

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DIVISION DE ESTUDIOS PROFESIONALES

TALLER DE PROMOCIÓN DE
RESILIENCIA PARA NIÑOS DE 8 A 12
AÑOS TRAS LA PANDEMIA
CAUSADA POR COVID-19

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A

Maika Martínez Nossek

DIRECTORA: Mtra. Rocío Nuricumbo Ramírez

REVISORA: Dra. Paulina Arenas Landgrave





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

A Irmi, mi mamá, por todo su amor y todos los esfuerzos que hizo para sacarme adelante a pesar de las dificultades. Eres mi mayor ejemplo de resiliencia.

A Pawel, mi hermano, agradezco la evolución que ha tenido nuestra relación, y cómo ahora me enseñas a atesorarla y cuidarla aún más.

A Inés, mi amiga desde aquel primer día en la facultad. Gracias por todo tu cariño y lo que me has enseñado, conocerte fue un parteaguas en mi vida.

A Itzel, Ximena J., Ximena Y., y Naomi, desearía haberlas conocido desde el principio de la carrera. Se volvieron pilares tan importantes de mi vida, gracias por las risas, su escucha, por sus palabras y amor incondicional.

A Daniela y Vica, con quienes he crecido desde la secundaria. En las buenas y en las malas siempre hemos estado y estaremos la una para la otra, gracias.

A Mo, quien me ayudó a dar el último esfuerzo para terminar lo que alguna vez parecía interminable.

A Rocío, por todas las horas invertidas en escuchar mis dudas. Ideas que a veces no tenían ni pies ni cabeza, y por acompañarme y ayudarme a que pudiera lograr este paso.

A La Dra Paulina, Dra. Laura, Dra Blanca y la Dra. Teresa por su disposición y por darle los toques finales a este trabajo.

Índice

Resumen	1
Introducción	2
Capítulo 1: Resiliencia	7
Definición de resiliencia	8
Escuelas de resiliencia	11
Factores de protección y de riesgo	12
Factores de riesgo	14
Factores de Protección	17
Modelos de resiliencia	21
Resiliencia en las escuelas (Escuelas resilientes)	27
Docencia resiliente.....	28
Generando espacios y vínculos seguros	31
Antecedentes de programas y talleres promotores de la resiliencia	33
Habilidades socioemocionales relacionadas a la resiliencia	40
Autoconocimiento, autoestima y autonomía	40
Autorregulación y regulación emocional	42
Estrategias de afrontamiento.....	43
Solución de problemas	44
Empatía.....	46
Creatividad.....	47
Capítulo 2: Efectos de la pandemia por Covid-19	49
Crisis y trauma.....	49
Antecedentes y datos generales de la pandemia causada por COVID-19.....	55
Manifestaciones, síntomas y efectos generales de la pandemia por COVID-19 en niños y adolescentes.....	57
Distanciamiento físico y social: Una pérdida de redes de apoyo y recreación ..	61
Efectos en factores (habilidades) relacionados a la resiliencia.....	65
Impacto en la salud mental.....	68
Ventajas.....	70
Capítulo 3. Método.....	72
Objetivo General.....	75
Objetivos Específicos.....	75
Dirigido a.....	75

Procedimiento	76
Funciones de los talleristas	77
Técnicas y herramientas terapéuticas	78
Principales modelos de resiliencia considerados	78
Propuesta de taller de promoción de resiliencia para niños de 8 a 12 años.	79
Discusión y conclusión	109
Referencias	113
Anexos	122

Resumen

El presente trabajo propone un taller de promoción de resiliencia dirigido a niños de 8 a 12 años, considerando las habilidades que se vieron afectadas por el confinamiento generado por la pandemia por COVID-19. Para construir el taller se realizó una breve revisión de los efectos que ha causado la pandemia en el desarrollo psicológico de los menores de edad. El objetivo es promover y fortalecer las habilidades relacionadas con la resiliencia en los niños considerando su vivencia y percepción de la pandemia, pero también para que les permita afrontar de una manera óptima otras dificultades que puedan presentarse en su vida cotidiana.

Palabras clave: Resiliencia, COVID-19, Niños 8-12 años

Introducción

Así como la vida puede estar llena de gozos y placeres, viene acompañada de retos y adversidades, unos más complejos que otros. Tal cual el concepto de adversidad se puede considerar como equiparable a una situación de estrés, tragedia o trauma que representa una experiencia difícil de sobrellevar (American Psychological Association, 2022)

Ante eso surge la duda de por qué algunas personas logran hacer frente y superar situaciones de guerra, núcleos familiares inestables, desastres naturales, entre tantas otras. Tomando un concepto de la física, pioneros como Michael Rutter emplean la palabra “resiliencia” para describir una característica observada en personas que además de resistir situaciones de estrés, logran construir una vida significativa posterior (Bouvier, 2018). El concepto no refiere únicamente a resistir, sino a la capacidad de crecer a partir y a pesar de la crisis, encontrando en el cambio posibilidades de desarrollo.

Aunque no hay un concepto único que sea unánimemente aceptado, Henderson y Milstein han creado un modelo centrado en la escuela y definen la resiliencia como la capacidad de recuperarse, sobreponerse y adaptarse con éxito frente a la adversidad y de seguir desarrollando habilidades sociales, académicas y vocacionales a pesar de estar ante una situación de estrés o crisis inevitables del mundo actual (Henderson y Milstein, 2003, como se cita en González Arratia y Valdez, 2007).

La mayoría de la investigación generada se ha centrado en población infantil, siendo una de las mayores representantes Emmy Werner, quien junto a Ruth Smith realizaron un estudio longitudinal con 698 niños de una zona de Hawái donde vivían en una situación de pobreza extrema. A lo largo de los años notaron que más allá de las circunstancias compartidas por los niños, había ciertas diferencias individuales que podían influir en como sobrellevar las situaciones de riesgo (Werner, 2000).

Ann Masten considera que más allá de centrarnos en comprender el tipo de problemas que se relacionan con el desarrollo de resiliencia o intentar identificar los factores que hagan a los niños “invencibles”, la magia en lo ordinario es lo que hace a la resiliencia. Para ella la resiliencia tiene dos enfoques, uno centrado en las variables del contexto y el otro en la persona misma. Define en pocas palabras que son una serie de fenómenos que pueden llegar a tener un buen resultado a pesar de las circunstancias amenazantes para el desarrollo de la persona (Masten, 2001).

Dvorsky, et al. (2020) añaden que lo ordinario se puede entender como las relaciones personales, la comunidad, oportunidades y autoestima. Todo esto proporciona al niño herramientas como la autorregulación, aprendizaje, solución de problemas, persistencia, esperanza, entre otras.

Cabe señalar que lo que conocíamos como “ordinario” cambio de forma drástica y global a finales del 2019, cuando apareció un nuevo virus en Wuhan, China, el cual poco a poco se expandió a otros países, generando que se cerraran fronteras, escuelas, comercios, restaurantes y centros recreativos.

De acuerdo con la OMS (s/f) la COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2 y que sus principales síntomas son la tos seca, fiebre y cansancio. Sin embargo, hay una lista de otros síntomas que también se pueden presentar como lo son la pérdida del gusto y olfato, dolor de cabeza, diarrea, náusea, entre otros.

Ante el crecimiento de la tasa de contagios y muertes causadas por este virus, a mediados de marzo del 2020 las autoridades de México siguieron la estrategia de confinamiento que muchos otros países habían implementado, generando una alteración en las actividades cotidianas, y dando cuenta de que compartíamos el estado de emergencia en el que se encontraban muchos países.

“Si miramos el diccionario “crisis” es una palabra que nos habla de cambios profundos y de consecuencias importantes en un proceso y situación. Un cambio brusco sin saber si aquello que hacemos servirá para agravar o mejorar. Junto a lo repentino e inesperado aparece la cuestión de la intensidad que nos hace tener que actuar ante una situación mala o difícil. Hablamos de crisis porque la situación es crítica. Vemos como se abre una brecha en la estabilidad y en la zona que entendíamos como “normal” o zona de confort. Fuera de esa protección nos sentimos expuestos y vulnerables” (Hernández y Montero- Rios, 2021, pág. 5).

