



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

“TALLER PARA REDUCIR EL ESTRÉS COTIDIANO,
PSICOPATOLOGÍA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO
DESADAPTATIVAS EN PREESCOLARES”

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTAN:

Leslie Mariana Hernández Galván

Martha Abigail Mata Estrada

DIRECTORA:

Dra. María Teresa Monjarás Rodríguez

REVISORA

Mtra. Laura Amada Hernández Trejo

SINODALES

Dra. Edith Romero Godínez

Dra. María Santos Becerril Pérez

Dr. Jose Alfredo Contreras Valdez



Ciudad Universitaria, CD. MX. 2023



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.

Agradecimientos

Agradecemos a la Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología, por brindarnos una formación académica y profesional excepcional. Así como a los docentes que nos brindaron su conocimiento y nos permitieron seguir creciendo como profesionales.

Al Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT) Estrés, afrontamiento y psicopatología IA301521 de la Dirección General de Asuntos del Personal Académico (DGAPA) de la UNAM, por el apoyo recibido.

A nuestra asesora de tesis, la Dra. María Teresa Monjarás Rodríguez por darnos la oportunidad de ser parte de su programa, por la confianza, orientación, empatía y solidaridad brindada en todo momento, por impulsarnos y motivarnos para no rendirnos en este proyecto, se logró Dra.

A nuestra revisora de tesis, la Mtra. Laura Amada Hernández Trejo por su tiempo, dedicación y aportes profesionales en este trabajo.

Le agradecemos a los miembros del comité por su tiempo, su orientación y apoyo que sin duda enriquecieron este trabajo.

Le agradecemos al Jardín de niños por brindarnos la confianza, el apoyo y el espacio necesario para la implementación del este taller. También, agradecemos a la directora y profesoras del plantel por su amabilidad, flexibilidad y cooperación en todo momento.

A los niños, niñas por su alegría, entusiasmo y confianza mostrada a lo largo de todas las sesiones.

A los padres, madres y cuidadores, por su participación, disponibilidad y compromiso con la intervención.

Dedicatoria

Mamá gracias por enseñarme a nunca rendirme, apoyarme, estar siempre a mi lado y alentarme en todos los proyectos que me planteo, eres el vivo ejemplo de perseverancia, te admiro mucho y espero llegar a ser tan fuerte como tú lo eres.

Papá te agradezco por estar presente en todos mis logros, apoyarme y motivarme cuando ya no tenía fuerzas, por acompañarme en toda mi formación y siempre alentarme a seguir mis metas a pesar de la adversidad.

A mi hermana por confiar siempre en mí, cuidarme, alentarme, motivarme y acompañarme en todo lo que se presenta, eres un gran pilar en mi vida, te agradezco por todo lo que me brindas.

Gracias a ustedes por el gran esfuerzo y todos los sacrificios que han realizado para poder brindarme la oportunidad de llegar hasta donde estoy, esta tesis es para ustedes, los amo con todo mi corazón.

A mi abuela Esperanza por ser mi segunda madre, por criarme con tanto amor y enseñarme con su ejemplo lo que es la fortaleza y determinación, te amo mucho.

A mi abuela Yolanda y mi abuelo José Luis por estar pendiente de mi a lo largo de mis estudios y motivarme a cumplir mis proyectos.

A mis mascotas por ser un apoyo incondicional a lo largo de toda mi formación, mi vida es mejor desde que están ustedes gorditos y flaquitas.

A Gabriela, Mónica, Ángela, Javier, Itzel, Mariana y Zuriel que han estado presentes a lo largo de mi formación, por brindarme apoyo, ánimos, empatía, consejos y mucho cariño cuando me sentía desorientada o incapaz de lograr mis metas, les agradezco ya que sin notarlo me impulsan con cada palabra de aliento, cada abrazo y cada acompañamiento, los valoro infinitamente.

Pero quisiera darle un reconocimiento especial a Martha mi compañera de tesis, ya que a lo largo de estos años se ha convertido en mi mejor amiga y mi complemento, no tengo palabras para agradecer todo lo que ha hecho por mí, amo que decidimos compartir este proyecto e impulsarnos cuando sentíamos que no podíamos más, esta tesis es fruto de nuestro esfuerzo, resiliencia, perseverancia y valentía.

Leslie Mariana Hernández Galván

Dedicatoria

A mi padre porque, aunque físicamente ya no se encuentra conmigo, él siempre estuvo presente en cada momento importante de mi vida, viéndome crecer, brindándome todo su amor, su comprensión y su apoyo incondicional, poniendo mis necesidades aún sobre las suyas, sacrificando gran parte de su vida para formarme y educarme, sin importarle todo lo que tuviera que trabajar para conseguirlo. Por eso y mucho más te agradezco y te dedico este logro, porque sin ti, yo no sería la persona que soy, ni estaría alcanzando una más de mis metas. ¡Te amo papá!

A mi madre porque de ella aprendí que nada en esta vida es imposible y que con esfuerzo puedo lograr todo lo que me proponga. Gracias por darme todo tu amor, tu dedicación, tus enseñanzas, tus noches de desvelo, tus consejos, tu fortaleza, por tu apoyo incondicional, pero sobre todo por enseñarme a enfrentar la vida. Te amo mamá y espero que Dios te permita seguir a mi lado por mucho tiempo más.

A mis hermanos, por siempre cuidar de mí, por su cariño, por sus palabras de aliento, por sus risas e incluso sus bromas, pero sobre todo porque sé que a pesar del tiempo o la distancia siempre voy a contar con ustedes. ¡Los amo!

Al resto de mi familia por su cariño y apoyo, pero especialmente a mis padrinos por estar presentes en mi vida, brindándome toda la guía y apoyo que necesito, por sus enseñanzas e incluso por sus regaños. A aquella que es como otra hermana para mí, a mi prima Guadalupe, por siempre motivarme a seguir adelante, por siempre confiar en mí, porque sin darse cuenta cada vez que me decía que yo era su ejemplo, me impulsaba a seguir luchando por alcanzar mis metas. Gracias a todos, los quiero mucho.

A Melissa, por brindarme su amistad desde hace tantos años, por estar en mi vida, por acompañarme en mis momentos difíciles y siempre motivarme a seguir a delante, por confiar en mí como persona y por siempre creer en mí como profesional. Pero sobre todo agradezco el gran cariño que me tienes y que sabes es totalmente mutuo.

A Elizabeth por ser mi compañera en esta travesía profesional, por brindarme su amistad desde el primer día de la carrera y porque cada día nuestra vinculo se hizo más fuerte, por sus palabras de aliento, por apoyarme en los buenos y malos momentos, por cada una de esas platicas llenas de risas, pero sobre todo agradezco ínfimamente todo el cariño, aprecio, confianza y empatía demostrada en estos años. Gracias por todo.

A mis amigas, por acompañarme en todo momento, por su cariño, comprensión, empatía y solidaridad, pero sobre todo por hacer de esta etapa una de las más bellas e importantes de mi vida.

Finalmente, quiero hacer un agradecimiento especial a mi amiga, colega y compañera de Tesis Leslie porque sin su apoyo este trabajo no sería posible, le agradezco por su dedicación y acompañamiento en este proceso, por brindarme su amistad a lo largo de estos años, por cada vivencia que hemos compartido, por cada platica, por cada risa, por cada comida, por su tiempo, por estar en mi vida y permitirme estar en la suya, pero sobre todo agradezco inmensamente por brindarme todo su apoyo y cariño en los momentos más difíciles de mi vida. Sencillamente gracias por ser mi mejor amiga y mi complemento.

Martha Abigail Mata Estrada

ÍNDICE

Resumen	1
Introducción	2
Capítulo 1. Desarrollo en la etapa preescolar	7
1.1 Conceptualización del preescolar	7
1.2 Desarrollo cognitivo	11
1.2.1. Conceptualización de cognición y desarrollo cognitivo.....	11
1.2.2. Principales teorías del desarrollo cognitivo	13
1.2.3. Procesos Cognitivos Básicos.....	20
1.3 Desarrollo Emocional.	23
1.3.1 Conceptualización de la Emoción	23
1.3.2 Clasificación de las Emociones.....	25
1.3.3. La Emoción en la Infancia.....	29
1.3.4. Emociones en el Preescolar	32
1.4 Desarrollo Social	33
1.4.1. Conceptualización de Desarrollo Social y Socialización.	33
1.4.2. Principales Teorías del Desarrollo Social.....	34
1.4.3. Agentes de Socialización.....	41
Capítulo 2. Estrés	52
2.1 Conceptualización del Estrés.....	52
2.2. Orientaciones Teóricas sobre el Estrés	53
2.2.1. Teorías Basadas en la Respuesta.....	53
2.2.2. Teorías Basadas en el Estímulo	57
2.2.3. Teorías Basadas en Interacción.....	59
2.3. Estrés Infantil	62
Capítulo 3. Afrontamiento	66
3.1. Conceptualización del Afrontamiento.....	66
3.2. Etapas del Proceso de Afrontamiento.	67
3.2.1. Afrontamiento Dirigido a Regular la Emoción.....	69
3.2.2. Afrontamiento Dirigido al Problema.	70
3.3. Estrategias de Afrontamiento	71
3.4. Afrontamiento Utilizado en la Infancia.....	74
3.5. Recursos y Limitaciones del Afrontamiento	79
Capítulo 4. Psicopatología Infantil.....	82
4.1. Conceptualización de Psicopatología.....	82

4.2. Psicopatología del Desarrollo.....	84
4.4. Modelos Tradicionales de Psicopatología Infantil.....	88
4.5. Modelos de Clasificación en Psicopatología Infantil.....	92
4.5.1. Sistema Achenbach de Evaluación Basada Empíricamente (ASEBA).....	97
4.5.2 Adaptación de CBCL para la Etapa Preescolar.....	99
4.6. Relación entre Estrés Cotidiano, Afrontamiento y Psicopatología Infantil.....	101
4.7. Importancia de las Intervenciones Preventivas.....	105
Capítulo 5. Método.....	108
Justificación.....	108
Pregunta de Investigación.....	109
Objetivo general.....	109
Objetivos específicos:.....	110
Hipótesis.....	110
Tipo y diseño de investigación.....	110
Variables.....	110
Muestra.....	115
Participantes.....	116
Escenario.....	116
Instrumentos.....	116
Análisis de Datos.....	117
Procedimiento.....	118
Capítulo 6. Resultados.....	120
Capítulo 7. Discusión y conclusiones.....	149
Limitaciones y Sugerencias.....	155
Referencias.....	157
ANEXOS.....	174

Resumen

El estrés y la forma de afrontar las situaciones adversas que se presentan en la infancia puede llegar a contribuir al desarrollo de posibles psicopatologías futuras, por lo que los primeros años de vida constituyen una gran oportunidad para una promoción eficaz de la salud mental y de estrategias de afrontamiento adaptativas. Por ello, el presente trabajo tuvo como propósito adaptar y pilotear una intervención preventiva, mediante la implementación del taller “Afrontando la vida cotidiana” en preescolares, con el fin de reducir el estrés cotidiano, las estrategias de afrontamiento desadaptativas, los problemas internalizados y externalizados.

El trabajo se realizó con un grupo de 14 niños y niñas de 3 a 5 años de edad, todos pertenecientes a un jardín de niños privado ubicado al norte de la Ciudad de México, con una duración de diez sesiones de 60 minutos cada una. Se realizó un estudio pre-experimental de tipo pretest-postest con un solo grupo, mediante la aplicación de tres instrumentos, uno de ellos evaluó el estrés cotidiano en los preescolares, otro evaluó las estrategias de afrontamiento utilizadas por los preescolares y, el último, estuvo dirigido a los padres para evaluar si existen problemas internalizados y externalizados presentes en los preescolares.

Con respecto a los resultados fue posible observar algunos cambios favorables tras la intervención como el un aumento estadísticamente significativo en las estrategias de afrontamiento de tipo funcional. Asimismo, se observó una reducción en los problemas externalizados reportados por los padres, específicamente en relación con los problemas de atención.

Palabras clave: estrés cotidiano, afrontamiento, psicopatología, intervención, preescolares.

Introducción

Los primeros años de vida constituyen una de las etapas más importantes para el aprendizaje y el desenvolvimiento del niño o niña a lo largo de su vida, ya que se ha visto que durante la infancia se experimentan rápidos y profundos cambios en el desarrollo físico, afectivo, cognitivo y social permitiendo su crecimiento integral (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2004). La infancia suele separarse en dos grandes grupos: a) primera infancia y, b) segunda infancia. La primera infancia puede definirse como el periodo de desarrollo que comprende desde el momento de la gestación hasta los seis años de edad. y que representa un periodo de crecimiento único debido a que el cerebro se desarrolla notablemente, sin embargo, aún se presenta una inmadurez cognitiva, caracterizada por un pensamiento intuitivo, ilógico e ingenuo. Mientras que la segunda infancia se define como el periodo de desarrollo comprendido entre los 6 hasta los 11 años, el cual se caracteriza por un pensamiento menos intuitivo, más lógico y sujeto a la realidad (Fass, 2018; OMS, 2007; La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, [UNESCO], 2019).

De hecho, los años correspondientes a la educación preescolar constituyen la parte central del período de la primera infancia; en México esta etapa preescolar comprende de los 3 años hasta los 5 años once meses y tiene como objetivo generar una base sólida para el desarrollo integral de niños y niñas (Gobierno de México, s.f.).

Por lo que, es relevante considerar la edad y las diferentes áreas del desarrollo, debido a que se asocian como factores que influyen en la interpretación, comprensión y superación de la situación estresante, así como en el tipo de afrontamiento posible (Trianes, 2002). Por lo cual es importante conocer y entender como el estrés se hace presente en este periodo de vida.

Debido a que, a pesar de observar frecuentemente a niños y niñas en situaciones placenteras como el juego, algunos estudios (Dávila & Guarino, 2001; Chalmers et al.,

2011) han demostrado que al igual que las personas adultas, estos también se encuentran expuestos a situaciones de estrés a lo largo de su vida, debido a las constantes presiones internas y externas a las que se encuentran sometidos.

Se sabe, que el estrés no es un fenómeno nuevo, sin embargo, en los últimos años el término se ha popularizado debido al interés y la necesidad de entender este fenómeno, dando como resultado que el constructo sea explicado desde diversas corrientes teóricas. Sin embargo, el modelo transaccional creado por Lazarus y Folkman (1986) ha sido el más aceptado, estos autores consideran al estrés como el resultado de la evaluación que realiza el individuo entre las demandas del entorno y los recursos con los que cuenta para enfrentarse a tales demandas. De acuerdo con esta perspectiva, cuando los estímulos son considerados amenazantes, desafiantes o dañinos, la angustia resultante inicia a la activación de estrategias de afrontamiento para intentar abordar directamente al estresor (Biggs et al., 2017).

En nuestra vida diaria, el estrés se manifiesta como el resultado del impacto acumulativo de todos aquellos eventos que tienen una relevancia significativa en la salud, sin embargo, el efecto que dicho evento tenga para el individuo dependerá del significado que este le asigne; a este tipo de estrés se le denomina en la literatura como estrés cotidiano (Lucio y Monjarás, 2020). Trianes et al., (2012) mencionan que aun cuando la intensidad de los estresores cotidianos suele ser baja, estos pueden generar grandes niveles de frustración y su experimentación continua puede afectar el bienestar y la salud del individuo desde la infancia.

Por lo que, se ha demostrado que el estrés cotidiano puede presentarse en niños desde la edad preescolar, describiendo los siguientes como los principales estresores en esta etapa: accidentes o enfermedades, miedo a la oscuridad, películas, ruidos, fantasmas, sanciones por parte de padres o maestros, conflictos con sus compañeros, sentimientos de incertidumbre (Lucio & Monjarás, 2020).

Ante estos estresores cotidianos, tanto los niños como las personas adultas van a afrontar sus conflictos de maneras diferentes, esto en función de sus características individuales, sus relaciones personales, la situación estresante a enfrentar y las características socioculturales del ambiente (Richaud e Iglesias, 2013; Romero et al., 2017).

Al hablar sobre la forma en que hacemos frente a las demandas de nuestro entorno es indispensable mencionar el concepto de afrontamiento, el cual es definido por Lazarus y Folkman (1986, p.164) como *“aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”*.

Como resultado de esta conceptualización, el afrontamiento comenzó a ser considerado como un proceso de adaptación, lo que permitió la aparición de diversas clasificaciones en relación a las principales estrategias de afrontamiento utilizadas por los individuos, destacando así: a) las estrategias de afrontamiento dirigidas a regular la respuesta emocional o dirigidas a manipular o alterar el problema; b) las estrategias de afrontamiento funcionales y disfuncionales; y también, c) las estrategias dirigidas a la aproximación o evitación de la situación estresante (Romero et al., 2017).

Siguiendo esta línea Frydenberg y Lewis (1996) distinguen tres estrategias básicas presentes en el afrontamiento infantil: 1) Centrada en el problema; 2) Referencia a otros en el cual hay una búsqueda de apoyo y; 3) Afrontamiento no productivo donde no se aborda el problema directamente.

Por lo que, en los últimos años el estrés y el afrontamiento infantil se han convertido en objeto de estudio de la Psicología, debido a que se ha observado su utilidad para tener un mayor conocimiento sobre la forma en que los niños resuelven sus conflictos y la funcionalidad que tiene para su desarrollo, asimismo, se ha reconocido el impacto que tienen en las relaciones con otros, su cotidianidad y en la salud mental. Puesto que, se ha encontrado que la

acumulación de los estresores diarios en la infancia puede asociarse con consecuencias negativas de inadaptación emocional y psicopatología (Lucio & Monjarás, 2020; Trianes et al., 2009).

Por tanto, resulta adecuado que los niños y niñas aprendan a lidiar con el estrés de forma apropiada a su nivel de desarrollo y a los factores estresantes que pueden enfrentar. Por lo que una promoción eficaz de la salud mental y de estrategias de afrontamiento durante los primeros años de vida, puede situar los/as en trayectorias de desarrollo más adaptativas y fomentar una mejor capacidad para afrontar los desafíos de su vida diaria (Compas, et al., 2001; Romero, et al., 2017).

Lo anterior pone de manifiesto la necesidad de implementar en los niños y niñas desde la edad preescolar estrategias de prevención enfocadas a la promoción de un afrontamiento funcional mediante herramientas que les permita solucionar de manera adaptativa situaciones estresantes o retos que se presenten. Por lo que, este trabajo tiene como principal objetivo ofrecer una intervención preventiva con el fin de reducir el estrés cotidiano, las estrategias de afrontamiento desadaptativas, los problemas internalizados y externalizados en niños y niñas en edad preescolar, por medio de la adaptación e implementación del taller “Afrontando la vida cotidiana” donde se tomó como eje central la propuesta de intervención para la prevención del estrés cotidiano y promoción de estrategias productivas en preescolares de Monjarás (2018).

En el primer capítulo se describe el desarrollo del preescolar, el cual representa un periodo de crecimiento único, que coincide con la etapa de desarrollo denominado como primera infancia, por lo que se aborda desde sus distintas áreas con el fin de describir de forma integral las características físicas, cognitivas, emocionales y sociales de niños y niñas.

En el segundo capítulo se retoma el concepto de estrés desde sus orígenes, describiendo una breve síntesis de las principales teorías que han abordado este concepto, asimismo, se plantan diversas definiciones en torno al estrés cotidiano en la infancia, destacando los

principales sucesos estresantes, así como sus efectos en la salud física y mental de niños y niñas.

El capítulo tres describe el tema del afrontamiento, el cual ha sido considerado como un proceso de adaptación, debido a que hace referencia a todos aquellos esfuerzos cognitivos, afectivos y conductuales que el individuo pone en práctica para responder o reaccionar a las situaciones o eventos estresantes que se les presenten (Frydenberg, 2017; Lazarus & Folkman, 1986). Por lo que, a lo largo del capítulo se aborda la conceptualización del constructo, sus antecedentes y clasificaciones, así como, las principales estrategias de afrontamiento utilizadas por los preescolares.

Por su parte el capítulo cuatro retoma aspectos relevantes sobre el estrés y afrontamiento, debido a que, se ha observado que la forma de responder a los conflictos de la vida diaria puede llegar a tener un impacto negativo en la salud mental, contribuyendo al desarrollo de posibles psicopatologías. De manera que, en este capítulo se revisan los principales antecedentes, modelos y clasificaciones, para explicar la psicopatología, enfatizando las clasificaciones desarrolladas para los preescolares. Además, se hace referencia a las intervenciones desde edades tempranas relacionadas con una promoción eficaz de las estrategias de afrontamiento funcionales, como medida de prevención al estrés cotidiano, describiendo las características principales de diversos programas de intervención con un respaldo empírico.

En los capítulos cinco, seis y siete, se incluyen el objetivo, método, resultados y discusión de la intervención aplicada y finalmente se mencionan las limitaciones que se presentaron a lo largo de la investigación, así posibles sugerencias para sus futuras aplicaciones.

Capítulo 1

Desarrollo en la etapa preescolar

Este capítulo trata sobre las principales características en las diferentes áreas del desarrollo en el preescolar y su contenido se encuentra dividido en cuatro apartados: El primero describe la forma en que se ha conceptualizado a los niños y niñas en etapa preescolar. En el segundo se explican los antecedentes de las principales teorías sobre el desarrollo cognitivo haciendo hincapié en la etapa de desarrollo en la que se encuentran los preescolares. En el tercero se explica la conceptualización y estructura de las emociones básicas presentes en la etapa preescolar. Y finalmente, el cuarto apartado aborda aspectos esenciales para entender la forma en que socializan los preescolares y los agentes que influyen en su desarrollo social.

1.1 Conceptualización del preescolar

Para tener un mejor entendimiento de la conceptualización del preescolar es importante hacer referencia a la primera infancia ya que es el periodo de desarrollo que coincide con la educación preescolar. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2007) la primera infancia constituye una de las etapas más importantes a lo largo del ciclo vital, se ha visto que un desarrollo saludable en el ámbito físico, socioemocional y lingüístico durante la primera infancia puede influir de forma positiva en la trayectoria de desarrollo de los niños y niñas. Dicho de otra forma, los primeros años son de suma importancia para el aprendizaje y su desenvolvimiento a lo largo de su vida.

El concepto de infancia se ha ido modificando en función del contexto cultural de las diferentes épocas. Por ejemplo, en el siglo XV, los niños y niñas eran concebidos como una propiedad ya que se les consideraba como seres indefensos que debían estar bajo el cuidado de alguien. Para el siglo XIX se brinda la categoría de infante gracias a la reinención moderna de las sociedades democráticas, pero de forma específica gracias a la influencia de Rousseau por Europa, sin embargo, aún no se tenía un concepto unificado de infancia. A partir de esto, en el siglo XX los movimientos en favor de la infancia y el estudio de esta comienza a tomar

fuerza dando la pauta para el surgimiento de múltiples teorías que han permitido tener un mejor entendimiento de los procesos biopsicosociales del ser humano. Sin embargo, fue hasta el siglo XXI que la infancia empieza a consolidarse como una categoría distinta al mundo adulto con sus propias experiencias y expectativas. Específicamente el 20 de noviembre de 1989 a partir de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas los niños y niñas comienzan a ser definidos como sujetos de derecho, reconociendo así en la infancia el estatus de persona y de ciudadano, lo que implica que se comienza a dar reconocimiento a sus derechos y obligaciones como actores sociales (Gutiérrez & Ruiz, 2018; Jaramillo, 2007).

En los últimos años la infancia dejó de ser considerada únicamente como el periodo que transcurre entre el nacimiento y la edad adulta. Ya que de acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2005) la infancia hace referencia al estado, la condición y la calidad de la vida de un niño o niña, asimismo, considera que la infancia es el espacio en el cual pueden crecer, jugar y desarrollarse de forma segura.

En este sentido, la infancia suele separarse en dos grandes grupos: a) primera infancia y, b) segunda infancia. La primera infancia se define como el periodo de desarrollo que comprende desde el momento de la gestación hasta los seis años de edad y que representa un periodo de crecimiento único debido a que el cerebro se desarrolla notablemente. Por lo que es posible observar una mejoría en la motricidad gruesa y fina, permitiendo a los niños y niñas el logro de la autonomía temprana. Sin embargo, este primer periodo también se caracteriza por una inmadurez cognitiva, orientada por un pensamiento intuitivo, ilógico e ingenuo para intentar entender el mundo que los rodea. Asimismo, durante esta etapa, surgen las emociones básicas que con el paso del tiempo se vuelven cada vez más complejas (Fass, 2018; OMS, 2007; Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, [UNESCO], 2019).

Mientras que la segunda infancia se define como el periodo de desarrollo comprendido entre los 6 hasta los 11 años, siendo la búsqueda de conocimiento una de sus características principales, debido a que durante este periodo el niño o niña se cuestiona sobre todo a su alrededor, buscando así respuestas con argumentos racionales y objetivos, esto porque su pensamiento es cada menos intuitivo y mucho más lógico y sujeto a la realidad (Fass, 2018).

De acuerdo con lo anterior, los niños en edad preescolar se encuentran en el periodo de desarrollo denominado como primera infancia, por lo que se hará un mayor énfasis en cuanto a este periodo.

Iglesias (2007) menciona que es en la primera infancia donde la estimulación reviste la mayor importancia y significancia para toda la vida del ser humano, por ello existe la necesidad de organizar un sistema de influencias educativas científicamente concebido que se dirija a posibilitar la máxima formación y expresión de las potencialidades físicas y psíquicas del niño o niña en estas edades iniciales.

Por esta razón, en los últimos años se ha destacado la importancia de la educación durante la primera infancia con el propósito de contribuir al desarrollo social, emocional, cognitivo y físico con la finalidad de sembrar las bases para su bienestar futuro (UNESCO, 2019). De igual manera la Secretaría de Educación Pública (SEP, 2017) considera que establecer las bases del aprendizaje para las etapas posteriores depende en gran medida de que se desarrollen en ambientes afectivos y estimulantes, por esta razón la educación preescolar juega un papel fundamental para el desarrollo adecuado en la infancia.

De acuerdo con el Gobierno de México (s.f.) la educación preescolar se entiende como la etapa de educación básica enfocada en niños y niñas que comprende de los 3 años hasta los 5 años once meses años con la finalidad de estimular el desarrollo cognitivo, emocional, de lenguaje, físico, motor, social y moral. Iglesias (2007) considera que estos objetivos se consiguen mediante las experiencias de socialización, pedagógica y recreativa, dicho de otra

forma, lo que se busca es potencializar las facultades de la naturaleza del niño o niña para un desarrollo máximo de las mismas y promover así la adquisición de conocimientos. De manera similar, Escobar (2006) señala que el principal objetivo es optimizar y potencializar los procesos de formación y desarrollo.

Al revisar los programas de estudio para la educación preescolar 2011 (SEP, 2012) y los aprendizajes clave del 2017 (SEP, 2017), la educación preescolar en México tiene como objetivo fomentar las áreas de desarrollo personal y social, valores y normas de convivencia pero también en la enseñanza de los campos de formación académica como lenguaje y comunicación, pensamiento matemático, exploración y comprensión del mundo natural y social, además de desarrollar los ámbitos en las artes, educación física y educación socioemocional.

Después del plan 2017 se estableció La Nueva Escuela Mexicana (NEM) la cual tiene como propósito brindar calidad en la enseñanza aplicados en la educación básica y media superior siendo un plan de 23 años que busca garantizar el derecho de la educación en todos los grupos de edad. La NEM busca promover el aprendizaje de excelencia, inclusión, pluricultural, colaborativo y equitativo a lo largo del trayecto de formación de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, adaptado a todas las regiones de la república mexicana. (Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación [SNTE], 2023; Subsecretaría de Educación Media Superior, 2019) siendo la NEM la base para la creación de futuros planes o programas de México.

Escobar (2006) menciona que la educación inicial se convierte en un nivel educativo fundamental en lo que respecta al desarrollo de los niños y niñas, ya que su atención no puede estar limitada solo al cuidado y custodia, ni a la interacción con los otros y con los materiales, esta educación debe centrarse en la mediación de las capacidades cognitivas y en la estimulación de todas las áreas de desarrollo. En este mismo contexto, la SEP (2017) señala

que los primeros cinco años de vida se forman las bases para que se desarrolle la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social de manera adecuada, óptima y adaptativa. Por ello se ha considerado que cursar una educación preescolar de calidad puede influir de forma positiva en el desarrollo cognitivo, emocional y social de los niños y niñas, además la educación preescolar busca que quienes provienen de ambientes poco estimulantes encuentren en la escolarización oportunidades para desenvolverse, expresarse y aprender, pudiendo así influir en el riesgo de fracaso cuando acceden a niveles posteriores de escolaridad.

A pesar de la importancia y el impacto que tiene la educación preescolar en los niños y niñas, hace apenas 40 años en México se comenzó a reconocer la importancia que tienen los primeros cinco años en el desarrollo de los niños. Y fue hasta el 2001 cuando se comenzó a debatir respecto a la obligatoriedad de la educación preescolar en México, sin embargo, fue hasta el ciclo escolar 2004-2005 que esto se llevó a cabo y, se tuvo como consecuencia aumentos importantes en la matrícula de alumnos y docentes (SEP, 2017).

Aunque el aprendizaje tiene lugar durante toda la vida, en la primera infancia se produce con una rapidez que luego nunca se igualará. Los años correspondientes a la educación preescolar constituyen la parte central del período de la primera infancia, y son los que fundamentan una sólida base para un desarrollo integral. Por lo que durante la época habitualmente conocida como período preescolar es necesaria una buena salud física y mental, además el infante experimenta un rápido desarrollo de competencias cognitivas, emocionales y sociales. Por lo que para comprender la etapa preescolar es necesario revisar el desarrollo de las competencias que se presentan en el infante.

1.2 Desarrollo cognitivo

1.2.1. Conceptualización de cognición y desarrollo cognitivo.

En este periodo se marcan las bases del desempeño cognitivo a lo largo de la vida. Dorr, et al. (2008, como se cita en Campo, 2009) plantean que, el niño o niña empieza a experimentar

cambios en su manera de pensar y de resolver los problemas, desarrollando así de manera gradual el uso del lenguaje y la habilidad para pensar en forma simbólica.

Roy (1991, como se cita en Hernández, 2006) brinda una definición de cognición la cual se entiende como la capacidad de pensar, sentir y actuar, que es expresada por medio de las funciones motoras como lo son el lenguaje, la expresión corporal y los movimientos en general; en este proceso también se involucran la conciencia y los estímulos, la emoción, la percepción, el juicio y el aprendizaje.

Para Hogg y Vaughan (2008) la cognición es automática en su mayor parte, ya que las personas no son conscientes de ella, esto es una manera útil de pensar en la cognición, debido a que es como un programa de ordenador, que opera en el fondo y ejecuta todas las funciones que las personas advierten.

Asimismo, González y León (2013) definen a la cognición como *“un sistema de construcción y procesamiento de conocimiento e información. Se activa en procesos que permiten al individuo apropiarse de la realidad”* (p.52).

Por otro lado, Albornoz y Guzmán, (2016) retoman la definición sobre desarrollo cognitivo elaborada por Ordoñez y Tinajero en 2005 los cuales lo definen como un proceso mediante el cual el niño y la niña organizan mentalmente la información que recibe por medio de los sistemas senso-perceptuales, para resolver situaciones nuevas en base a experiencias pasadas. De igual manera estos autores y Campo (2009) retoman a Piaget, el cual plantea el desarrollo cognitivo como cambios cualitativos que acontecen en la capacidad de pensar y razonar de los seres humanos en forma paralela a su desarrollo biológico, siendo este el producto de los esfuerzos del niño y la niña para comprender y actuar en su mundo, ya que en cada etapa va desarrollando una nueva forma de operar, este desarrollo gradual sucede por medio de beneficios interrelacionados con la organización, la adaptación y el equilibrio.

Desde el punto de vista de Hernández (2006) las principales características del

desarrollo cognitivo en la primera infancia son:

- El desarrollo de la función simbólica: Que se manifiesta mediante el lenguaje, la imitación diferida y el juego simbólico. Adquiere la capacidad para representar mentalmente imágenes visuales, auditivas o cinestésicas que tienen alguna semejanza con el objeto representativo.
- La comprensión de identidades: Siendo este un desarrollo progresivo, donde se adquiere la comprensión de que ciertas cosas siguen siendo iguales a pesar de que cambien de forma, tamaño o apariencia.
- La comprensión de funciones: Donde se comienza a establecer relaciones básicas entre dos hechos de manera igual y vaga, pero no con total precisión.

Para tener un mejor entendimiento del desarrollo cognitivo durante la etapa preescolar, es importante mencionar que la teoría cognitiva forma parte de las teorías del desarrollo que buscan establecer de forma sistemática principios y generalizaciones que proporcionen un marco de referencia para explicar los patrones y problemas del desarrollo humano. Además, estas teorías pueden ser consideradas como mecanicistas u organicistas en función de si perciben el cambio como continuo o discontinuo (Berger, 2006; Papalia & Martorell, 2017).

1.2.2. Principales teorías del desarrollo cognitivo

La Teoría Cognitiva de Jean Piaget

Si bien es cierto que son muchas las teorías en torno al desarrollo cognitivo, la teoría cognitiva descrita por el científico suizo Jean Piaget es una de las más aceptadas. Esta teoría destaca la estructura y el desarrollo de los procesos de pensamiento a lo largo del tiempo, además, considera que los pensamientos y expectativas repercuten de forma importante en las actitudes, creencias, valores, supuestos y acciones (Berger, 2016).

Piaget describió que para poder lograr un desarrollo cognitivo era necesario que ocurrieran tres procesos relacionados: a) la adaptación que se encuentra determinada por la

forma en la que el niño/a maneja la información nueva con sus conocimientos anteriores; b) la asimilación es la forma en que el niño/a va a tomar esa nueva información para incorporar a sus esquemas previos y; 3) finalmente, la acomodación va a permitir que se ajusten las estructuras cognoscitivas previas para aceptar la nueva información (Delval, 2010; Papalia & Martorell, 2017).

Asimismo, García y Hernández (2010) mencionan que para Piaget el desarrollo se llevaba de forma discontinua por lo que propuso su teoría como una sucesión de etapas en las cuales los niños y niñas van pasando una serie de estadios caracterizados por la utilización de estructuras diferentes en cada uno de ellos como se presentan en la Tabla 1.1. Este autor divide el desarrollo en tres estadios o periodos importantes y estos a su vez se subdividen en otros:

- Sensorio-motor. Este estadio comprende el periodo de tiempo desde el nacimiento hasta los 18 meses. Se presenta el pensamiento confinado a esquemas de acción.
- Pensamiento concreto. Este estadio comprende los subestadios:
 - Preoperatorio. Va de los 1 ½ a 7 años. Se presenta el pensamiento representativo, intuitivo y no lógico.
 - Operaciones concretas. Va de los 7 a 11 años. Se presenta el pensamiento lógico pero referido a objetos concretos.
- Pensamiento formal. Se presenta el pensamiento lógico y abstracto. Este estadio comprende los subestadios:
 - Comienzo de las operaciones formales. Va de los 11 a 13 años.
 - Operaciones formales. Va de los 13 a 15 años.

Tabla 1.1

Divisiones del desarrollo en el sistema de Piaget.

Estadio	Subestadio	Edad aproximada	Características
Sensorio-motor		0 - 18 meses	- Actividad sensorial y motora.

			<ul style="list-style-type: none"> - Conceptos prácticos. - Objetos permanentes. - Descubrimiento de regularidades prácticas en realidad.
Pensamiento concreto	Preoperatorio.	1 ½ - 7 años	<ul style="list-style-type: none"> - Comienzo de la representación. - Lenguaje. - Primeras explicaciones sobre la realidad. - Dificultades de descentración. - Egocentrismo. - Predominio de los estados sobre las transformaciones.
	Operaciones concretas	7- 11 años	<ul style="list-style-type: none"> - Conservaciones. - Aparición de la lógica de clases y relaciones. - Lectura correcta de las observaciones. - Los estados se subordinan a las transformaciones.
Pensamiento formal	Comienzo de las operaciones formales	11- 13 años	<ul style="list-style-type: none"> - Formulación de hipótesis. - Razonamiento sobre lo posible. - Combinatoria sistemática.
	Operaciones formales avanzadas	13- 15 años	<ul style="list-style-type: none"> - Métodos de prueba sistemáticos.

Nota. Síntesis adaptada de Delval (2010).

De acuerdo con esta categorización, el niño/a preescolar se encuentra en la segunda etapa descrita por Piaget como etapa pre-operacional. Santrock (2006) menciona que en este estadio aún no piensa de forma operacional, su pensamiento es equívoco y no está bien organizado; sin embargo, es el principio de las habilidades para reconstruir el nivel de pensamiento que ha sido establecido en el comportamiento, ya que a lo largo del estadio se van formando los conceptos estables, aparece el pensamiento racional, comienza el egocentrismo y después disminuye para así pasar a las creencias mágicas.

Esta etapa se caracteriza principalmente por la generalización del pensamiento simbólico y el incremento en las capacidades lingüísticas; sin embargo, a pesar de tener un mejor entendimiento del lenguaje aún no tienen la capacidad para realizar operaciones mentales

lógicas, por lo cual el pensamiento se ve limitado a experiencias individuales, lo que lo hace egocéntrico e intuitivo (Papalia & Martorell, 2017). De igual manera, comienza la construcción de ideas estructuradas y existe mayor comprensión de las identidades, el espacio, la causalidad, la clasificación y el número, estos son conceptos claves para el aprendizaje escolar. Por lo que entre los 3 y 6 años de edad los niños y niñas se vuelven más competentes en lo que concierne al conocimiento, inteligencia, lenguaje y aprendizaje, además de que son capaces de emplear de forma eficiente conceptos como tiempo, espacio y edad. Por lo que, la destreza creciente en el lenguaje y las ideas le ayudan a formar su propia opinión del mundo (Campo, 2009).

Santrock (2006) considera que el pensamiento pre-operacional puede dividirse en 2 etapas: función simbólica y el pensamiento intuitivo:

La función simbólica se origina aproximadamente entre los 2 y 4 años, en estas edades adquiere la habilidad de representar mentalmente un objeto que no está presente, esto ocupa gran parte del mundo mental, por ejemplo, garabatos, lenguaje y juego simbólico, es decir, en esta etapa del pensamiento pre operacional predominan las habilidades para pensar de forma simbólica y representar el mundo mentalmente. Aunque los niños y niñas realizan diferentes progresos durante esta etapa, su pensamiento aún presenta varias limitaciones importantes como lo son el egocentrismo y el animismo. El egocentrismo es la dificultad para distinguir entre una perspectiva propia y la de otros. Mientras que el animismo es la creencia de que los objetos inanimados tienen la cualidad de estar vivos y de que son capaces de actuar, por lo no distingue las ocasiones apropiadas para utilizar la perspectiva humana y la perspectiva no-humana.

El pensamiento intuitivo ocurre desde los 4 hasta los 7 años de edad, los niños y niñas en esta etapa comienzan a usar un tipo de razonamiento primitivo y quieren saber las respuestas a toda clase de preguntas, estas preguntas marcan la aparición del interés por el razonamiento y por descubrir el por qué las cosas son como son, esto es una señal de desarrollo mental y

refleja su curiosidad intelectual. Se utiliza la palabra intuitivo, ya que, por una parte, parece muy seguro de sus conocimientos y de su comprensión, aunque no sea consciente de cómo sabe lo que sabe, es decir, conocer las cosas, pero aún no usa el pensamiento racional.

Como se mencionó, en un principio la teoría cognitiva de Jean Piaget es una de las más aceptadas al hablar de desarrollo cognitivo, sin embargo, no es la única ya que existen otras teorías que, de igual forma, buscan brindar explicaciones que permitan tener un mejor entendimiento de los procesos cognitivos. Entre estas teorías se encuentra, la teoría sociocultural de Vigotsky, la teoría de las inteligencias múltiples de Gardner y las teorías del procesamiento de la información.

La Teoría Sociocultural de Vygotsky

Lev Vygotsky en su teoría sociocultural postula la influencia social y cultural sobre el desarrollo intelectual, debido a que cada cultura brinda herramientas de adaptación intelectual a cada generación, como lo es la transmisión de creencias, valores y métodos referidos de pensamiento o de solución de problemas, por lo que la cultura enseña a los niños y niñas qué pensar y cómo hacerlo (Hernández, 2006).

