensamientos, emociones, conductas, que el evento provocó. "Si pueden, traten de recordar cómo se sentía su cuerpo en ese momento tan triste, en qué parte se sentía más; qué pensaron, qué emociones sintieron, que cosas hicieron, o también si no hicieron nada..."*

2.- *Instigación imaginaria para usar las habilidades de autocontrol adquiridas durante el taller. "Ahora, sin abrir sus ojos todavía, quiero que recuerden lo que han aprendido en estos días en este lugar, que les pueda servir para dejar de estar tristes, ¿qué harían para no estar tristes?"*

• **Discusión, conclusiones y cierre de la técnica:**

- El instructor deberá utilizar un tono de voz suave y pausado, la voz habitual es la mejor (no fingir), es recomendable hacer cambios en el tono de voz y enfatizar las palabras que consideremos clave o las indicaciones, no susurrar.
- Cada niño deberá tener la posibilidad de dar a conocer la o las estrategias que empleo para combatir el estado depresógeno.
- El instructor deberá reforzar todos los aprendizajes.
- El instructor retroalimenta las habilidades no utilizadas.
- No favorecer discusión e intercambio de estrategias; lo importante es saber qué técnica utilizó cada niño. Esta actividad es muy conveniente que sea videograbada, ya que es una forma de evaluar la eficacia del taller. Luego se realizará un análisis de las estrategias más comunes que sirven al grupo de niños.

• **Evaluación de la técnica:**

- El colaborador relaciona y frecuenta las habilidades más aprendidas por los niños, las más gustadas o bien, las que les son más útiles.

Indicaciones y contraindicaciones:

- Observar que todos los niños den su opinión, que lo hagan con claridad y convencimiento.
- Estar atento a las dudas que puedan tener sobre las técnicas para resolverlas de inmediato.
- Elogiar la participación de los niños
- Observar las habilidades sociales durante la participación de los niños.
- Dependiendo de cómo se perciba el grado de participación del grupo en el ejercicio de visualización, se realizará tal cual esta descrito, dando la opción a una discusión grupal. Se toma a un niño, diciéndole que imagine que esta triste por alguna situación y que diga qué hará para dejar de estarlo y así se pasa con cada uno de los niños. En este caso si se favorece que los demás contribuyan con propuestas.

Materiales:

- ✓ Videgrabadora. (en caso de no contar con ella, el colaborador deberá tomar notas en la Bitácora del taller)

5.5. EVALUACIÓN ESCRITA Y ANECDÓTICA DE LOS NIÑOS AL TALLER

Duración: 20 minutos

➤ **Objetivo:**

Contar con información de la evaluación que los niños hacen de su experiencia en el taller.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

- **Actividades Preliminares:**

Entrega del cuestionario de evaluación a los niños.

- **Descripción de la actividad:**

1.- *Evaluación escrita.* "Les acabamos de pasar una hoja con algunas preguntas. Nos interesa que lo contesten con la mayor sinceridad posible, no es ningún examen, simplemente queremos saber qué piensan sobre todo esto que hemos estado haciendo aquí durante esta semana. Pueden decirnos lo que ustedes quieran y sin pena, al terminar pueden doblar su hoja y nosotros la vamos a guardar y las vamos a leer hasta después. Si tienen alguna duda, no entienden alguna palabra, no se preocupen y pregúntenos, recuerden que hay que alzar la mano y nosotros vamos con ustedes, ¿listos?, muy bien tenemos 5 minutos.

2.- *Evaluación anecdótica oral.* "Estamos llegando a la parte final de este taller y nos gustaría mucho saber ¿qué les gustó del taller?, ¿qué no les gustó del taller? y ¿qué les gustaría que pusiéramos o agregáramos?. Es bueno que nosotros sepamos lo que ustedes piensan para poder mejorar, no hay respuestas buenas ni malas todo es para que hagamos de estos talleres lo mejor posible".

- **Discusión, conclusiones y cierre de la actividad:**

Agradecimientos. "gracias por compartir con nosotros su experiencia dentro de este taller, gracias por sus sugerencias y comentarios, los vamos a tomar en cuenta para mejorar, si se fijan aquí aprendemos todos"

Indicaciones y contraindicaciones:

- Al darle al cuestionario el formato anónimo podemos obtener respuestas más sinceras de los niños con respecto al taller, los instructores y colaboradores.
- Revisar que él niño haya contestado a todas las preguntas y hacer énfasis en la importancia de hacerlo.
- Videofilmar, si es posible, cada participación.
- Se puede pedir a los niños que doblen en cuatro partes el cuestionario de evaluación y que lo depositen dentro de una bolsa de plástico para resguardar la confidencialidad de su escrito.