El virus SARS-CoV-2 nos llevó a una crisis global en la que nos vimos obligados a adaptarnos y a cambiar las formas de convivir en casa, reduciendo o evitando en su totalidad la interacción social, incrementando la higiene e incluso modificando hasta las rutinas más cotidianas como lo puede ser ir al supermercado.

Después de un largo periodo de ir y venir en diversos niveles de confinamiento y nuevos protocolos de higiene e interacción social; en México el 30 de agosto del 2021 la SEP dio luz verde para el tan esperado regreso a clases presenciales o en algunos casos a través de un modelo híbrido. Sin embargo, en enero del 2022, el Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, reportó 3609 casos nuevos de menores infectados (Suárez, 2022); lo cual causó que tuvieran que volver a la modalidad virtual por un par de semanas.

Ante esta serie de cambios, nos encontramos con niños que han tenido que adaptarse a condiciones inciertas, lo cual puede considerarse una oportunidad para desarrollar resiliencia, ya que dicha capacidad podría haber ayudado a algunas personas a sobrellevar el confinamiento, la integración a las nuevas realidades y los constantes cambios causados por la aparición de nuevas cepas, aunado a todas las implicaciones socioemocionales.

Los largos confinamientos causados por la Covid -19, la restricción social y de espacios recreativos, generaron estragos en los niños y niñas, causando mayores niveles de angustia. Se reportó la existencia de pesadillas, terrores nocturnos, miedo a salir o al contacto con otras personas, hipersensibilidad emocional, apatía, nerviosismo, dificultades para mantener la atención y un posible retraso en el desarrollo cognitivo. Lizondo-Valencia, et. al. (2021) añaden que tales condiciones podrían generar mayor dependencia emocional, irritabilidad, impulsividad y baja autoestima aunado al riesgo de sufrir maltrato o negligencia en casa.

También se considera que el rezago académico generado por la falta de clases presenciales puede causar ataques de ansiedad e incluso generar condiciones que predispongan a desarrollar trastornos mentales (Sánchez, 2021).

A todo lo anterior, se le pueden añadir variantes como los estilos de crianza, el estado de salud de seres queridos, situación socioeconómica, entre otros que pueden hacer que la experiencia vivida durante el confinamiento haya sido fuente de mayor estrés para las familias.

Las posibles consecuencias en el desarrollo socioemocional de los niños pueden ser muy diversas, en algunos contextos se consideró el confinamiento como una oportunidad de aprendizaje y convivencia familiar, mientras que otros lo enfrentaron con cierta incomodidad

y representó un reto adaptarse a la virtualidad, hasta aquellos que significó un periodo de crisis y trauma.

Se considera que el trabajo para la promoción de resiliencia, puede ser de gran apoyo para el desarrollo de los niños, ya que se trata de una habilidad que permite sobrellevar mejor los posibles daños o rezagos causados por el confinamiento, al igual que en la adaptación a la reintegración escolar compuesta por nuevas reglas sociales. Fomentar la resiliencia debería ser un trabajo continuo, no solo tras la pandemia, si no que se siga trabajando por más tiempo y en diferentes ambientes.

Cowen (1991), sugiere que la interacción de la persona con su ambiente puede ser predictor del nivel de resiliencia que puede presentar el individuo ante una crisis. En el caso de los niños su bienestar depende de la interacción con la familia, entorno educativo, adultos fuera de casa y con niños de su edad. Después de dos años, los niños vuelven al segundo escenario, la escuela, donde retoman la convivencia con sus pares y con otros adultos. Esto presenta nuevos retos y dificultades propias del relacionarse con varias personas al mismo tiempo, a la par de la oportunidad para recuperar y aprender nuevas estrategias socioemocionales. Mucho de esto gracias al juego, el cual en tiempos de pandemia se vio limitado.

“Gracias al juego los menores integran su mundo afectivo social y cognitivo al tiempo que perfeccionan sus habilidades. Por medio de esta capacidad para jugar, éstos descubren y comprenden diversas situaciones de su mundo, aprenden roles, ensayan soluciones y manipulan los objetos dándoles características propias que corresponden a sus deseos. “ (Esquivel, 2010, pág. 61)

Si los sistemas interdependientes como lo son los ya mencionados anteriormente; las familias, pares, escuelas y comunidades donde viven ya se consideraban como fuente de factores de protección ahora también tienen la responsabilidad de promover cierta estabilidad y proporcionar las herramientas de cuidado y adaptación necesarias para los menores (Dvorsky, et. al. 2020), y que estas puedan mantenerse para más generaciones futuras.

En el retorno al actual sistema presencial, el cual representa más cambios e incertidumbres en los niños, las escuelas puedan implementar actividades que permitan a los alumnos

adaptarse a los nuevos retos. Transformando los espacios y normas para cuidar la salud de los niños y niñas, y por ende la de sus familias, de tal manera que puedan seguir teniendo una oportunidad de desarrollo académico y socioemocional, a partir de la convivencia, la creatividad y el juego.

Por todo ello se consideró importante desarrollar la presente propuesta de taller que se centra en la promoción de resiliencia en niños de 8 a 12 años de edad tras la pandemia causada por Covid-19. A pesar de estar enfocado en la pandemia, podría ser replicado con las modificaciones necesarias para otras situaciones adversas en las que los individuos involucrados se puedan ver beneficiados por las actividades promotoras de resiliencia. Para esto, la tesina se compone de tres capítulos, discusión y conclusión, y anexos:

En el capítulo 1, se exponen los principales conceptos y modelos de la resiliencia, así como los factores de riesgo y de protección. Llevando el tema al área educativa y desglosando la resiliencia en otras habilidades que la componen o que se relacionan con ella.

El capítulo 2, habla de la pandemia causada por Covid-19 y cómo a raíz de esta las personas vivieron procesos de crisis y trauma. Además, del impacto que tuvo en el desarrollo psicológico de niños, niñas y adolescentes. Sobre todo, en su salud mental y en las habilidades vinculadas a la resiliencia.

En el capítulo 3, se presenta el método y la propuesta del taller de promoción de resiliencia para niños de 8 a 12 años tras la pandemia causada por Covid-19. Donde se incluye una descripción general de las bases del taller, objetivos y la carta descriptiva de las actividades.

Se comentan conclusiones y discusiones sobre el tema y la propuesta, así como las limitaciones presentes y futuras.

Para finalizar, se añaden los anexos necesarios para llevar a cabo algunas de las actividades del taller. Como lo son; el mapa semántico con frases incompletas sobre la pandemia, modelo de emociones MATEA, la silueta de emociones, la ruleta de regulación emocional, la línea del tiempo de “yo era, yo soy”, las herramientas del “yo puedo”, la sugerencia de acertijos y el segundo mapa semántico.

Capítulo 1: Resiliencia

A lo largo de la historia de la humanidad, hemos conocido ejemplos de individuos o comunidades que se han enfrentado a adversidades, de las cuales se esperaba que generaran consecuencias negativas en la salud mental de los afectados, sin embargo, lograron sobreponerse a dichas condiciones adversas e incluso muchas veces, terminaron desarrollando competencias. Por esta razón, desde los años ochenta ha habido un interés constante por estudiar la resiliencia en estas personas (Munist, et. al, 1998), ya que la resiliencia es el proceso de sobrellevar situaciones estresantes, inoportunas y desafiantes de la vida proporcionando a la persona nuevas habilidades de afrontamiento que pueden ser usadas a lo largo de la vida (Richardson, et al., 1990).

Para iniciar a este capítulo me gustaría retomar algunos personajes históricos que han sido ejemplo de resiliencia. Comenzaré por mencionar a dos mujeres que vivieron situaciones de guerra. La primera es Rigoberta Menchú, quien logró sobrevivir a un contexto de genocidio y discriminación que la motivó a ser activista por los derechos humanos en Guatemala y por lo cual, llegó a ganar un Premio Nobel de La Paz. La segunda es Ana Frank, quien, a pesar de no haber sobrevivido a un campo de concentración durante la segunda guerra mundial, gracias a su diario se conoce la manera en la que afrontó el periodo previo a su fallecimiento (Munist et. al,1998).