Vygotsky (1988 como se cita en Amaro & Herrera, 2019) sostiene que en el desarrollo cultural del niño/a toda función aparece dos veces; primero aparece a nivel social (interpsicológica), y más tarde en el interior del niño/a (intrapsicológica), por lo que las funciones superiores se originan como relaciones entre seres humanos. Es así que, el desarrollo se concibe como un proceso por el cual el niño/a va apropiándose de los conocimientos que la sociedad o comunidad ha establecido, por medio de las características e influencias sociales, siendo indispensable también el contexto y la cultural donde los procesos de aprendizaje configuran y condicionan el desarrollo individual. Esta teoría se basa en el planteamiento de una Zona Proximal del Desarrollo (ZPD), donde al principio los adultos dirigen y organizan el aprendizaje del niño/a, retirándose poco a poco a medida que es capaz de realizar la acción por

sí mismo/a sin ayuda (Hernández, 2006). El énfasis que puso Vygotsky en la ZDP subraya la creencia en la importancia de la influencia social, especialmente la instrucción, sobre el desarrollo cognitivo de los niños. La ZPD involucra tanto las destrezas cognitivas en proceso de maduración, como su nivel de desempeño con la ayuda de una persona más capacitada, de hecho, Vygotsky en 1962 desarrolló una metáfora en donde llamó “brotes” o “flores” del desarrollo, para distinguirlos de los “frutos” del desarrollo, que el niño/a es capaz de lograr de manera independiente (Santrock, 2006).

Haciendo una comparación entre teorías, como se pudo revisar en la teoría epigenética de Piaget el punto final del desarrollo cognitivo es el pensamiento operacional formal. Mientras que en la teoría sociocultural de Vygotsky el punto final puede diferir dependiendo de las habilidades consideradas más importantes en una cultura en particular. Para Piaget, los niños y niñas construyen el conocimiento cuando transforman, organizan y reorganizan el conocimiento previo. Pero para Vygotsky el conocimiento se construye mediante la interacción social (Santrock, 2006).

Amaro y Herrera (2019) mencionan que de acuerdo con la teoría sociocultural de Vygotsky cuando el niño/a interioriza a través de los signos una herramienta lo convierte en instrumentos de su propio pensamiento y a su vez le ayuda para dirigir su actividad psíquica, transformando así su medio externo entre la transmisión de parte de lo social y la reconstrucción interna. Esto se ve reflejado en la expresión de lenguaje, que representa un elemento indispensable en el desarrollo intelectual mostrando que el niño/a tiene una función social y por ende comunicativa.

Santrock (2006) refiere que para Vygotsky el lenguaje y el pensamiento se desarrollan inicialmente de manera independiente uno del otro para luego fusionarse. Mientras para Piaget la comunicación privada es egocéntrica e inmadura siendo esta una limitante en el pensamiento, pero para Vygotsky el niño/a usa el lenguaje no sólo con el objetivo de la comunicación social

sino que es una herramienta importante del pensamiento durante la niñez temprana, debido a que es un sistema de autodirección cognoscitiva que regula las actividades de solución de problemas, planeación, guía y observación del comportamiento que internaliza con el tiempo, para transformarlo en un pensamiento verbal abstracto en etapas del desarrollo posteriores. El lenguaje acorde con este autor desempeña una función importante en el desarrollo intelectual del preescolar (Hernández, 2006).

Teoría de las Inteligencias Múltiples de Gardner

Por su parte, Gardner (1994) en su teoría de las inteligencias múltiples describe a la inteligencia como *“la capacidad de resolver problemas o de crear productos que sean valiosos en uno o más ambientes culturales”* (p.10). Este autor propone la existencia de al menos diez tipos distintos de inteligencias del saber: inteligencia intrapersonal, inteligencia interpersonal, inteligencia espacial, inteligencia cinestésica corporal, inteligencia musical, inteligencia lingüística, inteligencia lógico- matemática, inteligencia naturalista, inteligencia espiritual e inteligencia existencial. Para Gardner cada persona es poseedora de cada una de estas inteligencias en diferente medida y combinación, dicho de otra forma, esta teoría no solo se centra en el potencial intelectual, sino que enfatiza las capacidades individuales (Puckett & Black, 2007).

De manera general, esta teoría se fundamenta sobre la valoración de las capacidades intelectuales, así como en la importancia de considerar a la inteligencia como la capacidad para la resolución de problemas cotidianos, de generar productos y de brindar servicios en el propio ambiente cultural. También, este autor, menciona algunos factores que deben tomarse en cuenta para que cada inteligencia sea considerada como inteligencia integra y no como algún tipo de talento o habilidad (Suárez et al., 2010): a) daño cerebral; b) individuos con inteligencias elevadas; c) la historia evolutiva y de desarrollo; d) descubrimientos psicométricos; e) operaciones núcleo identificables (actividades que impulsan la naturaleza de esa inteligencia).

Teoría del Procesamiento de Información.

Por otro lado, la teoría del procesamiento de la información le da una mayor importancia a los procesos que impactan a la cognición. Este enfoque considera a la memoria como un tipo de archivo conformado por tres procesos fundamentales (Papalia & Martorell, 2017):

1. Codificación. En este primer proceso la información es preparada para su almacenamiento en la memoria a largo plazo y para su recuperación posterior.
2. Almacenamiento. En este proceso la información es retenida en la memoria para su recuperación futura.
3. Recuperación. Finalmente, en este proceso se recuerda o se accede a la información almacenada previamente en la memoria.

De acuerdo con Papalia y Martorell (2017) los niños y niñas pequeños incrementan la atención, la rapidez y la eficiencia con la que procesan la información comenzando así la formación de recuerdos a largo plazo. Sin embargo, sus recuerdos no son tan claros como los de una persona adulta, puesto que tienden a poner más atención a los detalles precisos de los sucesos y estos son olvidados con mayor facilidad, además, al ser pequeños pueden no entender aspectos importantes que les ayuden a recordar con mayor facilidad un evento como, por ejemplo, cuándo y dónde ocurrió.

1.2.3. Procesos Cognitivos Básicos.

Al hablar de desarrollo cognitivo es importante mencionar algunos de los procesos cognitivos básicos tales como la percepción, la atención y la memoria.

La percepción es la forma en que la información recibida mediante los sentidos es interpretada y entendida, sin embargo, es un proceso más complejo de lo que parece puesto que implica una decodificación cerebral que busca encontrar sentido a la información recibida de manera que esta pueda ser ejecutada o almacenada (Fuenmayor & Villasmil, 2008).

Amaro y Herrera (2019) mencionan que uno de los objetivos de la percepción es dar a conocer a la persona el mundo que le rodea y las propiedades de los objetos, de tal manera que pueda ser capaz de adaptarse al entorno.

Por su parte, la atención es definida por Luria (1994, p.7) como *“el proceso selectivo de la información necesaria, la consolidación de los programas de acción elegibles y el mantenimiento de un control permanente sobre el curso de los mismos”*. En este sentido, Téllez (2006) considera que la atención forma parte de los procesos cognitivos esenciales para el procesamiento de la información de cualquier tipo y en cualquier actividad. Adicionalmente, menciona que al ser la atención el proceso que inicia el procesamiento de la información este ocurre de forma simultánea con la percepción y la memoria a corto y largo plazo.

Fuenmayor y Villasmil (2008) consideran que desde muy temprana edad el ser humano tiene la capacidad de fijar su atención en algún aspecto del ambiente que los rodea. Sin embargo, en la medida en que el niño/a crece, su capacidad para mantener y fijar su atención cambiará de forma notable. Se sabe que durante la niñez temprana los niveles de atención comienzan a incrementarse de forma considerable, además, la forma en que procesan la información se vuelve cada vez más rápida y eficaz lo que contribuye a que comiencen a formar recuerdos de larga duración.

Como menciona Santrock (2006) la habilidad de los niños y niñas para prestar atención cambia significativamente durante los años preescolares de 3 formas:

1. Control de la atención: A esta edad deambulan, cambian la atención de una actividad a otra y parecen centrarse poco en un objeto o evento.
2. Dimensión sobresaliente de los estímulos frente a dimensiones relevantes: En esta etapa se centran en las dimensiones que más destacan o son sobresalientes en los estímulos, comparadas con aquellas que son relevantes a la hora de resolver un problema o desarrollar una tarea. Siendo esto un déficit de la capacidad de atención durante la

educación preescolar.

3. Planificación: Tienden a utilizar estrategias de comparación desordenada, sin examinar todos los detalles antes de hacer un juicio.

Por su parte, la memoria es entendida como la impresión, retención y reproducción de las huellas de una experiencia previa, permitiendo así la acumulación de información (Luria, 1994). Se ha descrito que este proceso cognitivo al igual que la atención comienza a desarrollarse de forma temprana y a sufrir importantes modificaciones durante la etapa preescolar y escolar (Ortega & Ruetti, 2014).

De acuerdo con Ortega y Ruetti (2014) los cambios más notables en la edad preescolar es el aumento en la cantidad de eventos recordados, además, la información es mantenida por lapsos de tiempo cada vez mayores.

Dentro del estudio de la memoria en la niñez, el investigador Nelson (1993, como se cita en Papalia & Martorell, 2017) describió tres tipos de memoria encargados de cumplir diferentes funciones: genérica, episódica y autobiográfica. El primer tipo de memoria tiene sus inicios alrededor de los dos años y es la encargada de producir guiones de los eventos familiares que suelen repetirse y de esa forma dirigir una conducta posterior, es decir, que este tipo de memoria le ayuda a estar preparado/a para la situación y para saber cómo actuar ante esta. La memoria episódica está ligada a la memoria a largo plazo, ya que permite conectar un hecho o momento a un tiempo y lugar específico. Sin embargo, si este hecho suele ser repetitivo, el niño/a formará un recuerdo completo del evento y pasaría a ser un recuerdo genérico. Por otro lado, la memoria autobiográfica es un tipo de memoria episódica que hace referencia a los sucesos específicos que conforman la historia de vida de una persona. Es importante mencionar que no todos los recuerdos de la memoria episódica pasan a formar parte de la memoria autobiográfica, sino que solo aquellos recuerdos que tienen un significado especial para que logren acceder a ella.

1.3 Desarrollo Emocional.

1.3.1 Conceptualización de la Emoción

El desarrollo emocional se compone de elementos del entorno social para integrarse a lo propio, e impacta directamente en el desarrollo humano, por ello, actualmente se les ha brindado mayor importancia a las emociones tanto en la educación, crianza, como en la vida diaria, debido a que esta es la base para la convivencia social, autoestima e identidad. La comprensión, regulación y desarrollo de las emociones es uno de los avances principales en la niñez temprana, pero para comenzar a hablar de ello es importante entender el concepto de emoción, algunas de sus características y las funciones que tienen.

Lazarus R. (2000) menciona que:

Cada emoción nos dice algo diferente sobre el modo en que una persona ha valorado lo que sucede en una transacción adaptativa y el modo en que lo maneja dicha persona. En efecto, cada emoción tiene un escenario o historia diferente sobre una relación continua con el entorno (p. 46).

Las emociones son entendidas como un conjunto de reacciones psicofisiológicas que la persona presenta ante determinadas situaciones que son consideradas como relevantes desde una perspectiva adaptativa como, por ejemplo, aquellas que implican peligro, amenaza, daño, pérdida, éxito o, novedad. Estas reacciones pueden producir cambios en la experiencia afectiva, en la activación física y en la conducta expresiva (Piqueras et al., 2009).

Por su parte, García (2012) considera que las emociones son fenómenos de origen multicausal, por lo que define a estas como:

Aquellas que se asocian a reacciones afectivas de aparición repentina, de gran intensidad, de carácter transitorio y acompañadas de cambios somáticos ostensibles, las cuales se presentan siempre como respuesta a una situación de emergencia o ante estímulos de carácter sorpresivo o de gran intensidad, las mismas se vinculan con las

necesidades biológicas y bajo el control de las formaciones subcorticales, lo que hace que se presenten de diversas formas y cumplan funciones determinadas generando distintas consecuencias (p.3).

Por lo que se puede decir, que las emociones son complejas colecciones de respuestas químicas y neuronales con manifestaciones fisiológicas que suelen ser breves pero precisas que, se convierten en un reflejo exteriorizado de lo que la persona siente frente a un estímulo o situación determinado, se desencadenan de forma automática y son fundamentales para la supervivencia (Barragán & Morales, 2014; Cossini et al., 2017)

Las emociones se viven en cualquier espacio y tiempo, en el entorno, con la familia, en la escuela, con iguales, educadores, entre otros. Por lo tanto, tienen una función trascendental en el crecimiento y desarrollo pleno de la persona y, por ende, en la sociedad (Cepa et al., 2016; López, 2005).

Piqueras et al. (2009) señalan que la emoción tiene tres funciones principales:

1. Función adaptativa. Esta es una de las funciones más importantes de la emoción ya que es la encargada de preparar al organismo para realizar de forma eficaz la conducta exigida para las condiciones del medio ambiente, dirigiendo la conducta hacia un objetivo específico. Es importante mencionar que, ante algunas situaciones, la activación fisiológica de cada emoción puede tener consecuencias sobre la salud psicológica del individuo.
2. Función social. Esta función desarrolla un rol importante en la comunicación social, puesto que permite facilitar las interacciones sociales, comunicar los estados afectivos y promover una conducta prosocial.
3. Función motivacional. Existe una relación importante entre la emoción y la motivación, dado que la emoción es la encargada de energizar a la conducta motivada, es decir, que

una conducta acompañada de una carga emocional importante se llevará a cabo de forma más enérgica permitiendo así una mejor ejecución de ésta.

Las emociones intervienen en todos los procesos evolutivos: en el desarrollo de la comunicación, en el conocimiento social como parte del desarrollo integral estructurado en una determinada cultura y contexto, en el procesamiento de la información, en el apego, en el desarrollo moral. Además de ser la principal fuente de las decisiones se toman diariamente (López, 2005).

De manera general, se puede decir que las emociones son de gran utilidad en la vida, ya que permiten dirigir la atención hacia las características clave del entorno, optimizar la toma de decisiones, preparar respuestas conductuales y facilitar las interacciones sociales. Sin embargo, las emociones también pueden ser perjudiciales para la persona cuando estas no son del tipo, la intensidad o la duración adecuadas para la situación (Gross, 2014).

1.3.2 Clasificación de las Emociones

A lo largo de investigaciones realizadas han surgido una variedad de clasificaciones respecto a las emociones, sin embargo, es complicado lograr una clasificación que englobe a todas las emociones posibles en una sola taxonomía.

Mulsow (2008) menciona que se han formulado perspectivas y teorías para poder dar una explicación a la etiología de las emociones, las más destacadas son:

- Fisiológicas. Propone que las influencias corporales son las responsables de las emociones.
- Neurológicas. Plantea que la actividad en el cerebro lleva a respuestas emocionales, ya que las bases de la emoción implican el desarrollo del sistema nervioso.
- Cognitivas. Se afirma que las emociones surgen de los recursos cognitivos, ya que se va memorizando a medida que la persona impone o interpreta el significado de un hecho, situación o estímulo

A pesar de estas teorías y perspectivas, se ha llegado a un consenso de que las emociones están influenciadas por bases biológicas y experiencias ambientales. Además de que se producen avances significativos en las respuestas emocionales durante la primera infancia y la niñez como resultado de los cambios evolutivos en el sistema neurobiológico (Santrock, 2006).

Choliz (2015) menciona que una de la teoría más aceptada es la desarrollada por Wundt en 1896, la teoría tridimensional del sentimiento que defiende que las emociones se pueden analizar en función de tres dimensiones: agrado-desagrado; tensión-relajación y excitación-calma, a pesar de que es una de las clasificaciones más conocidas, las únicas dimensiones que han tenido mayor aceptación son agrado-desagrado y la intensidad de la reacción emocional. Siendo la dimensión agrado-desagrado una característica exclusiva de las emociones, de forma que todas las reacciones afectivas se comprometieron en esta dimensión en alguna medida.

Santrock (2006) menciona que para Lewis la investigación sobre el desarrollo emocional, se estudian las emociones primarias y de autoconciencia, también conocidas como emociones básicas o secundarias. Las emociones básicas están presentes tanto en los humanos como en otros animales ya que se trata de procesos directamente relacionados con la adaptación y la evolución, teniendo una base neural innata, universal y un estado afectivo asociado único.

Choliz (2015) retoma los requisitos que debe cumplir cualquier emoción para ser considerada como básica elaborados por Izard en 1991:

- Poseer una base neuronal específica y distintiva.
- Tener una expresión o configuración facial específica y distintiva.
- Tener sentimientos específicos y distintivos.
- Provenir de procesos biológicos evolutivos.
- Manifestar propiedades motivacionales y organizativas de funciones adaptativas.

Las emociones que cumplen estos requisitos según Ekman (como se cita en Choliz,

2015) son seis: felicidad, ira, miedo, tristeza, sorpresa y asco, éstas aparecen por primera vez a los 6 u 8 meses de vida y cada una tiene características y funciones como se describe en la Tabla 1.2.

Tabla 1.2.

Emociones básicas.

Emoción	Características	Función
Felicidad	Ayuda a la recepción e interpretación de forma positiva los estímulos del ambiente, es diferente del placer ya que no es fugaz y pretende una estabilidad emocional duradera.	<ul style="list-style-type: none"> - Incrementa la capacidad para disfrutar diferentes aspectos de la vida. - Favorece el altruismo y la empatía. - Genera actitudes positivas hacia uno mismo y los demás. - Favorece las relaciones interpersonales. - Favorece procesos cognitivos y de aprendizaje. - Genera sensación de bienestar.
Ira	Es parte del complejo Agresividad-Hostilidad-Ira. Hace referencia al componente cognitivo y la agresividad conductual.	<ul style="list-style-type: none"> - Moviliza la reacción de autodefensa o ataque. - Inhibe las reacciones indeseables de otros sujetos. - Evita una situación de confrontación. - Genera sensación de energía e impulsividad. - Actuar de forma intensa e inmediata de forma física o verbal para solucionar una problemática.
Miedo	Se produce ante un peligro real y la reacción es proporcional a esta. El componente patológico son los trastornos de ansiedad ya que están relacionados con una reacción desmedida e inapropiada de miedo. Es una de las reacciones con mayor cantidad de psicopatologías.	<ul style="list-style-type: none"> - Facilita la respuesta de escape o evitación de la situación peligrosa. - Es muy relevante en los procedimientos de reforzamiento negativo. - Facilita que el organismo reaccione rápidamente ante el mismo. - Focaliza la atención al estímulo temido. - Moviliza gran cantidad de energía, para que el organismo pueda reaccionar de manera intensa.
Tristeza	Se considera tradicionalmente como una emoción displacentera, no siempre es negativa.	<ul style="list-style-type: none"> - Cohesión con otras personas, especialmente con aquellos que pasen la misma situación. - Disminución en el ritmo de actividad.

		<ul style="list-style-type: none"> - Pérdida de energía. - Desánimo, melancolía, desaliento.
Sorpresa	<p>Reacción emocional neutra. Se produce de manera inmediata ante una situación extraña o novedosa que se desvanece rápidamente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Facilita la reacción emocional y conductual ante la situación novedosa. - Facilita procesos atencionales, conductas de exploración e interés por la situación novedosa. - Estado transitorio.
Asco	<p>Las sensaciones fisiológicas son más potentes. Se genera por condicionamiento interoceptivo. Relacionado con trastornos comportamentales como la anorexia y bulimia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Generación de respuestas y escape o evitación de situaciones desagradables o dañinas para la salud. - Potenciar hábitos saludables, higiénicos y adaptativos. - Evitar o alejarse de estímulos.

Nota. Síntesis adaptada de Chóliz (2015).

Estas 6 emociones descritas son consideradas como una postura clásica, sin embargo, Cossini et al. (2017) concluyen que las emociones básicas son tristeza, alegría y la combinación de miedo/sorpresa por un lado y enojo/asco por otro, considerando así solo 4 emociones básicas acorde con esta postura actual.

En el desarrollo de este segundo grupo de emociones designadas como emociones de evaluación de conciencia propia o secundarias, los niños y niñas adquieren y son capaces de utilizar estándares sociales y reglas para evaluar su comportamiento. En esta categoría se incluye la empatía, envidia y vergüenza, que aparecen por primera vez aproximadamente entre el año y medio y los dos años, el orgullo, timidez y culpa, que aparecen por primera vez aproximadamente a mitad del tercer año de vida (Santrock, 2006).

Otra categoría aceptada y de la más conocida e investigada son: las emociones de valencia positiva y las de valencia negativa. Las emociones positivas *“son aquellas en las que predomina la valencia del placer o bienestar, tienen una duración temporal y movilizan escasos recursos para su afrontamiento; además permiten cultivar las fortalezas y virtudes personales”* (Barragán & Morales, 2014, p.105).

Por su parte las emociones negativas como el miedo, la ira y la tristeza se caracterizan por una experiencia afectiva desagradable o negativa, así como una alta activación fisiológica. Además, se ha descrito que las emociones negativas suelen ser las más estudiadas en relación con el proceso salud - enfermedad, ya que se ha encontrado que en ocasiones algunas de ellas pueden llegar a ser patológicas como resultado de un desajuste en la frecuencia, intensidad y exigencias del medio, entre otros (Piqueras et al., 2009).

1.3.3. La Emoción en la Infancia.

Las emociones están presentes desde el momento en que se nace y se inserta en un grupo social. En los inicios del desarrollo afectivo, las emociones están dirigidas a la satisfacción de necesidades y en la medida en que las personas van creciendo, la emoción adquiere un valor afectivo significativo como resultado de las características personales, las experiencias previas, las relaciones sociales, la apropiación de los objetos, la percepción y el lenguaje (Da Silva & Calvo, 2014; Henao & García, 2009).

Henao y García (2009) consideran que la infancia representa una etapa importante en el desarrollo emocional, debido a que durante este periodo, los niños y niñas comienzan a reconocer sus emociones y lo que las propicia, además, de iniciar a establecer relaciones sobre el porqué de sus emociones y las de los demás. La forma en que los infantes ponen en manifiesto distintos tipos de emociones varía sustancialmente dependiendo del repertorio previo y del tipo de situación a la que se vean abocados.

En la infancia existen influencias en el desarrollo de la regulación emocional que están estrechamente relacionadas con la maduración de los sistemas neurofisiológicos y las estructuras biológicas que permiten a los individuos alcanzar diferentes niveles de organización en dimensiones fisiológicas, cognitivas y conductuales, debido a que la regulación emocional se logra a través de la sincronización de diferentes sistemas que incluyen: procesos de atención para enfocarse selectivamente en estímulos ambientales importantes, procesos cognitivos para

evaluar situaciones y procesos motores para preparar el cuerpo para la acción (Sabatier et al., 2017).

Gross (2014) plantea que la regulación de las emociones se preocupa por cómo se regulan en sí mismas, es decir, determinar qué emociones se tienen, cuándo se tienen y cómo se experimentan o expresan. Del mismo modo propone las características que presenta la regulación emocional:

1. La activación de un objetivo para modificar el proceso generador de emociones. Pudiendo activar el objeto uno mismo o en otras personas.
2. Participan procesos que son responsables de cambiar el trayecto de las emociones.
3. Poseen un impacto en la dinámica de las emociones o la latencia, la magnitud, la duración y la compensación de la respuesta en los dominios experienciales, conductuales o fisiológicos.

El aprender a regular las emociones es un proceso gradual y continuo (Tabla 1.3) que comienza desde el nacimiento donde hay una dependencia total de los cuidadores y hasta la independencia emocional consolidada en la edad adulta. Sin embargo, en los primeros años la regulación emocional tiene un gran peso debido a que le permite incrementar la percepción de manejo sobre aquello que ocurre, lo que es fundamental para un adecuado desarrollo de la autoestima y autoconcepto. De manera similar, influyen características del contexto sociocultural en el que los individuos se desarrollan, que a menudo promueven u obstaculizan las habilidades con las que todo niño y niña aprende a expresar emociones (Cepa et al., 2016).

Tabla 1.3.

Características por edad (de 2 a 6 años) del desarrollo emocional.

Edad	Características
A los 3 años:	<ul style="list-style-type: none"> - Son capaces de evaluar sus actuaciones como buenas o malas. - Comienzan a mostrar signos de orgullo o de vergüenza. - Comienzan a hablar de sus experiencias emocionales con otros miembros de la familia.

	<ul style="list-style-type: none"> - Son conscientes en la elección de las personas y las emociones que generan esa relación, utilizan el lenguaje emocional en el juego simulado. - Para entender una situación establecen las explicaciones a través de emociones, el resultado de ellos o es bueno o malo, no establecen gradaciones ni posibilidades.
Entre los 3 y los 4 años	<ul style="list-style-type: none"> - Son capaces de reconocer emociones en los personajes de un cuento. - Tiene la capacidad de asociar ciertos acontecimientos con determinadas emociones y generalizar este conocimiento a otras situaciones. - Aprenden acerca de las causas y consecuencias de los sentimientos.
A partir de los 4 años	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizan un léxico emocional (tristeza, miedo, enfado, etc.). - Manifiestan rabia con expresión verbal. - Son capaces de explicar las emociones propias y las de los demás.
Entre los 4 y 5 años	<ul style="list-style-type: none"> - Saben inferir correctamente, por los movimientos corporales expresivos, si alguien está contento, enojado o triste.
A partir de los 5 años	<ul style="list-style-type: none"> - Se produce un acelerado aprendizaje de la expresión emocional. - Se dan manifestaciones conductuales que implican estados emocionales.
A partir de los 6 años:	<ul style="list-style-type: none"> - Entiende que otras personas pueden detectar sus emociones y son capaces de inhibir las mismas. - Comienzan a generar su autoconcepto. - Mejora la capacidad de reconocer e interpretar las manifestaciones ajenas. - Posteriormente, se dan cuenta que podrán experimentar varias emociones al mismo tiempo.

Nota: Síntesis adaptada de Cepa et al. (2016, pp. 76 - 77).

Cepa et al. (2016) mencionan que en la edad comprendida entre los 3 a los 6 años:

Se inicia una nueva etapa de desarrollo en la que se construyen nuevos intereses y necesidades, retos y se desarrollan nuevas formas de expresión y de relación con los demás [...] ya que a medida que la capacidad cognitiva del niño crece, cada vez más las emociones se van diferenciando entre sí, se manifiesta con mayor rapidez, intensidad y duración (p. 76).

1.3.4. Emociones en el Preescolar

Del Barrio en 2005 habla acerca de las emociones más relevantes en preescolares y señala que el miedo al daño físico, a las criaturas imaginarias y a los animales, así como la ira que se manifiesta cuando sufren pérdidas causadas por sucesos externos como; hambre, sueño enfermedad o internos como; temperamento y emocionalidad, aunado a la tristeza que posee una dimensión pasiva y clásicamente tiene que ver con la separación materna y la alegría, son las emociones relevantes en el crecimiento en esta etapa infantil (se cita en Loya, 2017).

Henao y García (2009) describen que específicamente en preescolares existen tres aspectos del desarrollo emocional que se deben conocer de forma más específica:

1. Comprensión emocional. Los niños en edad preescolar comienzan a regular sus reacciones de forma que se adecue a la situación o demanda a la que se enfrenten. La forma en que los niños/as pequeños van a comprender sus emociones va a depender de sus características personales, de sus experiencias previas y de las características de su medio, ya que todo esto va a permitirle establecer patrones diferenciados en torno a las situaciones.

Dentro de la comprensión emocional se va desarrollando lo que se conoce como la comprensión de la ambivalencia emocional, la cual le permite al niño/a entender, conocer y discriminar entre las diferentes emociones que se oponen.

2. Capacidad de la regulación. Como se mencionó, en la medida en que el niño/a va creciendo, mayor será su habilidad de hacer frente a las exigencias sociales, es decir, que será capaz de limitar sus manifestaciones comportamentales y emotivas, además de poder establecer nuevas asociaciones cognitivas.
3. Empatía. La empatía hace referencia a la capacidad que tiene un individuo para entender la situación emocional de otra persona y poder dar una respuesta que se relacione con este sentir. Se espera que cuanto más experiencia tenga mayor

será su capacidad de entender las diferentes reacciones y el porqué de estas. Sin embargo, para que pueda ser empático/a necesita entender su propia comprensión emocional, la comprensión emocional de los otros y la capacidad para regular sus emociones.

1.4 Desarrollo Social

1.4.1. Conceptualización de Desarrollo Social y Socialización.

Los comportamientos sociales se aprenden a lo largo del ciclo vital, comenzando con el nacimiento, puesto que es el momento en que el niño/a es insertado en un grupo social convirtiéndose en un ser social, obligado a interactuar de forma constante con los otros. Por lo que algunas de las conductas que se observan son, su agresividad o amabilidad, la forma en que se relacionan con los adultos o con sus pares (Lacunza & Cotini, 2009; Yubero, 2004).

Estas primeras interacciones representan un aspecto fundamental para el desarrollo debido a que es aquí, donde comenzarán a adquirir diferentes habilidades que les permitirán relacionarse y adaptarse a su entorno de forma socialmente aceptable. Esto como resultado de la interiorización de actitudes, necesidades, valores, creencias y costumbres desde muy temprana edad (Isaza, 2012; Suárez & Vélez, 2018; Valle, 2007). Como se mencionó estas interacciones son el resultado de la socialización, la cual hace referencia al proceso por el cual los elementos que conforman a una determinada cultura son transmitidos y asimilados por las personas, permitiendo así el desarrollo de su identidad personal y social (Robledo & García, 2008).

En sentido, Lacunza y Contini (2009), consideran que:

El proceso de socialización desplegado desde la temprana infancia posibilita en el niño el conocimiento de pautas, reglas, prohibiciones, entre otros, la conformación de los vínculos afectivos, la adquisición de comportamientos socialmente aceptables y la participación de los otros en la construcción de su personalidad (p.58).

Ruiz (2009) menciona que, desde la Psicología, el tema de la socialización se ha estudiado para:

Encontrar respuestas sobre la forma como se integran en el ser humano las normas y estándares de la sociedad en que se desenvuelve: cómo se internalizan aspectos particulares en la personalidad, cómo se transmiten las normas, reglas y pautas de crianza a través de las generaciones, cómo influyen los factores socioculturales en la construcción de la identidad y la manera cómo se percibe el mundo, la vida y las relaciones humanas (p. 327).

Por su parte, Simkin y Becerra (2013) explican que diversos autores han definido a la socialización como *“el proceso en el cual los individuos incorporan normas, roles, valores, actitudes y creencias, a partir del contexto socio-histórico en el que se encuentran insertos a través de diversos agentes de socialización”* (p. 122) siendo este el resultado de la interacción de factores individuales, grupales y sociales. Estos autores mencionan que el proceso de socialización se ha convertido en uno de los principales objetos de estudio de diversas disciplinas a lo largo del siglo XX, por lo que se han realizado diversas investigaciones desde diferentes enfoques conceptuales y metodológicos.

1.4.2. Principales Teorías del Desarrollo Social.

Desde que las personas llegan a este mundo son considerados seres sociales, necesitan de otras personas para poder sobrevivir y desarrollarse, por lo que se han elaborado teorías para poder entender la influencia que tiene el ámbito social en el desarrollo y los factores que están involucrados y que han sentado una base para otras investigaciones.

Vygotsky y la socialización.

El psicólogo ruso Lev Vygotsky en su teoría sociocultural hace hincapié en el papel del lenguaje, los procesos sociales y culturales que guían al desarrollo, *“la tesis central de la teoría sociocultural es que el desarrollo humano es el resultado de la interacción dinámica entre las*

personas en desarrollo y la sociedad circundante” (Berger, 2016, p.50). Al igual que la teoría de Piaget, se destaca la participación activa de los infantes con su ambiente, sin embargo, Vygotsky concibe el crecimiento cognitivo como un proceso conjunto, ya que se aprende por medio de la interacción social y cultural (Papalia et al., 2019).

Vygotsky destacó los aspectos socioculturales que moldean la forma de adquirir el conocimiento, ya que este autor tenía un interés considerable sobre la visión de que el conocimiento es situado y colaborativo, en su visión, el conocimiento no es generado por el propio individuo, sino que se construye a través de la interacción con los demás y con los objetos de la propia cultura, esto sugiere que el conocimiento avanza más a través de la interacción con los demás en las actividades que requieren cooperación (Santrock, 2006). Desde esta perspectiva, cada persona se desarrolla con la guía de miembros habilidosos de la sociedad que les enseñan a los novatos las destrezas y las costumbres que son esperables dentro de cada cultura, a este proceso se le denominó participación guiada, un método utilizado por padres, maestros y sociedades enteras (Berger, 2016).

Vygotsky coloca especial énfasis en el lenguaje, no sólo como expresión de conocimientos e ideas, sino como medio esencial para aprender y pensar acerca del mundo (Papalia et al., 2019). Además, que este conduce al niño a la socialización, por lo que tiene la función de conocer nuevas ideas, puntos de vista, ampliar el vocabulario y conocimientos (López, 2010).

Para Vygotsky (como se cita en Congo et al., 2018) el lenguaje es la fuente de unidad de las funciones comunicativas y representativas del entorno, además sostiene que la participación del niño en actividades culturales y con personas más capaces como sus padres, maestros y compañeros ayudan a éste a interiorizar, pensar y resolver problemas de mejor manera, por lo que el niño en el proceso de adquisición del lenguaje requiere la interacción de

bases cognitivas como la herencia, la maduración, la experiencia y sobre todo la interacción social.

Etapas de Desarrollo de Erikson

En 1950 Erik Erikson propone la teoría de las ocho etapas de desarrollo que marca las bases de la psicología evolutiva, por lo que este autor es considerado como pionero de la perspectiva del ciclo vital. En esta teoría la personalidad se ve influida por el proceso social y cultural. En cada una de las etapas está caracterizada por un desafío particular o crisis del desarrollo (Papalia et al., 2019).

En ella argumenta que, desde el nacimiento hasta la vejez, las personas pasan por ocho conflictos que permiten el desarrollo psicosocial y personal como se describe en la Tabla 1.4. Erikson nombró dos polaridades para cada crisis, aunque reconoció una gran variedad de características entre ambos polos opuestos. Cada etapa necesita que se equilibren estos polos, tanto un rasgo positivo como su negativo correspondiente, aunque la resolución de cada crisis depende de la interacción entre el individuo y su entorno social (Berger, 2016). La resolución exitosa de cada crisis coloca a la persona en una posición favorable para abordar la crisis siguiente, este es un proceso que ocurre de forma repetitiva a lo largo del ciclo de vida (Papalia & Mortorell, 2017).

Tabla 1.4.

Etapas del desarrollo de Erikson.

Fase de Erikson	Periodo de desarrollo	Descripción
Confianza frente a desconfianza	Infancia (primer año)	Los bebés pueden confiar en que otros se van a hacer cargo de sus necesidades básicas, como la nutrición, el afecto y el contacto físico, o pueden desarrollar desconfianza de los cuidados que deben proporcionarles otros.
Autonomía frente a vergüenza y duda	Infancia (de 1 a 3 años)	Los niños pueden aprender a ser autosuficientes en muchas actividades o dudar de sus propias capacidades.

Iniciativa frente a culpa	Niñez temprana (años preescolares de los 3 a los 5 años)	Puede que los niños quieran emprender actividades típicas de los adultos o internalizar los límites y prohibiciones. Pueden sentirse osados o sentir culpa.
Productividad frente a inferioridad	Niñez temprana y tardía (los años de la escuela primaria, de los 6 años a la pubertad)	Los niños pueden aprender a ser competentes y productivos en el dominio de nuevas habilidades o sentirse inferiores.
Identidad frente a confusión de identidad	Adolescencia (de los 10 a los 20 años)	Se busca reforzar la identidad, puede establecer su identidad sexual, política, religiosa y vocacional o experimentar confusión sobre los papeles por desempeñar,
Intimidad frente a aislamiento	Juventud (de los 20 a los 30 años)	Se busca compañía o el aislamiento de otros por el miedo al rechazo y desilusión.
Laboriosidad frente a estancamiento	Madurez (de los 40 a los 50 años)	Se busca contribuir a la próxima generación con trabajo significativo, actividades creativas o mantener una familia, o pueden estancarse.
Integridad frente a desesperanza	Vejez (de los 60 en adelante)	Buscan dar sentido de sus vidas, alcanza una adaptación de su propia vida, lo que permite aceptar su muerte, de lo contrario, siente desesperación por su incapacidad de revivir su vida.

Nota. Síntesis adaptada de Santrock, (2006, p. 36), Berger (2016, p. 40) y Papalia et al. (2019, p. 33).

De acuerdo con este planteamiento, los niños y niñas en etapa preescolar se encuentran en la fase denominada por Erikson como Iniciativa frente a culpa, la cual comprende un periodo de desarrollo entre los 3 a los 5 años de edad. La iniciativa corresponde al descubrimiento y aprendizaje, sexual, motriz y cognitivo, dando paso para que los niños y niñas se inicien en la realidad o la fantasía, en sus funciones sociales, cognoscitivas y afectivas. Lo que les permite hacer algo nuevo, mejorar una habilidad, comenzar un proyecto e incluso asumir mayores responsabilidades y tareas. Sin embargo, al poner a prueba actividades nuevas se pueden experimentar sentimientos conflictivos acerca del yo, como lo es la culpa que nace del fracaso o temor con respecto a las metas planteadas y a los actos iniciados. Esta etapa representa el equilibrio entre estar a favor del propósito o de la iniciativa y poner a prueba actividades nuevas

sin verse abrumado/a por la culpa. Por lo que, el justo equilibrio entre ambas fuerzas juega un rol significativo para la formación de la conciencia moral y su autoconcepto (Berger, 2016; Bordignon, 2005; Jiménez et al., 2019)

Teoría del Aprendizaje Social.

La teoría del aprendizaje social o también conocida como teoría sociocognitiva plantea que las conductas se aprenden en un contexto social por medio de la observación e imitación de modelos (Berger, 2016; Papalia et al., 2019). En esta teoría se enfatiza que el comportamiento, el entorno y la cognición son fundamentales para el desarrollo (Santrock, 2006). El psicólogo Albert Bandura desarrolló esta teoría, sugiere que el ímpetu del desarrollo es bidireccional, es decir, el niño/a actúa sobre el mundo al mismo tiempo que este actúa sobre el niño, a este concepto lo denominó determinismo recíproco (Papalia et al., 2019).

La teoría clásica del aprendizaje social demostró que involucra a la comunidad, en ella se sostiene que las personas necesitan del refuerzo personal para aprender la conducta social apropiada, esto ocurre principalmente por medio del moldeamiento, también llamado aprendizaje observacional, visual o vicario; en este proceso el aprendizaje surge por medio de la observación del comportamiento de otros e imitan el comportamiento que vieron, aunque el modelado no es simple imitación, debido a que la gente modela determinadas acciones de algunos individuos en algún contexto especial. En general, el modelado ocurre cuando el observador es inexperto o inseguro y cuando el modelo es admirado, poderoso, estimulante o parecido al observador (Berger, 2016).

El aprendizaje social está conectado con las percepciones e interpretaciones de la experiencia, por lo que surge el sentido de autoeficacia que es la capacidad para obtener el éxito, en donde se cree que los logros individuales dependen de las acciones personales. Este sentido se desarrolla cuando se observa a otras personas resolver problemas con éxito, lo que lleva al observador a tener aspiraciones elevadas y a luchar por logros importantes (Berger,

2016; Papalia et al., 2019).

Teoría Bioecológica.

Urie Bronfenbrenner en 1977 recomendó la teoría de los sistemas ecológicos para el estudio del desarrollo, este autor consideraba que al estudiar el desarrollo se debe tener presente todos los sistemas que giran en torno a la persona (Figura 1.1). Esta perspectiva del desarrollo humano fue creada tomando la idea de los naturalistas que de la misma manera examinan la ecología de cada organismo teniendo en cuenta las interacciones entre ese organismo y su medio ambiente (Berger, 2016).

Esta visión ecológica trata de comprender el contexto y la importancia que otorga el estudio de los ambientes en los que las personas se desenvuelven y cómo es la influencia del ambiente, así como la influencia que la persona tiene sobre el ambiente. Esto conforma la suma del contexto, incluidas las características físicas y sociales que rodean a un individuo y que se explican mediante una interacción dinámica, debido a que consideran las influencias provenientes de los diversos contextos del desarrollo (Cortez, 2004).