Materiales:

- ✓ Cuestionario de evaluación del taller.
- ✓ Videgrabadora. (no indispensable).

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LOS NIÑOS AL TALLER

Instrucciones: Por favor, ayúdanos a contestar este cuestionario, para nosotros es muy importante tu opinión para poder ser mejores. No pongas tu nombre si no quieres, sé lo más sincero que puedas. GRACIAS.

Edad: _____ Sexo: _____
Fecha: _____

1.- ¿Te gustó el taller?, SI () NO () ¿Por qué?

R.- _____

2.- ¿Qué aprendiste?

R.- _____

3.- ¿Sientes que hubo un cambio en ti al terminar este taller?, ¿qué cambios notaste?

R.- _____

4.- Desde hoy ¿qué harás para no estar triste?

R.- _____

5.- ¿Qué fue lo que más te gusto?

R.- _____

6.- ¿Qué opinas de los instructores?

R.- _____

COMENTARIOS:

5.6. ENTREGA DE DIPLOMAS DE PARTICIPACIÓN

➤ **Objetivo:**

Reforzar la autoestima de los niños destacando sus cualidades y habilidades aprendidas.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

• **Actividades Preliminares:**

- Invitación de la Directora de la escuela a la ceremonia de entrega de diplomas.
- Fomentar un ambiente de formalidad para la entrega de los diplomas de participación dentro del taller.

• **Descripción de la actividad:**

1.- Entrega de Diplomas. Se propicia un ambiente de solemnidad y formalismo. "Les tenemos una sorpresa, ¿quieren saber de que se trata?, pues ahora es el momento de entregarles un diploma por su participación en el taller, vamos a nombrarlos y queremos que pasen al frente, lo vamos a hacer por orden alfabético... Solicitamos la presencia de.... (aplausos y se lee la constancia) ¡Muchas felicidades!".

• **Cierre de la técnica:**

2.- *Despedida del Instructor y Colaboradores.* Con esto concluimos el taller, sabemos que va a servirles para muchas cosas, es como si les hubiéramos dado muchas llaves para no sentirse tristes, ustedes saben si las utilizan o no, recuerden que es como cuando aprendimos a andar en bici o jugar maquinitas, primero no sabíamos como hacerle y teníamos que estar muy atentos a todo, no podíamos hablar y pedalear, por ejemplo, pero después se volvió automático, y ya ni nos damos cuenta, si practican esas técnicas que tanto les gustaron con el tiempo se hacen automáticas y es muy fácil sentirnos tranquilos y felices. Nos dio mucho gusto conocerlos, aprendimos mucho de ustedes y los vamos a recordar siempre, vamos a darnos un gran aplauso, hasta pronto".

3.- *Palabras de Director (a), cuando sea posible.*

4.- *Invitación a compartir refrescos y pastelitos.*

Indicaciones y contraindicaciones:

- La entrega de diplomas debe hacerse con la formalidad necesaria para que el niño se sienta importante y repercuta en su autoestima.
- Los diplomas deben estar elaboradas con anticipación y con la seriedad y limpieza debidas.
- Los diplomas deben llevar la firma de los instructores y de ser posible la firma y sello de la Dirección de la escuela.
- Leer cada uno de los diplomas en voz alta para compartirlas con los compañeros del taller.
- Es importante fomentar los elogios y los aplausos de los niños y el equipo durante toda la entrega de diplomas.

Materiales:

- ✓ Carta terapéutica. Diploma.

CARTA TERAPEUTICA

La Asociación Mexicana de Lucha contra la Tristeza

hace constar que

tomó un Taller y está altamente capacitado para ser

DOMADOR DE LA TRISTEZA

Por lo que si alguien se siente triste, puede recurrir a él (ella) quien con gusto les ayudará a sentirse mejor.

Tenayuca, Tlalnepantla, Estado de México.

a ____ de ____ del 2004

Psicóloga. Alejandra Trujillo Arévalo

Psicólogo. Pablo Valderrama Iturbe