En nuestra historia reciente, sabemos que Malala Yousafzai a pesar de vivir situaciones de violencia, discriminación y abusos hizo uso de sus recursos y alzó la voz; por lo cual se convirtió en la persona más joven en ganar el Premio Nobel de la Paz en el 2014. Tomó conciencia de sus condiciones y habilidades, lo cual le permitió descubrir sus posibilidades y no solo enfocarse en lo que carecía (Martínez & Benitez, 2020).

Finalmente mencionaré a Boris Cyrulnik, uno de los mayores exponentes del tema de resiliencia en estos tiempos, quien como judío vivió en su infancia situaciones traumáticas a finales de la segunda guerra mundial. Sus padres fallecieron y él tuvo que escapar del ejército nazi después de una redada que hubo en Francia. Actualmente es un reconocido neuropsiquiatra y autor de varios libros.

Aunque las historias antes mencionadas, parecen ser indudables ejemplos de resiliencia, Reyes, et al. (2013) mencionan que hay que ser cuidadosos con la forma en que concebimos los resultados favorables al sobrellevar la adversidad, pues se puede ser

exitoso de diversas maneras. A veces se les otorga un alto valor a los resultados de la experiencia educativa, considerando resilientes a aquellos que logran tener calificaciones altas y graduarse; sin tomar en cuenta a aquellos que no alcanzan estos resultados académicos y profesionales, pero que pueden ser exitosos en otros aspectos de su vida. Tampoco se necesita vivir situaciones extremas de crisis ni ganar premios para que se considere que una persona es resiliente. Cada persona, inmersa en su contexto puede ser un sujeto capaz de desarrollar resiliencia.

La palabra *éxito* no se refiere a la cantidad de ingresos que se perciban, más bien se refiere a desarrollar un conjunto de aspectos personales, como lograr sostener relaciones personales positivas, sentir satisfacción en el trabajo o en otros espacios y alcanzar un sentimiento de optimismo. Las personas resilientes desarrollan ciertas actitudes sobre sí mismos que influyen en sus conductas y en su evolución, presentando lo que algunos autores llamaban *mentalidad resiliente*, la cual tenía las siguientes características:

1. Sentimiento de control sobre uno mismo
 2. Estrategias para resistir el estrés
 3. Ser empático con los demás
 4. Desarrollar comunicación asertiva y capacidades interpersonales
 5. Capacidad de solución de problemas y toma de decisiones
 6. Establecer metas y expectativas realistas.
 7. Aprender de fracasos y éxitos
 8. Ser una persona compasiva y que contribuye a la sociedad
 9. Llevar una vida saludable y con valores
 10. Tener un sentimiento de ser especial, y buscar que los demás sientan lo mismo
- (Brooks & Goldstein, 2004).

Definición de resiliencia

La resiliencia tiene un gran número de conceptos aplicados a diferentes áreas de estudio, por lo que se mencionarán algunos de los más importantes.

El concepto de resiliencia surge de la metalurgia e ingeniería civil, en dichos campos se ha observado la capacidad de algunos materiales para retomar su forma original previa a soportar una gran presión. Las ciencias sociales toman esta idea para describir a aquellas

personas que nacieron y vivieron en condiciones adversas pero que terminan desarrollándose psicosocialmente sanos (Munist, et.al , 1998).

Para Henderson y Milstein (2003) la resiliencia es la capacidad de recuperarse y de adaptarse satisfactoriamente ante una situación adversa, desarrollando habilidades sociales y académicas.

Wolin y Wolin (1993) lo definen como “la capacidad de recuperarse, resistir dificultades y de repararse a sí mismo” (p. 5)

Grotberg (2006) menciona que es la capacidad de las personas para confrontar a las adversidades que se presentan en la vida, aprender de ellas, superarlas y hasta lograr una transformación a partir de ellas.

A su vez Waller (2001) menciona que la resiliencia no quiere decir que la persona no sea vulnerable, ni una característica de la personalidad de solo algunas personas. Además, no es algo permanente, una misma persona puede reaccionar de manera diferente a la misma dificultad a lo largo de la vida. Wright , et al. (2013) comentan lo mismo, el ser resiliente no quiere decir que a la persona no le afecta el trauma, y que mostrar resiliencia en un momento de la vida no significa que se manifieste en otros momentos.

Sobre el mismo eje surge la definición de Mateu, et al. (2021, pág. 234) pues dicen que “la resiliencia al ser un proceso dinámico entre la persona y el entorno, es decir, no procede exclusivamente del entorno ni es algo exclusivamente innato. Ésta nunca es absoluta ni terminantemente estable por lo que «se está resiliente» más que «se es resiliente»”. Estos autores reconocen que no se trata de una condición estática con la que se nace, ya que hay muchas variables y factores que pueden afectar a que esta capacidad se haga presente.

De acuerdo con Richardson, et al., (1990) la investigación sobre resiliencia es parte de una revolución que busca alejarse de un modelo médico patologizante, acercándose más a un modelo de bienestar; lo cual incluye considerar conceptos como empoderamiento, autoeficacia y competencias.

Benard (1991, en Henderson y Milstein, 2003) tras mucha investigación en el campo comenta que todos los seres humanos cuentan en cierta medida con una capacidad de resiliencia que sería fácil de encontrar si se buscara con el mismo esfuerzo y detalle con el que se busca un problema o déficit en las personas.

“La resiliencia es un acto de esperanza, supone pasar del realismo a la esperanza, ser conscientes de nuestros límites, de nuestra situación, saber que hay heridas que perdurarán toda la vida, y aprender a vivir con ellas” (Forés & Grané, 2012, pág. 19). Estos mismos autores se centran en estudiar la resiliencia en relación con la neurociencia, ya que tratan de identificar las bases neurológicas que permiten las respuestas resilientes. Exponen el cambio de enfoques que ha tenido esta rama de la investigación, en un principio centraba su investigación en los mecanismos neuronales del estrés, miedo, ansiedad y depresión. Sin embargo, en años recientes se cambia de dirección y se comienza a estudiar desde la neurociencia las cualidades que contribuyen a la resiliencia como lo son la amabilidad, la ternura, el optimismo, espiritualidad y sentido de vida.

Rutter en (García & Domínguez, 2013) sugiere que la resiliencia es una serie de sucesos sociales e intrapsíquicos que permiten tener una vida con cierto bienestar, viviendo en un medio que no lo permite, que es insano. Estos procesos tienen lugar a través del tiempo, en interacción del sujeto con su ambiente familiar social y cultural. De este modo la resiliencia no puede ser pensada como un atributo con el que nacen los niños, ni que adquieren durante su desarrollo, sino que se trataría de un proceso interactivo entre éstos y su medio.

Actualmente la Sociedad Americana de Psicología también conceptualiza a la resiliencia como el proceso y los resultados de la adaptación a una situación de adversidad, haciendo uso de flexibilidad mental, emocional y conductual; ajustándose a las necesidades internas y externas. Los factores que están involucrados en este proceso son: cómo la persona percibe y se conecta con el mundo, la disponibilidad y calidad de los recursos sociales, y estrategias de afrontamiento. También se menciona lo que no se debería considerar como resiliencia, como ya se ha mencionado antes, ser resiliente no significa no vivir dificultades. Es más, es probable que el proceso de resiliencia se relacione con la exposición a situaciones de estrés emocional importantes. Tampoco es un rasgo que solo ciertas personas tienen, sino que es un conjunto de comportamientos, acciones e ideas que cualquiera puede aprender y desarrollar, para lo cual se requiere de tiempo y esfuerzo (American Psychological Association, 2022).

Barudy y Dantagnan (2011) clasifican la resiliencia en primaria y secundaria. La resiliencia infantil primaria se refiere a la capacidad de un individuo de anteponerse a retos y dificultades de la vida, gracias a la experiencia que tuvieron con sus padres o adultos

significativos, quienes han saciado sus necesidades, brindado educación, protección, afecto y aportes socializadores. Esto es importante en los primeros tres años del infante. El impacto de los buenos tratos de los cuidadores, dan como resultado características importantes para el desarrollo de la resiliencia primaria; como son: apego seguro, empatía, conocimientos, conductas altruistas, con los cuales los niños y niñas van obteniendo capacidades diversas hasta su madurez.

Mientras que la resiliencia secundaria, también alude a la capacidad de la persona de sobreponerse a los retos y dificultades de la vida gracias a las y los tutores de resiliencia. La diferencia es que esto se logra aun cuando ha habido malos tratos desde el inicio de la infancia o eventos traumáticos, más complejos que las adversidades inherentes a la vida.