Este modelo está compuesto por cuatro sistemas principales (Berger, 2016):

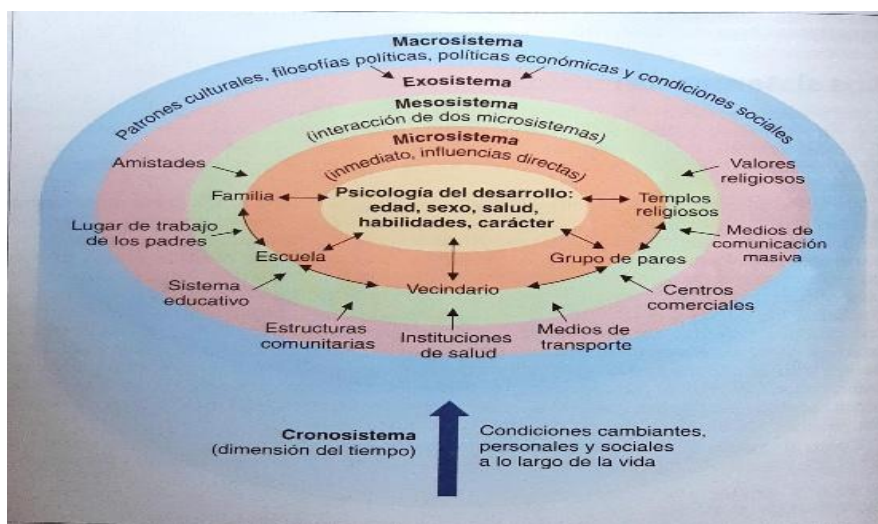
- **Macrosistema.** Hace referencia a la correlación entre los sistemas de menor orden, en relación con su forma, contenido, a su nivel subcultural o cultural y si esta relación se acompaña de cualquier sistema de creencias o ideología que sustente estas correlaciones. Siendo los escenarios más amplios, que incluyen valores sociales, políticas económicas y procesos políticos.
- **Exosistema.** Se describe como uno o más entornos en donde se producen hechos que repercuten sobre el individuo aún cuando este no participe directamente. Cómo lo son Instituciones intermedias como la escuela o el lugar de trabajo de los padres.
- **Mesosistema.** Implica la unión de dos o más microsistemas en los que el sujeto participa de forma activa. Integra las conexiones entre los otros sistemas.

- **Microsistema.** Constituye el nivel más inmediato del individuo, siendo los elementos del entorno cercano y es aquel que va a definir las actividades, roles y relaciones de una persona en un ambiente determinado, como el sistema familiar.

Desde esta perspectiva teórica “Cada niño está situado en sistemas más amplios como la familia, escuela, comunidad y cultura. Los cambios inherentes a la persona o los cambios del medio ambiente afectan todos los aspectos del sistema” (Berger, 2016, p. 32).

Figura 1.1.

Teoría de desarrollo ecológico de Bronfenbrenner



Nota. De Berger (2016, p. 16)

Teoría de los Sistemas Dinámicos.

“Una descripción simple de sistemas dinámicos es que se trata de cualquier sistema que exhibe cambios en el tiempo” (López, 2017, p.31). Por consiguiente, los científicos visualizan el desarrollo como el resultado de sistemas dinámicos ya que ponen énfasis en que el cambio es continuo a lo largo de toda la vida y que cada parte modifica a todas las demás, por lo que cada diminuto aspecto de cada persona está conectado con muchos sistemas dentro de ella, afecta a muchas otras personas y, de esa manera, a muchos otros sistemas a medida que transcurre el tiempo. La idea de que tanto la continuidad (ausencia de cambios) como la discontinuidad (cambios repentinos) son parte de la vida, que las ganancias y pérdidas son apreciables en todo momento ha reemplazado la suposición de que el crecimiento es lineal y a

predeterminar los procesos de cambio, ya que según esta postura en el desarrollo infantil no existe un camino por recorrer; ya trazado en dirección a un fin predefinido (Berger, 2016). El aporte de esta teoría es que se considera al desarrollo como un sistema complejo, y como tal conlleva una historia, cambios continuos, en donde la novedad es creada y el estado final no existe como código inscrito para el desarrollo.

A lo largo de los diversos enfoques conceptuales y metodológicos presentados previamente, fue posible observar que los comportamientos sociales se aprenden a lo largo del ciclo vital, como resultado de la interacción de múltiples factores individuales, grupales y culturales. Por lo que a continuación se describirán los principales agentes que influyen en el proceso de socialización durante la etapa preescolar.

1.4.3. Agentes de Socialización.

Como se mencionó, la socialización es el proceso mediante el cual los niños y niñas son capaces de actuar de acuerdo con las normas, roles, valores, actitudes y creencias, que han interiorizado del contexto en el que se encuentran insertos, esto como resultado de la interacción con diversos agentes de socialización, tales como, la familia, la cultura, los grupos de pares, las instituciones educativas y recreacionales, entre otros (Simkim & Becerra, 2013).

1.4.3.1. Influencia e Importancia de la Familia.

La familia se ha posicionado como el principal agente socializador, puesto que madres, padres e hijos funcionan como un microsistema con el cual el preescolar establece un contacto continua e íntimo y que tiene como principal objetivo responder a las demandas sociales, mediante el establecimiento de roles, normas, valores y creencias, permitiendo que los niños y niñas se conviertan en miembros proactivos de la sociedad permitiendo el desarrollo de competencias emocionales, el manejo de estrategias de afrontamiento y niveles de prosocialidad, (Heno & García, 2009; Isaza, 2012; Robledo, 2008; Simkin & Becerra, 2013).

Papalia et al. (2019) definen a la familia nuclear como *“una unidad de parentesco,*

relación económica y doméstica bigeneracional que incluye a uno o ambos padres y a sus hijos biológicos, adoptivos, hijastros, o todos ellos” (p. 13). Sin embargo, en la actualidad la concepción que se tiene de la familia tradicional ha ido cambiando y adquiriendo diferentes formas.

La familia tiene como función principal, buscar el desarrollo integral de cada uno de sus miembros. Lo que lleva a las figuras parentales a ejercer sobre sus hijos e hijas diferentes estilos educativos, basado en sus crianzas, estilos de vida, convicciones y características personales (Robledo & García, 2008).

En este sentido, ha incrementado el interés por estudiar la influencia que tienen las prácticas de crianza en el hogar sobre el desarrollo social de los niños y niñas. Destacando el estudio de Diana Baumrind (1967-1971), quien analizó alrededor de 100 niños en edad preescolar y sus padres, mediante entrevistas, pruebas y estudios en su hogar, con el objetivo de tener un mejor entendimiento de su comportamiento (Papalia et al., 2019).

Baumrind encontró que los padres mostraban diferencias específicas dentro de cuatro dimensiones: 1) demostración de afecto; 2) Disciplina; 3) Comunicación; y 4) Madurez. Lo que la llevó a identificar y describir tres diferentes estilos de crianza, así como las conductas típicas de los niños criados bajo cada uno de esos estilos, como se puede observar en la Tabla 1.5. (Berger, 2016; Herranz & Sánchez, 2010; Papalia et al., 2019).

Tabla 1.5.

Estilos educativos de padres y madres y sus consecuencias.

Estilo educativo	Características	Patrones de comportamiento típicos de los niños
Crianza democrática	<ul style="list-style-type: none"> - Destacan altos niveles de control y afectividad parental. - Establecen límites y normas claras y firmes. - Favorecen la disciplina inductiva, proporcionando 	- Los niños educados con este estilo educativo tienden a confiar más en sí mismos, a tener un mayor autocontrol, una alta competencia social, así

	<p>explicaciones claras del porqué de sus reglas y posturas, alentando a la negociación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valoran la individualidad del niño, respetando sus decisiones, intereses y opiniones. - Muestran flexibilidad y tolerancia para atender las demandas de su hijo. 	<p>como un óptimo rendimiento escolar, entre otras cosas.</p>
Crianza autoritaria	<ul style="list-style-type: none"> - Destacan altos niveles de control, pero una baja afectividad parental. - Establecen normas rígidas e inflexibles, valorando la obediencia incuestionable. - Prevalece la disciplina y la exigencia. - Utilizan castigos por violar las normas con técnicas de afirmación de poder. - Muestran poca flexibilidad y tolerancia para atender las necesidades emocionales de sus hijos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Los niños criados con un estilo autoritario tienden a ser dependientes, desconfiados, poco asertivos, fácilmente irritables y sobre todo pueden tener dificultades para establecer sus propios criterios puesto que siempre les han sido impuesto.
Crianza permisiva	<ul style="list-style-type: none"> - Son cálidos, no controladores y poco demandantes o incluso indulgentes. - Valoran la autoexpresión y autorregulación, permitiendo que los niños controlen sus propias actividades. - Tratan de ser útiles, pero no se sienten responsables de moldear la personalidad o conductas de sus hijos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Los hijos de padres permisivos tienden a ser inmaduros, menos autocontrolados y pueden desarrollar conductas agresivas, de rebeldía e impulsivas como resultado de la falta del establecimiento de límites y normas, además, pueden presentar dificultades para desenvolverse socialmente. Pero por otra parte, también pueden ser activos, extrovertidos y creativos.

Nota. Síntesis adaptada de Berger (2016, pp.299-300); Herranz y Sánchez (2010) y Papalia et al. (2019, pp. 328-330).

Posteriormente, Eleanor Maccoby y John Martin en 1983, describieron un cuarto estilo de crianza infantil, al que denominaron como *negligente o descuidado*, en el que los padres presentan bajos o nulos niveles de control y afectividad parental, mostrando poco interés sobre

sus hijos. Y en consecuencia este estilo educativo tiende a ser el más perjudicial para el desarrollo integral de los niños y niñas, debido a que las consecuencias se asocian con inmadurez, soledad o tristeza recurrente (Berger, 2016; Herranz & Sánchez, 2010; Papalia et al., 2019).

Finalmente se puede decir que la familia permite la formación de los primeros nexos emocionales y sociales, que van a posibilitar que el niño/a aprenda a comportarse de acuerdo con lo aceptado socialmente, que comience la construcción de su identidad, así como sus vínculos con otros (Valle, 2007).

1.4.3.2. Influencia de la cultura.

De acuerdo con la UNESCO (2012) el concepto de cultura se define como un:

Conjunto distintivo de una sociedad o grupo social en el plano espiritual, material, intelectual y emocional comprendiendo el arte y literatura, los estilos de vida, los modos de vida común, los sistemas de valores, las tradiciones y creencias. [...] siendo este un conjunto de rasgos distintivos espirituales y materiales, intelectuales y efectivos que nos caracterizan como sociedad o grupo social (p.10)

De manera similar, Berger (2016) considera que:

La cultura hace referencia al modo total de vida de una sociedad o grupo, que incluye costumbres, tradiciones, creencias, valores, lenguaje y productos físicos, desde herramientas hasta obras artísticas; es decir, todas las conductas y actitudes aprendidas, compartidas y transmitidas entre los miembros de un grupo social (p.14).

De acuerdo con lo anterior, se puede decir que desde su nacimiento los niños y niñas se encuentran inmersos en la cultura que los rodea. Encontrando así que reciben la influencia de la cultura desde dos fuentes principales: de su familia debido a, que las prácticas familiares reflejan y transmiten los valores que se encuentran presentes y disponibles en la sociedad. La segunda influencia es cultural, que proviene de la sociedad misma, mediante la interacción con

fuentes externas, como lo son la escuela, los compañeros, el juego, los medios de comunicación, entre otros (Simkim & Becerra, 2013).

1.4.3.3. Influencia de la Escuela.

Simkim y Becerra (2013) consideran que la escuela tiene una gran importancia en el proceso de socialización y su influencia varía en función de la sociedad y la cultura, debido a que el sistema educativo ha buscado contribuir en la adquisición de habilidades que les permitan a los estudiantes comportarse de manera prosocial y cooperativa con sus pares para desarrollarse académicamente, esto mediante la inclusión de contenidos curriculares propios de conocimiento social. Por ejemplo:

Para desempeñarse correctamente en la escuela, se necesita adquirir habilidades específicas, como la capacidad de coordinar los objetivos propios con los ajenos, regular el comportamiento para complementarse con los demás y postergar ciertas gratificaciones para poder cumplir con las tareas propuestas. Además, el trato con los docentes es más distante que el trato con la familia o con los pares en general (Simkim & Becerra, 2013, p. 132).

En México la educación básica y media superior se rigen por planes y programas brindados por la Secretaría de Educación Pública (SEP), en el ámbito de la educación socioemocional en el programa 2004 y el plan de estudios 2011 la educación socioemocional se encontraba inmerso en los campos formativos de lenguaje y comunicación, expresión y apreciación artística y desarrollo físico y salud.

En el Programa de Educación Preescolar (PEP) 2004 en el Ámbito desarrollo personal y social se buscaba desarrollar la competencia de crear conciencia de sus propios sentimientos y desarrollar sensibilidad hacia los sentimientos de otros, aprender sobre la importancia de la amistad y el valor del apoyo mutuo, mientras que en el Plan de estudios 2011 en el ámbito desarrollo personal y convivencia se promovía establecer relaciones positivas con otros,

basadas en el entendimiento, la aceptación y la empatía. En el PEP 2004 en lenguaje y comunicación se impulsaba la competencia de comunicar estados de ánimo, sentimientos, emociones a través del lenguaje oral y tanto en el programa 2004 y 2011 se buscaba utilizar el lenguaje para regular su conducta en distintos tipos de interacción con los demás. En el ámbito expresión y apreciación artística en ambos programas se buscaba fomentar con la competencia comunicar los sentimientos y sensaciones que le producían los cantos y la música que escucha, expresarse a través de la danza comunicando sensaciones y emociones, comunica y expresa creativamente sus ideas, sentimientos y fantasías mediante representaciones plásticas, usando técnicas y materiales variados. Tanto en el programa 2004 y 2011 en el ámbito desarrollo físico y salud se fomentaba la competencia de reconocimiento de situaciones que en la familia o en otro contexto le provocan agrado, bienestar, temor, desconfianza o intranquilidad y expresa lo que siente (SEP, 2004; 2012).

La forma de la educación socioemocional en México dio un giro con la llegada del programa de estudios Aprendizajes Clave para la educación integral en 2017, ya que este además de poseer campos de formación incluye áreas de desarrollo personal y social siendo una de ellas educación socioemocional. Esta área cuenta con 5 dimensiones: autoconocimiento, autorregulación, autonomía, empatía y colaboración (SEP, 2017). Como menciona Voca editorial (2020) con dichas dimensiones los niños y niñas trabajan e integran a su vida conceptos, valores, actitudes y habilidades que les permiten comprender, expresar y manejar sus emociones, construir su identidad personal, colaborar con otros, aprender a manejar situaciones retadoras por medio de tomar decisiones responsables y fomentar sensibilidad y apoyo hacia otros.

Para Santrock (2006) lo más importante de estas primeras interacciones es que le van a permitir a los niños y niñas establecer un punto de comparación entre la información dada por su familia y lo que se encuentra fuera de esta, ya que es aquí donde los preescolares comenzarán

a relacionarse con sus iguales, abriendo paso a sus primeras relaciones de amistad.

1.4.3.4. Influencia de los pares (amigos).

Wolf (2008) considera que un grupo de pares es:

Un conjunto de individuos que comparten categorías sociales comunes y ciertos ámbitos de interacción en tanto grupo. Así, durante la infancia, los grupos de pares se componen principalmente de compañeros de clase, mientras que en la adolescencia y juventud lo hacen de personas que comparten actividades, intereses o un mismo estatus socioeconómico (p.130).

En este mismo sentido, Herranz y Sánchez (2010) consideran que en la medida en que el niño/a crece, sus relaciones de amistad tendrán modificaciones con relación a sus expectativas y a la forma de demandar y expresar afecto.

La amistad en la etapa preescolar se caracteriza por encuentros inestables donde con facilidad hay rupturas debido a conflictos interpersonales y de forma general los amigos del niño/a son aquellos que viven cerca de él y con quienes convive de forma recurrente. Aunado a que en esta etapa tienden a tener una visión egocéntrica al momento de tratar de entender la amistad, puesto que no tienen la capacidad de distinguir entre su perspectiva y la de los otros, dando como resultado que aún no logren comprender cómo el otro puede interpretar una misma experiencia social de forma diferente (Herranz & Sánchez, 2010).

Estas primeras relaciones de amistad se van forjando mediante el juego ya que gracias a esto los niños y niñas tienen la posibilidad de conversar e interactuar con sus iguales.

1.4.3.5. El Juego en la Etapa Preescolar.

El juego desempeña un papel importante en el desarrollo social, debido a que se ha considerado que a través del juego los niños y niñas pueden practicar sus competencias, reducir su tensión, acelerar su desarrollo cognitivo y adquirir nuevas habilidades en un ambiente seguro (Santrock, 2006).

Gómez (2007) destaca que para Vigotsky el juego es una forma de entender el desarrollo de la inteligencia, permitiéndole al niño/a comprender su mundo y su realidad cultural interiorizando las experiencias sensibles, construyendo y reforzando la imaginación y creatividad que conformarán las bases para la zona de desarrollo proximal.

Papalia et al. (2019) consideran que *“el juego contribuye en todos los dominios del desarrollo. Por medio de esta actividad, los niños estimulan los sentidos, ejercitan sus músculos, coordinan vista con movimiento, ganan dominio de sus cuerpos, toman decisiones y adquieren habilidades”* (p. 320).

Es importante mencionar que el tipo y estilo de juego que utilizan los niños y niñas va a depender de la edad en la que se encuentran, por lo que se ha clasificado el juego infantil conforme a su complejidad cognitiva y a la dimensión social. En cuanto a la complejidad cognitiva, Smilansky (1968, como se cita en Papalia et al., 2019), identifica y describe cuatro niveles de juego:

- Juego funcional (o juego locomotor). Es el nivel más simple, pues se estima que este comienza durante la lactancia, pues consiste en la práctica repetida en movimientos musculares amplios como lo es rodar una pelota.
- Juego constructivo (o juego con objetos). Este representa el segundo nivel y como su nombre lo dice, consiste en el uso de objetos o materiales para formar alguna cosa, como puede ser una casa con bloques o comenzar a dibujar con crayones. Se piensa que los niños y niñas dedican entre el 10 y 15% de su tiempo a jugar con objetos como los bloques.
- Juego dramático (también llamado juego simulado, juego de fantasía o juego imaginativo). Hace referencia al tercer nivel y depende de la función simbólica que surge durante la última parte del segundo año, ya que este tipo de juego implica el uso de objetos, acciones o roles de fantasía.

A los dos años, el juego dramático se basa principalmente en la imitación de un cuidador adulto, con acciones como alimentar una muñeca o tomarle la temperatura. Hacia los tres o cuatro años, la simulación se vuelve más imaginativa y autoiniciada. Por lo que se puede decir que este tipo de juego representa la combinación entre cognición, emoción, lenguaje y conducta sensorial.

El juego dramático se manifiesta principalmente durante la etapa preescolar, donde aumenta su frecuencia y complejidad, disminuye posteriormente en la medida en que comienza a involucrarse cada vez más en juegos formales con reglas.

- Juegos formales con reglas. Este estilo de juego hace referencia a aquellos juegos organizados con procedimientos y consecuencias.

Sin embargo, es importante recalcar que, aunque aparezca un nuevo tipo de juego eso no implica que los tipos anteriores van a desaparecer, por el contrario, el juego anterior avanza, se perfecciona y pasa al servicio del juego posterior (Pecci et al., 2010).

El juego infantil también suele clasificarse con base en su dimensión social. Mildren B. Parten en 1932 identificó seis tipos diferentes de juego que iban desde el menos social hasta el de mayor adquisición social como se observa en la Tabla 1.6 (Papalia et al., 2019, p. 323).

Tabla 1. 6.

Categorías de Parten para el juego social y no social.

Categoría	Descripción
Conducta desocupada	El niño no parece estar jugando, sino que parece observar cuestiones que le interesan momentáneamente.
Conducta de espectador	El niño pasa la mayor parte del tiempo observando el juego de otros niños. El espectador les habla, les hace preguntas o sugerencias, pero no entra al juego. El espectador está observando definitivamente a grupos de niños en lugar de cualquier cosa que por casualidad sea emocionante.

Juego solitario independiente	El niño juega solo con juguetes que son diferentes de los empleados por los niños que están cerca y no hace esfuerzo por acercarse a ellos
Juego paralelo	El niño juega de manera independiente, pero entre los otros niños, utilizando juguetes parecidos a los que emplean otros niños, pero no necesariamente juega con ellos de la misma manera. Al jugar junto, pero no con los demás, el jugador paralelo no intenta influir en el juego de los otros niños.
Juego asociativo	El niño juega con otros niños, y entre ellos hablan sobre su juego, piden y prestan juguetes, siguen a otro niño o tratan de controlar quién puede jugar en el grupo. Todos los niños juegan de manera similar, si no idéntica; no hay divisiones del trabajo ni organización alrededor de cualquier meta. Cada niño actúa como desea y está más interesado en estar con los otros niños que en la actividad en sí.
Juego suplementario cooperativo u organizado	El niño juega en un grupo organizado con alguna meta: hacer algo, jugar un juego formal o dramatizar una situación. Uno o dos niños controlan quién pertenece al grupo y dirigen las actividades. Por medio de la división del trabajo, los niños asumen diferentes roles y complementan los esfuerzos de los de los demás.

Nota. De Papalia et al. (2019, p. 323).

De manera similar, Pecci et al. (2010) describen que el infante va teniendo una evolución en la interacción con los otros al momento del juego ya que al principio juega solo/a, hace un juego individual y no toma en cuenta a los demás, este tipo de juego es frecuente antes de los 2 años. Después, juegan de manera paralela que es un tipo de juego individual, ya que, aunque parece que juegan juntos, no hay relación entre ellos, este tipo de juego es más frecuente entre los 2 y 4 años. Finalmente, juegan de manera más organizada entre todos y todas, dando lugar al juego compartido, este tipo de juego se observa en los niños a partir de los 4 años.

De acuerdo con lo anterior, se puede decir que el juego con los iguales es una actividad que facilita y promueve el desarrollo social en la etapa preescolar.

En síntesis, a lo largo de este capítulo se describió la etapa preescolar que comprende de los 3 años hasta los 5 años once meses, la cual representa un periodo de crecimiento único debido a que el cerebro se desarrolla notablemente. Asimismo, se observó que esta etapa coincide con

el periodo de desarrollo de la primera infancia, por lo que se abordó desde sus distintas áreas con el fin de describir de forma integral las características físicas, cognitivas, emocionales y sociales de niños y niñas, con el objetivo de poseer un panorama completo de los preescolares. Dado que a medida que los niños y niñas se van desarrollando y madurando son capaces de interpretar, comprender y superar las situaciones estresantes a las que se encuentran expuestos en su vida cotidiana, mediante el aprendizaje de sus experiencias y otorgando un valor a los estresores, por ello es importante conocer y entender como el estrés se hace presente en este periodo de vida.

Capítulo 2

Estrés

El término estrés, se ha popularizado y difundido entre la comunidad científica y el público en general, ocasionando que existan múltiples definiciones de este constructo. Por lo que, a lo largo de este capítulo se describe una breve síntesis de las principales teorías en torno a la conceptualización del término estrés. Además, se explica la forma en que se ha percibido el fenómeno de estrés durante la etapa preescolar.

2.1 Conceptualización del Estrés.

Al hablar del estrés llama la atención lo difícil de definir este constructo a pesar de más de medio siglo de ser utilizado este término por psicólogos, médicos, psiquiatras, sociólogos y por la gente en general, tanto en conversaciones cotidianas como en la radio y la televisión (Sandín, 2008), debido a que ha estado presente a lo largo de la evolución del ser humano, pues desde siempre el hombre se ha enfrentado a situaciones estresantes al verse obligado a adaptarse a un mundo en constante transformación (Barrio et al., 2006), además de ser un tema de interés y preocupación por cuanto sus efectos inciden tanto en la salud física y mental. Tal vez por ello, el conocimiento que se tiene actualmente sobre el estrés es bastante difuso y heterogéneo, no obstante, para clarificar el problema es importante realizar una pequeña alusión al significado de los primeros usos de este término.

Tiene sus orígenes en el estudio de la física del siglo XVII, ya que por influencia del biólogo y físico R. Hooke, el concepto de estrés comenzó a ser asociado con fenómenos físicos como presión, fuerza y distorsión entre otros. Este autor utilizaba el término del estrés para referirse a la fuerza interna presente en un área sobre la que actúa una fuerza externa, aludiendo a aquellas estructuras fabricadas que tienen que resistir el efecto de fuerzas diversas. A partir de esta conceptualización se comenzó a utilizar con más frecuencia este término. Sin embargo, fue hasta el siglo XX que el fisiólogo Walter Cannon utilizó el término de estrés para referirse a la respuesta emitida por los animales de su laboratorio ante una situación de amenaza o

presión externa, asimismo, plantea la homeostasis como el concepto central de su modelo de estrés, haciendo referencia al equilibrio de los sistemas fisiológicos. Posteriormente, se empieza a asociar al estrés en la implicación de enfermedades en el ser humano, potencializando su estudio, siendo Hans Selye el pionero en este campo (Moscoso, 2010; Rivera, 2013; Sandín, 2008).

Como se mencionó, el concepto de estrés se aplicó de formas diferentes acordes al enfoque científico que se le dé. Por un lado, los enfoques fisiológicos que consideran al estrés en términos de respuestas y, por otro, las orientaciones psicosociales que hacen un mayor énfasis en el estrés como un fenómeno externo focalizado en el estímulo. Asimismo, se propuso un enfoque cognitivo que mediara entre los agentes estresantes y las respuestas fisiológicas de estrés. En conjunto estas tres orientaciones, enfocadas a la respuesta, al estímulo y la interacción entre ambas, marcaron la pauta para el desarrollo de la teoría general del estrés (Sandín, 2008).

2.2. Orientaciones Teóricas sobre el Estrés

2.2.1. Teorías Basadas en la Respuesta

Teoría del Estrés de Selye

Al hablar sobre la teoría basada en la respuesta es indispensable mencionar al fisiólogo Hans Selye, quien fue considerado como uno de los pioneros en utilizar el término de estrés en las ciencias de la salud. Sin embargo, las investigaciones realizadas por Selye tuvieron gran influencia del fisiólogo Walter Cannon, quien aplicó el término de estrés para referirse a las respuestas que manifiestan los organismos de forma automática en defensa de aquello que consideran como una amenaza tanto interna como externa. Para Cannon, el que estas respuestas pudieran ser emitidas dependía básicamente de la activación del sistema nervioso simpático, mediante el aumento de la frecuencia cardíaca, la presión arterial, el flujo sanguíneo a músculos, pulmones y corazón, además, la subsecuente liberación de catecolaminas por la

médula suprarrenal, entre otras respuestas. A este conjunto de reacciones fisiológicas fue a lo que Cannon acuñó el término de *“lucha-huida”*. Este autor, describió el concepto de homeostasis en 1932, que hace referencia a la capacidad que tiene todo organismo para mantener un equilibrio interno (Reynoso & Becerra, 2014; Sandín, 2008).

Por su parte Selye, retomó estas dos grandes conceptualizaciones para elaborar su propio modelo sobre el estrés. Extendió sus investigaciones más allá del sistema nervioso autónomo, definiendo el estrés como *“el estado que se manifiesta por un síndrome específico, consistente en todos los cambios inespecíficos inducidos dentro de un sistema biológico. Así, el estrés tiene su forma y composición característica, pero ninguna causa particular”* (Selye, 1960, p.65, como se cita en Sandín, 2008), esto es para este autor el estrés son respuestas inespecíficas del organismo ante las demandas ejercidas sobre él.

La principal diferencia entre las conceptualizaciones realizadas por Cannon y Selye es que el segundo desarrolló su definición basándose en dos tipos de fenómenos, el estresor y la respuesta de estrés. Selye consideraba que el estrés debía ser originado por un evento desencadenante llamado estresor que afecta el homeostasis del organismo. Es decir, que los factores estresantes (o estresores) generan una respuesta de alerta para enfrentar a los eventos que podrían causar algún daño, a través, de diversos cambios biológicos que facilitan el afrontamiento y dejan un aprendizaje para poder enfrentar con mayor facilidad a los eventos estresantes posteriores (Anismán, 2015; Sandín, 2008).

En relación a la respuesta de estrés Selye englobó un conjunto de signos y síntomas, que denominó el síndrome general de adaptación (SGA). El SGA fue descrito como una respuesta fisiológica compuesta de tres fases (Reynoso & Becerra, 2014; Sandín, 2008):

1. *Reacción de alarma*. Se produce cuando el cerebro percibe un factor causante de estrés, siendo éste el aviso claro de la presencia de un agente estresante provocando reacciones fisiológicas. Son las primeras que aparecen para advertir a la persona que debe ponerse

en estado de alerta una vez percibida la situación, siendo la respuesta inicial del organismo como un llamado general a la activación de las medidas defensivas. Esta primera etapa está constituida por dos fases:

- Fase de choque. Es la reacción inicial e inmediata al evento estresante, la cual puede propiciar cambios fisiológicos temporales como: taquicardia, pérdida del tono muscular, disminución de la temperatura y de la presión sanguínea.
- Fase de contrachoque. Es la reacción de rebote, es decir, que durante esta fase se movilizan los recursos defensivos, que se caracterizan por ser signos opuestos a los manifiestos durante la fase de choque como: hiperactividad, incremento en la presión arterial, así como en los niveles de glucosa en sangre, lo que a su vez favorece las condiciones para una mejor actividad muscular.

2. *Etapa de resistencia.* Cuando el estrés prolonga su presencia más allá de la fase de alarma, la persona entra en la segunda fase, denominada de resistencia. En ella se intenta continuar enfrentando la situación desarrollando una estrategia de supervivencia para afrontar la situación iniciada por el factor estresante. En esta segunda etapa el organismo se adapta al estresor mediante el aumento en la resistencia al evento estresante y una menor resistencia a otros estímulos y, en consecuencia, los síntomas morfológicos y bioquímicos de la fase previa comienzan a desaparecer, por ello si el organismo tiene la capacidad de resistir durante un periodo prolongado no habrá problema alguno, sin embargo, si es el caso contrario pasará a la siguiente fase.
3. *Etapa de agotamiento.* Es la fase terminal del estrés, siendo la capacidad de defensa del organismo frente a una situación donde está exponiéndose al estresor de forma prolongada, se caracteriza por el deterioro y la fatiga debido a que es una consecuencia de las demandas requeridas sobre el cuerpo y mente. Una vez, este irá perdiendo la

adaptación lograda en la fase anterior provocando un agotamiento, es decir, que el cuerpo llegará a un estado de aparente calma y estabilidad.

Eustrés y Distrés

Como se mencionó, las conceptualizaciones realizadas por Selye tuvieron un gran impacto en la forma de percibir el estrés, este autor define al estrés como una respuesta no específica del organismo a un estresor, esta respuesta puede llegar a tener efectos negativos o positivos a los cuales Selye denominó como eustrés y distrés, siendo el primero en utilizar estos términos (Pluut et al., 2022).

Selye en 1976, propuso que el eustrés o estrés bueno como suele denominarse coloquialmente, se presenta cuando los recursos físicos y mentales del individuo son suficientes para enfrentarse a las demandas del medio, mientras que, el distrés (angustia) o estrés malo se presenta cuando los recursos del individuo son insuficientes para afrontar el estresor, provocando que este se sienta agotado física y mentalmente (Shen et al., 2020).

Por su parte, Pluut et al. (2022) definen el eustrés como *“un tipo constructivo de estrés que refleja un estado de excitación emocional positiva asociado con la activación y el compromiso.”*(p.3) siendo un nivel de activación del organismo necesario para llevar a cabo las actividades cotidianas teniendo así una función adaptativa, mientras que el distrés es *“un tipo de estrés destructivo que refleja un estado de excitación emocional negativa asociado con la insatisfacción y la desconexión”*(p.3) siendo de igual manera, un nivel de activación del organismo a nivel físico y psicológico, pero este es excesivo o inadecuado a la demanda de la situación y que si se prolonga puede tener consecuencias negativas. Para tener un mejor entendimiento de lo que implican el eustrés y distrés, estos autores identificaron cuatro dimensiones para diferenciarlos: la demanda del estresor al individuo (el eustrés se asocia con niveles moderados de demanda mientras que el distrés se asocia con niveles bajos y altos de demanda), grado de control sobre la situación estresante (la falta de control puede provocar

angustia), el control como creencia situacional (el eustrés se asocia con un control medio a alto y el distrés con un control bajo o nulo de la situación estresante) y, finalmente, difieren en cómo se evalúa el factor estresante (las situaciones de eustrés suelen ser evaluadas como desafiantes pero no amenazantes y las situaciones angustiantes se suelen evaluar como amenazantes).

Es necesario tomar en cuenta que el tipo de estrés también depende de cómo se reciben y se interpretan los acontecimientos, es decir, una misma situación puede significar un mal estrés para una persona y un buen estrés para otra, lo que importa no es lo que sucede, sino la forma cómo se percibe (Naranjo, 2009).

El estrés no se puede evitar debido a que es una respuesta de adaptación del cuerpo a cualquier demanda que se le haga, por ello, el estrés no es perjudicial en tanto facilita la preparación para enfrentarse a las demandas del medio y sobrevivir, como menciona Cruz (2018) el propio Selye consideraba que una pequeña cantidad de estrés es saludable e indispensable en la vida, es la consecuencia de las actividades de las personas. Siendo este un nivel óptimo de estrés, refiriéndose a la dosis de estrés biológicamente necesaria para cada persona, con el propósito de que ésta se desempeñe de manera armónica las condiciones óptimas compatibles con su personalidad y sus posibilidades de adaptación, ayudando a alcanzar metas elevadas y a resolver problemas difíciles (Bensabat, 1987 citado de Naranjo, 2009).

Sin embargo, si la dosis de estrés no es la óptima, ya sea por exceso o por carencia, tiene un impacto en la salud y el bienestar, ya que exige una adaptación particular del organismo por encima de las normas fisiológicas, tanto en el aspecto biológico como en el físico y en el psicológico.

2.2.2. Teorías Basadas en el Estímulo

Estas conceptualizaciones teóricas consideran al estrés como estímulo, perciben y asocian el término con la exposición del sujeto a estímulos (también denominados estresores)

del medio ambiente capaces de alterar el equilibrio fisiológico y psicológico del organismo (Sandín, 2008; Trianes et al., 2012).

Rivera (2013) refiere que para conocer el estrés es necesario reconocer el estresor debido a que es un estímulo amenazante, siendo el estrés la respuesta ante un peligro o una amenaza a la integridad, aunque para considerar un estímulo como estresor es importante tener en cuenta la intensidad, duración, novedad y la sorpresa.

Esta perspectiva teórica, también suele ser conocida como un enfoque psicosocial del estrés, puesto que se centra en los acontecimientos estresantes (psicosociales) externos al sujeto. En esta conceptualización se suele clasificar a los estresores en (Trianes et al., 2012):

- *Acontecimientos vitales o sucesos mayores.* Son eventos extraordinarios, incontrolables o traumáticos que alteran las actividades usuales del individuo, causando un reajuste adaptativo relevante en la vida de la persona.
- *Estrés cotidiano o sucesos menores.* Son aquellas demandas frustrantes e irritantes que conlleva la interacción diaria con el ambiente, dicho de otra forma, son aquellas situaciones, preocupaciones o problemas de alta ocurrencia, pero baja intensidad, con la capacidad de alterar el bienestar emocional y físico del individuo.

De acuerdo con Sandín (2008) estos sucesos de menor impacto son los que ocurren con cierta cotidianidad, como, por ejemplo, problemas familiares, laborales, económicos, entre otros. Sin embargo, considera que el estrés cotidiano puede llegar a tener un mayor impacto en la salud que los sucesos vitales o mayores. Este autor menciona dos tipos de estresores cotidianos: los *hassles* (contrariedades o sucesos negativos) y *uplifts* (placeres o satisfacciones). Los primeros hacen referencia a aquellas demandas frustrantes que causan un tipo de malestar emocional y que caracterizan la interacción diaria con el medio. Mientras que los segundos, son experiencias de valencia positiva que podrían actuar como amortiguadores emocionales del estrés como, por ejemplo, las

manifestaciones amorosas o el recibir buenas noticias. Sin embargo, no existen datos concluyentes respecto a este tipo de sucesos.

- *Estrés crónico.* Trianes et al. (2012) mencionan que son aquellos que “*se caracterizan por un endurecimiento de aspectos físicos y sociales en el ambiente próximo, que tienen como consecuencia una serie de privaciones y desventajas que propician continuas amenazas y cambios para el sujeto*” (p.30).

2.2.3. Teorías Basadas en Interacción.

Teoría Transaccional del Estrés de Lazarus y Folkman.

Existen diferentes modelos que intentan explicar el estrés, sin embargo, todos ellos tienen dificultades al intentar relacionar los factores ambientales, psicológicos y biológicos, por lo que Lazarus y Folkman propusieron el modelo transaccional caracterizado por ser de intercambio (Vega et al., 2009).

Este enfoque se centra en los procesos fenomenológicos cognitivos que permiten que el individuo atribuya un significado a su entorno, haciendo un especial énfasis en la naturaleza relacional y dinámica de la transacción en la que puede surgir el estrés. Es decir, esta teoría maximiza la relevancia de los factores cognitivos que se encargan de mediar entre los estímulos y las respuestas de estrés. Lo que implica que ni el entorno ni el individuo producen el estrés por sí solos, sino que este es el resultado de una transacción compleja entre ambos (Biggs et al., 2017; Sandín, 2008).

Lazarus y Folkman (1986) desarrollaron esta idea de interacción, definiendo al estrés psicológico como “*una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar*” (p.43). De acuerdo con esta perspectiva, el individuo realiza una evaluación constante de los estímulos del ambiente y cuando son considerados amenazantes, desafiantes o dañinos, la

angustia resultante da inicio a la activación de estrategias de afrontamiento para intentar abordar directamente al estresor (Biggs et al., 2017).

En 1986, estos autores desarrollaron el enfoque transaccional a partir del análisis de dos procesos importantes que se encuentran presentes en la relación individuo-entorno: la evaluación cognitiva y el afrontamiento. La primera hace referencia al proceso evaluativo mediante el cual se va a determinar por qué y hasta qué punto la relación entre el individuo y el entorno es estresante. Por otro lado, el afrontamiento es el proceso por el que el individuo maneja las demandas que evalúa como estresantes de la relación individuo-ambiente.

Como se mencionó, el proceso de evaluación cognitiva es aquel que va a determinar el impacto que una situación dada provoca en la persona y dentro de este proceso se suele distinguir entre tres tipos diferentes de evaluación: primaria, secundaria y reevaluación (Lazarus & Folkman, 1986).

La evaluación primaria se encuentra presente en toda transacción entre el individuo y el ambiente, siendo este primer mediador quien determine el impacto que tendrá esta transacción en el bienestar de la persona (Sandín, 2008).

Lazarus y Folkman (1986) distinguen tres clases de evaluación primaria:

1. Irrelevante. Esta clase de evaluación se presenta cuando el encuentro con el ambiente no conlleva implicaciones para el individuo, es decir, que el individuo no gana ni pierde nada en la transacción con el entorno.
2. Benigna - positiva. Las evaluaciones se presentan si las consecuencias de la transacción son percibidas como positivas o si estas preservan o logran el bienestar del individuo y se suelen caracterizar por generar emociones placenteras.
3. Estresantes. Son percibidas como causantes de daño/pérdida, amenaza y desafío. Se considera como *daño o pérdida* cuando la persona ya ha recibido algún tipo de perjuicio (por ejemplo, una lesión o enfermedad, la pérdida de algún familiar, daño en la

autoestima, problemas sociales, etc.). Por su parte, la *amenaza* hace referencia a los daños o pérdidas que aún no suceden pero que se prevén o pueden ya haber ocurrido y seguir siendo consideradas como amenazas siempre y cuando tengan implicaciones negativas para el futuro. Por otro lado, el *desafío* es la valoración de una situación que puede implicar de forma simultánea una posible ganancia positiva y una amenaza, esto ocurre cuando el individuo siente seguridad para superar las demandas difíciles, empleando y movilizándolo sus estrategias de afrontamiento de forma adecuada. Es importante aclarar que, aunque el desafío podría involucrar un tipo de amenaza, no es igual a las evaluaciones de amenaza mencionadas, debido a que en el desafío se realiza una valoración de las fuerzas necesarias para vencer al estresor, generando impaciencia, excitación e incluso regocijo, mientras que en las evaluaciones amenazantes se valora principalmente el potencial lesivo que se acompaña de emociones negativas tales como miedo, ansiedad y mal humor.