Boris Cyrulnik es uno de los tantos autores que ha hablado de estos factores y a su vez de los diferentes ámbitos sociales, biológicos, afectivos, familiares que interactúan en este proceso. En una reciente entrevista a Cyrulnik comparte su definición de resiliencia. Para él consiste en iniciar un nuevo desarrollo después de un trauma, lo cual parece sencillo, pero lo complejo es descubrir los factores que lo permiten. Dichas cualidades las menciona como “la seguridad, la recuperación, las relaciones y la cultura” (El País, 2021). Con esto se da paso a profundizar en la información sobre los factores de protección y de riesgo involucrados en la resiliencia.

Escuelas de resiliencia

A lo largo de los años en que se ha desarrollado el concepto de resiliencia, han surgido diferentes escuelas de investigación. Cada una tiene un enfoque diferente y proporciona un lugar distinto al papel del individuo como actor en dicho proceso. Los autores que se han mencionado en el presente documento y aquellos de los que se tomará como referencia más adelante son parte de las tres escuelas y de otras más recientes.

Según Forés y Grané (2012) la reciente investigación de la resiliencia ya no se puede agrupar en un solo cajón, estas divisiones se han difundido gracias al intercambio de información a nivel global. Estos mismos autores presentan un breve resumen de las escuelas antes mencionadas:

Escuela anglosajona

Se desarrolló principalmente en Estados Unidos y Reino Unido, teniendo como principal enfoque la infancia en situaciones de riesgo. A partir de esto la primera generación de investigaciones se centraron en los factores de protección y en particularidades de la personalidad como el sentido del humor, autoestima y la empatía.

La segunda generación amplía el periodo de estudio de la resiliencia hasta la adolescencia, además de que enfatiza en los procesos y maneras en los que se llegan a resultados resilientes. Llevándolo también a la búsqueda de usos prácticos para la promoción de resiliencia.

Escuela europea

En este enfoque se toma más en cuenta el proceso para superar la adversidad y el trauma, más allá de ver qué características o factores tiene, el individuo es el actor principal, tomando acción en su propia historia inmerso en su contexto social y cultural. Se entiende a la resiliencia como una fuerza que pueden tener todas las personas que requiere de otros para nutrirse y manifestarse.

Escuela latinoamericana

Busca seguir desarrollando la parte práctica de la resiliencia, con modelos y programas más centrados en el enfoque comunitario, tomando en cuenta la justicia y bienestar de la sociedad.

Factores de protección y de riesgo

Como se ha mencionado antes el estudio de la resiliencia busca ver más allá de la psicopatología, ya que con este enfoque el vocabulario de riesgo ya era familiar. La resiliencia trajo conceptos omitidos por ese enfoque como lo son funciones de desarrollo, mecanismos compensatorios y de protección (Masten, 2001).

De acuerdo con Wright, et al. (2013) el estudio de la resiliencia ha tenido cuatro ejes principales de investigación:

1. **Rasgos individuales:** se enfocaba en niños que se sobreponen de las dificultades con resultados exitosos, adjudicándolo a características propias del individuo

2. **Enfoque en variables:** se toman en cuenta una gran cantidad de variables tanto internas como externas, y cómo interactúan entre sí para favorecer a la persona ante una situación de estrés o crisis. Empiezan a surgir las listas de factores de riesgo y factores de protección.
3. **Promoción de la resiliencia:** más allá de conocer las variables se empieza a enfatizar la importancia del desarrollo de competencias, estilos de crianza favorable, aprendizaje y el rol de la escuela.
4. **Neurobiológica:** la investigación se empieza a enfocar en el desarrollo y procesos cerebrales, adaptación, genética y conducta. El estudio toma un rumbo multidisciplinar en respuesta a las circunstancias que afectan globalmente a las personas.

Además de dichos enfoques de estudio, las listas de factores se encuentran dentro de tres fuentes que mencionan Barudy y Dartagnan en un modelo ecosistémico (2011):

- a. **Nivel macrosistémico:** entorno social y cultural
- b. **Nivel microsistémico:** organización y funcionamiento familiar
- c. **Personalidad:** resultado de la interacción entre las relaciones personales significativas y la estructura personal. Dentro de esta se encuentra la capacidad para hacer frente y resolver problemas, poder llamar la atención de forma amable en el entorno, visión positiva de las habilidades propias, disposición a explorar y tener nuevas experiencias, poder mantener una visión optimista ante las adversidades, autonomía, propensión a brindar comprensión y apoyo a otros.

Más allá de hacer una lista de cotejo con los múltiples factores de riesgo y de protección estudiados hasta ahora, es necesario considerar la forma en que se genera una interacción entre los factores que pueda experimentar una persona para que se produzcan procesos de resiliencia. Además, como se observa en el tercer eje de investigación, es muy importante también encontrar maneras para desarrollar habilidades y competencias que promueven los mecanismos de protección. No solo quedar en el análisis de los componentes, si no también actuar.

Factores de riesgo

Son cualquier particularidad o cualidad de una persona o grupo de personas que se asocia a la probabilidad de dañar la salud (Munist, et al., 1998). En un principio las investigaciones se centraban en la salud física, pero estos riesgos también pueden afectar la salud mental, a su vez la capacidad de adaptación y calidad de vida de las personas.

Munist y otros (1998) también comentan sobre las personas generadoras de riesgo, como los adolescentes o jóvenes que constantemente se encuentran en situaciones adversas a causa de sus elecciones o comportamientos.

Espinoza (2013) recopila en su tesis de grado elementos de los factores de riesgo expuestos por Manciaux en 2001 y Gómez en 2010, en una tabla que deja muy claras ciertas características y cómo se agrupan.

Tabla 1

Recopilación factores de riesgo en la resiliencia (Espinoza, 2013)

Situaciones Familiares	Factores sociales / ambientales	Problemas Crónicos	Factores individuales
Abuso de alcohol y drogas	Pobreza	Ya sea del niño o de un familiar cercano: <ul style="list-style-type: none">• Discapacidad física• Enfermedades graves• Enfermedades mentales• Enfermedades crónicas o terminales	Edad

Trastornos psiquiátricos	Situación socioeconómica difícil	Desastres naturales	Género
Muerte de uno o ambos padres	Falta de hogar	Guerra	Baja autoestima
Madre o padre ausente	Cultura de riesgo	Migración	Altos niveles de angustia y depresión
Violencia intrafamiliar	Estrés psicosocial		Impulsividad y pobre percepción de riesgo
Separación de padres	Falta de redes de apoyo para jóvenes		Rebeldía y resistencia a la autoridad
Criminalidad paterna o materna	Falta de espacios recreativos		Pasividad
Percepción distal de los padres	Rapidez cambios sociales		Baja resistencia a la presión
Expectativas irreales de los hijos	Estereotipos sociales		Bajo rendimiento académico
Falta de valores			Problemas de conducta desde edad temprana
Falta de límites o límites difusos			Sentimientos de soledad y frustración
Baja educación materna y paterna			Baja capacidad de afrontación

Falta de vínculo madre-hijo			Mayor intolerancia al “aburrimiento”
Desarmonía familiar			Necesidad de transgresión
Alto nivel de estrés materno			Poca asertividad
			Falta de sentido de vida o proyecto a futuro

Los factores sociales e incluso políticos de algunos países derivan en muchas de las condiciones familiares, al igual que en qué tan manejable pueden ser ciertos problemas crónicos. Ante un desastre natural algunos entornos tienen los recursos para actuar y recuperarse más rápido, o en el caso de enfermedades, en algunos contextos existe el acceso a un sistema de salud de calidad y costeable, lo cual también podría cambiar el impacto que pueda tener dicho factor de riesgo.

Goldstein y Brooks (2013) mencionan que para finales del siglo veinte parecía existir más juventud en riesgo debido a la complejidad tecnológica. Lo cual también ha conducido a intentar llevar la resiliencia a intervenciones clínicas y a desarrollar en la juventud una “mentalidad resiliente”. Esto no significa que anteriormente no haya habido adversidades, pero parece ser que los cambios y con eso ciertas dificultades se han acelerado, derivando a tener poco tiempo para la adaptación estos.

Continuando con la idea de la complejidad tecnológica, debido a la reciente pandemia se imposibilitó el cotidiano laboral, social y educativo. Tener disponible ciertos recursos tecnológicos e incluso redes sociales se convirtieron en factores de protección para muchas personas. Sin embargo, bajo ciertas circunstancias y usos estos mismos recursos podrían fungir como factores de riesgo.

Factores de Protección

Se refiere a las condiciones ambientales que pueden favorecer el desarrollo de individuos o de una comunidad e incluso reducir los efectos de circunstancias desfavorables. Se dividen en externos e internos. Los externos se refieren a las particularidades del entorno que reducen la probabilidad de daños, como lo son la familia extendida, apoyo de un adulto significativo, integración social. Mientras que los internos son atributos de la propia persona: por ejemplo, confianza y seguridad en sí mismo, estima, empatía y facilidad para comunicarse (Munist, et al., 1998).

Goldstein y Brooks (2013) expone la “lista corta” de factores de protección de Masten, mencionando que sus correlaciones pueden reflejar la importancia de los sistemas adaptativos que apoyan al desarrollo humano.

Tabla 2

Factores de protección para la resiliencia (Goldstein y Brooks, 2013)

Características individuales (del niño)	Características de comunidad
Temperamento en la infancia	Vecindario de alta calidad
Habilidades cognitivas: Habilidades de solución de problemas, funciones ejecutivas	Vecindario seguro
Capacidad de formar y mantener relaciones positivas con pares	Niveles bajos de violencia
Regulación emocional y conductual efectiva	Viviendas asequibles
Autoestima, autoconfianza y autonomía	Acceso a centros recreativos
Panorama esperanzador de la vida	Agua y aire limpios

Propósito de vida	Escuelas efectivas con maestros capacitados y remunerados
Algún talento	Programas extracurriculares
Sentido del humor	Recursos recreativos escolares; música, deportes, arte, etc.
Características familiares:	Oportunidades de empleo para jóvenes y adultos
Ambiente estable y de apoyo	Sistema de salud
Relación interparental armoniosa	Acceso a servicios de emergencia; bomberos, policía, ambulancias
Vínculo cercano a un cuidador responsable	Conexiones con adultos mentores y compañeros prosociales
Estilo de crianza con estructura, monitoreo y expectativas.	
Relación positiva con hermanos	Características Culturales
Sistema de apoyo con familia extensa	Políticas de protección a la infancia
Madre y padres involucrados en la educación del niño	Recursos educativos
Padres con características individuales previamente mencionadas.	Prevención y protección de violencia y opresión política
Estabilidad socioeconómica	Poca aceptación de violencia física
Padres con educación media-superior	
Afiliación y fe en una religión	

Otras listas de factores protectores son más largas y detalladas, la que se presenta arriba sintetiza y agrupa de manera general los puntos presentados.

Aunado a esto, la Asociación Americana de Psicología (2022) menciona cuatro factores importantes para cuidar y desarrollar la resiliencia en una persona:

1. Construir conexiones

- a) Darle prioridad a las relaciones: convivir con personas que sean empáticas con uno es un recordatorio de que no se tienen que vivir las adversidades solo. Es importante buscar y aceptar ayuda de otros; logrando generar estos vínculos con personas que puedan comprender y validar las emociones.
- b) Unirse a un grupo: en algunos casos de crisis, unirse a algún grupo social puede ser de apoyo, dar un sentido y gozo cuando más se necesita.

2. Fomentar el bienestar

- a) Cuidar el cuerpo: el autocuidado físico y mental es importante para desarrollar la resiliencia. Teniendo un estilo de vida que cuide la nutrición, sueño, actividad física. Todo esto y más, permite al cuerpo adaptarse y reducir emociones como la ansiedad y depresión que pueden estar presentes en la adversidad.
- b) Practicar mindfulness: meditación, yoga, escribir un diario, son actividades que ayudan a crear conexiones y recuperar cierta esperanza, la cual es muy necesaria para el desarrollo de resiliencia. Permiten rumiar en aspectos más positivos de la vida, haciendo conscientes aquellas cosas por las que se puede estar agradecido aun en las situaciones difíciles.
- c) Evitar escapes negativos: el alcohol o las drogas pueden ser salidas o máscaras del dolor, pero no ayudan a sanar realmente las heridas. Es mejor encontrar estrategias para manejar las emociones, no solo buscar eliminar lo que se siente.

3. Encontrar un propósito

- a) Ayudar a otros: esto fomenta el valor que una persona se da a sí misma y da un sentido de propósito. No es necesario ser voluntario en alguna organización, también se puede apoyar a algún amigo que esté pasando por un mal momento.
- b) Ser proactivo: además de reconocer y aceptar las emociones que se tienen en momentos difíciles, también es importante descubrir lo que uno mismo puede hacer ante el problema.
- c) Dirigirse a las metas: crearse objetivos realistas y con pequeñas acciones frecuentes que se acerquen a su cumplimiento.

- d) Fomentar el autodescubrimiento: después de vivir alguna adversidad es común que los individuos se redescubran más fuertes y con que han crecido. Esto también da una nueva apreciación por la vida.
- e) Mantener la perspectiva: intentar identificar pensamientos irracionales y catastróficos relacionados a la situación adversa que se está viviendo o en general del mundo y cambiarlos por pensamientos más realistas. El evento adverso no se puede cambiar, pero sí como se percibe, interpreta y se responde ante este.
- f) Aceptar el cambio: habrá metas y expectativas que por diversas razones ya no serán posibles. Aceptar esto puede ayudar a enfocarse más en las cosas sobre las que uno puede tener mayor control y aceptar aquellas que no se pueden controlar.
- g) Mantener la esperanza: a pesar de que esto es difícil cuando se está viviendo una crisis, mantener esta visión esperanzadora potencia la idea de que también le pueden pasar cosas buenas a la persona.
- h) Aprender del pasado: recordar cómo se reaccionó en situaciones adversas previas, permite ver que se es capaz de responder y de encontrar la fortaleza para salir de las dificultades. Habrá estrategias de afrontamiento que se pueden volver a usar o incluso para saber cuáles no funcionaron.

4. Buscar ayuda

Para algunas personas sus propios recursos o las estrategias previamente mencionadas pueden ser suficientes para desarrollar su resiliencia, pero para otras puede ser un proceso más complicado que requiere de la ayuda de otros. Como ya se mencionó también esta ayuda puede ser de algún amigo o grupo social, pero también es importante buscar ayuda de un profesional de la salud mental, ya sea para sesiones individuales o grupales.

Barudy y Dantagnan (2011) señalan algunas consideraciones en relación con las características de la población en Latinoamérica. Si bien una parentalidad apta y con buenos tratos a los niños son la base de la resiliencia infantil primaria, es injusto cargar toda la responsabilidad a los padres y madres, pues existen factores culturales, sociales, e incluso el sistema económico actual que mantienen contextos y situaciones perjudiciales para el desarrollo y bienestar de los niños.

La cultura, además, es un factor importante no solo en los recursos que pueden dar, sino en cómo influye en la perspectiva que se tiene de las adversidades. A veces una situación desagradable puede volverse un factor protector cuando lleva a que el individuo genere mecanismos de adaptación, que lo fortalezcan (Mateu, et al. , 2021).

No es necesario vivir una situación difícil para que esto se desarrolle, pues factores externos como los vínculos cercanos con los cuidadores, programas recreativos en la comunidad y el acceso a una educación adecuada, a su vez ayudan a desarrollar factores de protección internos.

Para finalizar este apartado me parece importante comentar que muchas veces la salud mental, bienestar, o en este caso la capacidad de resiliencia se le responsabiliza únicamente al sujeto, reduciéndolo a listas de cotejo, escalas, o a asumir que la persona “no le echa ganas”. Olvidando que somos seres complejos que viven e integran todos estos factores de maneras distintas, en contextos distintos. Contextos y políticas en las cuales como individuo lo que queda es “resistir y rehacerse” como bien lo dice Manciaux (2003) en el título de su libro.

Modelos de resiliencia

A continuación, se presentarán los principales modelos de resiliencia de manera breve y haciendo énfasis en aquellos que se considerarán para trabajar las habilidades o pilares mencionados para la propuesta de taller que se encontrará más adelante.