El tipo de evaluación primaria y sus diferentes clasificaciones se pueden abordar desde el tipo de evaluación secundaria, el cual hace referencia a la valoración de los recursos para afrontar la situación, sin embargo, la evaluación secundaria implica más que solo reconocer los recursos que se pueden aplicar, ya que es un complejo proceso evaluativo que permite tener la seguridad de que la estrategia seleccionada, cumplirá de forma efectiva con el resultado esperado. Las evaluaciones cognitivas tanto primarias como secundarias son de suma importancia para el proceso de afrontamiento, puesto que interaccionan entre sí para determinar el grado de estrés, su intensidad y el contenido de la respuesta emocional (Lazarus & Folkman, 1986).

Finalmente, el tercer tipo de evaluación cognitiva, la reevaluación, permite que se realicen correcciones sobre las valoraciones previas, es decir, que se produce un cambio en la

evaluación inicial en base a la nueva información recibida ya sea del entorno o de las propias reacciones de este (Lazarus & Folkman, 1986).

De acuerdo con lo anterior, se puede decir que la principal diferencia entre el modelo transaccional de Lazarus y Folkman y las conceptualizaciones previas, es que esta última considera al individuo y al entorno en una relación bidireccional, dinámica y recíproca. Además de dar una mayor importancia a las evaluaciones cognitivas que ayudan en gran parte a determinar si una situación potencialmente estresante llegará o no a producir estrés en el sujeto (Lazarus & Folkman, 1986; Sandín, 2008).

2.3. Estrés Infantil

Ante el creciente interés por conocer más sobre el fenómeno del estrés, se han demostrado que este es esencial e inevitable en la vida de las personas y eso incluye a los niños, pues se ha observado que al igual que las personas adultas los niños también se encuentran expuestos a situaciones de estrés a lo largo de su vida. (Chalmers et al., 2011). A pesar de observar frecuentemente a los niños y niñas en situaciones placenteras como el juego o ante la falta de expresión de los síntomas causados por el estrés, al igual que las personas adultas los infantes se ven obligados a utilizar sus recursos ante las constantes presiones internas y externas a las que son sometidos por lo que buscan la adaptación a su medio, sin embargo, estos recursos podrían ser insuficientes y en consecuencia activar una respuesta de estrés ante el peligro, la amenaza o el desafío (Dávila & Guarino, 2001).

En el mundo adulto se olvida considerar que los infantes son capaces de sentir y experimentar situaciones de alegría, pero también de dificultad por igual, y lo que parece ser un problema sencillo para un adulto, para un infante es de mucha importancia y representa en ocasiones un verdadero reto, pues ha sido la población más desatendida en cuanto al estudio de trastornos ocasionados por el estrés (Rivera, 2013).

Castillo (2007) señala que el estrés infantil puede ser provocado por cualquier cambio

en su medio que les cause ansiedad y conflicto por no saber cómo reaccionar ante tal situación, siendo la infancia un período que se caracteriza por cambios, los infantes deben hacerle frente a los retos que suponen la superación de las transiciones de una etapa a otra, siendo vulnerables a experimentar infinidad de sensaciones frente a situaciones inesperadas, por lo que este constituye un periodo crítico y susceptible de llegar a padecer estrés, esto tiene mucho que ver con las experiencias anteriores que han tenido, el trato que reciben, las actividades y exigencias a las que son sometidos, el ambiente familiar y el manejo de sentimientos que han aprendido de las personas que los rodean.

Arnold (1990) menciona los principales estresores en los preescolares los cuales son el nacimiento de un hermano, separación de los padres, pérdida de alguno de los padres y la violencia.

Mientras que Cumming y Korus, en 2009 dividieron en categorías a los principales estresores fisiológicos, psicológicos e interpersonales (Monjarás & Lucio, 2018):

- Fisiológicos: Incomodidad, dolor en el cuerpo, sentirse hambriento, examen físico, cambios en las rutinas, separación materna, ruidos fuertes, luces muy brillantes.
- Psicológicos: Cambios en el ambiente físico del infante, estar en un ambiente no familiar (doctor u oficina).
- Interpersonales: Separación del cuidador.

Richaud e Iglesias (2013) encontraron como principales estresores:

- Estresores relacionados con la salud: Accidentes o enfermedades propias (por ejemplo, niño/a que se cae de la bicicleta y se lastima).
- Estresores relacionados con temores-miedos: A la oscuridad, películas, cuentos, ruidos, animales, fantasmas.
- Estresores familiares: Sanción por parte de los padres (por ejemplo, niño/a que es reprendido por los padres).

- Estresores sociales: Conflicto entre el niño/a y sus compañeros.
- Estresores escolares: Sanciones del docente hacia el niño/a.

Con respecto a los estresores cotidianos en escolares, Trianes (2002) los agrupa en 4 ámbitos principales:

- Familiar: Como menciona Rivera (2013) la familia es el ámbito más importante, ya que es donde se inicia el desarrollo físico, emocional y educacional, siendo algunos sucesos estresantes en la familia la dificultad para relacionarse con los miembros de la familia, soledad, problemas económicos, nacimiento de un hermano, muerte de familiares directos, divorcio o separaciones de los padres, abandono o maltrato hacia el hijo/a, entorno empobrecido y psicopatología de uno de los padres.
- Escolar: Es una etapa fundamental para el desarrollo infantil, debido a que es el más importante contexto social y de aprendizaje, es el paso de una vida familiar a una social siendo un estresor cotidiano las presiones académicas, comienzos de la escolarización, dificultades de aprendizaje iniciales, ansiedad ante los exámenes, inadaptación y fracaso escolar.
- Relación con otros niños y niñas: Dificultades en la amistad, rechazo de los compañeros/as, timidez, aislamiento social.
- Salud: Como son las situaciones relacionadas con enfermedades crónicas, hospitalización, procedimientos médicos y preocupaciones por la imagen corporal.

Se ha demostrado que el estrés cotidiano puede presentarse en niños y niñas desde la edad preescolar y es una variable relevante en el desarrollo infantil especialmente en el ámbito emocional. Lucio y Monjarás (2020) describieron que los principales estresores en preescolares son: accidentes o enfermedades, miedo a la oscuridad, películas, ruidos, fantasmas, sanciones por parte de padres o maestros, conflictos con sus compañeros, sentimientos de incertidumbre.

Sin embargo, las diferencias individuales, las relaciones personales y familiares en conjunto con las características socioculturales del ambiente determinan una reactividad diferencial ante el estrés (Compas, 1987).

Merino (1999) señala que existen signos y señales que indican que un niño o niña puede estar experimentando estrés como el dolor de cabeza, resfriados frecuentes, dolor de cuello, irritabilidad creciente, tristeza, pánico o enojo, estar más inquieto de lo normal, problemas para relajarse o dormir, letargo o somnolencia, exceso de energía, retroceso en las conductas madurativas, hábitos nerviosos (comer uñas, chupar dedo, entre otras.) y problemas con sus compañeros. De igual modo, Martínez (2012) explica que en el cuadro de estrés infantil se pueden encontrar síntomas psíquicos como desmotivación, desinterés, irritabilidad, ansiedad, disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, errores de memoria, labilidad afectiva y mientras que en los síntomas físicos se encuentran alteraciones del sueño, pérdida o aumento de peso, malestar general, cefaleas, problemas digestivos. En la población en edad preescolar, Rivera (2013) señala que el estrés se refleja en el comportamiento y la manera de relacionarse con otros niños y niñas de su edad.

Tanto los adultos como los niños y niñas pueden mostrar diferentes maneras de reaccionar frente al estrés lo que es especialmente cierto en los niños/as, el estrés infantil es preocupante debido a que sus síntomas afectan de varias formas la vida cotidiana del infante, a pesar de su corta edad, y quizá determinen su vida futura dependiendo de su intensidad, aunado a que el estrés juega un papel importante en las causas y el mantenimiento de problemas emocionales (Castillo, 2007). Como plantea Naranjo (2009) todas las personas necesitan aprender a prevenir y controlar el estrés, quién no lo hace, puede poner en peligro su salud y su tranquilidad, mientras que quien conoce y pone en práctica acciones adecuadas para prevenirlo y afrontarlo puede disfrutar de un estilo de vida más sano y satisfactorio.

Capítulo 3

Afrontamiento

En los últimos años el afrontamiento se ha convertido en objeto de estudio de la Psicología, puesto que se ha demostrado que éste juega un papel importante en la forma de responder o reaccionar de las personas, ante las situaciones o eventos estresantes de su vida cotidiana. Por lo que en el presente capítulo se aborda la conceptualización del constructo, antecedentes, clasificación, así como, las principales estrategias de afrontamiento utilizadas por los preescolares.

3.1. Conceptualización del Afrontamiento

Las teorías en torno al constructo de afrontamiento han tenido gran relevancia en las últimas décadas a medida que crece el interés en conocer cómo los individuos se adaptan y manejan las situaciones estresantes que se les presentan (Frydenberg, 2017).

Como se mencionó en el capítulo anterior, uno de los modelos teóricos más aceptados en el desarrollo de los conceptos de estrés y afrontamiento, es el enfoque transaccional de Lazarus y Folkman por lo resulta indispensable tomar como punto de partida sus postulados para el desarrollo de este trabajo. Morales y Trinaes (2012) señalan que *“el estrés demanda acción y la acción ha de ser la conducta de afrontamiento”* (p.29).

El constructo afrontamiento fue definido por Lazarus y Folkman (1986) como *“aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”* (p. 164). Esta definición, se ha posicionado como una de las más aceptadas en la literatura puesto que se aborda al afrontamiento desde un enfoque cognitivo, afectivo y conductual, dando especial importancia al esfuerzo asociado con la respuesta de un individuo (Frydenberg, 2017). Asimismo, esta definición marcó la pauta para considerar el afrontamiento como un proceso de adaptación ya

que se comenzó a considerar al afrontamiento como una respuesta adaptativa al estrés (Trianes, 2002).

El planteamiento del afrontamiento como proceso se compone de tres aspectos principales (Lazarus & Folkman, 1986):

1. Se relaciona con las observaciones y valoraciones del individuo entre lo que realmente piensa o hace y lo que generalmente hace o haría en una situación determinada.
2. El individuo analiza lo que piensa o hace dentro de un contexto específico. Es decir, que para poder actuar es necesario conocer aquello que se está enfrentando y cuanta más información se tenga del contexto, será más fácil asociar un determinado pensamiento o acto de afrontamiento con una demanda del medio.
3. El proceso del afrontamiento implica un cambio en el pensamiento y en las acciones en la medida en que la interacción entorno-individuo se va desarrollando.

Es por lo que Lazarus y Folkman (1986) consideran que el afrontamiento es un proceso en constante cambio debido a que el individuo debe evaluar y reevaluar de forma constante cualquier cambio en el acontecimiento, en su importancia y en lo que pueda hacer al respecto, por ejemplo, en una situación determinada debe contar con estrategias defensivas, pero en otras circunstancias también debe poder aplicar otro tipo de estrategia que le sea de utilidad para resolver el problema.

Por su parte, Morales y Trianes (2012) consideran que el afrontamiento es un proceso mediante el cual se negocia con la realidad ya que se reduce o se amortigua hasta donde se pueda tolerar el estrés, lo que conlleva a la adquisición de cierto grado de control de las situaciones extrayendo recursos de donde no los hay.

3.2. Etapas del Proceso de Afrontamiento.

De acuerdo con el planteamiento cognitivo-fenomenológico propuesto por Lazarus y Folkman (1986) la amenaza al bienestar del individuo va a ser evaluada de forma distinta, en

función de la etapa en que esta se encuentre, dando lugar a que la amenaza pueda afrontarse de diferentes maneras. Estos autores consideran tres diferentes etapas o periodos:

- **Anticipación.** No ha ocurrido el acontecimiento, pero se evalúa la posibilidad de la ocurrencia del evento y su naturaleza. También se valora si el individuo podrá manejar la amenaza, hasta qué grado y en qué forma.
- **Impacto.** Cuando el acontecimiento nocivo ya ha empezado o terminado el individuo empieza a comprobar si el evento es igual o peor de lo que anticipó. En determinadas situaciones estresantes la persona se concentra demasiado en la acción-reacción que tarda un tiempo considerable en darse cuenta de lo que está ocurriendo y la importancia que tiene el acontecimiento. Si durante este periodo el sujeto encuentra diferencias inesperadas en cuanto al control que puede tener sobre el acontecimiento, este tendrá que realizar una reevaluación de la situación.
- **Post impacto.** En este periodo pueden persistir algunos procesos cognitivos que comenzaron en el periodo previo, además, de generarse nuevas consideraciones. Aunque el evento estresante ya haya terminado, los perjuicios o daños que ya han ocurrido contienen elementos de amenaza de tipo anticipatorio, es decir, que este periodo tendrá una serie de procesos de evaluación y afrontamiento dirigidos al presente y al futuro (por ejemplo, ¿cuál es la importancia de lo que ha ocurrido?, ¿qué nuevas demandas, amenazas y desafíos traerá?).

La conceptualización realizada por estos autores considera que el afrontamiento va más allá de la resolución de un problema, ya que la función de este proceso tiene que ver con el objetivo que persigue cada estrategia. Lazarus y Folkman (1986) describieron y diferenciaron entre el afrontamiento dirigido a regular la respuesta emocional (afrontamiento dirigido a la emoción) y el afrontamiento dirigido a manipular o alterar el problema (afrontamiento dirigido al problema).

3.2.1. Afrontamiento Dirigido a Regular la Emoción.

El afrontamiento dirigido a regular la emoción puede presentarse cuando el individuo ha evaluado la situación y determinado que no puede hacer nada para cambiar las condiciones dañinas, amenazantes o desafiantes del entorno. Este tipo de afrontamiento suele incluir a aquellos procesos cognitivos encargados de disminuir el grado de trastorno emocional mediante estrategias como la evitación, la minimización, el distanciamiento, la atención selectiva, las comparaciones positivas y la búsqueda de valores positivos en los acontecimientos negativos. También, existen algunos procesos cognitivos encargados de aumentar el grado de trastorno emocional y esto se presenta cuando la persona necesita sentirse realmente mal antes de poder mejorar, es decir, que primero debe pasar por un trastorno intenso para luego experimentar cualquier forma de autocastigo o en otros casos es el individuo quien deliberadamente decide aumentar su grado de trastorno emocional con el objetivo de acelerarse a la acción, por ejemplo, cuando los atletas se autodesafían para competir (Lazarus & Folkman, 1986).

Los procesos cognitivos dirigidos a la emoción pueden cambiar la forma de vivir una situación estresante sin distorsionar la realidad. Se podría decir que estas estrategias son equivalentes a la reevaluación cognitiva. Por ejemplo, Lazarus y Folkman (1986) describen las siguientes maniobras que podrían ser de utilidad para reducir la sensación de amenaza: *“He decidido que hay cosas más importantes de que preocuparse”*, *“He considerado hasta qué punto las cosas podrían empeorar”*, *“He decidido que no necesitaré tenerlo cerca tanto como pensaba”* (p.173).

Aunque el afrontamiento dirigido a regular la emoción puede cambiar el significado de una situación estresante sin cambiarla objetivamente, no puede hacerlo de forma directa como lo haría una reevaluación ya que el significado de una interacción puede mantenerse regulado, aunque algunos aspectos sean ignorados o desaparezcan de forma temporal de los

pensamientos del individuo. Por ejemplo, el que una estrategia de evitación logre cambiar el significado en un evento determinado dependerá de lo que se quiera evitar. Otro aspecto para considerar al hablar sobre este tipo de afrontamiento es la autodecepción, la cual implica mantener la esperanza y el optimismo, para actuar como si el acontecimiento no afectará, lo que podría llevar a una interpretación de autodecepción o distorsión de la realidad (Lazarus & Folkman, 1986).

3.2.2. Afrontamiento Dirigido al Problema.

Las estrategias de afrontamiento dirigidas al problema se enfocan en la búsqueda, elección y aplicación de alternativas de solución para afrontar al evento estresante, tomando en cuenta el costo-beneficio de cada una de ellas. Sin embargo, este tipo de afrontamiento va más allá que solo solucionar el problema, ya que también implica las estrategias internas del individuo (Lazarus & Folkman, 1986).

Como parte de este tipo de afrontamiento autores como Kahn et al. (1964, como se cita en Lazarus & Folkman, 1986) han distinguido dos grupos principales de estrategias dirigidas al problema: unas enfocadas en el entorno y las otras enfocadas en el individuo. Las que hacen referencia al entorno incluyen aquellas estrategias dirigidas a cambiar las presiones ambientales, los obstáculos, los recursos, los procedimientos, entre otros. Por otro lado, las que hacen referencia al sujeto, incluyen aquellas estrategias encargadas de realizar cambios a nivel motivacional o cognitivo como, por ejemplo, la alteración de las aspiraciones, el desarrollo de nuevos modelos de conducta, el aprendizaje de nuevos recursos y procedimientos.

De acuerdo con Lazarus y Folkman (1986), el que se apliquen las estrategias dirigidas al problema, va a depender del tipo de problema a afrontar, lo que implica que las comparaciones transituacionales de estas estrategias son mucho más complicadas de realizar que las comparaciones transituacionales de las estrategias dirigidas a la emoción. Sin embargo,

no podría decirse que una estrategia es mejor que la otra ya que ambas pueden interferirse entre sí en el proceso de afrontamiento, facilitando o impidiendo cada uno la aparición del otro.

De forma general, se puede señalar que las conceptualizaciones realizadas por Lazarus y Folkman hacen un especial énfasis en el contexto en el que ocurren las acciones de afrontamiento, así como en el intento más que resultado y sobre todo destacan el hecho de que el afrontamiento es un proceso en constante cambio, puesto que es el resultado de la relación dinámica y mutuamente influyente entre la persona y el entorno (Frydenberg, 2017). Cabe señalar que los postulados de estos autores marcaron la pauta para considerar el afrontamiento como un proceso de adaptación, lo que a su vez permitió la aparición de diversas clasificaciones con relación a las estrategias de afrontamiento (Romero et al., 2017).

3.3. Estrategias de Afrontamiento

El afrontamiento es el proceso en el cual se empleó una amplia gama de estrategias y mecanismos psicológicos para anularlo, dominarlo o reducirlo. Por lo que las estrategias de afrontamiento juegan un papel importante en la forma en que las personas responden o reaccionan ante situaciones estresantes y eventos de la vida (Parker & Endler, 1992).

Las estrategias de afrontamiento son respuestas personales, flexibles y maleables, comportamientos intencionales dirigidos al logro de objetivos, que ponen en juego recursos personales ajustándose su selección a las demandas o exigencias de la situación, es importante recalcar que la selección de la estrategia de afrontamiento utilizada depende de las características del contexto (Trianes, 2002).

Existe una secuencia de enfrentamiento al estrés cotidiano o problemas particulares de la vida diaria empleando una estrategia de afrontamiento, la cual supone una actuación específica a través de un conjunto de acciones, esfuerzos o tácticas concretas para solucionar o satisfacer las demandas específicas del estresor (Morales & Trianes, 2012).

El objetivo de las estrategias de afrontamiento es regular emociones, conductas, cogniciones, psicofisiología y variables del entorno en respuesta al estrés de acontecimientos diarios o circunstancias (Compas et al., 2001; Frydenberg & Lewis, 1993a, como se cita en Morales et al., 2012).

Las estrategias de afrontamiento parecen mediar entre los acontecimientos estresantes y las consecuencias como la ansiedad, la depresión, el malestar psicológico y las quejas somáticas (Parker & Endler, 1992).

Respecto a las diversas conceptualizaciones sobre la clasificación de las estrategias de afrontamiento, una de las más aceptadas en la literatura es la propuesta por Lazarus y Folkman (1984) la cual distingue entre las estrategias de afrontamiento que se enfocan en el problema el cual implica manejar la fuente del problema encontrando una solución activa y las estrategias enfocadas a reducir la emoción. Maddi en 1981 designa la evitación como una forma de hacerle frente al estrés, y Moos y Billings en 1983 añaden una categoría de estrategias cognitivas el cual tiene como objetivo reducir la valoración de la situación como amenazadora (Morales & Trianes, 2012).

Asimismo, se puede hacer una distinción significativa entre estrategias de afrontamiento productivo y no productivo (Frydenberg et al., 2012):

- Las estrategias de afrontamiento productivas/funcionales permiten a la persona enfrentar de forma eficaz los conflictos ya que utiliza los medios útiles para abordar y tratar una dificultad de manera centrada en el problema o centrada en la emoción reduciendo así el estrés al mismo tiempo que promueven estados de salud.
- Las estrategias no productivas/disfuncional pueden transformar el conflicto en formas negativas dando como resultado intentos principalmente inútiles para lidiar con el estrés, ya que reducen el estrés a corto plazo y con deterioro para la salud y el desarrollo.

Mientras que el modelo de control primario y secundario se centra en las metas u objetivos que busca la persona al iniciar el afrontamiento de un estímulo estresante. Un claro ejemplo de este modelo es el elaborado en 1982 por Rothbaum y colaboradores quienes distinguen tres tipos de estilos de afrontamiento (Hernández & Gutierrez, 2012; Trianes, 2002):

1. Afrontamiento de control directo (o estrategias de control primario). Son los esfuerzos para influenciar en las condiciones del entorno a los deseos de uno mismo. Es decir, son aquellos intentos propositivos con el objetivo de eliminar el evento estresante o intentar disminuir sus efectos.
2. Afrontamiento de control indirecto (o estrategias de control secundario). Se trata de acomodarse al entorno, esto requiere una mayor madurez cognitiva y necesitan tiempo para aprenderse.
3. Afrontamiento de abandono de control (o estrategias de abandono de todo control): Se define por la ausencia de cualquier meta u objetivo, incluye respuestas como no hacer nada o evadirse.

Otro modelo es de aproximación-evitación descrito por Peterson en 1989, acorde con esta dimensión, la aproximación son comportamientos o actividades cognitivas o emocionales que se dirige a afrontar el estresor ya que busca hacerle frente y superar la situación difícil guiando la búsqueda activamente de información, mostrar preocupación y hacer planes. En la evitación son estrategias cognitivas, emocionales o de conducta centradas en cualquier otra cosa diferente del problema ya que la persona en la situación estresante busca eludir todo tipo de información relacionada con el problema, preocuparse lo menos posible y distraerse (Trianes 2002).

Morales y Trianes (2012) mencionan que otra diferenciación conceptual la propone el modelo de Afrontamiento Asimilativo de Brandstã (1989, 1992) quien diferencia dos modos de afrontamiento:

- Afrontamiento asimilativo: Donde se transforman las circunstancias de acuerdo con preferencias personales.
- Afrontamiento acomodativo: Donde se ajustan las preferencias personales a la situación.

A pesar de tener todos estos modelos creados a lo largo de varias décadas no se puede considerar que un tipo de afrontamiento o estrategia de afrontamiento sea más adaptativo, apropiado o funcional que otro, ya que como mencionan Morales y Trianes (2012):

La funcionalidad vendría determinada por el tipo de situación específica en la que se aplique. Se considera que las estrategias de afrontamiento empleadas por las personas dependen de la percepción que se haga de dicha situación [...] así como los recursos con que cuentan para afrontarla (p.35).

Todos estos modelos surgieron gracias a la investigación con adultos, dejando de lado a la población infantil puesto que en aquellas épocas no se consideraba que los infantes también manifestaran estrés, fue hasta hace algunos años que las investigaciones comenzaron a interesarse en el tipo de afrontamiento que utilizan los niños y niñas ante situaciones estresantes.

3.4. Afrontamiento Utilizado en la Infancia.

En los últimos años el afrontamiento infantil ha sido objeto de estudio de la Psicología, debido a que se reconoce su utilidad para tener un mayor conocimiento sobre la forma en que los niños y niñas resuelven sus conflictos y la funcionalidad que tiene para su desarrollo, asimismo, se reconoce el impacto que tienen en las relaciones con otros, su cotidianidad y en la salud mental, ya que:

El afrontamiento desempeña un papel fundamental como mediador entre las experiencias estresantes a las que están sometidos niños y adolescentes, los recursos

personales y sociales con los que cuentan para hacerles frente y las consecuencias derivadas para la salud física y psicológica (Morales & Trianes, 2012, p. 34).

Es importante tomar en cuenta desde la perspectiva del desarrollo al hablar del afrontamiento infantil, pues las investigaciones sobre el afrontamiento toman como base modelos diseñados para adultos que pueden no ser aplicables a niños (Romero et al., 2017). Un claro ejemplo de esto es el control (primario o secundario) que una persona adulta puede tener sobre una situación, caso que un niño/a podría no tener, e incluso si llegara a tener un determinado manejo sobre la situación es probable que no entienda la diferencia entre ejercer un control en un evento interno (como sus pensamientos y emociones) y un evento externo. Asimismo, se debe tomar en cuenta el nivel operativo o preoperacional concreto de la capacidad cognitiva de los niños y niñas (Yeo et al., 2014).

De igual modo Trianes (2002) plantea que para tener un mejor entendimiento del afrontamiento infantil es importante tomar en cuenta el hecho de que los niños y niñas tienen muy poco control sobre las circunstancias, debido a que están limitados a las restricciones reales y tienen poca libertad para poder evitar las circunstancias estresantes porque dependen en gran medida de su familia y contexto escolar. Por lo que considera, que las habilidades de afrontamiento de los niños y niñas se distinguen de las de los adultos en aspectos importantes, iniciando con las limitaciones que presentan en su repertorio de afrontamiento, esto como resultado de su falta de experiencia, asociado con su proceso de desarrollo cognitivo, afectivo y social.

El afrontamiento irá cambiando en la medida en que el niño/a se vaya desarrollando, los cambios más evidentes se dan cuando empieza a entender el mundo y a aprender las complejas dimensiones del afrontamiento dirigido al problema y a la emoción. Se sugiere que a pesar de que el afrontamiento evoluciona de las reacciones más primitivas a los más

complejos procesos cognitivos, las bases biológicas de este permanecen hasta la vejez (Lazarus & Folkman, 1986).

En este sentido, Trianes (2002) considera que la edad y el desarrollo asociados son un factor que influye en la interpretación, comprensión y superación de la situación estresante, así como en el tipo de afrontamiento posible. Tal y como señalan Lucio y Monjaras (2020) mientras los niños/as van desarrollando sus habilidades cognitivas, aprenden de la experiencia por lo que le van otorgando valor a los estresores y al control que tienen sobre ellos.

En este sentido Skinner y Zimmer-Gembeck (2007, 2009, como se citan en Kiernan et al., 2017) identificaron que los cambios en el afrontamiento infantil van desde un afrontamiento reflexivo en los primeros años hasta las respuestas cognitivas en la infancia media y este continúa cambiando a lo largo de la niñez y la adolescencia en la medida en que se desarrollan física y neurológicamente, mientras su entorno social y sus factores estresantes también se modifican.

De manera similar, Richaud e Iglesias (2013) refieren que el afrontamiento infantil comienza a manifestarse desde comportamientos muy primitivos como chuparse el dedo, balancearse o abrazarse a determinados objetos, hasta llegar a formas verbales y estrategias cognitivas cada vez más complejas.

Autores como Garmezy y Rutter consideran que los patrones de afrontamiento comienzan a desarrollarse desde la infancia, debido a que es durante esta etapa, cuando aprenden a tener control sobre el ambiente y comienzan a analizar la efectividad que tienen determinadas respuestas de afrontamiento en diferentes situaciones estresantes (Hernández & Gutiérrez, 2012).

Por esta razón, resulta indispensable abordar el afrontamiento desde la edad preescolar. En 1988 las investigaciones de Band y Weisz fueron de las primeras en considerar que los niños y niñas desde la edad preescolar tienen la capacidad de utilizar diferentes estrategias de

afrontamiento en respuesta a distintas situaciones. Estos autores encontraron que a los seis años presentaban una mayor tendencia a utilizar estrategias de afrontamiento de control primario en comparación con las estrategias de afrontamiento de control secundario, en situaciones controlables y dificultades, más que en situaciones menos controlables (Frydenberg, 2017).

Del Barrio et al. (1995 como se cita en Morales & Trianes 2012) encontraron por medio de análisis empírico, que los tipos de estrategias de afrontamiento que los niños y niñas más pequeños utilizan son: actividad, evitación de problemas y el apoyo familiar.

Siguiendo esta línea Frydenberg y Lewis en 1996 distinguieron tres estrategias básicas presentes en el afrontamiento infantil: 1) Centrada en el problema; 2) Referencia a otros en donde hay una búsqueda de apoyo y; 3) Afrontamiento no productivo donde no se aborda el problema directamente (Morales et al. 2016). Además, estos autores describen que la forma de afrontar a un evento estresante está influenciada por diversos factores como son: la persona, el ambiente y la interacción entre ambos, y estos determinan el éxito o fracaso de una determinada respuesta de afrontamiento empleado por un niño o niña (Morales & Trianes, 2012).

Trianes (2002) también considera que los niños y niñas en edad preescolar emplean estrategias principalmente centradas en el problema/solución de problema debido a que buscan ayuda de los padres o de sus pares para resolverlo, evitan las situaciones problemáticas y difícilmente muestran estrategias para disminuir o eliminar malestar y miedo. Asimismo, menciona que la forma en que afrontan el estrés puede variar pues depende de su contexto, sus factores personales y situacionales, así como de la etapa de desarrollo en que se encuentre.

Autores como Blair et al. (2004) investigaron por medio de un cuestionario de 13 reactivos que respondieron madres, padres y maestros, tres tipos de patrones específicos de afrontamiento emocional, basándose en las investigaciones de Eisenberg et al. (1993): los cuales son: Afrontamiento Constructivo (uso de estrategias cognitivas de resolución de

problemas), Afrontamiento Pasivo (evitación y/o negación del problema) y Desahogo Emocional (liberación emocional de la frustración).

De manera similar, Deans et al. (2010, como se cita en Kiernan et al., 2017) mencionan que los niños y niñas de hasta 4 años tienen la capacidad de identificar y utilizar estrategias de afrontamiento para regular su comportamiento y sus emociones. Encontraron que los niños de entre 4 y 5 años eran capaces de describir de forma espontánea hasta 36 diferentes respuestas de afrontamiento; en su mayoría estrategias de afrontamiento más activas, como, por ejemplo, el tratar de solucionar la situación, sin embargo, los padres reportaron un mayor uso de estrategias de afrontamiento pasivas, como, por ejemplo, llorar; y tanto padres como hijos coincidieron en el uso similar de estrategias relacionales de afrontamiento, como, por ejemplo, el pedir ayuda o apoyo a una persona adulta.

Siguiendo esta línea, Chalmers et al. (2011) entrevistaron a niños y niñas de 4 años con la finalidad de conocer las principales estrategias de afrontamiento que utilizan los preescolares para enfrentarse a las siete situaciones desafiantes planteadas por los investigadores. Los resultados indicaron que la mayoría tenía un repertorio de habilidades de afrontamiento productivas que podían aplicar en al menos cinco o seis situaciones diferentes. Asimismo, mencionan que las habilidades improductivas que se usaron comúnmente fueron las de no hacer nada o no saber qué hacer. Las estrategias de afrontamiento identificadas se agruparon en Afrontamiento Productivo (jugar/hacer otra cosa) y Afrontamiento No Productivo (no hacer nada/ no se). Sugiriendo así que los niños y niñas en edad preescolar cuentan con un determinado repertorio de habilidades de afrontamiento y que algunas de estas son de tipo improductivo, lo que implica que se debe dar una mayor importancia a la promoción de las estrategias de afrontamiento productivo desde una edad temprana.

Yeo et al. (2014) realizaron un estudio con niños en edad preescolar (de 4 y 5 años) sobre el afrontamiento y ansiedad, utilizando la escala de afrontamiento para niños. Se

identificaron 3 dimensiones distintas de afrontamiento: Positivo (hablar con amigos, jugar, pedir ayuda, sentirse feliz, esperanza), Expresión Emocional Negativa (llorar, sentirse triste, enojarse consigo mismo) e Inhibición Emocional (no hacer nada, rendirse). Estos autores concluyen que existe una falta de dicotomía clara entre el afrontamiento centrado en el problema y el centrado en la emoción que puede representar una importante diferencia en el desarrollo del afrontamiento, debido a que los niños y niñas aprenden la distinción entre los esfuerzos de afrontamiento dirigidos a resolver el problema y las reacciones al problema a medida que maduran cognitivamente. También reportaron que parece ser que los preescolares pueden discriminar entre situaciones y utilizar estrategias de afrontamiento diferente.

Mientras que Lucio y Monjarás (2020) realizaron un estudio con 115 niños en edad preescolar sobre la relación entre los tipos de afrontamiento y el estrés cotidiano; para ello, se empleó la escala pictográfica tipo Likert de Estrés Cotidiano y de Afrontamiento para Preescolares validada, con ello se identificó que los tipos de afrontamiento que predicen el estrés cotidiano son de tipo emocional y evitación siendo estas estrategias de afrontamiento características de la etapa preescolar.

3.5. Recursos y Limitaciones del Afrontamiento

Basándose en el modelo transaccional de Lazarus y Folkman, Frydenberg (2017) define al afrontamiento como *“una función de los determinantes situacionales, las características del individuo, la percepción de la situación y las intenciones de afrontamiento”* (p, 69), haciendo un especial énfasis en las características biológicas, disposicionales, personales y familiares que el individuo pueda aportar a la relación con el entorno. Asimismo, considera que las características aportadas por el individuo afectan de forma importante la percepción que se tenga sobre la situación y la forma de responder al estrés.

Por esta razón, es importante tomar en cuenta que la forma en cómo se afronte una situación, estará determinada principalmente por los recursos con los que cuenta el individuo

como lo son la salud y la energía (recursos físicos), las creencias positivas (recursos psicológicos), las técnicas sociales (aptitudes) y de resolución de conflictos. Estas últimas incluyen las estrategias que resultan de utilidad para conseguir información, analizar las situaciones, examinar las posibilidades o alternativas, predecir los resultados y elegir la opción más adecuada. Como, por ejemplo, las habilidades sociales, el apoyo social y los recursos materiales (Lazarus & Folkman, 1986).

Asimismo, la forma de afrontar de una persona también se ve determinada por las limitaciones que tenga el individuo para poner en práctica sus recursos, estos factores que restringen el afrontamiento son conocidos como coactores y pueden derivarse de condicionantes personales o ambientales. *“Los condicionantes personales hacen referencia a los valores y creencias internalizadas que proscriben ciertas formas de acción y de sentimientos y a los déficits psicológicos que son producto del desarrollo del individuo”* (Lazarus & Folkman, 1986, p. 188).

Por otro lado, las condiciones ambientales se encuentran presentes tanto en el entorno como en el individuo. Esto se da porque muchos recursos son limitados (especialmente los recursos materiales como el dinero) y es el individuo quien debe decidir la forma en que utilizara estos recursos. Sin embargo, en otros, aunque el individuo posee los recursos de afrontamiento el entorno le impide que los use de forma apropiada. En 1980 Dil et al. demostraron estas premisas en sus investigaciones realizadas sobre estrés y afrontamiento en madres de un nivel socioeconómico bajo que requerían de apoyo por parte de instituciones públicas, por ejemplo, una madre que no escatimo en esfuerzos y recursos para incluir a su hijo disléxico en un programa terapéutico pero no lo consiguió por las limitaciones en el entorno (en este caso por falta de apoyo de las instituciones públicas) y, por el contrario, otras madres que contaban con el apoyo de las instituciones, sin embargo fueron incompetentes en la búsqueda de asistencia apropiada para sus hijos (Lazarus & Folkman, 1986)

Otro factor que puede evitar que el individuo utilice sus recursos de forma efectiva, es el grado de amenaza que se experimenta ante el evento estresante. *“Cuanto mayor es la amenaza, más primitivos, desesperados o represivos tienden a ser los modos de afrontamiento dirigidos a la emoción y más limitado al abanico de los modos de afrontamiento dirigido al problema”* (Lazarus & Folkman, 1986, p.190).

Capítulo 4

Psicopatología Infantil

En capítulos anteriores se mencionó que el responder de forma desadaptativa a las situaciones estresantes de la vida diaria puede llegar a tener un impacto negativo en la salud mental, contribuyendo al desarrollo de posibles psicopatologías, por lo que resulta importante entender lo que es y su influencia en el desarrollo. Por ello, a lo largo de este capítulo se revisarán los antecedentes, modelos, clasificación, así como las clasificaciones desarrolladas para los preescolares. Además, se aborda la importancia de las intervenciones preventivas desde una edad temprana.

4.1. Conceptualización de Psicopatología.

Los problemas de los que da cuenta la psicopatología son tan antiguos como el hombre, por lo que la historia de la psicopatología es vasta y única, aborda entendimientos objetivos del conocimiento humano y no solo construcciones relacionadas con un momento histórico determinado, de hecho, todas las culturas durante diferentes periodos históricos han desarrollado un concepto de lo anormal siendo definido como lo que está “fuera de la norma”, esto separa lo sano de lo enfermo, por lo que la historia de la psicopatología es la historia del pensamiento respecto a la enfermedad mental, sin embargo las diferentes concepciones sobre la conducta anormal no se puede entender sin la referencia del contexto donde se desarrolla (Jarne & Talarn, 2015).

Para Hernández (2013) la psicopatología es la ciencia que permite identificar los trastornos del funcionamiento de la personalidad, se trata de *“un conjunto ordenado de conocimientos relativos a las normalidades de la vida mental en todos sus aspectos”* (p.20). Mediante del conocimiento que aporta la psicopatología se busca llegar a comprender de manera integral, las causas del enfermar psíquico.

Por lo que la psicopatología trata de explicar el origen, curso y manifestaciones de los procesos anormales de la conducta humana que dificulta la vida cotidiana del sujeto pues

obstaculiza el desarrollo del individuo teniendo una connotación negativa en el plano cognitivo, social, afectivo-emocional, biológico o conductual influyendo así en su salud (Lupón et al., 2014).

Jarne a Talarn (2015) señala que Alexander en 1965 en su obra *The history of psychiatry* distingue 3 tendencias en el pensamiento psicopatológico de todos los tiempos:

1. *Conocimiento mágico*. El intento de explicar la conducta a través de la magia o lo sobrenatural.
2. *Concepto organicista*. El intento por explicar la conducta en términos físicos, que pasa a convertirse en biologista.
3. *Concepto Psicogenético*. Busca una explicación psicológica, que pasa a definirse como psicosocial.

Estas 3 tendencias han sido de las pocas nociones en la que todos los historiadores de la psicopatología están de acuerdo, que hasta el momento esta diferenciación ha predominado y sigue teniendo sentido.

Hernández (2013) describe que la psicopatología estudia las respuestas:

- Patológicas del psiquismo: Que puede producir desadaptación, al perturbar el funcionamiento psicológico global de forma significativa.
- Emocional: Se genera como defensa adaptativa frente a la disfunción del psiquismo.
- Psicológicas: Que, aunque se apartan del homeostasis, no son en sí mismas patológicas, debido a que lo patológico se define como los elementos que logran trastornar el funcionamiento psicológico en forma global y perturba la adaptación del sujeto.

Reyes (2010) plantea que es importante tener en cuenta, que ningún fenómeno, síntoma o signo psicopatológico, es valorable por sí mismo autónomamente, ya que éste tiene que verse dentro del conjunto total de la personalidad. Así también, deben de tomarse en cuenta las circunstancias, entorno del sujeto, su cultura, sociedad, historia biográfica individual y etapa

de desarrollo.

Por ello, la psicopatología infantil sistematiza, selecciona, diferencia, describe y clasifica, la forma y el contenido de los fenómenos mentales que constituyen las experiencias anormales, sus signos y síntomas que pueden aparecer en la infancia y la adolescencia, esto no debe ser considerado como una extensión de la psicopatología del adulto pues el niño o niña no es un adulto en miniatura, sino una persona que presenta alteraciones peculiares en cada etapa (Reyes, 2010).

La mayoría de los conceptos de la psicopatología en la infancia se han basado en extrapolaciones descendentes de teorías de la psicología de los adultos a los niños. Sin embargo, el término de psicopatología del desarrollo ha llegado a delimitar el estudio de la psicopatología en el contexto de los procesos del desarrollo (Achenbach, 1981).

Lemos (2003) sostiene que *“en las últimas décadas, numerosos clínicos e investigadores interesados en el estudio de los trastornos psicológicos de la infancia y la adolescencia han consolidado el modelo teórico conocido como psicopatología evolutiva o psicopatología del desarrollo”* (p. 19). La cual considera que para entender lo maladaptativo es necesario verlo en relación con qué es considerado normativo para un determinado período del desarrollo (Samaniego & Vázquez, 2016).

4.2. Psicopatología del Desarrollo.

La psicopatología infantil tiene grandes diferencias con la psicopatología adulta. Un ejemplo de esto es el hecho de que la psicopatología clásica opta por un abordaje poco integrador para el estudio de los trastornos ya que toma como criterio principal la descripción de los síntomas y síndromes que manifiesta una persona en un momento determinado de su vida, dejando de lado los procesos que llevan a su aparición, su compleja manifestación a lo largo del tiempo y una forma más eficaz de tratarlos o prevenirlos. Siguiendo esta línea, se puede precisar que una diferencia destacable entre la psicopatología en adultos y la

psicopatología en niños/as, es que la segunda suele cambiar tanto en su magnitud como en su carácter en la medida que avanza el desarrollo, es decir, que la psicopatología del desarrollo debe tomar en cuenta los cambios relacionados con la edad y distinguir entre lo que se considera normal y adaptativo con aquellos comportamientos considerados como anormales o patológicos para esa etapa de desarrollo (Ezpeleta & Toro, 2014; Hudziak et al., 2007).

La psicopatología del desarrollo *“ayuda a entender los trastornos psicológicos considerando su evolución en el tiempo, su relación con los procesos de desarrollo normal y los factores de riesgo provenientes de distintos ámbitos, contextos y niveles del individuo que influyen en su aparición”* (Ezpeleta & Toro, 2014, p.25). Es decir, que la psicopatología del desarrollo destaca la importancia de estudiar la psicopatología con relación a los cambios físicos, cognitivos, sociales y educativos en el desarrollo del individuo (Lucio, 2013).

Lewis (2014) define la psicopatología del desarrollo como *“el estudio de la predicción del desarrollo de comportamientos desadaptativos y los procesos que los subyacen”* (p.3).

Como se mencionó, para la psicopatología del desarrollo, la aparición de un trastorno no puede ser determinada por una única causa, sino que se debe tomar en cuenta los múltiples procesos causales (biológicos, psicológicos y sociales) que llevan a su aparición. Es por lo que, para intentar comprender la relación que existe entre los múltiples factores individuales, familiares y sociales, la psicopatología del desarrollo ha buscado comprender cómo se comportan los mecanismos de riesgo y de protección a lo largo del tiempo.

Los mecanismos de riesgo son aquellas condiciones existenciales, características del individuo, su familia, su entorno, u otras circunstancias que aumentan el riesgo del desarrollo de psicopatología respecto de otros individuos que no están expuestos a dichos factores (Haggerty et al, 1994 como se cita en Di Bártolo, 2005). *“Este concepto implica la existencia de una mayor probabilidad de observar una determinada consecuencia en un grupo expuesto a un factor determinado”* (Cova, 2004, p. 95).

Di Bártolo (2003 como se cita en Alférez, 2018) analizó teóricamente las características y la dinámica de funcionamiento de los factores, y presentó una lista especificando veinte factores de riesgo para la salud mental, que incluye un amplio rango de factores para considerar la variabilidad entre sujetos, como se muestra en la Tabla 2.1:

Tabla 2.1

Factores de riesgo para la salud mental

1. Historia de enfermedad mental de los padres	11. Enfermedad crónica o seria del niño/a
2. Alta preocupación económica o pobreza	12. Criminalidad de alguno de los padres
3. Familia numerosa	13. Condiciones de vida caóticas
4. Aislamiento social	14. Temperamento difícil de niños/as
5. Maternidad adolescente	15. Prácticas parentales inadecuadas
6. Conflictos conyugales graves o divorcio	16. Historia de intervención de agencias de protección del niño/a
7. Relación problemática del niño/a con uno de sus padres	17. Enfermedad física seria de alguno de los padres
8. Bajo nivel de educación de los padres	18. Muerte o ausencia de alguno de los padres
9. Desempleo	19. Separación prolongada de un niño/a de su hogar
10. Bajo apoyo extrafamiliar	20. Eventos de vida estresantes

Nota. De Alférez, 2018

Alférez (2018) refiere que muchos de estos factores de riesgo son verdaderos estresores, por lo que la forma en que se logra o no amortiguar tal estrés marca la diferencia en el impacto que dichos estresores pueden tener sobre el funcionamiento.

Sin embargo, Di Bártolo (2005) considera que es importante aclarar que un factor de riesgo no es directamente psicopatológico y no debe de tomarse en cuenta como un determinante, debido a que es una representación de probabilidad, al presentarse un factor de riesgo puede existir mayor predisposición de manifestarse cierta psicopatología, pero depende de las condiciones y las diferentes variables que influyen en el proceso.

Cova (2004) menciona que los factores de riesgo son inseparables del análisis de los factores que protegen al sujeto. El interés por investigarlos y de entender los procesos de resistencia o resiliencia han sido uno de los elementos que ha permitido avances significativos

en la comprensión de los mecanismos y procesos causales implicados en la psicopatología.

Por lo que Valdés en 1994 definió los factores protectores como aquellos que reducen la probabilidad de manifestar conductas de riesgo o de tener consecuencias negativas, por lo que estos factores tienen una función beneficiosa o de protección en la salud del individuo, lo ayuda en su proceso o capacidad para adaptarse al ambiente físico y social a pesar de cambios o circunstancias amenazantes. Patterson en 1988, propuso que los factores protectores pueden ser finitos, van desde aspectos tangibles como lo es el dinero, hasta intangibles como la autoestima (como se cita en Campos et al., 2011).

La presencia de los factores de protección y de los procesos de resistencia es visible cuando se presentan resultados positivos en sujetos expuestos a condiciones de riesgo (Cova, 2004). Algunos factores protectores pueden ser el sexo biológico, la alta autoestima, ambientes familiares armoniosos, rasgos, habilidades, competencias, medios, la capacidad para resolver problemas, entre otras características, los cuales reducen la probabilidad estadística de incidencia de patologías (Doménech & Jane 1998).

Como mencionan Irarrázaval et al. (2016):

La enfermedad mental se produce por el efecto acumulativo de la presencia de múltiples factores de riesgo, la falta de factores protectores y la interacción de situaciones de riesgo y protección, lo que predispone a los individuos a cambiar de una condición mentalmente saludable a una de mayor vulnerabilidad, luego a un problema mental y finalmente a una enfermedad mental con todas sus características (p.43).

Sin embargo, se debe de tomar en cuenta que los factores que intervienen en el proceso de la salud y la enfermedad mental son de origen múltiple, debido a que no son variables aisladas, sino que se interrelacionan entre ellas, siendo estas variables individuales, vinculares, familiares y sociales (Di Bártolo, 2005). Además, que tanto los factores de riesgo como los factores protectores pueden influir individual, familiar, socialmente, y también en un nivel

macro, mediante factores económicos y culturales (Irrázaval et al., 2016).

También utiliza dos conceptos que reflejan la diversidad de procesos y que pueden llegar a influir en la aparición de los trastornos (Ezpeleta & Toro, 2014):

- La equifinalidad. Indica que diversos factores de riesgo o trayectorias evolutivas conducirán a un mismo efecto.
- La multifinalidad. Este concepto por el contrario indica que un mismo factor de riesgo o circunstancia pueden causar diversos efectos.

Ambos conceptos son importantes para tener un mejor entendimiento sobre la aparición de los trastornos, debido a que permite observar que, en el curso del desarrollo, los procesos interactúan de formas diferentes en función de la organización del sistema en que opera en cada momento. Como se ha dicho, estos procesos se mantienen presentes a lo largo del tiempo por lo que es indispensable analizarlos en cadena, poniendo especial atención en los efectos directos e indirectos que van ocurriendo y cómo estos efectos pueden o no influir sobre las circunstancias posteriores a las que se enfrenta el individuo (Ezpeleta & Toro, 2014).

Como se ha descrito, es importante estudiar la psicopatología con relación a los cambios físicos, cognitivos, sociales y educativos en el desarrollo del individuo, por lo que, a lo largo de los años se han descrito diversos modelos que buscan tener una visión más completa sobre los múltiples procesos que repercuten en la psicopatología del desarrollo (Lucio, 2013; Sameroff, 2014).

4.4. Modelos Tradicionales de Psicopatología Infantil.

El estudio de la psicopatología infantil es relativamente reciente, debido a que apareció por primera vez en 1974 en el Manual sobre Psicopatología del Desarrollo de Achenbach, sin embargo, esta disciplina ha sido considerada como un macroparadigma que se compone por las aportaciones de múltiples disciplinas, como la psicología clínica, la psiquiatría, la genética,

la neurología, la psicología evolutiva, entre otras, Aunado a que se ha demostrado su aceptación desde diferentes perspectivas teóricas (Ezpeleta & Toro, 2014).

En este sentido, Sameroff (2014) describe cinco modelos que permiten tener una visión integral de los múltiples procesos que componen e influyen en la psicopatología del desarrollo:

- **Modelo personal.** Este modelo se centra principalmente en comprender cómo van cambiando los niños y niñas en la medida en que se van desarrollando, poniendo un especial énfasis en aquellas características tempranas que puedan conducir a problemas de salud mental.
- **Modelo contextual.** En la medida en que el niño/a se desarrolla se involucra cada vez más en diversos entornos sociales que tendrán un impacto directa o indirectamente en su desarrollo individual. Sin embargo, este modelo no solo se enfoca en los efectos que puedan llegar a tener los cambios del entorno sobre el niño/a, sino que presta especial atención a los cambios que pueda experimentar dentro de su entorno. Este modelo busca identificar los factores de riesgo, de protección y de promoción directamente relacionados con el entorno, más que una causa para el desarrollo de psicopatología. En este sentido, Rutter en 1979 señaló que cuando se combinan factores de riesgo de múltiples influencias ambientales estos pueden llegar a ser más predictivos para el desarrollo de psicopatología (Sameroff, 2014). Como ejemplo de esto, Sameroff, et al. (1987, citado en Sameroff, 2014) realizaron un estudio longitudinal en niños de 4 años, en el que combinaron diez variables de riesgo ambiental para calcular una puntuación de riesgo múltiple para cada niño y encontraron que las puntuaciones estaban altamente correlacionadas con la salud mental del niño, por lo que concluyeron que a mayor número de factores de riesgo mayor era la prevalencia de síntomas clínicos en los preescolares.
- **Modelo de regulación.** Este modelo, amplía la forma en que es percibida la enfermedad

mental, no solo porque añade una perspectiva dinámica a la relación que existe entre el individuo y entorno, sino porque incorpora una visión biológica y conductual al modelo general de sistemas de regulación del desarrollo. Es decir, que este modelo se centra principalmente en las continuidades de las competencias o incompetencias desde la infancia hasta la edad adulta, dicho de otra forma, este enfoque considera que las relaciones entre el comportamiento anterior y posterior deben entenderse desde la interacción de las conductas biológicas y conductuales del individuo, hasta las experiencias ordenadas o desordenadas que experimentan a lo largo del tiempo. Y, acorde con esta perspectiva, en la medida en que una experiencia sea más organizada o caótica influirá en que los problemas de adaptación disminuyan o aumenten respectivamente.

Dentro de este modelo, también se habla de la autorregulación, la cual se ve afectada en la medida en que el niño/a es capaz de asumir más responsabilidades sobre su propio bienestar; partiendo de una regulación principalmente biológica (por ejemplo, la regulación de la temperatura, el hambre y la excitación) a lo psicológico y social (por ejemplo, la regulación de la atención, el comportamiento y las interacciones sociales). Sin embargo, se sabe que las capacidades de autorregulación se ven fuertemente influenciadas por la experiencia de regulación proporcionada por los cuidadores puesto que la capacidad de autorregulación surge a través de las acciones de los demás.

Lo que busca este modelo es identificar los factores o vulnerabilidades biológicas que influyen en la capacidad del niño/a para organizar y regular su funcionamiento adaptativo.

- Modelo representacional. Este modelo hace referencia a las experiencias del individuo que logran mantenerse a largo plazo en el pensamiento. Es decir, que las experiencias externas se codifican a manera de resúmenes internos con cierto grado de complejidad

con el objetivo de proporcionar estructuras interpretativas para experiencias futuras.

Sin embargo, este modelo no solo incluye aquellas representaciones cognitivas que permiten internalizar el mundo externo, sino que también incluye representaciones sociales, culturales y del desarrollo. Es por esto que Sameroff (2014) considera que dichas representaciones tienen *“la función de poner orden en un mundo variable, produciendo un conjunto de expectativas de cómo deben encajar las cosas que generalmente son adaptativas, pero en el caso de la psicopatología tienden más a la mala adaptación”* (p. 37).

- Modelo evolutivo. Este último modelo ha proporcionado una conceptualización eficaz para entender el codesarrollo de polimorfismos genéticos, psicológicos y sociales, lo que ha permitido tener una mejor comprensión de las transiciones que conducen de una etapa de desarrollo a otra.

Como se puede apreciar, al hacer referencia a este modelo se vuelve indispensable hablar sobre las continuidades en el desarrollo, pero también es importante considerar las discontinuidades que se producen entre la infancia y la etapa adulta. Para entender la relación entre normalidad y anormalidad es indispensable considerar un contexto evolutivo, ya que las respuestas del individuo pueden verse modificadas en función de los diferentes procesos que ocurren en el desarrollo (Ezpeleta & Toro, 2014).

En este sentido, Sroufe (2009, como se cita en Ezpeleta & Toro, 2014) considera que:

La psicopatología no es una condición que se tiene o con la que se nace; es el resultado de un proceso evolutivo que resulta de las sucesivas adaptaciones de los individuos en sus ambientes a lo largo del tiempo, donde cada adaptación proporciona la base para la siguiente (p.183).

Sameroff (2014), coincide con la idea de que la psicopatología del desarrollo implica más que solo estudiar los rasgos diagnósticos de un trastorno, ya que considera que los niños y

niñas son totalidades integradas y sus disfunciones no pueden ser estudiadas desde una sola de sus áreas.

4.5. Modelos de Clasificación en Psicopatología Infantil.

Como se mencionó, la psicopatología del desarrollo es considerada un macroparadigma conformado y aceptado por diversas perspectivas teóricas, sin embargo, existen algunos desacuerdos en cuanto a su clasificación, específicamente en los aspectos relacionados con la forma en que son percibidos los trastornos en los niños y en cómo estos son evaluados e interpretados. Esto porque, la evaluación infantil resulta ser un proceso mucho más complejo en comparación con la evaluación en adultos, esto como resultado de la poca autonomía del niño/a, de la variabilidad de la situación y de su proceso evolutivo. Además, el proceso de evaluación también requiere de una clasificación adecuada del problema al que se enfrenta el individuo, así como de un diagnóstico (Lucio, 2013).

Al igual que con cualquier otra conceptualización teórica, los desacuerdos en cuanto a los modelos de clasificación en psicopatología siempre estarán presentes ya que es imposible lograr que cada clasificación se adapte a todos los propósitos por igual. Por lo que es posible utilizar más de un modelo de clasificación (Ezpeleta & Toro, 2014).

En este sentido, Lucio (2013) considera que ante la creciente necesidad de tener un mejor entendimiento de fenómenos cada vez más complejos, los profesionales que se dedican al estudio de la salud mental se ven obligados a considerar y utilizar diversos tipos de clasificaciones de acuerdo con el propósito buscado. Asimismo, esta autora destaca que sin importar el tipo de clasificación científica que se use es importante que este sea comprensivo, claro y aceptable para quienes lo usan.

Achenbach y Ezpeleta (2014) afirman que:

La clasificación de la psicopatología puede ayudarnos a entender y a tratar patrones desadaptativos de conductas, emociones y pensamientos organizando las distintas

características humanas en un número más reducido de unidades conceptuales. Las características humanas pueden considerarse de distintas maneras en función de diferentes propósitos (p.51).

Se puede agrupar a los diferentes sistemas de clasificación de las alteraciones de la infancia en *modelos diagnósticos* y en *modelos con base empírica* (Achenbach & Ezpeleta, 2014):

- *Modelos diagnósticos*. Estos representan a las categorías de patrones desadaptativos derivados de la nosología de adultos y que son estructurados con base en las observaciones de profesionales dedicados a la práctica clínica. Estos modelos parten de un planteamiento *top-down* (de arriba abajo), lo que implica que primero toma las conceptualizaciones de los expertos sobre los trastornos y después va hacia abajo para definir los criterios para los trastornos.

Dentro de los modelos diagnósticos se encuentran las clasificaciones del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición (DSM-5) y la Clasificación Internacional de las Enfermedades, 11.a revisión (CIE-11) empleado por la Organización Mundial de la Salud. Ambas clasificaciones parten de un enfoque descriptivo, ya que consideran a los trastornos como un conjunto de categorías diagnósticas que se definen a base de signos y síntomas identificables también llamados criterios operacionales diagnósticos (Lucio, 2013; OMS, 2022).

Por su parte el DSM-5, define las categorías diagnósticas en forma de listas de características, más unas reglas que permiten definir si el individuo reúne suficientes características para cumplir con los criterios de un diagnóstico. En la Tabla 2.2 se presentan las principales categorías diagnósticas de la clasificación DSM-5 para niños.

Tabla 2.2.

Principales categorías diagnósticas de la clasificación DSM-5 relevantes para los niños

<ul style="list-style-type: none"> ● Discapacidad intelectual. ● Trastornos del espectro autista. ● Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. ● Trastorno por conducta perturbadora con disregulación del estado de ánimo. ● Depresión mayor. ● Trastorno depresivo persistente. ● Trastorno por ansiedad de separación. ● Mutismo selectivo. ● Fobia específica. ● Trastorno por ansiedad social. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Trastorno por ansiedad generalizada. ● Trastorno obsesivo-compulsivo. ● Trastorno reactivo de la vinculación. ● Trastorno por estrés postraumático. ● Trastornos de adaptación. ● Trastorno por síntomas somáticos. ● Anorexia nerviosa. ● Bulimia nerviosa. ● Disforia de género. ● Trastorno negativista desafiante. ● Trastorno de conducta.
--	---

Nota. Achenbach y Ezpeleta (2014, p.58).

En el modelo de clasificación DSM-5 se considera que las normas para decidir si un niño/a cumple o no con criterios para una categoría diagnóstica son explícitos, debido a que se debe cumplir con un mínimo de síntomas de la lista de características del trastorno (por ejemplo, seis de nueve síntomas de una lista deben estar presentes). Pareciera que este modelo es el más adecuado para realizar un diagnóstico, sin embargo, se ha considerado que esta clasificación deja de lado aspectos importantes, puesto que sus normas no indican cómo determinar si un niño o niñas presenta un síntoma agravado para su edad y sexo, pues no toman en cuenta el hecho de que algunos síntomas pueden ser más comunes entre los niños/as pequeños en comparación con los niños mayores y lo mismo sucede entre los niños y niñas. Por su parte el modelo de clasificación CIE-11, es utilizado para clasificar los problemas de salud, entre ellos los trastornos mentales y conductuales, mediante el seguimiento de tendencias y datos epidemiológicos sobre las enfermedades, utilizando códigos alfa numéricos para su organización. Este modelo de clasificación agrupa los trastornos con características similares de acuerdo con el juicio clínico, buscando que sus categorías sean lo más homogéneas posibles

(Achenbach & Ezpeleta, 2014; OMS, 2022).

Este sistema de clasificación, agrupa a los trastornos que típicamente comienzan en la infancia o adolescencia (ver Tabla 2.3), en el sexto capítulo, que corresponde a los trastornos mentales, del comportamiento y del neurodesarrollo, los cuales (CIE, 2022):

Son síndromes que se caracterizan por una alteración clínicamente significativa en la cognición, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo que refleja una disfunción en los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen al funcionamiento mental y comportamental. Estas perturbaciones están generalmente asociadas con malestar o deterioro significativos a nivel personal, familiar, social, educativo, ocupacional o en otras áreas importantes del funcionamiento (consulte el Capítulo 06).

Tabla 2.3

Principales categorías diagnósticas de la clasificación CIE- 11 relevantes para los niños.

<p>Trastornos del neurodesarrollo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trastornos del desarrollo intelectual (6A00). • Trastornos del desarrollo del habla o del lenguaje (6A01). • Trastorno del espectro autista (6A02). • Trastorno del desarrollo del aprendizaje (6A03). • Trastorno del desarrollo de la coordinación motora (6A04). • Trastorno por hiperactividad con déficit de la atención (6A05). • Trastorno por movimientos estereotipados (6A06). <ul style="list-style-type: none"> ○ Tics o trastornos por tics primarios (8A05.0) ○ Síndrome de neurodesarrollo secundario (6E60). 	<p>Trastorno obsesivo-compulsivo (6B20).</p> <hr/> <p>Trastornos específicamente asociados con el estrés:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trastorno de estrés postraumático (6B40). • Trastorno de vinculación reactiva (6B44) <hr/> <p>Trastornos del comportamiento alimentario:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anorexia nerviosa (6B80). • Bulimia nerviosa (6B81).
<p>Trastornos del estado de ánimo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trastornos depresivos. • Trastorno distímico (6A72). 	<p>Trastorno de eliminación (Orina o heces):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enuresis (6C00). • Encopresis (6C01).

Trastornos de ansiedad o relacionados con el miedo:

- Trastorno de ansiedad social (6B04).
- Trastorno de ansiedad por separación (6B05).
- Mutismo selectivo (6B06).

Trastorno de comportamiento disruptivo y disocial:

- Trastorno desafiante y oposicionista (6C90).
 - Trastorno del comportamiento disocial (6C91).
-

Nota. Síntesis tomada de la Clasificación Internacional de las Enfermedades, 11.a revisión (CIE-11). Disponible en: <https://icd.who.int/es>

Como se pudo observar brevemente, ambos sistemas de clasificación comparten diversas similitudes con relación a las categorías diagnósticas relevantes para los niños. Sin embargo, la principal diferencia entre estas clasificaciones radica en que el DSM-V, es un manual diseñado específicamente para el diagnóstico de los trastornos mentales de los pacientes, con la finalidad de diseñar un plan de tratamiento adecuado para cada individuo, mientras que el CIE-11, aborda los trastornos mentales en uno de sus capítulos como parte de su premisa por contabilizar e identificar los principales problemas de salud, utilizando un sistema de clasificación actualizado y clínicamente relevante (Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2013; CIE, 2022).

- *Modelos con base empírica.* Estos modelos se desarrollan sobre un planteamiento *bottom-up* (de abajo a arriba), el cual implica la evaluación de amplias muestras de niños y niñas mediante la utilización de instrumentos estandarizados por informantes como lo pueden ser los padres y profesores, además de complementarse con un autoinforme. Desde la perspectiva de estos modelos, una adecuada clasificación de la psicopatología infantil debe incluir más de una fuente de información, puesto que en ocasiones los niños/as suelen comportarse de forma diferente dependiendo del contexto en el que se encuentre. Por esta razón, es importante contar con tantos informantes como sea posible, ya que ninguno puede proporcionarnos información exacta sobre todos los aspectos del funcionamiento del niño/a, ya que cada uno emite un juicio en función de lo que sabe acerca de la conducta manifiesta.

Achenbach y Ezpeleta (2014) describen que la finalidad de los modelos con base empírica es identificar síndromes de problemas que les ocurren a los niños y niñas. Y que:

Para cada niño particular puede obtenerse la puntuación en cada síndrome sumando las valoraciones de cada problema incluido en un síndrome. Las puntuaciones de las escalas de síndromes se presentan en perfiles en relación con normas según edad y sexo del niño, tipo de informador (progenitor, profesor o el propio niño) y sociedades relevantes (p.73).

Desde esta perspectiva, se agrupa a los síndromes en aquellos que son relativamente específicos (de franja estrecha) y aquellos que son más generales (de franja ancha). Dentro de los síndromes de franja estrecha se encuentran todos aquellos que se pueden reducir a etiquetas como ansioso, deprimido, retraído, quejas somáticas (sin causa médica aparente) entre otros.

Mientras que los de franja ancha se subdividen en dos grupos de problemas: internalizados que se refieren a aquéllos en los cuales las reacciones emocionales y cognitivas se manifiestan hacia el mismo individuo y se pueden manifestar en forma de depresión, ansiedad o fobias. Y externalizados, que hacen referencia a los que causan daño o molestia a otras personas y que pueden ser tales como hiperactividad, impulsividad, agresión (Achenbach & Edelbrock, 1987 como se cita en Vallejo et al., 2008).

Como parte de esta perspectiva bottom-up se crearon diversos cuestionarios para evaluar la psicopatología en niños, niñas y adolescentes, como el Sistema Achenbach de Evaluación Basada Empíricamente (ASEBA).

4.5.1. Sistema Achenbach de Evaluación Basada Empíricamente (ASEBA).

El ASEBA está conformado por una familia de instrumentos que evalúan problemas y

fortalezas para edades de 1½ a 90 años o más. Este sistema surgió en el año de 1960 con la llegada de las computadoras, debido a que estas facilitaban los análisis multivariados en grandes muestras de individuos (Achenbach et al., 2017).

En un principio este enfoque de base empírica pretendía determinar si un análisis factorial de asociaciones entre problemas derivaría un mayor número de síndromes en comparación de los que se incluían en las dos categorías de trastornos infantiles que se abordan en la edición de aquel entonces del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-I). Para comprobar su hipótesis los investigadores se vieron en la necesidad de realizar una revisión minuciosa de la literatura sobre psicopatología infantil, así como de las consultas psiquiátricas de los niños y niñas con médicos de la salud mental para poder elaborar un formulario estandarizado que permitiera calificar los problemas de los niños. Una vez que se realizaron los análisis factoriales se comprobó que efectivamente estos revelaban un mayor número de síndromes de los que se abordaban en las dos categorías del DSM-I. Además, en los análisis de segundo orden se encontró que algunos síndromes formaron dos grupos de amplio espectro a los que se les denominó como internalizados y externalizados, asimismo, se encontró una agrupación adicional a la que se denominó como grave y difusa. A partir de estos hallazgos se llegó a la conclusión de que las aplicaciones prácticas sobre psicopatología infantil requerían que se desarrollarán instrumentos de evaluación que les permitieran a los profesionales de salud usarlos siempre que necesitaran obtener datos directamente de los informantes que conocen el funcionamiento del niño/a en sus diferentes contextos cotidianos (Achenbach et al., 2017).

Se consideraba que, para obtener información sobre los niños y niñas en edad escolar, los principales informantes debían ser los padres, los maestros y los propios niños/as, por lo que se desarrollaron diferentes instrumentos de evaluación. Dentro de estos elementos de evaluación se encuentra la *Lista de verificación de comportamiento infantil* para edades de 6 a 18 años (CBCL/6-18), el *Formulario de informe del maestro* (TRF) y el *Autoinforme de*

jóvenes (YSR); cada uno de estos instrumentos se encarga de evaluar la competencia, el funcionamiento adaptativo, las fortalezas y los problemas calificados en escalas Likert, pero también incluyen algunas preguntas abiertas para que los informantes puedan reportar lo que más les preocupa sobre el niño/a, sus discapacidades, sus condiciones médicas pero también aquellas cosas positivas. En un principio los formatos, instrucciones, contenidos, escalas, normas y otras características del CBCL/6-18, TRF y YSR, fueron diseñados para evaluar a niños y niñas en edad escolar, sin embargo, se ha observado que no es posible aplicar los mismos instrumentos en las diferentes etapas del desarrollo, por lo que en actualidad el Sistema Achenbach de Evaluación Basada Empíricamente (ASEBA) está conformado por una amplia familia de instrumentos que evalúan problemas y fortalezas para edades de 1½ a 90 años o más (Achenbach, et al., 2017).

4.5.2 Adaptación de CBCL para la Etapa Preescolar.

El desarrollo de instrumentos para la etapa preescolar es una tarea compleja, ya que a diferencia de los escolares y adolescentes los preescolares tienen habilidades cognitivas y del lenguaje que pueden resultar insuficientes para comunicar sus sentimientos de manera efectiva. Por lo que Achenbach y Rescolar desarrollaron en el año 2000 la lista de síntomas de niños de 1.5 a 5 años del *Child Behavior Checklist* (CBCL/1 1/2 - 5), como una adaptación de la versión anterior de la lista de síntomas para niños de 2 a 3 años (CBCL/2-3). Como parte de esta nueva versión desarrollada para preescolares, también diseñaron el Formulario de informe maestro-cuidador (C-TRF), el cual fue pensado para ser completado por aquellas figuras no paternas que trabajaban con los niños en grupos fuera de casa. Esta adaptación requirió desarrollar nuevos elementos para evaluar a los preescolares, mediante una búsqueda minuciosa de literatura, así como de agregar elementos aportados por padres, médicos y otras personas que pudieran proporcionar información sobre el funcionamiento del niño/a fuera del hogar. Por lo que esta nueva versión quedó conformada por 99 reactivos que evalúan los problemas

conductuales y emocionales más comunes de los niños agrupados en un perfil clásico de 7 factores: reactividad emocional, depresión/ansiedad, quejas somáticas, aislamiento, problemas de atención, conducta agresiva y problemas de sueño. A su vez, estos factores se agruparon en tres escalas de problemas: internalizados, externalizados y totales (Achenbach et al., 2017; Albores et al., 2016).

Posteriormente, en el año 2002 especialistas en psicopatología infantil seleccionaron los reactivos del CBCL/1 1/2 - 5 más consistentes con nueve categorías diagnósticas del DSM en su cuarta edición, lo que les permitió reorganizar por subescalas tomando como base algunos criterios diagnósticos del DSM-IV: afectivos, ansiedad, problemas de desarrollo, déficit de atención/hiperactividad y opositorista desafiante (Albores et al., 2016).

Una vez que se realizaron las adaptaciones necesarias para su aplicación clínica el CBCL/ 1 1/2 - 5 y el C-TRF, se utilizaron para evaluar grandes grupos de muestras clínicas y de población de niños en edad preescolar. Estas aplicaciones les permitieron desarrollar escalas para evaluar otros constructos clínicos, además, de construir normas multiculturales que les permitieron desarrollar manuales, software de computadora, perfiles puntuados a mano, plantillas y otras herramientas que facilitaran su uso entre los profesionales de la salud (Achenbach et al., 2017).

En México Valencia et al., en el año 2004 validaron la versión del CBCL para el adolescente de 11 a 18 años denominada Youth Self Report (YSR) en una muestra comunitaria de 671 niños; Albores et al., en el año 2007, validaron el CBCL para niños de 6 a 18 años en una muestra clínica (n = 202) y comunitaria (n = 409). Oliva (año 2009) adaptó y estudió la consistencia interna del CBCL/1,5-5 en una muestra comunitaria (n = 535) de niños entre 4 y 5 años de edad de Veracruz, México, que a diferencia del estudio anterior no incluyó una muestra clínica. El objetivo de este estudio fue determinar la consistencia, confiabilidad y validez de criterio de la versión

mexicana en español del CBCL/1,5-5 y determinar la validez de criterio del instrumento, entre el estatus de referido y no referido clínicamente (Albores et al., 2016, p. 456).

En síntesis, al evaluar la presencia de psicopatología desde etapas tempranas del desarrollo, resulta imperioso conocer los factores que intervienen en su aparición, por lo que obtener datos directamente de los informantes que conocen el funcionamiento del niño/a en sus diferentes contextos cotidianos se volvió de gran importancia para los profesionales de la salud, puesto que les permite llegar a comprender de manera integral las causas del enfermar psíquico (Achenbach et al., 2017; Hernández, 2013; Samaniego, 2016).

Por tanto, en el siguiente apartado se describe brevemente la relación que puede existir entre el estrés y el afrontamiento en el desarrollo de la psicopatología.

4.6. Relación entre Estrés Cotidiano, Afrontamiento y Psicopatología Infantil.

Las nuevas tecnologías, los nuevos enfoques multidisciplinarios, la curiosidad científica y la demanda popular han contribuido al estudio sobre el estrés, el afrontamiento y la salud durante los últimos 30 años. Originalmente gran parte de las investigaciones se centraron en establecer que el estrés era perjudicial tanto para la salud física como mental, sin embargo, con el paso del tiempo y en la medida en que los efectos dañinos se hacían cada vez más evidentes, incrementó el interés en los procesos de afrontamiento que podrían mitigarlos (Folkman, 2010).

Relación de Estrés Cotidiano y Psicopatología.

Grant et al. (2014) mencionan que el estrés son eventos ambientales o condiciones crónicas que amenazan objetivamente la salud o el bienestar físico y/o psicológico de los individuos de una determinada edad en una determinada sociedad, siguiendo este punto las investigaciones centradas en niños, niñas y adolescentes, en particular, ha documentado una relación predictiva entre los estresores y los síntomas psicológicos tanto internalizados (como

la depresión y la ansiedad) como los problemas psicológicos externalizados (como la agresión y la delincuencia), aunado a que señalan que las experiencias de vida estresantes representan el predictor ambiental mejor establecido de la psicopatología a lo largo de la vida. Asimismo, como plantea Lucio (2013) en la actualidad no se considera al estrés como un factor causal para desarrollar psicopatología sino más bien como un factor de riesgo.

En las investigaciones (Cheung, 1995; Rutter, 1996; Seiffge-Krenke, 2000; Trianes, 1999; Yamamoto et al. 1996, como se cita en Lucio, 2013) acerca de las frustrantes demandas y contrariedades que surgen de la interacción cotidiana con el medio, es decir, el estrés diario, se ha encontrado que no provoca un cambio significativo en la salud mental, debido a que solo se consideran estos eventos como desagradables, sin embargo, es la acumulación de estos factores estresantes y experiencias estresantes particulares lo que puede llevar a conductas negativas o psicopatológicas en niños, niñas, adolescentes o adultos.

El estrés se experimenta en todas las edades. Las perspectivas de desarrollo son esenciales para comprender cómo cambia el estrés y los procesos de afrontamiento desde la niñez hasta la vejez (Folkman, 2010), ya que la exposición a cierto grado de estrés puede ser necesaria para el desarrollo de habilidades de resolución de problemas y estrategias de afrontamiento adaptativas, y determinados tipos de respuestas de afrontamiento median la relación entre los factores estresantes y los síntomas.

Relación de Afrontamiento y Psicopatología.

En los últimos años el estrés y el afrontamiento infantil han sido objeto de estudio de la Psicología, debido a que se reconoce su utilidad para tener un mayor conocimiento sobre la forma en que los niños y niñas resuelven sus conflictos, así como la funcionalidad que tiene para su desarrollo, aunado a que, se reconoce el impacto que tienen en las relaciones con otros, su cotidianidad y en la salud mental.

Desde que el concepto de afrontamiento se introdujo en la psicología, este ha sido asociado con la salud mental, el bienestar infantil y socioemocional. Se le considera al afrontamiento como una variable mediadora o moduladora, ya que este modifica los efectos desestabilizadores del estrés (Morales & Trianes, 2012).

A medida que los niños y niñas crecen se incrementa paulatinamente la cantidad de estrategias de afrontamiento basadas tanto en la regulación de la emoción como en el problema, por lo que al estudiar las estrategias de afrontamiento se deben de tener en cuenta variables demográficas como lo son la edad y el sexo, además de las características personales y los contextos, ya que estos elementos ejercen una influencia sobre la conducta de afrontamiento que se presenta ante un problema o situación (Morales & Trianes, 2012).

Dependiendo del tipo de estrategias de afrontamiento que se utilicen éstas se van a considerar como un factor protector o como un factor de riesgo, de hecho, se ha encontrado una relación entre el uso de estrategias de afrontamiento desadaptadas, la génesis de desajuste emocional y psicopatología en la infancia y adolescencia (Billings & Moos, 1984; Cappa et al., 2011; Seiffge-Krenke et al., 2010 como se cita en Morales & Trianes, 2012). Sin embargo, también se ha identificado que el uso de estrategias de afrontamiento de aproximación al problema se asocia a resultados favorables de adaptación socioemocional en la infancia (Frydenberg & Lewis, 1999; Hampel & Peterman, 2006; Wright et al., 2010 como se cita en Morales & Trianes, 2012).

Se puede hacer una distinción significativa entre estrategias de afrontamiento productivo y no productivo. Las estrategias de afrontamiento productivas permiten a la persona enfrentar de forma eficaz los conflictos debido a que utiliza los medios útiles para abordar y tratar una dificultad de manera centrada en el problema o centrada en la emoción, mientras que las estrategias no productivas pueden transformar el conflicto en formas negativas dando como resultado intentos inútiles para lidiar con el estrés (Frydenberg et al., 2012)

Morales y Trianes (2012) sostienen que dependiendo del tipo de afrontamiento éste va a tener una relación positiva o negativa con algún problema ya sea internalizado o externalizado, o con competencias sociales y académicas.

- Afrontamiento centrado en la evitación: Se relaciona positivamente con problemas internalizados como lo son síntomas de depresión, ansiedad, reactividad al estrés y conductas autolesivas (Romero et al., 2017) la utilización de estrategias de afrontamiento pasivas como la evitación juegan un rol significativo en el desarrollo de conductas no adaptativas en edades tempranas (Lucio & Monjarás, 2020) y se relaciona negativamente con competencias sociales y académicas.
- Afrontamiento centrado en la aproximación al problema: Se encuentra correlación negativa con problemas internalizados y externalizados, obteniendo relaciones positivas en competencias sociales y académicas. Además, se asocia a resultados favorables de adaptación socioemocional en la infancia.
- Afrontamiento orientado hacia los problemas: Se relaciona negativamente con problemas internalizados y externalizados, así también como se relaciona positivamente con la competencia académica y social.
- Afrontamiento centrado en las emociones: Se relaciona positivamente con sintomatología internalizada y negativamente con la externalizada, encontrándose en muy pocos estudios su relación con la competencia de niños/as y adolescentes.

Por lo que las estrategias de afrontamiento improproductivas o también llamadas disfuncionales presentan asociación con psicopatología e inadaptación, mientras que una vía de prevención y disminución de riesgos en la infancia es la enseñanza de estrategias de afrontamiento productivas y funcionales ante los problemas familiares, escolares, entre iguales

y en relación con actos médicos, con ello se tendrá la posibilidad de mayor capacidad para afrontar los desafíos de la vida diaria de una manera más adaptativa (Morales & Trianes, 2010).

Como se ha dicho antes, la presencia de psicopatología puede aparecer de forma cada vez más temprana en el desarrollo de los niños, por lo que, no solo ha surgido la necesidad de su evaluación, sino que se ha dado la pauta para el desarrollo de intervenciones preventivas que contribuyan a una promoción eficaz de la salud mental.

4.7. Importancia de las Intervenciones Preventivas.

Vignolo et al. (2011) refieren que la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1988 definió la prevención como una medida destinada no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecidas. Además, mencionan que la actividad preventiva se puede clasificar en 3 niveles:

1. **Primaria:** Son las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.
2. **Secundaria:** Abarca el diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado.
3. **Terciaria:** Son las acciones relativas a la recuperación de la enfermedad clínicamente manifiesta, mediante un correcto diagnóstico, tratamiento, rehabilitación física, psicológica y social.

En el ámbito de la salud pública existen intervenciones preventivas que promueven la salud mental y poseen un impacto en la prevención de la aparición de los trastornos mentales, debido a que la prevención tiene como objetivo reducir la prevalencia e incidencia de los problemas de salud mental, no sólo hacerle frente antes de que estos aparezcan, sino que, además, consideran en su aplicación al ámbito comunitario. La prevención se basa en los principios de salud pública con enfoque en la reducción de factores de riesgo y la promoción de factores de protección con el fin de modificar esos procesos que contribuyen al trastorno

mental o problemas de conducta (Leiva et al., 2015).

Yeo et al. (2014) consideran que los programas de intervención temprana deben de incluir un enfoque específico en el aumento del repertorio de comportamientos positivos de afrontamiento de los niños y niñas en edad preescolar, tanto estrategias centradas en el problema como estrategias centradas en la emoción positiva. Además de que es importante que aprendan a lidiar con el estrés de forma apropiada a su nivel de desarrollo y a los tipos de factores estresantes que pueden enfrentar (Trianes et al., 2009).

Es por lo que las intervenciones en edades precoces, que apuntan a la prevención son las ventanas de oportunidades del desarrollo, ya que son tan relevantes y justifican con creces los costos. Irarrázaval et al., (2016) señala que:

Los programas implementados en la educación preescolar y aquellos basados en la escuela han demostrado mejorar, entre otras cosas, el rendimiento académico del niño y sus relaciones sociales, así como la participación de los padres en la educación, demostrando un efecto positivo en la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos conductuales y por uso de sustancias (pp. 44-45).

Por esta razón, los primeros años de vida constituyen una gran oportunidad para una promoción eficaz de la salud mental. Por ello, se ha considerado que invertir en la salud y el bienestar futuro de los niños y niñas puede tener considerables beneficios sociales y económicos a largo plazo (Gulliford et al., 2015).