El Mandala de Wolin y Wolin

Anteriormente Wolin y Wolin (1995) identificaron siete conjuntos de fortalezas en los niños que sirven como amortiguadores ante las dificultades vividas por abuso, negligencia y alguna otra situación adversa. Los también llamados componentes del yo que los pueden acompañar hasta la vida adulta son los siguientes:

1. Introspección: La capacidad para observar a otros, observarse y preguntarse a sí mismo, para darse respuestas honestas. Siendo tolerante ante lo complejo y ambiguo.

2. Independencia: La capacidad para mantener distancia física y emocional con respecto a los problemas, conociendo los límites entre uno y otro sin caer en el aislamiento.

3. Capacidad para relacionarse: Establecer vínculos íntimos y fuertes con otras personas con intentos selectivos.

4. Iniciativa: La capacidad para la auto-regulación y la responsabilidad con uno mismo necesarios para lograr autonomía e independencia, tomando acciones a base de prueba y error ante las adversidades. Esto para también contrarrestar los posibles sentimientos de impotencia.

5. Humor: Poder encontrar el lado divertido y absurdo de una tragedia, a veces empezando desde el juego.

6. Creatividad: Crear orden, belleza y objetivos a partir del caos y del desorden; ser capaz de jugar y crear.

7: Moralidad: El deseo de una vida personal satisfactoria, compartiendo ese mismo deseo para otros. Comprometerse con los valores propios, con una conciencia moral para diferenciar lo bueno de lo malo de acuerdo con un sistema de valores.

La rueda de resiliencia de Henderson y Milstein

De acuerdo con (Puig & Rubio, 2013) esta rueda se nutre de modelos anteriores y los lleva a una aplicación escolar en los tres niveles, alumnado, docentes, e institucional. Consta de seis pasos los cuales se dividen en dos aspectos:

Mitigar riesgos:

- 1- Enriquecer los vínculos prosociales
- 2- Fijar límites claros y firmes
- 3- Enseñar “habilidades para la vida”

Construcción de la resiliencia:

- 1- Dar afecto y apoyo
- 2- Establecer y transmitir expectativas
- 3- Ofrecer oportunidades de participación significativa

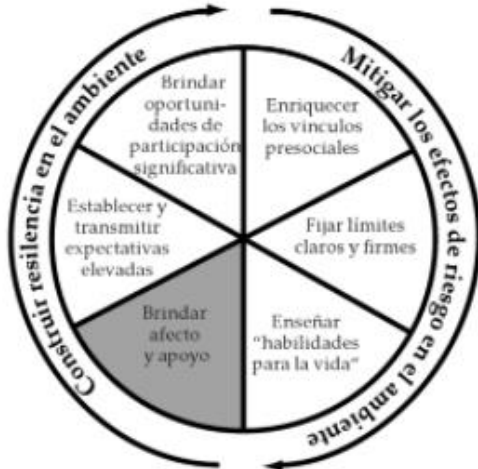


Ilustración 1 Rueda de la resiliencia de Henderston y Milstein. Imagen obtenida de (Puig & Rubio, 2013)

Oximorón de Cyrulnik

De acuerdo con Forés y Grané (2014), para Cyrulnik el concepto de resiliencia se vincula con los oximorones, figuras retóricas en las que se presentan dos palabras contiguas con significados opuestos para crear un nuevo sentido. En las propias palabras de Cyrulnik (2001, p.16) ante la herida, es decir el trauma, de una persona en principio solo se ve eso. Sin embargo, en la posibilidad de recuperación, en el interior del individuo coexisten el “Cielo y el Infierno, la felicidad al filo de la navaja”. A pesar de lo contradictorias que son las palabras que uso, se entiende esta esperanza y oportunidad de reponerse resultante de algo que puede causar daño.

Modelo de Grothberg

Grotberg (1995) menciona tres recursos clave para la resiliencia:

1. Yo tengo

Personas en quienes confiar y que son proveedoras de amor.

Personas que son modelos y guías, para que el niño pueda ser autónomo.

Personas que marquen límites y eviten riesgos.

Personas que cuiden cuando se está enfermo, en peligro o que acompañen en un aprendizaje.

2. Yo soy

Una persona que puede agradar a otros y ser amado

Respetuoso con uno mismo y por otros. Ayudando a otros y mostrando interés.

Responsable de los propios actos

Capaz y seguro de que las cosas saldrán bien

3. Yo puedo

Hablar con otros sobre las emociones propias y molestias.

Encontrar soluciones a los problemas que se presenten.

Autoregularme para no llegar a situaciones riesgosas

Saber cuándo tomar acción o hablar con alguien.

Pedir ayuda a otra persona cuando sea necesario

Dichos recursos se van desarrollando desde el nacimiento con características particulares de cada etapa. El primero (yo soy) se enfoca más en esas personas como familia y maestros que pueden ser una fuente de seguridad y guía para el niño. A su vez pueden ayudar a que las otras dos verbalizaciones del ser y el poder se fortalezcan en el niño o niña. El segundo (yo tengo) trata sobre los recursos individuales de cada persona, cómo se percibe a sí mismo, y sus capacidades. Mientras que el tercero (yo puedo) es tomar eso de lo que uno se sabe capaz para actuar, compartir con otras personas y tener una solución de problemas. Ser resiliente no requiere de tener los tres factores con todas sus particularidades, pero uno solo tampoco es suficiente. Se puede tener cierta parte de dos factores para hacer una combinación que permita más fácilmente desarrollar resiliencia (Grotberg, 1995).

Como ya se mencionó cada etapa de la infancia tiene ciertas diferencias en estos factores, en los primeros años de vida, el “yo tengo” los cuidadores lo ejercen siendo esas personas que cuidan, alimentan, limpian, entre muchas otras cosas al bebé. Creando este vínculo seguro para el niño, a su vez el infante explora lo que es y lo que puede, experimentando con la comida, explorando texturas, gateando, dando los primeros pasos.

En la edad preescolar, los niños exploran y juegan mucho más con pares, esto y otras cosas le van presentando más retos. Ante esto los cuidadores además de ser eso que “tienen”

como escucha segura, se vuelven modelos de la autorregulación emocional, desde ayudarlos a identificar sus estados emocionales y necesidades, hasta encontrar maneras de expresarse, modelos de perseverancia ante los retos y a su vez para que el infante pueda tener un reconocimiento más explícito de lo que “es” y lo que “puede”.

En la edad primaria, de ocho a once años, los niños adquieren más responsabilidades en el ámbito escolar, por lo cual son más conscientes de quienes son y lo que pueden hacer, así como de las consecuencias de sus actos. Ante esto el papel de los cuidadores tanto como lo que tienen como en el apoyo a los otros dos recursos, sigue siendo un modelo de autorregulación, un apoyo y escucha constante, proveedor de límites, pero también de herramientas que permitan la autonomía del niño o niña, dan oportunidad de practicar o de guía en la resolución de problemas, alentando la comunicación.

La casita de Vanistendael

Este modelo propuesto por el sociólogo Stefan Vanistendael es una representación gráfica de los elementos y herramientas pedagógicas importantes de la resiliencia. Este símbolo que puede representar el hogar, un lugar seguro, que a su vez tiene diferentes estancias que representan componentes de la resiliencia. Lleno de metáforas de elementos como los muebles que contribuyen a construir, mantener y reestablecer la resiliencia (Forés & Grané, 2014).



Ilustración 2 La casita de Vanistendael. Imagen obtenida de (Forés & Grané, La resiliencia, 2014)

En el suelo encontramos las necesidades básicas de toda persona como lo son una alimentación sana, salud, higiene y reposo que cualquier persona debe tener para poder desarrollarse (Gamboa, 2008).

Los cimientos son los vínculos sociales de apoyo, principalmente la familia, pero también amigos, vecinos, maestros, entre otros. Con esto también viene en el núcleo de estas relaciones el saberse aceptado, independientemente de las particularidades del comportamiento de cada persona (Gamboa, 2008).

En la planta baja está la capacidad de encontrarle un sentido la vida, proyectarse en el futuro, planear y pensar objetivos realizables. Esto puede tener una relación altruista cuidando a otras personas, animales o incluso plantas (Forés & Grané, 2014).