Folkman (2010) plantea que se necesita mayor investigación para comprender las asociaciones entre los tipos y magnitudes particulares de exposición al estrés y posibles resultados positivos para la salud mental. Los hallazgos en esta área son relevantes para el desarrollo de intervenciones de afrontamiento efectivas para prevenir la psicopatología y promover una salud mental positiva.

Un ejemplo de estas intervenciones preventivas en edades tempranas es el programa COPE-R que fue desarrollado en Australia por Frydenberg, éste tiene por objetivo desarrollar la autorregulación de las emociones, la empatía, el autocuidado, la solidaridad, la comunicación abierta y la enseñanza de estrategias de afrontamiento a niños y niñas de entre 3 a 8 años de edad. El programa se sustenta y se alinea con varios enfoques teóricos como la Teoría del Desarrollo Cognitivo de Piaget, la Teoría Sociocultural del Desarrollo de Vygotsky (1962), la Teoría Ecológica del Desarrollo Humano de Bronfenbrenner (1979), la teoría de Salovey y Mayer en torno a la inteligencia emocional (1990) y la Teoría del Afrontamiento de Frydenberg (Frydenberg et al., 2012). El programa está diseñado para aplicarse en 5 semanas en las cuales se implementan diferentes actividades para facilitar la enseñanza y la práctica de los conocimientos y habilidades, estas actividades son impartidas por un maestro o maestra capacitada previamente en el programa. La evaluación del programa COPE-R se realizó con base en el desarrollo de competencia social y emocional, medida por escalas de calificación contestadas por padres y maestros. Además, evaluó el desarrollo de habilidades de afrontamiento mediante entrevista semiestructurada en las que se indagan las respuestas personales de los niños y niñas en situaciones desafiantes apropiadas para su edad, y mediante escalas de calificación complementadas por padres y docentes. Hasta el momento, ha demostrado mejora en los comportamientos prosociales y la expresión, también explicaron habilidades de afrontamiento positivas calificadas por los maestros después de la intervención, asimismo se muestran los beneficios de una educación en la primera infancia, donde se promueve en las preescolares competencias socioemocionales, así como su repertorio de estrategias de afrontamiento en situaciones desafiantes (Pang et al., 2018; Wu et al., 2020).

Capítulo 5

Método

Justificación

Se suele tener una idea errónea respecto a la experimentación del estrés, debido a que se piensa que este fenómeno sólo se presenta en las personas adultas, sin embargo, se ha observado que la población infantil también se ve expuesta a situaciones estresantes a lo largo de su vida ya que se encuentran sometidos a constantes presiones internas y externas ante las cuales se ven obligados a activar una respuesta de estrés ante el peligro, la amenaza o el desafío, al no contar con los recursos suficientes para adaptarse a las demandas del medio (Chalmers et al., 2011; Dávila & Guarino, 2001).

Ante estos estresores, los niños y niñas tienden a afrontar los conflictos de manera diferente en función de sus características personales, culturales y de la situación estresante a la que se están enfrentando (Romero et al., 2017). Dicho de otra forma, las diferencias individuales, las relaciones personales y familiares en conjunto con las características socioculturales del ambiente determinan las diferentes estrategias de afrontamiento utilizadas. Asimismo, la función del afrontamiento se encuentra relacionada con el objetivo que persigue cada estrategia ya sea las que van dirigidas a enfrentar el problema o las que se centran en regular la emoción (Dávila & Guarino, 2001).

De manera que resulta relevante que los niños y niñas aprendan a lidiar con el estrés de forma apropiada a su nivel de desarrollo y a los tipos de factores estresantes que pueden enfrentar. Aunado a que, los temas de estrés y afrontamiento infantil han demostrado ser de utilidad para tener un mayor conocimiento sobre la forma en que los niños y niñas resuelven sus conflictos y la funcionalidad que estos tienen para su desarrollo, asimismo, se ha reconocido que el estrés diario puede asociarse con importantes consecuencias negativas de inadaptación emocional y psicopatología (Trianes et al., 2009).

Por esta razón, los primeros años de vida constituyen una gran oportunidad para una promoción eficaz de la salud mental (Gulliford et al., 2015) así como el aprendizaje de estrategias de afrontamiento eficaces debido a que las y los pueden situar en trayectorias del desarrollo más adaptativas y que pueden llegar a ser predecesoras de los patrones de afrontamiento en la edad adulta (Romero et al., 2017). Las investigaciones de Compas et al. en 2001 y de Moreland y Dumas en 2008 (como se cita en Chalmers et al. 2011), han descrito que los niños y niñas que cuentan con mejores habilidades de afrontamiento tienen una mayor capacidad para afrontar los desafíos de la vida diaria de una manera más adaptativa. Asimismo, se ha considerado que invertir en la salud y el bienestar futuro de los preescolares puede tener considerables beneficios sociales y económicos a largo plazo (Gulliford et al., 2015).

Se ha argumentado que los años de la primera infancia constituyen un período importante para la adquisición de estrategias de afrontamiento adaptativo, por lo que, este trabajo tiene como principal objetivo ofrecer una intervención preventiva en niños y niñas en edad preescolar, por medio de la adaptación y pilotaje de un taller para reducir el estrés cotidiano, las estrategias de afrontamiento desadaptativas y los problemas internalizados y externalizados.

Pregunta de Investigación.

¿El taller “Afrontando la vida cotidiana” disminuye el estrés cotidiano, las estrategias de afrontamiento desadaptativas y los problemas internalizados y externalizados en un grupo de niños en edad preescolar?

Objetivo general.

Adaptar y pilotar un taller para disminuir el estrés cotidiano, las estrategias de afrontamiento desadaptativas, los problemas internalizados y externalizados.

Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de estrés cotidiano, afrontamiento, problemas internalizados y externalizados en los preescolares.
- Adaptar y pilotear el taller.
- Disminuir el nivel del estrés cotidiano, las estrategias de afrontamiento desadaptativas y los problemas internalizados y externalizados.

Hipótesis.

H1. El Taller “Afrontando la vida cotidiana” disminuirá el estrés cotidiano.

H2. El Taller “Afrontando la vida cotidiana” disminuirá los problemas internalizados y externalizados.

H3. El Taller “Afrontando la vida cotidiana” disminuirá las estrategias de afrontamiento desadaptativas.

Tipo y diseño de investigación.

Es un tipo de estudio mixto, a nivel cualitativo es descriptivo y a nivel cuantitativo Pre-experimental; de tipo pretest-postest con un solo grupo (López et al., 2014). Lo que implica que no se tiene un grupo control y la evaluación es antes y después de la intervención.

Variables.

V. I. Taller “Afrontando la vida cotidiana”.

V. D. Estrategias de afrontamiento.

V. D. Estrés cotidiano infantil.

V. D. Problemas internalizados y externalizados.

Definición conceptual de las variables.

Estrés cotidiano infantil: Se define como la combinación de sucesos, problemas, preocupaciones y contrariedades de alta frecuencia, baja intensidad y alta predictibilidad que acarrea la interacción cotidiana con el medio ambiente que afecta el bienestar emocional y físico de los niños y niñas, que sumado con la carencia de recursos personales atribuye

cualidades estresantes al evento determinado; lo que tendría un impacto sobre el desarrollo, provocando así problemas de ajuste y adaptación. (Buendía & Mira, 1993; Nina, 2012; Trianes et al., 2009; Trianes et al., 2012).

Estrategias de afrontamiento: Son un conjunto de respuestas cognitivas o conductuales, personales, flexibles, maleables y esfuerzos intencionales dirigidos a solucionar o satisfacer las demandas específicas del estresor. La selección de una determinada estrategia de afrontamiento depende de los recursos personales, las características del contexto y la naturaleza del encuentro estresante (Buendía & Mira, 1993; Morales & Trianes, 2012; Trianes, 2002).

Problemas internalizados y externalizados: Achenbach y Edelbrok (1993, como se cita en Romero et al., 2015) consideran que los problemas internalizados son aquellos que se caracterizan por comportamientos y alteraciones psicológicas del ámbito emocional, cuyas expresiones se dirigen hacia adentro, causándole daño al individuo mismo. Por su parte, los problemas externalizados son comportamientos y alteraciones psicológicas del ámbito conductual cuyas manifestaciones producen conflicto o daño en el entorno y en otros.

Definición operacional de las variables.

El estrés cotidiano en niños se evaluó con la calificación obtenida en la escala de estrés cotidiano para preescolares de Monjarás y Lucio (2018).

El afrontamiento en general se evaluó con la calificación obtenida en la escala de afrontamiento elaborada por Monjarás y Lucio (2018).

Los problemas externalizados e internalizados se evaluaron con la calificación obtenida el cuestionario Child Behavior Checklist (CBCL- 1½-5), adaptado en México por Oliva, Castro y García (2009).

***Programa de intervención Afrontando la vida cotidiana para preescolares (Monjarás, 2018) (Adaptado)**

El taller aplicado en el presente estudio, fue una adaptación a la propuesta de intervención para la prevención del estrés cotidiano en preescolares mexicanos, teniendo como eje el afrontamiento y el trabajo conjunto con padres, madres y/o cuidadores de Monjarás (2018), con el fin de modificar los procesos que contribuyen a la enfermedad mental, sustentado en fundamentos teóricos como la teoría del afrontamiento, la teoría cognoscitiva del aprendizaje social y aprendizaje socioemocional, así también el modelo de solución de conflictos. La propuesta de Monjarás (2018) fue diseñada para trabajar con los preescolares en un contexto educativo, desde una modalidad grupal a lo largo de 12 sesiones de 60 minutos cada una y en las que se abordaban temas como identificación de emociones, estrés, afrontamiento, buenos y malos tratos, comunicación, solución de conflictos, entre otros; además, las últimas cuatro sesiones de la intervención estaban planteadas para trabajar en conjunto con los padres, madres y/o cuidadores de los preescolares.

Como se mencionó, el taller “Afrontando la vida cotidiana” se aplicó tomando como eje central la propuesta de Monjarás (2018), por lo que se mantuvo el diseño de intervención preventiva dirigida a reducir el estrés cotidiano, la estrategias de afrontamiento desadaptativas mediante la promoción de estrategias de afrontamiento productivas, sin embargo, se adaptó el taller a solo 10 sesiones de 60 minutos cada una, de las cuales, solo 2 sesiones fueron destinadas para trabajar en conjunto con los padres, madres y/o cuidadores de los preescolares, por lo cual se elaboraron nuevas cartas descriptivas para cada una de las sesiones, seleccionando y adaptando las técnicas y dinámicas que se consideraron más adecuadas para el cumplimiento de los objetivos de la intervención, también, se realizó una adaptación, búsqueda y elaboración de materiales. A lo largo de las diez sesiones se trabajaron con los siguientes objetivos y focos de intervención (ver Tabla 3.1):

Tabla 3.1.*Estructura general de las sesiones trabajadas en el taller “Afrontando la vida cotidiana”*

Sesión	Focos de intervención	Objetivo de la sesión	Materiales
Sesión de pre-evaluación	Realizar el pre-test de la intervención.	Evaluar a los niños y niñas de forma individual, aplicando las escalas de forma digital. Enviar a los padres, madres y/o cuidadores la liga de acceso al cuestionario de problemas internalizados y externalizados por medio de un correo electrónico.	-Escala de estrés cotidiano en Preescolares -Escala de afrontamiento para Preescolares -Child Behavior Checklist (CBCL- 1½-5), Achenbach (original) padres
1	Presentación.	Presentar al taller y a los facilitadores, realizar alianza terapéutica y conocer a cada uno de los integrantes, favoreciendo la cohesión del grupo.	-Estambre -Gafetes -Papel bond -Plumones de colores -Cartulina de colores -Dibujo de árbol en papel kraft -Hojas blancas
2	Identificación de las emociones	Que los niños logren reconocer la tristeza, alegría y enojo en sí mismos y en los otros. Ayudar a los niños a identificar qué pueden hacer para sentirse mejor.	-Dado de las emociones -Paliacate o tela -Dibujo de árbol en papel kraft -Hojas blancas
3	Comprensión de las emociones	Reconocer y comprender sus emociones en sí mismos y en los otros, colocarse en la perspectiva de los otros.	-Colores -Silueta de un cuerpo niño o niña -Tarjetas o dibujos de situaciones que estresan a los niños preescolares (COPE-R, 2015) (Adaptado) -Zapatitos de fomi o cartón -Dibujo de árbol en papel kraft -Hojas blancas
4	Identificar el estrés cotidiano.	Que los niños reconozcan cuáles son sus estresores cotidianos, así como sus emociones, pensamientos y acciones ante estos	-Tarjetas de estrés en preescolares en relación con situaciones de la pandemia -Ruleta con nombres de los niños y niñas -Bingo Anti Estrés (Mundito D.T) -Dibujo de árbol en papel kraft -Hojas blancas

5	Malos y buenos tratos en escuela y familia, importancia de la amistad	Que los niños reconozcan los buenos y malos tratos, así como sus emociones en torno a estos, que identifiquen la importancia de los buenos tratos, la amistad y cómo pueden promoverlos.	<ul style="list-style-type: none"> -Imágenes de buentrato y maltrato -Libro pequeña mancha (Le Néouanic, 2019) -Escenario -Marionetas -Dibujo de árbol en papel kraft -Hojas blancas
6	Comunicarme con mi familia y amigos.	Describir las diferencias entre oír y escuchar, identificar cómo es un buen escucha e identificar la importancia de comunicarnos de forma apropiada con los otros	<ul style="list-style-type: none"> -Escenario -Títeres -Disfraz de detective -Sobres con preguntas relacionadas con la escucha. -Dibujo de un niño -Colores -Dibujo de árbol en papel kraft -Hojas blancas
7	Solución de problemas	Aprender y practicar los seis pasos del método solución de problemas	<ul style="list-style-type: none"> -Cartel con los seis pasos de la solución de problemas representados con imágenes -Video YouTube Plaza Sésamo https://youtu.be/HbPGxL2Wjz0 -Tarjetas de cada paso de solución de problemas desordenados -Resistol -Hojas -Disfraz de detective -Dibujo de árbol en papel kraft -Hojas blancas
8	Afrontamiento	Que los niños conozcan qué es el afrontamiento y las diferentes formas de afrontar.	<ul style="list-style-type: none"> -Imágenes de estrés -Tarjetas de afrontamiento (Frydenberg & Deans, 2011) -Papel américa (2 colores diferentes) -Video técnica de la tortuga YouTube https://www.youtube.com/watch?v=BdOWNd5KtLk -Cartel con los 4 pasos de la técnica de la tortuga -Caja decorada con estampas/recortes favoritos. -Colores. -Hojas blancas

			<ul style="list-style-type: none"> -Tijeras -Video YouTube para respiración profunda de plaza sésamo https://www.youtube.com/watch?v=BU2-dGqUJIE
9	Afrontando con mis padres	Que los padres y sus hijos establezcan situaciones difíciles cotidianas en la familia, así como la forma de afrontarlas positivamente.	<ul style="list-style-type: none"> -Hojas blancas y de colores. -Colores -Plastilina. -Cartel con los pasos para la solución de conflictos (Representando con imágenes) -Dibujo de árbol en papel kraft
10	Cierre del taller	Realizar un cierre del taller, recordando las estrategias aprendidas a lo largo de este.	<ul style="list-style-type: none"> -Flores impresas -Acuarela -Diplomas -Hoja blanca -Colores -Baúl grande decorada como cofre de tesoro -Todos los materiales utilizados en cada una de las sesiones -Video Youtube “Todos somos” de Plaza sesamo https://youtu.be/98rKSIq5nHw
Sesión de post-evaluación	Realizar el post-test de la intervención.	<p>Evaluar a los niños y niñas de forma individual, aplicando las escalas de forma digital.</p> <p>Enviar a los padres, madres y/o cuidadores la liga de acceso al cuestionario de problemas internalizados y externalizados por medio de un correo electrónico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Escala de estrés cotidiano en Preescolares -Escala de afrontamiento para Preescolares. -Child Behavior Checklist (CBCL- 1½-5), Achenbach (original) padres

Nota. Adaptación de la propuesta de intervención para la prevención del estrés cotidiano y promoción de estrategias productivas en preescolares de Monjarás (2018).

Muestra.

Se utilizó un muestreo no probabilístico puesto que no fue posible extraer un muestreo de probabilidad aleatoria, por conveniencia debido a su facilidad de disponibilidad de la muestra y participantes voluntarios.

Participantes.

14 preescolares de entre 3 a 5 años de edad que asisten al Jardín de niños privado ubicado en la Alcaldía Gustavo A. Madero de la Ciudad de México.

De los 14 participantes, 12 fueron niñas y 2 fueron niños.

Criterios de inclusión.

- Niños y niñas de 3 años 0 meses a 5 años 11 meses de edad.
- Que estuvieran cursando la educación preescolar.
- Padre, madre o cuidador autorizaran la participación del niño-niña y firmara el consentimiento informado.

Criterios de exclusión.

- Niños y niñas que no cumplan con el rango de edad requerido.
- Niños y niñas con alguna dificultad auditiva o del habla, con problemas de aprendizaje y dificultades en la comprensión verbal. Esto porque se considera que para tener una comprensión adecuada de las diferentes escalas para evaluar se requiere un determinado nivel cognitivo. Además, los materiales del taller no están adaptados a las necesidades de esa población.

Escenario.

Un Jardín de niños privado, incorporado a la SEP con horario matutino de 9:00 am a 1:pm, ubicado en la Alcaldía Gustavo A. Madero de la Ciudad de México. Dentro del plantel educativo se trabaja con una enseñanza de campos de formación académica, desarrollo personal-social, y con un modelo de lecto-escritura. Cuenta con tres grados de educación (Preescolar 1, 2 y 3), distribuidos en 3 salones designados para cada uno de los grados, además de contar con salón de usos múltiples, patio, bodega, dirección y biblioteca.

Instrumentos

Escala de Estrés Cotidiano en preescolares. Emplea una escala pictórica tipo Likert, con tres opciones de respuesta, que miden la percepción del estrés cotidiano de los preescolares en

diversas áreas; consta de 19 reactivos que explican el 57.89% de la varianza y $KMO = .847$, con un alfa de Cronbach de $.848$. Evalúa las siguientes áreas: el estrés en la relación con los padres, en la relación con los hermanos, ambiental, escolar, fantasías y castigos (Monjarás & Lucio, 2018).

Escala de Afrontamiento para preescolares. Se trata de una escala pictórica tipo Likert de 17 reactivos con tres opciones de respuesta que miden la frecuencia con que los niños y niñas utilizan las estrategias de afrontamiento: la escala posee una varianza del 53.85%, $KMO = .861$, y un alfa de Cronbach de $.845$. Los tipos de afrontamiento que evalúa esta escala son: funcional, evitativo, funcional y disfuncional.

Child Behavior Checklist (CBCL- 1½-5) es un cuestionario para edades 1½-5 años completado por el cuidador compuesto por 99 ítems que miden diferentes problemas externalizados (problemas de atención y conducta agresiva) e internalizados (reactividad emocional, ansiedad/depresión, quejas somáticas y retraimiento) presentados en los últimos dos meses de niños entre los 18 meses y los 60 meses, y un ítem abierto para agregar otros problemas que no estén considerados en la prueba. Posee niveles de confiabilidad por consistencia interna para Problemas Totales ($r = .95$), Internalizante ($r = .89$) y Externalizante ($r = .92$), mientras que para los síndromes se obtuvieron valores del alfa de Cronbach entre $.66$ y $.92$ (Achenbach & Rescorla, 2000). En México Oliva, Castro y García (2009) realizaron una adaptación del CBCL se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.9366 , lo que constata la confiabilidad del instrumento.

Análisis de Datos.

Acorde con Rivera y García (2012) este análisis es de tipo no paramétrico ya que se utilizó un tipo de muestreo no probabilístico.

Las puntuaciones obtenidas en las escalas de estrés cotidiano en preescolares, de afrontamiento y en la lista de verificación del comportamiento infantil (CBCL- 1½-5) se

capturaron en el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) y posteriormente se utilizó la prueba T de Wilcoxon (T_w) para comparar si existieron diferencias antes y después del taller, es decir, pretest y posttest en una sola muestra. También se utilizó la r de Rosenthal para medir el tamaño del efecto de la intervención realizada y se interpretaron los datos con base en los parámetros establecidos por Ventura (2018) quien se basa de la investigación realizada por Cohen en 1988 y menciona que el coeficiente resultante puede considerarse pequeño ($d > 0.20$), *mediano* ($d > 0.50$) o grande ($d > 0.80$)

Procedimiento

Se realizó una junta con los directivos del jardín de niños para aclarar en qué consistía la intervención que se planeaba llevar a cabo con los preescolares de tres a cinco años once meses, además, se solicitó su apoyo para convocar a los padres a una sesión informativa virtual para pedir su autorización y explicarles en qué consistiría la participación de sus hijos e hijas dentro del taller “Afrontando la vida cotidiana” para preescolares. Después, de obtener el consentimiento de los padres, (ver Anexo 1) y la carta compromiso (ver Anexo 2), se establecieron con los directivos del plantel las medidas sanitarias a considerar, así como los días y horarios para la realización del taller.

Antes de iniciar el taller se tomó la decisión de dividir a los niños y niñas en dos grupos de siete integrantes con la finalidad de evitar aglomeraciones y respetar las medidas sanitarias. También se realizó la sesión de pre-evaluación, aplicando las Escalas de Estrés Cotidiano y de Afrontamiento para preescolares de forma digital, y se envió a los padres, madres y/o cuidadores la liga de acceso al cuestionario de problemas internalizados y externalizados por medio de un correo electrónico.

Con cada grupo se realizaron diez sesiones, distribuidas en dos sesiones a la semana los lunes y jueves con una duración aproximada de 60 minutos. De las 10 sesiones que

conformaron el taller en 2 sesiones se trabajó de forma conjunta con los padres, madres o cuidares.

Una vez terminada la intervención se realizó la sesión de post-evaluación aplicando las Escalas de Estrés Cotidiano y de Afrontamiento para preescolares de forma digital, y se envió a los padres, madres y/o cuidadores la liga de acceso al cuestionario de problemas internalizados y externalizados por medio de un correo electrónico.

Capítulo 6

Resultados

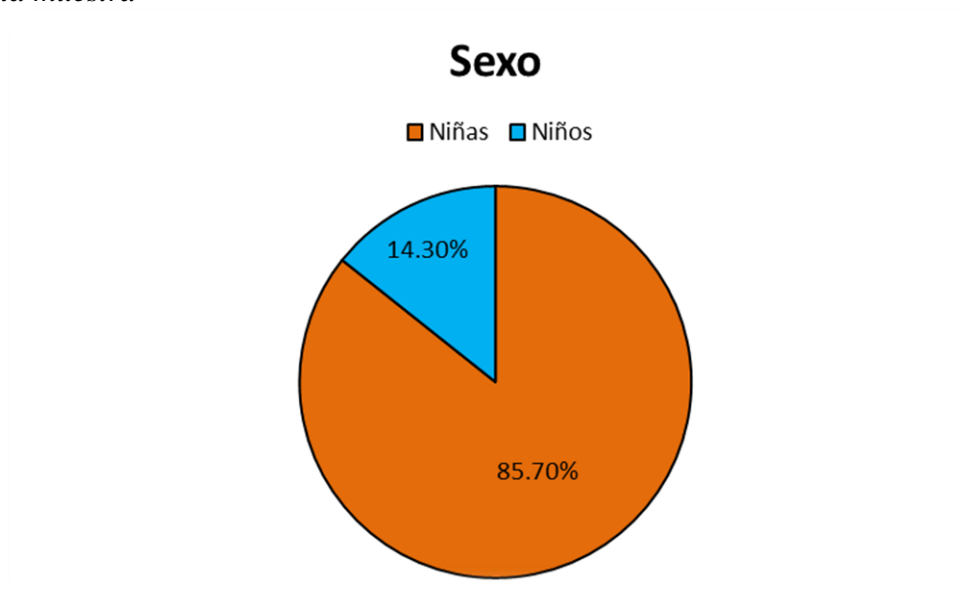
A continuación, se realiza una breve descripción de la muestra y se presentan los resultados cuantitativos obtenidos en la evaluación pre-test y post-test, de cada uno de los instrumentos empleados para evaluar la intervención. Además, se describen los resultados cualitativos obtenidos en la intervención.

6.1. Descripción de la muestra

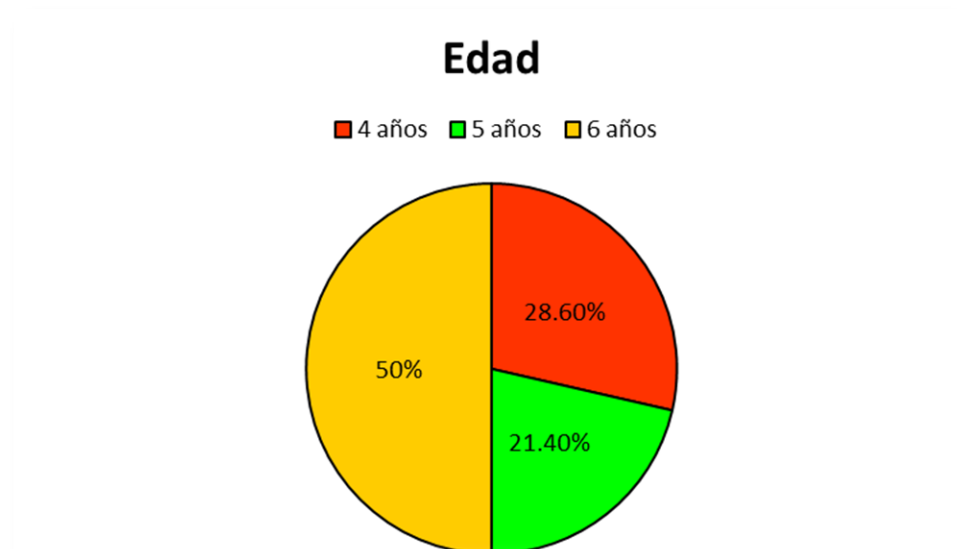
En cuanto al sexo de los participantes (Figura 2.1), 12 fueron niñas (85.70%) y 2 niños (14.30%). Los niños de 4 años 0 meses a 4 años 11 meses representaron el 28.60% de la muestra, los niños de 5 años 0 meses a 5 años 11 meses fueron el 21.40% de la muestra y los niños de 6 años a 0 meses cumplidos representaron el 50% de la muestra (Figura 2.2). En cuanto al grado escolar, 7.1% se encontraban en primer año de preescolar, 21.4% se encontraban en segundo año de preescolar y 71.4% cursaban el tercer año de preescolar (Figura 2.3).

Figura 2.1

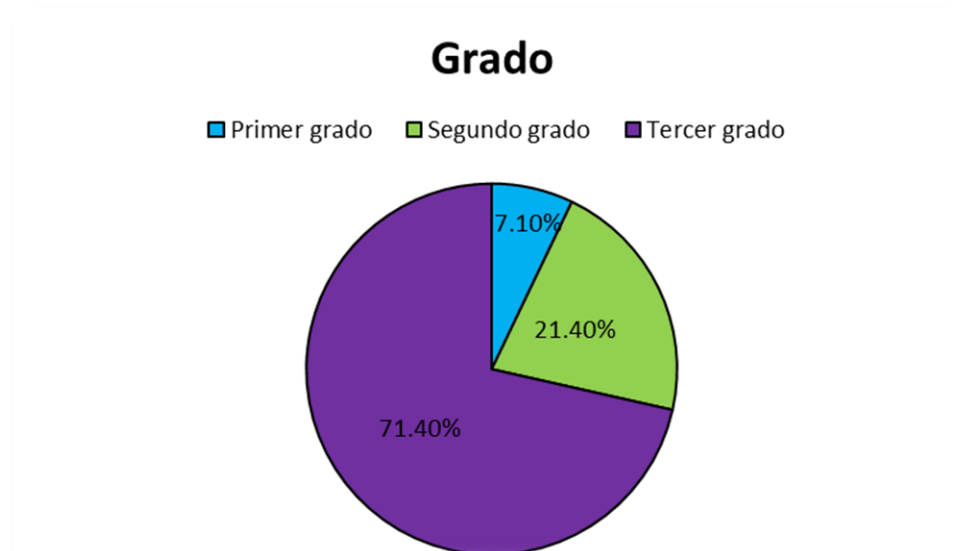
Sexo de la muestra



Nota. El gráfico representa la frecuencia en porcentaje del sexo de los participantes.

Figura 2.2*Edad de la muestra*

Nota. El gráfico representa la frecuencia en porcentaje de la edad que tenían los participantes al momento de la intervención.

Figura 2.3.*Grado de la muestra*

Nota. El gráfico representa la frecuencia en porcentaje del grado que estaban cursando los participantes.

6.2 Resultados Cuantitativo.

6.2.1 Estrés Cotidiano en Preescolares

En cuanto a los resultados cuantitativos derivados de la escala de estrés cotidiano en preescolares en ninguno de los factores que evalúa la escala se encontraron cambios estadísticamente significativos entre las mediciones efectuadas antes y después de implementar el Programa de Intervención Afrontando la Vida Cotidiana para Preescolares (ver Tabla 3.1). Sin embargo, es importante señalar que en los estresores asociados a la relación de hermanos ($z = .000$, $p > 0.05$) y castigos ($z = -1.465$, $p > 0.05$) se observó que hubo una ligera disminución en las puntuaciones pre-post, aunque no resultaron estadísticamente significativas.

Además, se observó un tamaño del efecto pequeño en el nivel de estrés cotidiano asociado a la relación con padres ($r = -0.30 > 0.20$), escolar ($r = -0.34 > 0.20$) y castigos ($r = -0.39 > 0.20$).

Tabla. 3.1

Comparación pre-test y post test de la escala de estrés cotidiano en preescolares.

	N	Estrés Pre-test			Estrés Post- test			Z	p	r de Rosenthal
		M	MD	DE	M	MD	DE			
Relación con padres	14	6.7143	6.5000	2.01642	7.4286	7.0000	1.50457	-1.141b	.180	-0.30
Relación con hermanos	14	5.2143	5.0000	2.48623	5.1429	3.0000	2.68492	.000c	1.000	0.00
Ambiental	14	7.0714	7.0000	1.77436	7.0714	7.0000	1.32806	.000c	1.000	0.00
Escolar	14	9.0000	10.0000	3.08844	9.8571	10.5000	2.50713	-1.282b	.200	-0.34
Fantasías	14	7.5714	8.0000	1.60357	7.5714	8.0000	1.60357	-.060d	.952	-0.02
Castigos	14	7.4286	8.0000	1.98898	7.0714	7.0000	1.73046	-1.465d	.143	-0.39

Nota. a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon; b. Se basa en rangos negativos; c. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos; d. Se basa en rangos positivos.

6.2.2 Afrontamiento para Preescolares.

En cuanto a los resultados cuantitativos derivados de la escala de afrontamiento para preescolares, se encontraron cambios estadísticamente significativos ($z = -2.177$, $p < 0.05$) y un tamaño del efecto mediano ($r = -0.58 > 0.50$) en el tipo de afrontamiento funcional entre las mediciones efectuadas antes y después de implementar el Programa de Intervención Afrontando la Vida Cotidiana para Preescolares (ver Tabla 3.2).

Con respecto al tipo de afrontamiento emocional, disfuncional y evitativo, aunque no se encontraron cambios estadísticamente significativos se pudo observar un ligero incremento en las mediciones efectuadas antes y después de implementar el programa de intervención, además se observó un tamaño del efecto pequeño (Ver Tabla 3.2).

Tabla 3.2

Comparación pre-test y post test de la escala de afrontamiento en preescolares.

	N	Afrontamiento Pre-test			Afrontamiento Post- test			Z	p	r de Rosenthal
		M	MD	DE	M	MD	DE			
Emocional	14	7.0000	7.0000	2.38586	7.4286	8.0000	2.90131	-.794b	.427	-0.21
Disfuncional	14	7.1429	6.5000	2.10703	7.9286	8.0000	1.85904	-1.441b	.150	-0.39
Evitativo	14	8.0714	8.0000	2.49505	9.2143	9.5000	2.19014	-1.465b	.143	-0.39
Funcional	14	5.2143	5.0000	1.71772	6.0714	6.5000	1.49174	-2.177b	.029	-0.58

Nota. a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon; b. Se basa en rangos negativos.

6.2.3 Problemas internalizados y externalizados.

En cuanto a los resultados cuantitativos derivados del Cuestionario de Problemas internalizados y externalizados para padres, se puede observar que disminuyó la media tanto en la calificación total de problemas internalizados como externalizados, aunque no resultaron ser estadísticamente significativas. Sin embargo, se encontraron cambios estadísticamente significativos en los problemas de atención ($z = -2.414$, $p < 0.05$) entre las mediciones efectuadas antes y después de implementar el Programa de Intervención Afrontando la Vida Cotidiana para Preescolares (ver Tabla 3.3).

Además, se observó un tamaño del efecto pequeño en el nivel de reactividad emocional ($r = 0.24 > 0.20$), aislamiento ($r = 0.31 > 0.20$) y problemas para dormir ($r = 0.26 > 0.20$).

Tabla. 3.3

Comparación pre-test y post test de la escala de problemas internalizados y externalizados para padres.

	N	Problemas Internalizados y Externalizados Pre-test			Problemas Internalizados y Externalizados Post-test			Z	p	r de Rosenthan
		M	MD	DE	M	MD	DE			
Reactividad emocional	9	3.1111	2.0000	3.37062	3.1111	3.0000	2.66667	-.344b	.731	0.24
Ansiedad/Depresión	9	4.0000	4.0000	3.24037	3.2222	3.0000	1.78730	-1.276b	.202	0.07
Quejas somáticas	9	1.7778	1.0000	1.56347	1.4444	1.0000	1.66667	-1.000b	.317	0.11
Aislamiento	9	2.1111	1.0000	2.42097	1.7778	1.0000	1.85592	-.105b	.916	0.31
Problemas para dormir	9	2.5556	3.0000	1.58990	2.4444	2.0000	1.50923	-.272b	.785	0.26
Problemas de atención	9	3.6667	4.0000	2.00000	2.4444	3.0000	1.50923	-2.414b	.016	0.01
Conductas agresivas	9	16.1111	13.0000	9.14391	13.7778	9.0000	9.54958	-1.548b	.122	0.04
Problemas internalizados	9	11.0000	9.0000	8.84590	9.5556	10.0000	6.12599	-.679b	.497	0.17
Problemas externalizados	9	19.7778	18.0000	9.73111	16.2222	12.0000	10.23203	-1.785b	.074	0.02

Nota. a Prueba de rangos con signo de Wilcoxon; b. Se basa en rangos positivos.

6.3 Resultados Cualitativos.

A continuación, se describe los resultados cualitativos obtenidos tras la intervención, se presentan 3 sesiones (inicial, intermedia y final) que muestran el avance obtenido a lo largo del taller con los dos grupos de preescolares con los que se trabajaron.

6.3.1. Sesión 2.

La sesión se llevó a cabo del día 10 de junio de 2021, con un foco de intervención en la identificación de emociones con el objetivo de que los niños y niñas logren reconocer la tristeza, alegría y enojo en sí mismos y en los otros. Además, de identificar qué pueden hacer para sentirse mejor.

La sesión contó con la asistencia de 6 de los 7 participantes en el grupo 1 y con la presencia de los 7 participantes en el grupo 2.

Se comenzó recordando lo revisado en la sesión previa (sesión 1. Presentación) por lo que se les pidió participar de forma voluntaria. En el grupo 1 sólo se tuvo una participación de parte de Alexa quien mencionó que *“nos habíamos conocido y habíamos aprendido que a pesar de estar lejos estábamos unidos por la telaraña y que también habíamos hecho nuestra bandera”*. Mientras que en grupo 2 hubo 4 participaciones, Sofía fue la primera en participar y ella mencionaba que *“nos habíamos conocido con el estambre y que habíamos hecho nuestra bandera”*. Melody de igual recordó la dinámica del estambre y Diana complementó mencionando que *“estábamos juntos a pesar de estar separados”*. Por su parte, Kirzten recordó que *“habíamos dibujado en las hojas lo que habíamos aprendido”*.

Para iniciar con la actividad del dado de las emociones se les preguntó si sabían que eran las emociones, a lo que algunos respondieron que sí. En el grupo 1, Lesly dijo que *“es cuando estamos enojados”*. Zuemy mencionó que *“es cuando estamos tristes”*, Alexa y Lucia comentaron que es *“cuando nos sentimos felices”*. Mientras que en el grupo 2, Sofía dijo que *“era cuando nos sentíamos tristes, felices o asustados”*. Melody complementó diciendo que

“*también es cuando sentimos desagrado*”. A partir de esto a ambos grupos se les explicó que tenían razón en lo que decían pero que también las emociones eran una respuesta a las situaciones que vivimos, todos los sentimos, aunque no todos los experimentamos de la misma manera. Se les explicó que existen muchas emociones, pero solo conoceremos 5: alegría, tristeza, enojo, miedo, desagrado (se va mostrando con el dado, Figura 2.4). Todas las emociones tienen una función importante en nuestra vida y por eso hay que conocerlas.

Figura 2.4

Dado de las emociones (Adaptado)



Nota: Adaptación del juego de emociones, emocionate con gotita. Se encuentra en Manual Moderno (2020) <https://tienda.manualmoderno.com/emocionate-con-gotita.html>

Posteriormente se les indicó que cada uno tiraría el dado y al caer una cara debían decir el nombre de la emoción que se mostraba, luego debían poner esa cara y nombrar alguna situación o cosa que les provocara dicha emoción.

En el grupo 1, la primera en tirar fue Danna y a ella le tocó desagrado, como no entendía se le puso un ejemplo. Posteriormente siguieron tirando el dado y esto fue lo que mencionaron (Tabla 3.4):

Tabla 3.4

Respuesta grupo 1 al dado de las emociones

Nombre	Emoción	Respuesta
Primera Ronda		
Zuemy	Tristeza	Cuando se quedaba sola en casa o que cuando su abuela salía a la

		calle también se sentía triste o preocupada.
Lucia	Enojo	Cuando alguien no le quiere prestar algo.
Daniela	Desagrado	A ella le desagrada el pepino.
Alexa	Miedo	Los monstruos.
Lesly	Tristeza	El que otros no le quieran prestar los juguetes.
Danna	Tristeza	Cuando alguien no le presta sus cosas.

Segunda Ronda

Zuemy	Desagrado	Le desagrada que esté sucio el piso.
Lucia	Miedo	A los monstruos que puedan estar bajo su cama.
Daniela	Miedo	Le daban mucho miedo los temblores.
Alexa	Tristeza	Cuando sus papás no juegan con ella.
Lesly	Alegría	Cuando sus papás si jugaban con ella.

Se observó que las participantes se mostraron muy entusiasmadas en participar ya que cuando una mencionaba algo que a ellas también les había pasado se ponían a compartir su experiencia por lo que en momentos resultaba complicado limitar las participaciones. Por ejemplo, cuando Daniela mencionó lo de los temblores muchas dijeron que también les daba miedo e incluso lo que hacían cuando temblaba.

De acuerdo con las respuestas, se puede apreciar que las participantes lograron identificar que les causaban diferentes emociones, sin embargo, algunas niñas repetían lo que escuchaban en la participación anterior.

En el grupo 2, la primera en tirar el dado fue Melody a quien le tocó el enojo, pero como no supo que cara hacer se le puso un ejemplo. Posteriormente siguieron tirando el dado y esto fue lo que mencionaron (Tabla 3.5):

Tabla 3.5

Respuesta grupo 2 al dado de las emociones

Nombre	Emoción	Respuesta
Primera Ronda		
Sofía	Miedo	Imaginar que hubiera fantasmas
Kirzten	Desagrado	A ella le desagrada el brócoli.
Emiliano	Alegría	Jugar con su abuela.
Liam	Alegría	Ir a la playa lo hacía muy feliz.
Diana	Tristeza	Cuando su mamá se enoja.
Ariadne	Alegría	Cuando su papá la abraza.
Segunda Ronda		
Melody	Desagrado	No sabía que le desagrada.

Sofía	Tristeza	No ver a su amigo
Kirzten	Enojo	Cuando alguien no le quiere prestar sus cosas.
Emiliano	Alegría	Jugar con su abuelito a la hormiga atómica.
Liam	Enojo	A él le enojaba mucho que las personas lastimaran a los animales.
Diana	Miedo	A la oscuridad.
Ariadne	Desagrado	Le desagrada comer zanahoria.

Se observó que todos los participantes mostraron una buena disposición para participar en la dinámica y para mencionar ante que situaciones sentían determinadas emociones, aunque les costaba trabajo respetar el turno de sus compañeros ya que ellos querían compartir su experiencia.

De acuerdo con las respuestas, se puede apreciar que las participantes lograron identificar que les causaban diferentes emociones, a diferencia del grupo 1 no repetían lo que escuchaban de otros compañeros, sino que hablaban desde sus propias experiencias.

A partir de la actividad de identificación de emociones, se continuó con la actividad titulada “El telón” la cual tenía como objetivo la expresión emocional. Para iniciar la actividad se dio la siguiente indicación *“Este es un juego que se llama el telón (se les explico qué es un telón a los que no sabían lo que era) y consiste en que nuestra cara irá actuando diferentes emociones. El telón estará cubriendo nuestra cara, pero cuando yo diga arriba el telón con cara de alegría, todos quitarán el paliacate de su cara y pondrán cara de alegría, después diré abajo el telón y volverán a poner el paliacate en su cara”*. Una vez dada la indicación se pusieron un par de ejemplos y después algunos participantes mencionaron las siguientes emociones: enojo, tristeza, miedo y desagrado (Figura 2.5).

Figura 2.5

Actividad “El telón”.



Posteriormente se les indicó a las niñas y niños que habría una variante en el juego ya que ahora debían decir “*Esta es mi cara cuando (mencionando alguna situación que los hiciera sentir de tal o cual manera)*”. Se les dieron algunos ejemplos para que pudieran continuar con la actividad y esto fue lo que respondieron en ambos grupos (Tabla 3.6):

Tabla 3.6

Respuesta de la actividad “el telón”

Nombre	Respuesta	Emoción representada
Grupo 1		
Daniela	Esta es mi cara cuando... juego con mis hermanos	Alegría
Alexa	Esta es mi cara cuando... tiembla (miedo/susto)	Miedo
Zuemy	Esta es mi cara cuando... juego con mis primos (felicidad).	Alegría
Grupo 2		
Kirzten	Esta es mi cara cuando... nadie juega conmigo	Tristeza
Sofía	Esta es mi cara cuando... me molestan	Enojo

Se observó que en ambos grupos la actividad fue un tanto complicada debido a que se debía usar el cubrebocas como medida sanitaria ante la pandemia, por lo que no era sencillo observar sus caras ante las diferentes situaciones, lo que dificultó las participaciones de los preescolares. Sin embargo, en el grupo 1 las niñas no tuvieron problema en representar sus emociones, solo al principio Danna no sabía o no entendía a qué se refería el desagrado, pero después de explicarle mencionó que a ella le desagradaba comer jitomate. Mientras que en el grupo 2 mostró una menor participación por lo que se les tuvo que poner un mayor número de ejemplos. De acuerdo con las respuestas, se puede apreciar que las participantes lograron identificar algunas situaciones que les causaban diversas emociones.

Para finalizar la sesión se dio un espacio para reflexionar sobre lo aprendido para lo cual se les pidió dibujar lo que se llevaban de la sesión en la hoja que se les proporcionó para después ser colocada en el árbol de papel kraft que representa lo aprendido en cada sesión (Figura 2.6). Posteriormente se les preguntó que habían dibujado o que habían aprendido en la sesión. En el grupo 1, Danna dibujó las emociones y el telón; Daniela y Alexa dibujaron el dado de las emociones; Zuemy se dibujó a ella y a su mamá jugando, explicando que eso la

hacía sentir feliz. De manera similar Lucia dibujó un globo mencionando que eso la hacía sentir feliz. Por su parte, Lesly dibujó el dado de las emociones, el telón y a su mamá jugando con ella porque, así como sus compañeras a ella eso también la hacía sentir feliz. En el grupo 2, Kirzten dibujó el cubo de las emociones y a la tristeza. De igual modo, Liam dibujó el dado de las emociones, el telón y la alegría. Melody dibujó la felicidad y la tristeza. Sofía dibujó a la felicidad y un arcoíris y Diana dibujó las emociones, el dado de las emociones y el telón.

Se pudo observar que la mayoría de los niños y niñas lograron representar por medio de su dibujo alguno de los temas revisados o de los materiales que se utilizaron a lo largo de la sesión, además, los preescolares no tuvieron problemas en identificar las emociones ni para expresarlas a pesar de no poder observar tan claramente sus rostros debido al cubrebocas.

Figura 2.6

Materiales utilizados en la sesión 2



6.3.2. Sesión 5

La sesión se llevó a cabo del día 10 de junio de 2021, con un foco de intervención en los malos y buenos tratos en escuela y familia, con el objetivo de que los niños reconozcan los buenos y malos tratos, así como sus emociones en torno a estos, que identifiquen la importancia de los buenos tratos, la amistad y cómo pueden promoverlos.

La sesión contó con la asistencia de 6 de los 7 participantes en el grupo 1 y con la presencia de los 7 participantes en el grupo 2.

Se comenzó recordando lo revisado en la sesión previa (Sesión 4. Identificación del estrés cotidiano) por lo que se les pidió participar de forma voluntaria. En el grupo 1, Daniela mencionó que *“habíamos dibujado en las hojas para el árbol y también vimos que nos puede doler la cabeza con el estrés malo”*. Alexa recordó que habíamos usado la ruleta y agregó que *“no jugar con los vecinos nos puede estresar”*. Lesly mencionó que *“estamos estresados y no jugar nos estresa, pero hay un estrés bueno”* Para finalizar, Danna solo agregó que habíamos trabajado con el Bingo. En el grupo 2, Diana mencionó que habíamos jugado con el bingo y agregó que *“el estrés malo nos puede enfermar”*. Liam añadió que *“hay un estrés bueno y uno malo”*. Después Melody mencionó que *“el estrés es estar enojada”*.

Una vez escuchadas sus participaciones se les preguntó si ellos recordaban *¿Qué podíamos hacer cuando nos sentimos estresados?* a lo que algunos preescolares respondieron de la siguiente forma: Melody dijo que podíamos *“jugar y luchar contra el estrés”*. Sofía mencionó que *“podemos pegarle a una almohada”* y como respuesta Melody añadió que también *“podemos abrazar a la almohada”*. Para finalizar, Liam mencionó que *“con el erizo Sonic”*. Esto último, haciendo referencia a una técnica de relajación que formaba parte de las tarjetas del Bingo Anti Estrés, la cual consistía en pedir a los niños que apretaran su puño por al menos 10 segundos y luego lo soltaran relajando totalmente su mano y después hacer lo mismo con el otro puño y con cada una de sus piernas, además, se agregó que hicieron lo mismo con todo su cuerpo, a lo que el grupo comenzó a decir que parecían como un erizo cuando se hacen bolita y alguien añadió que como el *“erizo Sonic”*.

A partir de lo recordado, se les mencionó que todo lo que habían dicho era correcto y se complementó diciendo lo siguiente *“Recuerden que el estrés es bueno cuando nos da energía y nos ayuda a disminuir la preocupación pero se convierte en malo cuando no nos*

ayuda a disminuir la preocupación y cuando puede dañar nuestra salud, por es importante que ustedes sepan qué hacer cuando se sientan estresados y como ya lo dijeron podemos golpear una almohada sin causarnos ningún tipo de daño, podemos escuchar nuestra música favorita, podemos cerrar nuestros ojos e imaginar algún lugar, una persona o algún momento que nos haga sentir tranquilos y felices, podemos abrazar algo o alguien que nos ayude a estar calmados, podemos apretar nuestro puño o cualquier parte de nuestro cuerpo por unos segundos, luego soltarlo y relajarse y también recuerden que siempre pueden contarle sus problemas a la persona que más confianza le tengan ”.

La siguiente actividad consistió en diferenciar entre los malos y buenos tratos, por lo que a manera de introducción se les dio una breve explicación sobre cada uno de los conceptos. Refiriendo que el Buen trato significa realizar acciones de amor y respeto con nosotros mismos y con los demás. Para lo cual es necesario aprender a escuchar su cuerpo, reconociendo sus emociones, sentimientos y pensamientos. Con relación al maltrato se les proporcionó la siguiente definición *“El maltrato hace referencia a insultar, golpear o tratar de modo que se les causa daño a las personas o las cosas, con intención o por descuido” (Sanz, 2007, p. 113).*

Una vez explicado esto, se les indicó a los preescolares que uno por uno debía pasar a tomar del centro de la mesa una de las imágenes (previamente colocadas boca abajo), observarla con mucha e identificar si esta representaba un buen trato o un maltrato y después pasarla a pegar en el pizarrón en la columna correspondiente, respondiendo ¿por qué para él/ella la imagen representa un maltrato o buen trato? A lo que respondieron lo siguiente (Tablas 3.7 y 3.8)

Tabla 3.7

Respuestas del Grupo 1 a la actividad “Situaciones de buenos y malos tratos”.

Nombre del preescolar	Descripción de la imagen seleccionada	Respuesta
Zuemy	Un padre ayudando a su hijo a hacer la tarea.	Es un buen trato, cuando los papás nos ayudan a hacer la tarea.
Daniela	Un padre enojado gritando a su hijo.	Lo está regañando, le quiere dar un golpe, eso es un maltrato.
Danna	Unos padres, enojados y gritándose entre sí.	Se están peleando, es un maltrato.
Alexa	Tres niños riendo a carcajadas.	Alexa mencionó que era un maltrato porque se estaban burlando de algo. Al ver que su identificación no era correcta se pidió el apoyo del resto del grupo para que ayudaran a Alexa a responder, a lo que todos/as corearon que era un buen trato porque solo estaban riendo entre amigos.
Lucia	Una niña enojada, gritando y una madre preocupada.	Su hija le está gritando a la mamá, es un maltrato.
Lesly	Una niña enojada corriendo detrás de un niño que le estaba haciendo muecas.	La niña está enojada con el niño porque él le está haciendo caras feas. Es un maltrato porque la está molestando.
Alexa	Una madre y sus dos hijos pasan el tiempo juntos viendo la televisión, sentados en el sofá.	Están viendo la tele, es un buen trato.
Daniela	Una familia sentada en el sofá, pasando el tiempo mientras el padre lee un libro para todos.	Su papá le está contando un cuento, están felices, es un buen trato
Danna	Un niño jalando el cabello de una niña.	El niño le está jalando el pelo, la niña está triste, es un maltrato.
Alexa	Una madre y sus hijos juegan con bloques sentados en el suelo.	Están jugando con su mamá con sus bloques, están felices, es un buen trato.
Lesly	Dos niñas gritando y riendo de una niña asustada que se encuentra en el piso.	Las niñas se están burlando de la otra niña, se siente triste, es un maltrato.
Lucia	Una madre abrazando a su hija.	Su mamá está contenta con su hija, se sienten contentas, es un buen trato.

Tabla 3.8

Respuestas del Grupo 2 a la actividad “Situaciones de buenos y malos tratos”.

Nombre del preescolar	Descripción de la imagen seleccionada	Respuesta
Emiliano	Una madre y sus dos hijos pasan el tiempo juntos viendo la televisión, sentados en el sofá.	Todos están comiendo palomitas, son felices, es un buen trato.
Sofía	Un padre ayudando a su hijo a hacer la tarea.	Su papá ayuda al niño a hacer su tarea, es un buen trato.
Ariadne	Dos niñas gritando y riendo de una niña asustada que se encuentra en el piso.	Le están pegando, la niña está triste, es un maltrato.
Kirzten	Una madre abrazando a su hija.	Su mamá abraza a su hija, se sienten bien, es un buen trato.
Melody	Unos padres, enojados y gritándose entre sí.	Están peleando, se sienten muy enojados, es un maltrato.
Diana	Una niña enojada y una madre preocupada.	Se están peleando, la mamá se siente mal y la niña está muy enojada, es un maltrato.
Liam	Una madre y sus dos hijos pasan el tiempo juntos viendo la televisión, sentados en el sofá.	Están viendo la tele, se ven felices, es un buen trato.
Emiliano	Tres niños riendo a carcajadas.	Están jugando, se sienten bien, es un buen trato.
Ariadne	Dos niñas gritando y riendo de una niña asustada que se encuentra en el piso.	La están molestando a la niña, ella se siente triste, es un maltrato.
Kirzten	Una niña enojada, gritando y una madre preocupada.	Su hija le está gritando a su mamá, la niña está enojada y la mamá preocupada, es un maltrato.
Melody	Una madre y sus hijos juegan con bloques sentados en el suelo.	Están jugando, los niños se están riendo, es un buen trato.
Diana	Un padre enojado gritando a su hijo.	El niño se siente triste, es un maltrato.
Sofía	Un padre enojado gritando a su hijo.	Lo está regañando y el niño está asustado, es un buen trato.

En ambos grupos se observó que los preescolares mostraron una buena disposición para participar en la dinámica y en aquellos casos en los que se sentían inseguros se incentivaba a la participación mediante el apoyo del grupo. Además, se observó que, en la mayoría de las situaciones representadas en las imágenes, los niños y niñas no tuvieron problema para diferenciar entre las situaciones de buen trato y maltrato (Figura 2.7).

Figura 2.7

Imágenes de buenos y malos tratos.



E incluso de acuerdo con las respuestas proporcionadas se puede apreciar que en esta actividad los preescolares fueron capaces de identificar algunas de las emociones presentes en los personajes de las imágenes.

La siguiente actividad consistió en el cuento de sabiduría “Pequeña Mancha” escenificado en una obra de teatro (Figura 2.8), por lo que se les indicó acomodarse cerca del escenario y poner mucha atención.

Figura 2.8

Cuento de sabiduría “Pequeña Mancha” escenificado.



Al término de la obra de teatro se discutieron las siguientes preguntas (Tabla 3.9):

Tabla 3.9

Respuestas al cuento de sabiduría “Pequeña Mancha”

Pregunta	Respuesta	
	Grupo 1	Grupo 2
¿Cómo se imaginan que se sintió manchita al recibir malos tratos?	Danna: <i>“fue un mal trato, manchita se sintió triste”</i> .	Todos juntos respondieron <i>“Triste”</i> .
¿Cómo se imaginan que se sintió manchita al recibir buenos tratos?	Alexa: <i>“Se sintió feliz con el buen trato”</i> .	Todos juntos respondieron <i>“Feliz”</i> .
¿Qué puedes hacer cuando recibes un mal trato?	Daniela: <i>“Puedes decirle a tus papás”</i> . Alexa: <i>“O a nuestros tíos”</i> . Lesly: <i>“O podemos decirle a nuestros maestros”</i> . Daniela: <i>“O podemos decirle a los psicólogos”</i> . Alexa: <i>“Nos podemos defender, les podemos decir por favor déjame jugar”</i> .	Sofía: <i>“Podemos decirle a mamá o a papá”</i> . Diana: <i>“Podemos decirle a las maestras”</i> . Liam: <i>“Podemos decirle que no nos peguen”</i> . Diana: <i>“Podemos decirle tranquilízate”</i>
¿Alguna vez has molestado a algún compañero, cómo crees que se sintió?	Lucía: <i>“Cuando molestamos a alguien se siente triste”</i> .	Todos juntos respondieron <i>“No”</i> . Melody: <i>“No, porque se pueden sentir tristes, como manchita”</i>
¿Qué podemos hacer para cuidar de los otros?	Danna: <i>“Podemos decirle, perdóname no fue mi intención”</i> . Zuemy: <i>“Pedir disculpas”</i> .	En este grupo se juntaron las últimas dos preguntas, a lo que solo Diana respondió que: <i>“debemos respetarnos”</i> .
¿Qué podemos hacer para cuidar de nosotros mismos?	Daniela: <i>“Podemos decirle alto. A veces mi hermana me protege cuando mi mamá me quiere pegar”</i> . Daniela: <i>“Mi abuela me protege cuando mis papás me regañan.”</i> Alexa: <i>“Podemos diferenciar entre el estrés bueno y el estrés malo”</i> .	

Con el cuento de sabiduría “Pequeña Mancha” se reforzó el tema de buenos y malos tratos, por lo que se pudo observar que ambos grupos los preescolares lograron reconocer las emociones y acciones que surgen al recibir o dar buen trato y maltrato

Para finalizar la sesión se dio un espacio para reflexionar sobre lo aprendido para lo cual se les pidió dibujar lo que se llevaban de la sesión en la hoja que se les proporcionó para

después ser colocada en el árbol de papel Kraft que representa lo aprendido en cada sesión (Figura 2.9). Posteriormente se les preguntó que habían dibujado o que habían aprendido en la sesión. En el grupo 1, Danna dibujó el teatro y a manchita. Lesly dibujó el teatro, el buen trato (como parte de su dibujo a ella y a su mamá jugando) y el maltrato. Por su parte, Danny, Alexa, Zuemy y Lucia dibujaron únicamente el teatro. Por lo que a todas se les preguntó ¿Para qué usamos el teatro?, a lo que todas juntas respondieron que para ver los buenos y malos tratos. En el grupo 2, Liam dibujó algunas de las tarjetas utilizadas para representar los buenos y malos tratos, también dibujó el teatro. Kirzten dibujó a los personajes del cuento. Diana dibujó el teatro, así como los buenos y malos tratos. Por su parte, Ariadne dibujó muchos colores y al preguntarle sobre ello, mencionó que a ella le había gustado mucho el teatro y las figuras.

Se pudo observar que la mayoría de los niños y niñas lograron representar por medio de su dibujo alguno de los temas revisados o de los materiales que se utilizaron a lo largo de la sesión, por lo que a manera de cierre se realizó un resumen de la sesión, haciendo hincapié habíamos aprendido al utilizar determinados materiales.

Figura 2.9

Materiales utilizados en la sesión 5



6.3.3. Sesión 10

La sesión se llevó a cabo del día 8 de julio de 2021, con un foco de intervención en el cierre del taller con el objetivo de que los niños y niñas logren recordar las estrategias aprendidas a lo largo de este.

La sesión contó con la asistencia de 6 de los 7 participantes en el grupo 1 y con la presencia de los 7 participantes en el grupo 2.

Se comenzó recordando lo revisado en la sesión previa (sesión 9 Afrontando con mis padres) por lo que se les pidió participar de forma voluntaria. En el grupo 1 comenzó la participación con Daniela quien mencionó *“trabajamos seguridad”*. Alexa recordó que *“dibujamos un monstruo”*, mientras que Kim comentó que *“hicimos unas cartas para nuestra caja”*. Lesly comentó que *“nos sentimos felices de que vinieran nuestras mamás”*. En el grupo 2, Melody recordó que dibujaron, Diana completo esta idea mencionando que dibujaron un monstruo, además compartió *“me gusto que vinieran nuestras mamis al taller, mi mamá se sintió contenta”*, de igual modo Liam compartió que *“me encanto la parte del monstruo que lo afronte con mi mamá y una bomba”*. En ambos grupos se les recordó que *“a veces hay situaciones que nos pueda causar estrés y distintas emociones pero que en su cajita del tesoro tenían muchos recursos que podían ocupar como, por ejemplo, que recordaran que siempre podían contar sus padres, madres, hermanos, hermanas o cualquier persona que los haga sentir seguros y en confianza”*, todos los participantes estuvieron de acuerdo con lo mencionado.

Se les comentó que esta era la última sesión del taller y que se daría inicio con la actividad *“Te ofrezco mi corazón” (adaptado)*, por lo que se invitó a los niños y niñas a formar un círculo en el centro del aula, una vez sentados se les indicó lo siguiente *“recuerden los momentos que vivimos en el taller, los días en los que nos reunimos, los juegos que compartimos, las actividades realizadas, los momentos divertidos, los momentos que más nos*

gustaron y los que menos nos gustaron también , pero sobre todo recuerden todo lo que aprendieron”. Posteriormente se le entregó a cada participante una flor impresa, que debían pintar como ellos desearan y escribir su nombre en el centro (Figura 3.0), para después colocarla en el árbol donde se encontraban todos sus dibujos y se les explico que ellos son como ese árbol que si lo riegan día con día florecerá y será muy frondoso.

Figura 3.0

Actividad “Te ofrezco mi corazón” (adaptado).



Mientras se daba tiempo a que secase la pintura, se les preguntó ¿Qué te llevas del grupo?, la participación fue voluntaria, en el grupo la primera en responder fue Kim mencionando que *“estar juntos”*. Lucía y Danna comentaron que bandera, a lo que Daniela respondió que ella se la llevaba. En el grupo 2, Sofía también retomó la bandera. Liam dijo que *“todo”*. Después se les preguntó ¿Qué fue lo que más te gustó del taller? a lo que todos respondieron que el árbol, Daniela agregó que *“lo hicimos en equipo y es lo que aprendimos”*, Diana del grupo 2 mencionó que *“Se llenó de hojas de lo que hicimos en el taller”*. Para finalizar, se preguntó ¿Qué soy capaz de hacer ahora? En el grupo 1, Alexa mencionó que *“resolver problemas”* y Kim agregó que *“a decir alto al estrés”*. En el grupo 2, se hizo la misma pregunta, sin embargo, no se observó gran participación, puesto que solo Sofía, Melody y Kirzten mencionaron que les había gustado el taller y el haber estado en él. En ambos grupos se agradeció su participación.

Para agradecerles a cada uno de los niños y niñas se realizaron diplomas en donde se les felicitó por su participación en el taller, siendo parte de los equipos en donde se aprendió a afrontar de una mejor manera las situaciones de estrés que se presentan en la vida diaria (Anexo 5). En ambos grupos se mencionaba el nombre completo de cada niño o niña, se le entregaba su diploma y el resto del grupo aplaudía, en esos momentos todos y todas se mostraron muy emocionados y felices de recibir su diploma.

Después de la entrega de los diplomas se les entregó una hoja a cada niño y niña en donde se les pidió realizar un cartel donde animaran a otros niños y niñas a participar en el taller “*Afrontando la vida cotidiana*”, el cartel se conformaba de dos apartados en uno debían realizar un dibujo y en el otro debían dictar a alguna de las psicólogas todo lo que otros niños y niñas podrían aprender en el taller, esto último porque los preescolares aún no sabían escribir (Tabla 4.0).

Tabla 4.0

Respuestas del grupo 1 y 2 al cartel insíbete al taller.

Grupo 1		
Nombre	Respuesta dictada	Dibujo (Anexo 3)
Danna	Aunque estábamos lejos con la telaraña nos podemos conocer, conocimos el dado de las emociones, aprendemos a escuchar y jugar bingo antiestrés. También respiramos y a ponerte en tu caparazón y a decirla alto al estrés.	Psicólogas con un cartel “Hola vengan al taller, anímense”.
Lucia	Vengan a hacer el árbol.	Ella alado del árbol con flores.
Kim	Que vengan a jugar y a aprender a hacer cosas divertidas como pintar y a tener un equipo. También aprender a enfrentar tus miedos y conozcan a las maestras del amor, con quien harán cosas divertidas.	A algunas de sus compañeras con el árbol.
Daniela	Vamos a jugar con las psicólogas y aprender mucho, a luchar con el monstruo de los miedos y a conocer nuestras emociones. Aprensar alto y llenar tu pancita de aire y a contar de 10 en 10 y luego sueltas ¡Vas a aprender!	Las psicólogas con corazones a su alrededor.
Lesly	A completar el árbol cuando las caigan las hojas. Luchar contra nuestros miedos, hacer el árbol mejor, y vas a hacer su caja del tesoro para calmarnos.	Sus compañeras, el dibujo que realizo con su madre de enfrentar al monstruo y varios corazones.
Alexa	Que a pesar de la distancia estamos juntas. Aprenderás que	Las psicólogas, la

primero debes saber cómo te sientes, luego a decir alto y a pensar cómo solucionar los problemas, a respirar y a salir cuando estamos listos. Además, vamos a jugar un poco.

escuela y la frase hola vengan.

Grupo 2

Nombre	Respuesta dictada	Dibujo (Anexo 4)
Liam	Puedes aprender a hacer florecitas, pequeña mancha, puedes aprender a usar la estrategia de la tortuguita. Conocer a conejito Nico.	Él y la escuela, señalando el aula donde se imparte el taller.
Emiliano	Decidió no compartir lo que pensaba al dibujar.	Realizo varios rayones con diferentes colores (anaranjado, negro, café, rojo, amarillo, morado, verde y azul marino).
Sofía	Veremos videos, teatro, seremos detectives para resolver problemas, conoceremos a pequeña mancha, al conejito Nico y el dado de las emociones.	Ella, su compañera, tortuga y a un monstruo.
Kirzten	Van a pintar flores para el árbol, ver las emociones ponernos en los zapatos del otro, ser detectives para buscar las pistas de las soluciones, llenar el árbol con hojas, hacer caja de tesoros con nuestros papás para solucionar cosas difíciles.	Árbol.
Ariadne	Decidió no compartir lo que pensaba al dibujar.	Realizó varios rayones con diferentes colores (anaranjado, negro, café, rojo, amarillo, morado, verde y azul marino).
Melody	Veremos videos, la tortuga, a escondernos en nuestro caparazón para pensar, a ser detectives, aprenderán sobre pequeña, conocieron al conejito Nico que no sabía escuchar y el dado de las emociones.	Tortuga y un águila.
Diana	Las emociones, hacer el árbol, una bandera, ponerse en los zapatos del otro, los seis pasos para resolver los problemas, buen trato y maltrato, hacer una cajita de tesoro poner las cosas positivas para solucionar problemas, aprender a escuchar.	Árbol, estambre, dado de las emociones, tortuga, zapatos de le empatía, lupa, teatro, conejo Nico, piezas del cartel de solución de problemas.

Se observó que las y los participantes mostraron mucho entusiasmo al realizar el dibujo que deseaban plasmar, y al momento que dictaban su respuesta a la psicóloga tomaban un momento para reflexionar su respuesta y dictarla de apoco.

De acuerdo con las respuestas, se puede apreciar que los participantes lograron recordar alguna sesión del taller pero medio de los materiales utilizados en cada una de ellas, como el estar juntos por medio de la telaraña o estar en un equipo representado con una bandera (sesión 1), el conocer e identificar sus emociones por medio del dado de las emociones (sesión 2), la empatía poniéndonos en los zapatos del otro (sesión 3) el tener recursos para enfrentar el estrés recordando el bingo-antiestrés (sesión 4) el reconocer los buenos y malos tratos por medio del libro de pequeña mancha (sesión 5), el aprender a escuchar recordando la historia del conejito Nico que no sabía hacerlo (sesión 6), el resolver problemas utilizando los 6 pasos siendo detectives (sesión 7), utilizar la calma y la respiración antes de actuar recordando la técnica de la tortuga (sesión 8), pensar en soluciones para enfrentar un problema junto a sus padres o madres, utilizando los 6 pasos y todos los recursos de su caja del tesoro (sesión 9).

Para finalizar la sesión se realizó un recuento de todos los materiales del taller por orden de sesión (Figura 3.1) con la finalidad de reconocer los aprendizajes que se adquirieron en el taller, en el cual se tomaba el material y se promovía la reflexión de lo aprendido con dicho material, para luego introducirlo en un baúl grande decorado como cofre de tesoro.

Figura 3.1

Actividad "Nuestros aprendizajes valiosos".



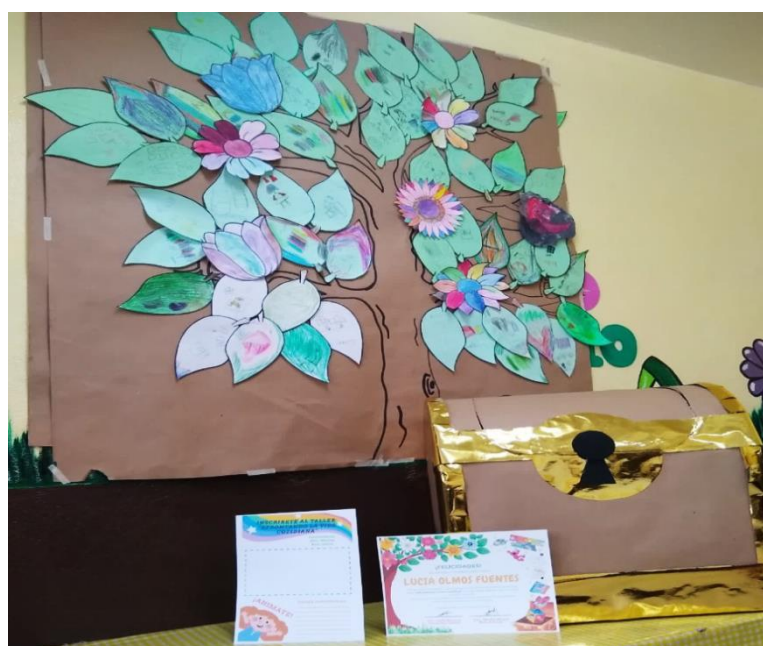
Se observó en ambos grupos que recordaban el nombre del material y lo aprendido con ello, mostrando entusiasmo al recordar todos los materiales utilizados a lo largo del taller, para

luego mencionarle que *“así como ustedes nosotras también nos llevamos aprendizajes muy valiosos del taller que merecen ser guardados en nuestro cofre del tesoro”*

Para concluir la sesión, se les dedicaron algunas palabras, se agradeció el tiempo compartido y se les presentó la canción *“Todos somos”* de Plaza sésamo, mencionando que *“Somos valientes, fuertes, inteligentes, especiales y no estamos solos, los retos que hay nos hacen más fuerte y nada nos va a derrotar, ya que ahora sabemos afrontar la vida cotidiana”*. Terminando con un fuerte aplauso celebrando el trabajo realizado y los aprendizajes adquiridos

Figura 3.2

Materiales utilizados en la sesión 10



Concluida la sesión 10, los padres comenzaron a llegar para recoger a sus hijos por lo que se les invitó a pasar y a observar el árbol lleno de hojas, que representaba todos los aprendizajes adquiridos a lo largo de las sesiones (Figuras 3.3 y 3.4), se les mostraron algunos de los materiales utilizados, se les agradeció verbalmente por su participación y se les recordó que debían responder los cuestionarios para padres correspondientes a los post-evaluación y que debían traer a los preescolares para la post-evaluación del taller.

Figura 3.3

Árbol del aprendizaje grupo 1.

**Figura 3.4**

Árbol del aprendizaje grupo 2.



Cuando los preescolares vinieron a su post-evaluación, se les devolvió cada una de las hojas que habían colocado sobre el árbol y que representaban lo aprendido en cada sesión, dentro de su caja del tesoro para que formara parte de sus recursos para afrontar el estrés, además, se adjuntó una foto de la bandera del grupo al que habían pertenecido, una foto del árbol lleno de hojas, su flor y una pequeña paleta como agradecimiento a su participación (Figura 3.5).

Figura 3.5

Devolución de su caja del tesoro.



Capítulo 7

Discusión y conclusiones

El objetivo del presente estudio fue adaptar y pilotear un taller para disminuir el estrés cotidiano, las estrategias de afrontamiento desadaptativas, los problemas internalizados y externalizados. Para cumplir con el objetivo del estudio se conformó una muestra de 14 niños y niñas entre 3 a 5 años de edad, los cuales fueron evaluados con dos pruebas en aplicación pretest- postest.

Esta investigación surgió del interés sobre el tema de estrés infantil y la forma en que los niños y niñas responden a éste, ya que se suele pensar que este fenómeno solo se presenta en las personas adultas, sin embargo se ha demostrado que la población infantil se ve expuesta a situaciones estresantes a lo largo de su vida, ya que se encuentran sometidos a constantes presiones internas y externas ante las cuales se ven obligados a activar una respuesta de estrés ante el peligro, la amenaza o el desafío, al no contar con los recursos suficientes para adaptarse a las demandas del medio (Chalmers et al., 2011; Dávila & Guarino, 2001).

Como menciona Lucio (2013) el estrés es inevitable y necesario para la vida, sin embargo, la acumulación de factores y experiencias estresantes particulares puede llevar a que sea considerado como un factor de riesgo para la salud física y mental.

Por ello se implementó el Taller “Afrontando la vida cotidiana” como una adaptación a la propuesta de intervención para la prevención del estrés cotidiano en preescolares mexicanos, teniendo como eje el afrontamiento y el trabajo conjunto con padres, madres y/o cuidadores de Monjarás (2018).

En cuanto a los resultados cuantitativos derivados de la escala de estrés cotidiano en preescolares en ninguno de los factores que evalúa la escala se encontraron cambios estadísticamente significativos entre las mediciones efectuadas antes y después de implementar el programa de intervención.

Una posible explicación de esto es que en el periodo en el que se llevó a cabo la intervención, existía una emergencia sanitaria a nivel mundial a consecuencia de la pandemia de COVID- 19, ocasionando interrupciones importantes en la vida de los niños y niñas, lo que pudo llevarlos a incrementar su nivel de estrés.

Lo cual concuerda con lo propuesto por Monjarás y Romero (2020), quienes consideran que el hecho de que los niños y niñas tuvieran que enfrentarse al cierre de escuelas, de lugares públicos, a la pérdida del trabajo de sus padres, al riesgo de enfermarse, entre otras cosas, contribuyen en gran medida al estrés de los preescolares, llegando a tener repercusiones importantes en la calidad de sus interacciones, desequilibrando el ambiente que se necesita para un desarrollo óptimo. Encontrando así que, la principal preocupación de los preescolares ante el COVID-19, era en relación con la salud de sus padres, e incluso a la propia, también determinaron que el no poder salir a jugar o hacer otras actividades, eran una fuente importante de estrés para ellos y ellas.

Sin embargo, cabe recalcar que la intervención se realizó de forma presencial, en un breve momento, en que las autoridades determinaron abrir las escuelas de forma temporal y voluntaria siguiendo los protocolos sanitarios estipulados por la Secretaría de Educación Pública, por lo que también se considera que el regreso a clases presenciales pudo ser un factor importante en los resultados obtenidos en la escala de estrés cotidiano en preescolares. Esto porque, de acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021) el comienzo de la escuela o de un nuevo ciclo escolar, aún en circunstancias normales pueden llegar a ser estresantes para los niños y más aún durante una pandemia mundial, donde es necesario seguir con estrictos protocolos de protección.

Otro aspecto a tomar en cuenta es el hecho de que después de asistir a un espacio de aprendizaje y reflexión (como lo fue el taller), los preescolares lograron identificar con mayor facilidad aquellos estresores presentes en su día a día, lo cual pudo haber influido al momento

de responder por segunda ocasión el instrumento. Como ejemplo de esto, en la descripción de los resultados cualitativos de la sesión 5, se recordaron algunas de las actividades realizadas en la sesión 4 (Identificar el estrés cotidiano) en donde los niños y niñas fueron capaces de retomar e identificar algunas de las situaciones que les pueden causar estrés e incluso lograron diferenciar entre el estrés bueno (eustres) y el estrés malo (distrés) recordando que este último nos puede causar malestares como el dolor de cabeza.

Es importante señalar que en los estresores asociados a la relación de hermanos y castigos se observó que hubo una ligera disminución en las puntuaciones pre-post, aunque no resultaron estadísticamente significativas.

Con respecto al afrontamiento, es importante recalcar que es un proceso cognitivo y conductual, que llevan a cabo los individuos para mediar entre las experiencias estresantes a las que se encuentran sometidos y los recursos personales y sociales con los que cuentan para enfrentarse a tales demandas (Lazarus & Folkman, 1986; Morales & Trianes, 2012).

En cuanto a los resultados cuantitativos derivados de la escala de afrontamiento para preescolares no se cumplió con el objetivo específico de reducir el afrontamiento desadaptativo. Sin embargo, si se encontraron cambios estadísticamente significativos y un tamaño del efecto mediano en el tipo de afrontamiento funcional entre las mediciones efectuadas antes y después de implementar el programa de intervención, lo que implica que se logró una promoción de las estrategias de afrontamiento productivas en los niños y niñas. Las cuales les permiten enfrentar las demandas o conflictos de una forma eficaz, debido a que utiliza los medios adecuados para abordar y tratar una dificultad de manera centrada en el problema o centrada en la emoción, promoviendo estados de salud y reduciendo así el estrés (Gulliford et al., 2015).

De manera similar, en los resultados cualitativos de las sesiones descritas se pudo observar que los niños y niñas fueron capaces de retomar algunas de las estrategias funcionales

vistas a lo largo del taller (técnicas del bingo anti-estrés, técnica de la tortuga, los 6 pasos para la solución de conflictos, respiración profunda, solución de problemas con padres y madres), e identificar sus propios recursos para enfrentar el estrés cotidiano por medio de su caja del tesoro e incluso apropiarse de las técnicas asociándolas a elementos de su entorno (por ejemplo, el erizo Sonic).

Los resultados obtenidos en la escala de afrontamiento para preescolares, se pueden contrastar con el estudio realizado por Pang et al. (2018), quienes realizaron una intervención piloto sobre el programa COPE-R, en la que encontraron que tras la implementación del programa, los niños preescolares de cuatro a cinco años mostraron un cambio positivo en el desarrollo de sus habilidades socioemocionales, así como en su repertorio de estrategias de afrontamiento adaptativas, ante situaciones desafiantes apropiadas para su edad, demostrando así los beneficios que tiene implementar programas de prevención para la primera infancia.

Por lo que, estos resultados destacan la importancia de la intervención realizada en una población preescolar y sugieren que los primeros años de vida representan una gran oportunidad para una promoción eficaz de la salud mental y una estrategia clave para esto, es a través de una promoción adecuada de las estrategias de afrontamiento. Este hallazgo se puede afirmar a través de la investigación de Pang et al. (2018), quienes señalan que el desarrollar la capacidad de los niños/as para tratar y hacer frente a los problemas y situaciones difíciles desde edades tempranas, les prepara para los desafíos futuros y les permite experimentar un mayor éxito en su vida. De manera similar, Romero et al. (2017) también consideran que una promoción eficaz de las estrategias de afrontamiento, puede situar a los preescolares en trayectorias del desarrollo más o menos adaptativas, que pueden llegar a ser predecesoras de los patrones de afrontamiento en la edad adulta. Asimismo, las investigaciones de Compas et al. en 2001 y de Moreland y Dumas en 2008 (como se cita en Chalmers et al. 2011), han descrito

que los niños y niñas que cuentan con mejores habilidades de afrontamiento tienen una mayor capacidad para afrontar los desafíos de la vida diaria de una manera más adaptativa.

En cuanto a los otros tipos de afrontamiento (emocional, disfuncional, evitativo) que evalúa la escala, aunque no se encontraron cambios estadísticamente significativos se pudo observar un ligero incremento en las mediciones efectuadas antes y después de implementar el programa de intervención, además se observó un tamaño del efecto pequeño.

Esto puede deberse a la etapa de desarrollo en la que se encuentran los preescolares, ya que el afrontamiento va cambiando en la medida en que el niño/a crece, experimenta y desarrolla sus habilidades cognitivas cambiando así la forma en que éste interpreta, comprende y supera una situación estresante (Lucio & Monjaras, 2020; Trianes, 2002).

Lo anterior puede apoyarse en las consideraciones de Skinner y Zimmer -Gembeck (2007, 2009, como se cita en Kiernan et al, 2017) quienes identificaron que el afrontamiento infantil, va desde un afrontamiento más reflexivo en los primeros años, hasta respuestas cognitivas cada vez más complejas, en la medida en que los niños y niñas se desarrollan física y neurológicamente, mientras su entorno social y sus factores estresantes también se modifican.

Asimismo, otro punto importante a considerar es el hecho de que en la etapa preescolar muestran una mayor tendencia a utilizar estrategias de afrontamiento de tipo evitativo, esto como resultado del poco control que tienen ante las situaciones estresantes (Frydenberg, 2017).

Cabe recordar que las estrategias de evitación son aquellas estrategias cognitivas, emocionales o conductuales que se enfocan en otra cosa antes que, en la situación estresante, buscando así eludir y preocuparse lo menos posible por cualquier tipo de información relacionada con el problema (Trianes, 2002).

Otra posible explicación a estos resultados es que las estrategias de afrontamiento son respuestas personales, flexibles y maleables, influenciadas por las demandas, y exigencias de la situación, además del contexto. En este sentido es importante tomar en cuenta el hecho de

que los niños y niñas tienen muy poco control sobre las circunstancias, ya que están limitados a las restricciones reales y tienen poca libertad para poder evitar las circunstancias estresantes porque muestran gran dependencia de su familia y contexto escolar (Trianes, 2002).

También se debe considerar que los preescolares tienen la capacidad de discriminar entre situaciones y utilizar estrategias de afrontamiento en función de la percepción que se haga de la situación, así como los recursos personales con los que se cuenta, lo que podría implicar que no es posible considerar a un solo tipo o estrategia de afrontamiento como más adaptativa, apropiada o funcional que otra (Morales & Trianes, 2012; Yeo et al., 2014). En este sentido se destaca la relevancia de la intervención realizada, debido a que se logró proveer a los preescolares de estrategias de afrontamiento funcional, que pudieran agregar a su repertorio y aplicar en las situaciones de estrés en su vida diaria.