En el primer piso, se encuentran la autoestima, aptitudes y capacidades, y humor. Las cuales se desarrollan de manera personal, pero con gran apoyo de los vínculos de confianza mencionados en un principio. Por último, están las experiencias por vivir, incluyendo también lo ya vivido que ha traído situaciones positivas.

Al ser una metáfora de la construcción de una casa real, los componentes de resiliencia, al igual que los cuartos están ligados entre sí. “Por ejemplo, la autoestima, considerada por los científicos y los operadores de campo como un factor esencial de resiliencia, está a menudo en estrecha relación con otros componentes, como la aceptación del otro y el sentido unificador de la vida. Recorrer la casita interrogándose sobre los puntos fuertes y las fallas puede servir para detectar las fuerzas y debilidades de una persona y de su entorno. A partir de esta comprobación nos podemos esforzar por descubrir la mejor orientación a tomar” (Vanistendael y J., 2002, p. 24).

También es necesario tener presente que el material de la construcción de la casita; los ladrillos, varillas, cemento, etc., pueden representar la intervención de la cultura local en la resiliencia: las metáforas, los mitos, los cuentos de hadas, las imágenes, los símbolos, la música, los bailes, los deportes, el humor local, las fiestas, las costumbres y tradiciones, la comida (Forés & Grané, 2014) es todo el contexto social y cultural que rodea al individuo.

Resiliencia en las escuelas (Escuelas resilientes)

Como ya se ha mencionado antes, el estudio de la resiliencia se ha centrado en su mayoría en niños. Observando a infantes en situaciones de riesgo que prosperan ante la adversidad sin alteraciones del desarrollo y teniendo una vida adulta sana.

En años recientes ha habido un incremento en la depresión y otros trastornos mentales en adolescentes en occidente, por lo cual ha habido un esfuerzo para la promoción de resiliencia y bienestar emocional en niños, lo cual intenta contener los problemas de salud mental antes de que aparezcan. Este trabajo se da con el objetivo de preparar a los niños con habilidades que les permitan hacer frente a la adversidad y otras competencias que les permitan desarrollar su resiliencia ante futuras complicaciones y estrés en la vida (Pluess, et al., 2017)

De acuerdo con Waller (2001), anteriormente se consideraba que la resiliencia era el resultado de rasgos de personalidad, llamándolos niños “resistentes”, “invulnerables”, “súper niños”, entre otras denominaciones. Sin embargo, esta idea de enfocarse solo en el individuo y sus rasgos omite la importancia del contexto ecosistémico de la resiliencia.

Durante la infancia, la capacidad de resiliencia surge de la relación que se establezca con el entorno y los vínculos afectivos que los adultos les pueden ofrecer. Esta capacidad, así como se verá influenciada por su medio, la forma en la que ellos puedan actuar de manera positiva también tendrá una influencia sobre los miembros de su círculo social, sobre todo con sus pares. Este énfasis en la interacción social no rechaza ni descarta que una parte depende de características más propias del niño (Barudy & Dantagnan, 2011).

“La resiliencia infantil es la capacidad de los niños y niñas para superar, gracias al amor y la solidaridad de los y las tutoras de resiliencia, las adversidades de la vida. Incluyendo experiencias traumáticas, pudiendo resurgir fortalecidos de ello. El desarrollo de estas capacidades resilientes está estrechamente ligado a contextos interpersonales caracterizados por los buenos tratos que los adultos son capaces de aportar a la infancia, tanto en la familia como en la comunidad” (Barudy, 2014, págs. 132,133).

Podrá parecer que esta perspectiva promueve la sobreprotección hacia los niños, pero la resiliencia no fomenta el exceso de afecto, ni promueve un amor que no pone límites. Es sabido que la sobreprotección puede llevar a los niños a vivir en burbujas afectivas que

pueden hacerlos personas sumisas socialmente, con pocas herramientas necesarias para ser resilientes (Forés A. &, 2014). Más bien se busca que los niños descubran sus propias competencias y las desarrollen, siendo el adulto una guía. Poniendo también límites que ayudarán al niño a regularse y seguir adelante.

El principal escenario donde se desarrolla la resiliencia, fortaleciéndose y adquiriendo aprendizajes mediante la experiencia, incluye dos de los principales espacios de socialización: la familia y la escuela (Cyrulnik & Anaut, 2014) ya que en ambos escenarios existen figuras adultas importantes responsables de promover el desarrollo socio-emocional en los niños.

Es necesario integrar este concepto de resiliencia a la educación. La escuela es un lugar que por sí solo genera situaciones que pueden ser retadoras para los niños. Las impuestas por el lado académico, pero también el social en la convivencia con pares. No obstante, como ya se mencionó, también permite que las infancias se conozcan y descubran sus habilidades, poniéndolas a prueba y desarrollándolas, con el acompañamiento de los docentes en el camino. Muchas de esas aptitudes que descubren en el ámbito escolar las podrán permear a otros contextos y momentos de su vida. Además, quizás no para todos, pero para algunos niños la escuela es su lugar seguro, más que la casa. Incluso para algunos niños es donde más tiempo pasan y reciben alimentos, convirtiendo este espacio seguro y de nutrición en un factor de protección.

Docencia resiliente

Es importante mencionar varios aspectos relacionados con la resiliencia en los maestros, ya que son quienes diariamente están encargadas de acompañar y guiar a los niños y niñas tanto en el aprendizaje académico como en su desarrollo personal.

Anteriormente se mencionó el término “tutores de resiliencia”, Cyrulnik y Anaut (2014) refieren que se usa dicho nombre en especial para los docentes de centros de educación especial, en los cuales los niños tienen factores naturales de riesgo. Sin embargo, en este documento se adoptará el término debido a que la manera en la que se define su labor va de la mano con las necesidades que actualmente tienen los niños a raíz de la pandemia por Covid -19.

Los tutores o guías de resiliencia son personas que dan seguridad a los niños que han vivido situaciones traumáticas. Les ayudan a superar adversidades, enseñándoles estrategias para desarrollar sus fortalezas y sus habilidades, sobre todo en el aspecto emocional y afectivo. Barudy y Dantagnan (2011) agregan que este apoyo puede compensar las carencias afectivas que se puedan tener en casa, pueden generar diálogos para encontrar nuevos significados a las situaciones difíciles que estén pasando, reduciendo los sentimientos de culpa o vergüenza que pueda traer la adversidad a la que se enfrentan.

Lo anterior puede sonar muy idealista y sencillo, pero como docentes y trabajadores escolares es un reto enfocarse en las fortalezas de los niños, más que en los déficits y dificultades. Observando con detalle comportamientos que confirmen esas fortalezas y su poder para sobreponerse ante las situaciones adversas (Henderson & Milstein, 2003). Para esto los mismos maestros deben tener cierto grado de regulación emocional, asertividad, e incluso de la misma resiliencia. Añaden también que el cuidado y personalización que se tiene con los alumnos son clave para desarrollar resiliencia en los alumnos. Al igual que la actitud de esperanza y optimismo que suelen tener y comunicar los docentes, sin importar las etiquetas, dificultades o historial académico de los niños y las niñas. Es una manera de decir que se cree en ellos, son personas en crecimiento, más que personas en riesgo.

Gu (2018) señala la diferencia entre la resiliencia infantil, en la cual se reconoce la presencia de una situación adversa significativa, mientras que en maestros y maestras se observa como la capacidad diaria de mantener sus propósitos académicos a la par un buen manejo de los inevitables imprevistos en su mundo laboral. Parte de entender la resiliencia en docentes es conocer sus valores vocacionales y sus propósitos en el aula día con día.

Un docente resiliente interactúa en complejos sistemas del cotidiano, pasando por sus historias de vida, rol docente, situaciones sociales y culturales, políticas educativas, entre otros tantos factores para equilibrarlos y tener un desempeño laboral exitoso para brindar día a día una educación de calidad y acompañamiento, todo esto en un escenario actual que es incierto y cambiante (Gallegos & Tinajero, 2020).

Gu (2018) identifica tres características principales en el docente resiliente:

La primera sería el contexto donde se forman relaciones, cultura escolar, identidad del maestro, trabajo, prácticas y políticas escolares. Esto es clave para la formación y fortalecimiento de la resiliencia en las maestras.