Respecto a los resultados cuantitativos obtenidos en el Cuestionario de Problemas internalizados y externalizados para padres, se puede observar que disminuyó la media tanto en la calificación total de problemas internalizados como externalizados, aunque no resultaron ser estadísticamente significativas. Sin embargo, sí se observó una disminución estadísticamente significativa en los problemas de atención.

Se considera que estos resultados se deben a que tras cumplir con el objetivo de promover de forma eficaz las estrategias de afrontamiento funcionales, se consiguió que los padres observaran y reportaran cambios positivos con relación a las conductas asociadas con problemas internalizados y externalizados. Lo cual es contrastable con los resultados reportados por Romero et al. (2017) quienes determinaron que *“a mayor empleo de estrategias de afrontamiento funcional, menor expresión de problemas externalizados, mientras que, a mayor empleo de estrategias de tipo disfuncional y centrado en la emoción, mayor presencia de problemas tanto internalizados como externalizados”* (p. 2761).

De esta forma se concluye que, aunque no se alcanzaron todos los objetivos específicos planteados al inicio del estudio, específicamente en relación al estrés, sí fue posible observar algunos cambios favorables tras la intervención, como lo son la promoción del afrontamiento funcional y la disminución de problemas externalizados asociados con problemas de atención.

Los resultados después de la intervención demuestran que este taller piloto puede ser tomado como base para futuras intervenciones siempre y cuando se realicen las adaptaciones necesarias para alcanzar los objetivos planteados en su totalidad. Igualmente, estos resultados podrían ser de utilidad para incentivar a las futuras investigaciones en seguir realizando intervenciones preventivas en preescolares en materia de estrés y afrontamiento en México.

Limitaciones y Sugerencias

Las limitaciones que se presentaron en este estudio fueron las siguientes:

Las sesiones del taller se desarrollaron en un periodo de emergencia sanitaria a nivel mundial a consecuencia de la pandemia de COVID- 19, por lo que se considera como una limitante debido a que se tuvieron que realizar ciertas adecuaciones a las actividades y dinámicas planteadas, así como la división del grupo en dos secciones. Esta misma limitante pudo influir en los resultados tras la intervención, ya que como se mencionó en la discusión el regreso a clases presenciales después de poco más de un año de confinamiento, clases virtuales y durante una pandemia mundial aún latente, sin duda fue una fuente importante de estrés para los preescolares y más aún porque fue necesario adaptarse a una nueva normalidad en la cual era necesario cumplir con estrictos protocolos de protección sanitaria.

Otro punto para considerar es el reducido tamaño de la muestra y el hecho de que no se consideró un grupo control en el diseño de la investigación también pudo influir en los resultados obtenidos.

Por último, la falta de participación de los padres con relación a la evaluación, ya que tanto en la evaluación pre-test y post-test del cuestionario de problemas internalizados y

externalizados, de los 14 padres solo 9 respondieron ambos instrumentos, lo cual también pudo influir en la significancia de las variables evaluadas.

Para futuras investigaciones se sugiere ampliar el tamaño de la muestra, pues una muestra mayor puede ser más representativa de la población de estudio; también se recomienda agregar en el diseño de investigación un grupo control para poder contrastar de una mejor manera los resultados obtenidos con y sin la intervención.

Igualmente, se recomienda implementar talleres que orienten y proveen a los padres de los preescolares en estrategias de afrontamiento más adaptativas para prevenir o reducir el estrés cotidiano y con ello puedan promover estas mismas estrategias en sus hijos, ya que la familia es el núcleo principal en el que se desarrollan y desenvuelven los niños y niñas.

Para finalizar se sugiere seguir trabajando con poblaciones preescolares debido a que representa una gran oportunidad para la implementación de intervenciones preventivas que promuevan la salud mental en la infancia y coloquen a los niños y niñas en vías de desarrollo más adaptativas.

Referencias

- Achenbach, T. (1981) *Investigaciones en psicología del desarrollo*. Manual Moderno.
- Achenbach, T.M. & Rescorla, L.A. (2000). Manual for the ASEBA preschool forms & profiles. *Burlington, VT: Universidad de Vermont, Research center for children, youth & families*.
- https://www.researchgate.net/profile/Michelle_Levy5/publication/262911137_A_Model_for_Creating_a_Supportive_Trauma-Informed_Culture_for_Children_in_Preschool_Settings/links/56321aeb08ae13bc6c373859/A-Model-for-Creating-a-Supportive-Trauma-Informed-Culture-for-Children-in-Preschool-Settings.pdf
- Achenbach. T. & Ezpeleta, L. (2014) Modelos de clasificación en psicopatología. En L. Ezpeleta & J. Toro (Coords). *Psicopatología del desarrollo* (pp.51-75). Pirámide.
- Achenbach, T., Ivanova, M. & Rescorla, L. (2017). Empirically based assessment and taxonomy of psychopathology for ages 1½–90+ years: Developmental, multi-informant, and multicultural findings. *Comprehensive Psychiatry*. 79. 4-18.
- <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.03.006>
- Albores, L., Hernández, L., Hasfura, C. & Navarro, E. (2016). Consistencia interna y validez de criterio de la versión mexicana del Child Behavior Checklist 1.5-5 (CBCL/1.5-5). *Revista Chilena de Pediatría*. 87 (6), 455-468.
- <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0370410616300638>
- Albornoz, E. J., & Guzmán, M. C. (2016). Desarrollo cognitivo mediante estimulación en niños de 3 años. Centro desarrollo infantil Nuevos Horizontes. Quito, Ecuador. *Universidad y sociedad*. 8 (4). 186-192.
- Alfárez, B. (2018) *Factores de riesgo para la salud mental en la niñez*. Trabajo presentado en el Congreso Internacional de Adicciones, trastornos alimentarios, trastorno límite de la

personalidad en la Universidad Autónoma de Queretaro.

Amaro, A. A. & Herrera, A. M. (2019) Análisis del desarrollo cognitivo en niños de 3 a 4 años en una estancia infantil. [Tesis de pregrado] Universidad Latina. Morelos.

Anismán, H. (2015). Stressors, Stress, and Distress. *Stress and Your Health: From Vulnerability to Resilience*, 1 (1), 1-11. doi:10.1002/9781118850350.ch1

Arnold, L.E. (1990) *Childhood Stress*. John Wiley & Sons, INC.

Asociación Americana de Psiquiatría [APA] (2013). *Guía De Consulta De Los Criterios Diagnósticos Del DSM-5*. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425657>

Barragán, A. R., & Morales, C. I. (2014). Psicología de las emociones positivas: y beneficios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 19 (1), 103-118. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29232614006>

Barrio, J. García, M., Ruiz, I. & Arce, A. (2006) El estrés como respuesta. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 1(1) 37-48. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832311003.pdf>

Berger, K. (2016) *Psicología del desarrollo, infancia y adolescencia*. Editorial médica panamericana.

Biggs, A., Brough, P. & Drummond, S. (2017). El estrés psicológico y la teoría del afrontamiento de Lazarus y Folkman. En CL Cooper & JC Quick (Eds.), *El manual de estrés y salud: Una guía para la investigación y la práctica* (351–364). Wiley Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781118993811.ch21>

Blair, K., Denham, S., Kochanoff, A. & Whipple, B. (2004). Playing it cool: Temperament, emotion regulation, and social behavior in preschoolers. *Revista de Psicología Escolar*, 42(6), 419–443. doi:10.1016/j.jsp.2004.10.002

- Bordignon, N. A. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2 (2), 50-63.
<https://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>
- Buendía, J. & Mira, J. (1993). Eventos vitales, afrontamiento y desarrollo: un estudio sobre estrés infantil. *Universidad de Murcia, secretaria de Publicaciones*. Poblagráfic.
- Campo, L.A (2009) Características del desarrollo cognitivo y del lenguaje en niños de edad preescolar. *Psicogente*, 12 (22), 341-351.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497552354007>
- Campos, C., Peris, M. & Galeano, M. (2011) Factores protectores y de riesgo en alumnos de una institución pública y otra privada. *Eureka (Asunción)*. 8(1), 114-133.
- Castillo, J. (2007) El estrés infantil y sus efectos psicosomáticos en el desempeño escolar. *Huella de la palabra*. 2. <https://doi.org/10.37646/huella.vi2.472>
- Cepa, A., Heras, D. & Lara, F. (2016) Desarrollo emocional: La evaluación de las competencias emocionales en la infancia. *International journal of developmental and educational psychology*. 1, 75-82.
<https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/212/160>
- Chalmers, K., Frydenberg, E. & Deans, J. (2011). An exploration into the coping strategies of preschoolers: Implications for professional practice. *Children Australia*, 36 (3), 120–127. doi: <https://doi.org/10.1375/jcas.36.3.120>
- Chóliz, M. (2015). *Psicología de la emoción: el proceso emocional*. Depto. Psicología básica Universidad de Valencia. <https://www.uv.es/choliz/Proceso%20emocional.pdf>
- Clasificación Internacional de Enfermedades, 11.a revisión [CIE-11] (2022). *Estandarización mundial de la información en el ámbito de la salud*. <https://icd.who.int/es>
- Compás, B. E. (1987). Afrontamiento del estrés durante la infancia y la adolescencia. *Boletín Psicológico*, 101 (3), 393–403. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.101.3.393>

- Congo R., Bastidas G. & Santiesteban, I. (2018). Algunas consideraciones sobre la relación pensamiento - lenguaje. *Conrado*, 14 (61), 155-160.
- Cortes. A. (2004) *La herencia de la teoría ecológica de Bronfenbrenner*. Innovación educativa. 14, 51-65. https://minerva.usc.es/xmlui/bitstream/handle/10347/5016/pg_053-068_ineduc14.pdf?sequence=1
- Cossini, F., Rubinstein, W. & Politis, D. (2017) ¿Cuántas son las emociones básicas? Estudio preliminar en una muestra de adultos mayores sanos. *Anuario de investigación*. 24, 253-257. <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369155966032.pdf>
- Cova, F. (2004) La psicopatología evolutiva y los factores de riesgo y protección: el desarrollo de una mirada procesual. *Psicología de la Universidad de Chile*. 13, 91-101.
- Cruz, G. (2018) Desestigmatizando la función del estrés. *Revista electrónica de psicología Iztacala, UNAM*, 21 (2), 604- 620. <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol21num2/Vol21No2Art12.pdf>
- Dallos, R. & Vetere, A. (2012) *Apego y terapia narrativa. Un modelo integrador*. Morata.
- Da Silva, R., & Calvo, S. (2014). La actividad infantil y el desarrollo emocional en la infancia. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 16 (2),9-30. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80231541002>
- Dávila, B., & Guarino, L. (2001) Fuentes de Estrés y Estrategias de Afrontamiento en Escolares y venezolanos. *Interamerican Journal of Psychology*, 35 (1), 97-112. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28435105>
- Delval, J. (2010). El significado del desarrollo en los seres humanos. En J.A. García & J. Delval (coords.), *Psicología del desarrollo I* (pp. 19- 47). UNED.
- Di Bártolo, I. (2005) La relación entre factores de riesgo para la salud mental y psicopatología en la niñez. *Revista de psicología*. 1(2), 105-126.

- Doménench, E. & Jané M. (1998) *Actualizaciones en psicopatología infantil (De cero a seis años)*. Servei de Publicacions.
- Escobar, F. (2006). Importancia de la educación inicial a partir de la mediación de los procesos cognitivos para el desarrollo humano integral. *Laurus*, 12 (21), 169-194.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=76102112>
- Ezpeleta, L. & Toro, J. (2014). La psicopatología del desarrollo. En L. Ezpeleta & J. Toro (Coords). *Psicopatología del desarrollo* (pp.24-50). Pirámide.
- Faas, A. (2018). Psicología del desarrollo: niñez. Editorial Brujas. <http://www.ebooks7-24.com.pbidi.unam.mx:8080/?il=8191>
- Folkman, S. (2010) *The Oxford Handbook of Stress, Health and coping*. Oxford Library of Psychology.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [UNICEF] (2004) *Infancias*. Documento de trabajo N° 4. https://www.unicef.cl/archivos_documento/95/Infancia4.pdf
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2005). *Definición de la infancia., Estado mundial de la infancia*. Amnistia Internacional Catalunya, Grup d'educació.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2021) *Proteger la salud mental de tus hijos en su regreso a la escuela durante la COVID-19*.
<https://www.unicef.org/es/coronavirus/proteger-salud-mental-hijos-regreso-escuela-durante-covid19>
- Frydenberg, E., Deans, J., & O'Brien, K. (2012). *Developing everyday coping skills in the early years: Proactive strategies for supporting social and emotional development*. Bloomsbury.
- Frydenberg, E. (2017). *Coping and the Challenge of Resilience*. Palgrave Mcmillan.
- Fuenmayor, G., & Villasmil, Y. (2008). La comprensión, la atención y la memoria como procesos cognitivos utilizados para la comprensión textual. *Revista de Artes y*

Humanidades UNICA, 9 (22), 187-202.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=170118859011>

- García, J.A., & Hernández, P. (2010). El desarrollo biológico y motor. En J.A. García & J. Delval (coords), *Psicología del desarrollo I* (pp. 49-74). UNED.
- García, J. A. (2012). La educación emocional, su importancia en el proceso de aprendizaje. *Revista Educación*, 36 (1), 1-24 <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44023984007>
- Gomez, A. (2007) La psicología de Vigotsky en la enseñanza preescolar. *Dialnet*. 2 (3), 1-2. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4953763>
- Gardner, H. (1994). *Estructuras de la mente. La Teoría de las inteligencias múltiples*. Fondo de Cultura Económica. Disponible en: <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx:8080/jspui/bitstream/123456789/593/1/Estructura%20de%20la%20mente.%20teoria%20de%20las%20Inteligencias%20multiples.pdf>
- González, B. & León, A. (2013) Procesos cognitivos: De la prescripción curricular a la praxis educativa. *Revista de teoría y didáctica de las ciencias sociales*, 19, 46-67. <https://www.redalyc.org/pdf/652/65232225004.pdf>
- Grant, K., McMahon, S., Smith, J., Carleton, R., Adam, E. & Chen, E. (2014) *The influence of stressors on the development of psychopathology*. En Lewis, M. & Rudolph, K. (Eds.), *Handbook of developmental psychopathology*. (205-223). Springer.
- Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. En J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (2nd ed.) pp. 3-20. New York, NY: Guilford.
- Gulliford, H., Deans, J., Frydenberg, E., & Liang, R. (2015). Teaching Coping Skills in the Context of Positive Parenting Within a Preschool Setting. *Australian Psychological Society*. 50, 219-231. <https://doi.org/10.1111/ap.12121>
- Gutiérrez, S, O. & Ruiz, M. (2018). Impacto de la educación inicial y preescolar en el neurodesarrollo infantil. *Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, 9 (17),

33-51.http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-85502018000200033

- Henao, G. C. & García, M.C. (2009). Interacción familiar y desarrollo emocional en niñas y niños. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 7 (2), 785-802.http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2009000200009&lng=en&tlng=en#
- Herranz, P. & Sánchez, I. (2010). El desarrollo social durante la infancia. En J.A. García & J. Delval. (Coords), *Psicología del desarrollo I*, 301-323. Madrid: UNED.
<http://biblioteca.univalle.edu.ni/files/original/244013091c807a9618e02d27579dfc7b04f19a4d.pdf>
- Heras, D., Cepa, A. & Lara, F. (2016) Desarrollo emocional en la infancia. Un estudio sobre las competencias emocionales de niños y niñas. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1 (1), 67-73.
<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851776008.pdf>
- Hernández, A. (2006). El subsistema cognitivo en la etapa preescolar. *Aquichan*. 6 (6) 68-77 Colombia.
- Hernández, G. (2013) *Psicopatología básica*. Pontificia Universidad Javeriana.
- Hernández, S., & Gutiérrez, M. (2012) Estilos de afrontamiento ante eventos estresantes en la infancia. *Acta de Investigación Psicológica*, 2 (2), 687-698.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322012000200007
- Hogg, M. & Vaughan, G. (2008) *Psicología social*. Editorial médica panamericana.
- Hudziak, J. J., Achenbach, T. M., Althoff, R. R. & Pine, D.S. (2007). A dimensional to developmental psychopathology. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*. 16 (S1), S16-S23. doi: 10.1002/ mpr.217

- Iglesias, R.M. (2007) *La organización del trabajo docente en preescolar. Las situaciones didácticas y el programa diario del maestro*. 2ed. Trillas. México.
- Irarrázaval, M., Prieto, F. & Armijo, J. (2016) Prevención e intervenciones tempranas en salud mental: una perspectiva internacional *Acta Bioethica*. 22 (1), 37-50.
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v22n1/art05.pdf>
- Isaza, L. (2012) El contexto familiar: un factor determinante en el desarrollo social de los niños y niñas. *Revista electrónica de psicología social*. 23, 1-6.
https://www.researchgate.net/publication/279415416_El_contexto_familiar_un_factor_determinante_en_el_desarrollo_social_de_los_ninos_y_las_ninas
- Jaramillo, L. (2007). Concepciones de la infancia. *Zona Próxima*, 8, 108-123.
- Jarne, A. & Talam A. (2015) *Manual de la psicopatología clínica*. Herder.
- Jiménez Rojas, A. M., Bustamante Gutiérrez, C. A., González Gutiérrez, J. A. (2019). *Aproximaciones conceptuales al estudio del desarrollo de las infancias: una mirada desde diversas corrientes psicológicas*. Editorial Kinesis. <http://www.ebooks7-24.com.pbidi.unam.mx:8080/?il=9879>
- Kiernan, N., Frydenberg, E., Deans, J., & Liang R. (2017). The Relationship Between Parent-Reported Coping, Stress, and Mental Health in a Preschool Population. *The Educational and Developmental Psychologist*, 34(2), 124-141.
<https://doi.org/10.1017/edp.2017.13>
- Lacunza, A., & Contini, N. (2009). Las habilidades sociales en niños preescolares en contextos de pobreza. *Ciencias Psicológicas*, 3 (1), 57-66.
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212009000100006
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1986) *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona.
- Lazarus, R. (2000) *Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Desclée de

Brouwer.

- Lemos, S. (2003) La psicopatología de la infancia y la adolescencia: consideraciones básicas para su estudio. *Papeles del psicólogo*. 24, 19-28.
- Leiva, L. George, M., Squicciarini, A., Simonsohn, A. & Guzmán, J. (2015) Intervención preventiva de salud mental escolar en adolescentes: desafíos para un programa público en comunidades educativas. *Universitas Psychologica*. 14(1), 15-27.
- Lewis, M. (2014). Toward the Development of the Science of Developmental Psychopathology. In: M. Lewis & K. Rudolph, K (Eds). *Handbook of Developmental Psychopathology* (pp. 03-23). Springer. https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1007/978-1-4614-9608-3_1
- López, É. (2005) La educación emocional en la educación infantil. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*. 19 (3), 153-167. <https://www.redalyc.org/pdf/274/27411927009.pdf>
- López, S. (2010) *El juego como recurso didáctico en la socialización del niño de tercer grado de preescolar*. [Tesis de pregrado] Universidad Don Vasco, A.C. México. <http://132.248.9.195/ptb2010/noviembre/0664830/Index.html>
- López, A. (2017) Teoría de sistemas dinámicos y desarrollo infantil. Una perspectiva desde la filosofía de las ciencias cognitivas. *Revista de estudios en movimiento*. 4 (2), 29-37. https://www.reem.cl/descargas/reem_v4n2_a5.pdf
- Loya, E. (2017) Desarrollo emocional y la convivencia en niños y niñas de 3 a 4 años del centro infantil del buen vivir “Mis primeros amiguitos” D.M.Q. periodo 2015-2016. [Tesis de pregrado]. Universidad Central de Ecuador. Quinto.
- Lucio, E. (2013). Psicopatología infantil. En E. Lucio & M.C. Heredia (Eds). *Psicopatología. Riesgo y tratamiento de los problemas infantiles* (01-26). Manual Moderno.
- Lucio, E & Monjarás, M.T. (2020) Relación entre los tipos de afrontamiento y el estrés en

- preescolares. *Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés*, 26 (1), 20-26. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.12.004>
- Luria, A.R. (1994). *Atención y memoria*. Ediciones Roca. México. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=85300809>
- Lupón M, Torrents, A. & Quevedo, L. (2014) Introducción a la psicopatología y la modificación de la conducta. *Apuntes de psicopatología en atención visual*. 1-17.
- Manual Moderno (2020) Emociónate con gotita. Disponible en: <https://tienda.manualmoderno.com/emocionate-con-gotita.html>
- Martínez, V. (2012) El estrés en la infancia: estudio de una muestra de escolares de la zona sur de Madrid capital. *Revista iberoamericana de educación*. 59(2), 1-9. <https://rieoei.org/historico/deloslectores/5305Mnez-Otero.pdf>
- Merino, C. (1999) Visión introductoria al estrés infantil. Estrés infantil. *Psicopedagogía*. <http://www.psicopedagogia.com/articulos/?articulo=177,%209/Marzo/07>
- Monjarás, M.T. & Lucio, E. (2018) Desarrollo y validación de una escala de estrés cotidiano en preescolares. *Revista latinoamericana de Medicina Conductual*. 8(2), 59-68.
- Monjarás, M. T. (2018) *Estrés cotidiano y afrontamiento en preescolares*. [Tesis de doctorado, Universidad Nacional Autónoma de México]
- Monjarás, M. T. & Romero, E. (2020) Emociones, estrés y afrontamiento en niños preescolares frente a COVID-19. *Revista mexicana de orientación educativa*. 18 (40), 1-20. doi. <https://doi.org/10.31206/rmdo362021>
- Morales F.M. & Trianes, M.V. (2010). Estrategias de afrontamiento e inadaptación en niños y adolescentes. *European Journal of Education and Psychology*. 3 (2), 275-286. https://www.researchgate.net/publication/49943761_Estrategias_de_afrontamiento_e_inadaptacion_en_ninos_y_adolescentes
- Morales, F.M. & Trianes, M.T. (2012) *Afrontamiento en la infancia: evaluación y relaciones*

con ajuste psicológico. Aljibe

- Morales, F.M., Trianes, M.V. & Páez, J. (2012). Diferencias por sexo y edad en afrontamiento infantil del estrés cotidiano. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*. 10 (1), 95-110.
- Morales, F.M., Trianes, M.V., Páez, J., e Ingles, C. (2016). Prevalence of strategies for coping with daily stress in children. *Psicothema*. 28 (4), 370-376. doi: 10.7334/psicothema2015.10
- Moscoso, M. S. (2010). El estrés crónico y la terapia cognitiva centrada en mindfulness: una nueva dimensión en psiconeuroinmunología. *Revista Persona*, 13, 11-29. <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147118212001.pdf>
- Mulsow, G. (2008) Desarrollo emocional: impacto en el desarrollo humano. *Educação*. 31, (1), 61-65. <https://www.redalyc.org/pdf/848/84806409.pdf>
- Naranjo, M. (2009) Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de este en el ámbito educativo. *Revista de educación*, 33(2), 171-190. <https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf>
- Nina, P.A (2013) Estresores cotidianos y su relación con el afrontamiento en niños de 8-12 años del hogar José Soria de la Paz. *Revista de psicología*. 9, 95-104 http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2223-30322013000100009&script=sci_abstract&tlng=pt
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO] (2012) *Guía fácil 1: Cultura y nuestros derechos culturales*. Programa conjunto, creatividad e identidad cultural para el desarrollo local. UNESDOC, Biblioteca digital. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000228345>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO] (2019). *La atención y educación de la primera infancia*. UNESCO.org.

- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2007). *Desarrollo de la primera infancia: un potente ecualizador*. Human Early Learning Partnership (HELP) http://equidadparalainfancia.org/wp-content/uploads/2016/03/early_child_dev_ecdkn_es.pdf
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2022). *Publicación de la CIE-11 2022*. <https://www.who.int/es/news/item/11-02-2022-icd-11-2022-release>
- Ortega, I. & Ruetti, E. (2014). La memoria del niño en la etapa preescolar. *Anuario de investigaciones*, 21, 267-276. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139994074>
- Pang, D., Frydenberg, E., Liang, R., Deans, J. & Su, L. (2018) Improving Coping Skills and Promoting Social and Emotional Competence in Pre-Schoolers: A Pilot Study on COPE-R Program. *Journal of Early Childhood Education Research*. 7 (2), 362-391.
- Papalia, D. E. & Martorell, G. (2017). *Desarrollo humano*. McGraw Hill. México
- Papalia, D., Wedkos, S. & Feldman, R. (2019) *Psicología del desarrollo: de la infancia a la adolescencia*. Mc Graw Hill.
- Parker, J. & Endler, N. (1992). Afrontamiento con evaluación de afrontamiento: una revisión crítica. *Revista Europea de Personalidad*, 6(5), 321–344. doi:10.1002/per.2410060502
- Pecci, M., Herrero T., López, M. & Mozos, A. (2010) *El juego infantil y su metodología*. McGraw-Hill.
- Piqueras, J. A., Ramos, V., Martínez, A. E. & Oblitas, L.A. (2009). Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Suma Psicológica*, 16 (2), 85-112. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134213131007>
- Pluut, H., Curseu, P. & Fodor O. (2022) Desarrollo y validación de una medida corta de marcadores emocionales, físicos y conductuales de estrés y angustia (MEDS). *MDPI, salud*. 10 (2): 339. doi: <https://doi.org/10.3390/healthcare10020339>
- Puckett, M.B. & Black, J.K. (2007). *Understanding Preschooler Development*. Redleaf Press:

Canadá.

- Reyes, J. (2010) La investigación psicopatológica: Consideración general y conceptos. *Monografías*. 1-2.
- Reynoso, L. & Avila, M. (2014) Estrés y enfermedad crónica. En CL Reynosa, L. & Becerra, A. (Eds). *Medicina conductual: Teoría y práctica*. (129- 146). Qartuppi. https://www.researchgate.net/profile/Leonardo-Reynoso-Erazo/publication/268742293_Medicina_Conductual_Teoria_y_Practica/links/549d88310cf2d6581ab63db8/Medicina-Conductual-Teoria-y-Practica.pdf#page=129
- Richaud, M.C. & Iglesias, M.F. (2013). Evaluación del afrontamiento en niños pequeños. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 17 (1), 244-256. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339630261011>
- Rivera, J. (2013). Investigación sobre Estrés, Enfoque a Estrés Infantil. *Revista electrónica en Ciencias Sociales y Humanidades Apoyadas por Tecnologías*, 2(2), 62-83.
- Robledo, P. & García, J. (2008) El contexto familiar y su papel en el desarrollo socioemocional de los niños: revisión de estudios empíricos. *Journal of developmental and educational psychology*. 4 (1), 75-82. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832319007.pdf>
- Romero, E., Lucio, M. E., Forns, M. (2015). Los problemas internalizados y externalizados en la competencia académica de escolares. *Acta Colombiana de Psicología*. 18 (2), 65-74. <http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2015.18.2.6>
- Romero, E., Lucio, M., Durán, C., & Ruiz, A. (2017). Afrontamiento y algunos problemas internalizados y externalizados en niños. *Actas de Investigación Psicológica*. 7, 2757-2765. <https://doi.org/10.1016/j.aiprr.2017.11.005>
- Ruiz, P. (2009) La investigación en el tema de socialización. *Psicogente*, 12 (22), 326-340. <https://www.redalyc.org/pdf/4975/497552354006.pdf>
- Sabatier, C., Rastrepo, D., Moreno, M., Hoyos, O. & Palacio, J. (2017). Emotion Regulation

in Children and Adolescents: concepts, processes and influences. *Psicología desde el caribe*, 34 (1).

<http://eds.a.ebscohost.com.pbidi.unam.mx:8080/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=26&sid=27ae3d4b-dd09-48e2-bd32-99889ad5f1af%40sdc-v-sessmgr02>

Samaniego V. & Vázquez N. (2016) Salud psíquica en la etapa preescolar, aspectos parentales y familiares asociados. Resultados preliminares. *VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Sameroff, A.J. (2014). A Dialectic Integration of Development for the Study of Psychopathology. In: M. Lewis & K. Rudolph, K (Eds). *Handbook of Developmental Psychopathology* (pp. 25-43). Springer. https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1007/978-1-4614-9608-3_2

Sandín, B. (2008). *El estrés*. En A. Belloch, Manual de Psicopatología vol 2 (pp. 4-10). McGraw-Hill.

Santrock, J. (2006) *Psicología del desarrollo. El ciclo vital*. MCGraw Hill.

Secretaría de Educación Pública [SEP] (2004). *Programa de Educación Preescolar*. Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos. https://efmexico.files.wordpress.com/2008/06/prog_educ_preescolar_2004.pdf

Secretaría de Educación Pública [SEP] (2012) *Programa de estudio 2011. Guía para la educadora. Educación básica. Preescolar*. Comisión nacional de libros de texto gratuitos.

Secretaría de Educación Pública [SEP] (2017). *Aprendizajes clave para la educación integral. Plan y programas de estudio para la educación básica*. Comisión nacional de libros de texto gratuitos.

- Shen, Y., Wang, S., Chen, J. & Wu, J. (2020). Development and validation of a Chinese version of the Eustress-Distress Psychological Response Scale. *Social Behavior and Personality*, 48 (8), 1-10. <https://doi.org/10.2224/sbp.9183> www.sbp-journal.com
- Simkin, H. & Becerra, G. (2013). El proceso de socialización: Apuntes para su exploración en el campo psicosocial. *Ciencia, docencia y tecnología*, 24 (7), 47, 119-142. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14529884005>
- Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación [SNTE] (2023). *La nueva escuela mexicana*. SNTE. Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación “POR LA EDUCACIÓN AL SERVICIO DEL PUEBLO”. <https://snte.org.mx/nem/>
- Suárez, J., Maíz, F. & Meza, M. (2010). Inteligencias múltiples: una innovación pedagógica para potenciar el proceso enseñanza aprendizaje. *Investigación y posgrado*, 25 (1), 81-94. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65822264005>
- Suárez, P. A. & Vélez, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Psicoespacios: Revista virtual de la Institución Universitaria de Envigado*, 12 (20), 173-198. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6573534>
- Subsecretaría Educación Media Superior (2019). *La Nueva Escuela Mexicana: principios y orientaciones pedagógicas*. Secretaría de Educación Pública. <https://dfa.edomex.gob.mx/sites/dfa.edomex.gob.mx/files/files/NEM%20principios%20y%20orientacio%C3%ADn%20pedago%C3%ADgica.pdf>
- Trianes, M. V. (2002). *Estrés en la infancia*. Madrid: Narcea.
- Trianes, M.V., Mena, M., Fernández, F., Escobar, M., Montero, E., & Muñoz, A. (2009) Evaluación del estrés infantil: Inventario Infantil de Estresores Cotidianos. *Psicothema*. 21 (4), 598-603. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72711895016.pdf>

- Trianes, M.V., Mena, M., Fernández, F., Escobar M. & Maldonado, E. (2012) Evaluación y tratamiento del estrés cotidiano en la infancia. *Papeles del psicólogo*. 33(1), 30-35.
<https://www.redalyc.org/pdf/778/77823404004.pdf>
- Valle, E. (2007) *La socialización en el niño preescolar*. [Tesis de pregrado] Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de filosofía y letras. México
- Vallejo, A., Mazadiego, T., Betancour, D., Vazquéz, A., Sagahón, M. Méndez, M. & Reyes, C. (2008) Problemas externalizados e internalizados en una muestra de bachilleres veracruzanos. *Revista de educación y desarrollo*, 9, 15-22.
http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/9/009_Vallejo.pdf
- Vega, C., Gonzáles, F., Anguiano, S., Nava, C. & Sorina, R. (2009) Habilidades sociales y estrés infantil. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 1 (1), 7-13.
<https://www.redalyc.org/pdf/2822/282221718001.pdf>
- Ventura, J. (2018) Otras formas de entender la *d* de Cohen. *Revista Evaluar*. 18 (3), 73-78.
- Vignolo, J., Vacarezza, M. Álvarez, C. & Sosa, A. (2011) Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Arch Med Interna*. 33(1), 11-14.
- Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C. & Soca, A. (2011) Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Arch Med Interna*. 33 (1), 11-14.
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
- Voca editorial (2020). *La educación socioemocional en México*. Talentum.
<https://www.vocaeditorial.com/blog/educacion-socioemocional-en-mexico/>
- Wolf, S. (2008). *Peer groups: expanding our study of small group communication*. Sage.
- Wu, M., Alexander, M., Frydenberg, E. & Deans, J. (2020) Early childhood social-emotional learning based on the Cope-Resilience program: Impact of teacher experience. *Issues in Educational Research*, 30(2).
- Yeo, K., Frydenberg, E., Northam, E. y Deans, J. (2014). Coping with stress among preschool

children and associations with anxiety level and controllability of situations. *Revista australiana de psicología*, 66(2), 93–101. doi:10.1111/ajpy.12047

Yubero, S. (2004). Socialización y aprendizaje social. En I. Fernández, S. Ubillos, E. Mercedes & D. Páez (Coords), *Psicología Social, Cultura y Educación*. (pp. 796- 820). Madrid: Pearson Educación.

ANEXOS

Anexo 1. Carta de consentimiento informado



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Psicología

Carta de consentimiento informado



Estimado padre, madre o tutor:

Nosotras somos las psicólogas Hernández Galván Leslie Mariana y Mata Estrada Martha Abigail, egresadas de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, y estamos realizando este taller como parte del Programa “Estrés, afrontamiento y psicopatología en preescolares” a cargo de la Dra. María Teresa Monjarás Rodríguez.

Por medio de la presente solicitamos su autorización para que su hijo(a) participe voluntariamente en el Taller “Afrontando la vida cotidiana”, el cual tiene como objetivo promover el afrontamiento adaptativo mediante una intervención grupal. La intervención consistirá en la realización de diversas actividades y juegos grupales en los que su hijo(a) deberá participar de forma presencial, siempre tomando en cuenta las medidas sanitarias, asimismo, requerimos que se presente usted junto con su hijo(a) en la novena sesión del taller y responda los cuestionarios para padres al iniciar y finalizar el taller.

El taller consta de diez sesiones, repartidas en dos veces a la semana los días lunes y jueves en un horario de _____ a _____ de acuerdo con su grupo asignado, con una duración aproximada de cincuenta minutos a una hora. Además, de dos sesiones adicionales para la aplicación de los cuestionarios de estrés y afrontamiento (las aplicaciones se realizarán dentro de su horario escolar y se irá evaluando de dos en dos). La participación en el taller es voluntaria.

Luego de haber conocido y comprendido, la información necesaria sobre dicho taller, yo _____ padre, madre o tutor, aceptó de manera voluntaria que se incluya a mi hijo(a) _____ como participante en el Taller “Afrontando la vida cotidiana”

Nombre y firma del padre, madre o tutor

Psic. Hernández Galván Leslie Mariana

Psic. Mata Estrada Martha Abigail

Nombre y firma de las
facilitadoras del taller

Nombre y firma de las
facilitadoras del taller

Anexo 2. Carta compromiso



Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Psicología
Carta compromiso



Yo _____ padre,
 madre o tutor del menor _____ me comprometo a que mi
 hijo(a) asistirá a todas las sesiones del taller en el horario establecido, a cumplir con las medidas
 sanitarias impuestas por el plantel (uso obligatorio de cubrebocas en todo momento, toma de
 temperatura al ingresar al plantel, sanitización al ingresar, uso constante de gel antibacterial y
 mantener la sana distancia), así mismo me comprometo a notificar a las autoridades de la
 escuela si mi hijo(a) llegará a presentar algún síntoma de enfermedad.

También me comprometo a apoyar a mi hijo(a) en las actividades correspondientes al taller, a
 cumplir con los materiales si se me llegarán a solicitar, a asistir a la sesión nueve del taller para
 la realización de las actividades en conjunto con mi hijo, me comprometo a responder los
 cuestionarios para padres al iniciar y finalizar el taller y a que mi hijo concluirá las diez sesiones
 del taller y asistirá a las sesiones posteriores para la aplicación de los cuestionarios de estrés y
 afrontamiento.

Nombre y firma del padre, madre o tutor

Anexo 3. Actividad "cartel insíbete al taller" del grupo 1

Dibujo Danna

Facilitadoras:
Psic. Martha
Psic. Leslie

Danna

DONDE APRENDERAS:

Antes estabas lejos era
le lebrar no podras conser
Concilio el cibo de las oracion.
Aprender a escuchar y jugar
bingo actividades Tambien
aprender a respirar y a parat
en la separacion ya decir a Ho
al otro.

¡ANIMATE!



Dibujo Lucia

Facilitadoras:
Psic. Martha
Psic. Leslie

DONDE APRENDERAS:

Vengan a hacer el aula

Lucy

¡ANIMATE!



Anexo 3. Actividad "cartel inscribete al taller" del grupo 1

Dibujo Kim

INSCRIBETE AL TALLER:
"AFRONTANDO LA VIDA COTIDIANA"

Facilitadoras:
Psic. Martha
Psic. Leslie

PROFODA
SUSLDAK

DONDE APRENDERAS:
DOPARK. Que congar
a jugar y a aprendean a
hacer cosas divertidas como
pintar, a tener en equipa
Tambien aprendemos a enfrentar
las miedos y conazcan a los
mostrlos del amor con quien tienen
cosas divertidas. KIM

¡ANIMATE!

Dibujo Daniela

INSCRIBETE AL TALLER:
"AFRONTANDO LA VIDA COTIDIANA"

Facilitadoras:
Psic. Martha
Psic. Leslie

OFF
ANIMATE!

DONDE APRENDERAS:
Vamos a jugar con los psicólogos
y a aprender mucho, a
luchar con el monstruo de
los miedos y a vencer a
nuestros monstruos.
Aprendemos a pensar alto y
a llenar tu peneito de aire y
a cantar de 10 en 10 y luego
lo sacamos. ¡Nos a aprender!

¡ANIMATE!

Anexo 3. Actividad "cartel inscribete al taller" del grupo 1

Dibujo Lesly



Dibujo Alexa



Anexo 4. Actividad “cartel inscribete al taller” del grupo 2

Dibujo Liam



Dibujo Emiliano



Anexo 4. Actividad "cartel inscribete al taller" del grupo 2

Dibujo Sofia

**INSCRIBETE AL TALLER:
"AFRONTANDO LA VIDA
COTIDIANA"**

Facilitadoras:
Psic. Martha
Psic. Leslie

pinguino

¡ANIMATE!

DONDE APRENDERAS:
Veremos videos / teatro /
sesiones de lecturas para resolver
problemas / conoceremos a
pequeños osos / al amigo
Nico / y el color de los
emociones.
Sofia

Dibujo Kirzten

**INSCRIBETE AL TALLER:
"AFRONTANDO LA VIDA
COTIDIANA"**

Facilitadoras:
Psic. Martha
Psic. Leslie

¡ANIMATE!

DONDE APRENDERAS:
Kirzten Van a pintar flores
para el árbol, ver las emociones,
pensar en los zapatos del
otro, ser detectives para
buscar las pistas soluciones +
llenar el árbol con hojas, hacer
su caja de tesoros con nuestros
papeles para soluciones difíciles
cosas.

Anexo 4. Actividad "cartel inscribete al taller" del grupo 2

Dibujo Ariadne



Dibujo Melody



Anexo 4. Actividad “cartel insíbete al taller” del grupo 2

Dibujo Diana

INSCRIBETE AL TALLER:
"AFRONTANDO LA VIDA
COTIDIANA"

Facilitadoras:
 Psic. Martha
 Psic. Leslie

¡ANIMATE!

DONDE APRENDERAS:
 los emociones, hacer el árbol,
 una bandera, ponerse en los
 zapatos del otro, los 6 pasos
 para resolver los problemas,
 buen trato y maltrato, hacer
 una cagita de tesoro poner las
 cosas positivas para solucionar
 problemas, aprender a escuchar.
 Diana.

Anexo 5. Diploma.

¡FELICIDADES!

Se entrega el presente diploma a:

Por ser parte del equipo _____ y asistir al taller **"Afrontando la vida cotidiana"** que se realizó del día ___ de _____ al ___ de _____ del 20____

Donde se aprendió a afrontar de una mejor manera las situaciones de estrés que se presentan en la vida diaria.

Ciudad de México ___ de _____ del 20____

Facilitadora _____

Facilitadora _____