La segunda, se relaciona con la convicción y compromiso vocacional que tienen algunos maestros. Siendo este mismo compromiso lo que diferencia la labor docente de otros trabajos, al mantenerse a pesar de los retos que este rol implica. Además de que los maestros no son solo “sobrevivientes” en su profesión, sino que son capaces de buscar un crecimiento personal y profesional.

La tercera, la resiliencia docente no solo es recuperarse de un evento difícil, más bien es el poder mantener un balance, sentido de responsabilidad y gestionar los espacios en los que enseñan.

Otra característica común en el proceso laboral de los docentes es hacer uso de sus reservas de energía física, mental y/ o emocional, durante periodos que pueden ser cortos o más largos, para poder desempeñarse de la mejor manera ante el grupo. Se requieren de estas dinámicas en las escuelas porque algunos alumnos pueden no estar en el aula por decisión propia, o no todos los días. Esto hace que ambas partes, tanto alumno como maestro hagan una mayor inversión psicológica, emocional y social para ser parte del proceso de enseñanza (Day & Gu, 2015).

De acuerdo con Fleming, et al. (2013) hay algunas habilidades que se han observado en maestros con alta demanda; la capacidad de comunicar que requieren ayuda, consejo u otros recursos, solución de problemas efectiva, manejar exitosamente la relación con colegas y padres de familia, buscar mantener un balance entre vida personal y laboral.

La responsabilidad de estar a cargo del desarrollo de habilidades socioemocionales y de resiliencia en los alumnos, es paradójicamente una carga más de estrés para los y las maestras y que pone en riesgo su propia resiliencia. Por eso también es importante apoyar a los docentes cuidando de su bienestar social y emocional (Fleming, et al. 2013).

La capacidad de resiliencia en los educadores es a su vez el efecto de sus situaciones personales, como ya se había mencionado, pero también de las condiciones en las que trabaja. Parte de esto es el estilo de liderazgo que exista en la institución educativa, la calidad de las relaciones, y las condiciones organizacionales que se tengan. Esto último es muy importante pues dicha estructura y la manera en que el sistema funciona como un todo da un soporte para que los maestros tengan un aprendizaje y desarrollo profesional, generando también relaciones de confianza en el personal. Dichos vínculos juegan un rol significativo en la formación del sentido de resiliencia en los docentes, siendo tres los principales que se dan en la escuela: maestro- alumno, maestro-maestro, y maestro-líder

(Gu, 2018); se consideran líderes a las personas que tengan cargos de dirección o coordinación.

Generando espacios y vínculos seguros

Este apartado se centrará en las interacciones humanas y las condiciones en las que se generan vínculos en las escuelas, para poder crear así un espacio de confianza y apropiado para el desarrollo integral de los alumnos y alumnas.

El entorno donde esto se desarrolla cuenta con varios elementos externos que van a influir en la convivencia escolar. Como ya se mencionó los docentes tienen una historia de vida propia fuera de las aulas, al igual que los estudiantes que llegan con sus propias estrategias cognitivas, sociales emocionales (Reyes, et al., 2013).

Cohen (2013) menciona que hay cuatro áreas importantes en el ambiente escolar:

1. Normas y reglas que permitan una seguridad física y socioemocional.
2. Relaciones de respeto a la diversidad, apoyo de adultos, entre alumnos y de las personas en puestos de líderes.
3. Enseñanza y aprendizaje, incluyendo la parte socioemocional, ética y cívica.
4. Ambiente institucional, conexiones y compromiso, y espacio físico.

Doll (2013) se ha enfocado en seis características de las relaciones en un salón de clases que son esenciales para la resiliencia:

1. La calidad de la relación entre estudiante y maestro.
2. La naturaleza en las relaciones entre pares, el grado de colaboración y contacto que se tiene entre la escuela y los padres de familia.
3. Las actividades y formas en las que se promueve la autonomía y la autorregulación de los alumnos.
4. La autodeterminación académica; cómo se motiva a los estudiantes a ponerse objetivos y tomar decisiones por sí mismos.
5. El autocontrol académico; cómo se les apoya para que desarrollen autocontrol y manejo de conductas.
6. La eficacia académica; el apoyo en la confianza y cumplimiento de expectativas en clase.

En cuanto al vínculo alumno- docente se puede lograr mediante el cariño y congruencia educativa, solidaridad y comunicando confianza en las habilidades de cada niño o niña, valorando sus esfuerzos, reconociendo sus recursos y competencias (Barudy & Dantagnan, 2011).

Muchas veces los mismos alumnos pueden ser un faro que nos guía a hacer los cambios necesarios en las escuelas para que se vuelvan realmente espacios seguros y promotores de resiliencia. Doll (2013) menciona algunos estudios que ha hecho con niños y niñas en los que comentan sus necesidades para tener un espacio escolar más ameno y seguro. Mientras los maestros expresaban la necesidad de tener reglas más estrictas y más vigilancia en los recreos, los estudiantes opinaban que necesitaban más juegos para ocuparse de jugar y no en pelear. Este ejemplo es parecido a lo que pasa cuando un niño llega a un proceso terapéutico con un problema identificado por los padres, cuando en realidad la preocupación e incomodidad del niño es totalmente diferente, y trabajando con lo que el niño expresa y necesita se tienen mejores resultados. Hacer partícipes a los niños y las niñas de los cambios y planes para el trabajo en clase, puede dar muy buenos resultados. Además, el involucrarse de esa manera los responsabiliza y les da herramientas que también les ayudarán a desarrollarse como personas resilientes; a través del autoconocimiento, desarrollo de habilidades de comunicación, solución de problemas, entre otras.

Cohen (2013) plantea que el desarrollo de competencias cívicas y socioemocionales, al igual que contar con un espacio seguro y de apoyo, promueve una mentalidad resiliente. Este término de Goldstein y Brooks, se compone de diferentes habilidades, las cuáles se pueden desarrollar en el ámbito escolar; algunas de ellas son: sentirse apreciado y capaz, motivación intrínseca, aprender a tener objetivos y expectativas realistas de uno mismo, estrategias socio-emocionales tanto reflexivas como empáticas, solución de problemas, toma de decisiones, perspectiva, comunicación asertiva, y la disposición para tomar las dificultades como retos y aprendizajes.

Una posible barrera que se puede tener para fomentar la resiliencia en las escuelas son las limitaciones de tiempo, pues las escuelas se rigen por horarios, calendarios de trabajos, exámenes, entre otros eventos que podrían acortar el tiempo que se usa para promover la resiliencia. Sin embargo, como la resiliencia se basa mucho en forjar relaciones interpersonales, las escuelas que no se tomen el tiempo para formar estas relaciones,

difícilmente permitirán este desarrollo resiliente en sus estudiantes (Henderson & Milstein, 2003).

Cohen (2013) señala la relevancia de una comunidad escolar que trabaja para crear un entorno escolar positivo, generando más logros académicos y conexiones, lo cual a su vez puede ser predictor de un desarrollo juvenil más positivo, prevención de riesgos, promoción de salud y salud mental, esfuerzos prosociales, satisfacción y permanencia de los docentes. El ambiente escolar requiere un proceso de mejora constante, basado en un ciclo de flexibilidad y solución de problemas. Para esto es importante una evaluación de las fortalezas, necesidades y debilidades de la escuela, para así generar los planes de acción, llevarlos a cabo y reevaluar.

Las características personales que permiten adaptarse y generar un ambiente positivo pueden fortalecerse una a otra. Por un lado, estos entornos con ayuda de los docentes al promover optimismo, autoeficacia y persistencia permiten el desarrollo oportuno de las fortalezas de los niños y las niñas. Por otro lado, las características propias de los niños como la autorregulación y la amabilidad moldean un entorno de apoyo. Al interactuar ambos elementos se promueve la resiliencia (Gillham, et.al, 2013).

Al tener estos elementos, los alumnos también pueden generar un sentido de pertenencia. Shure y Aberson (2013) mencionan que este sentido de unión a la escuela puede incrementar la resiliencia, al igual que un enfoque de solución de problemas en los espacios. De este último proceso se encontrará más información a continuación, pues ha sido una gran área de interés en los programas diseñados para la promoción de resiliencia.

Antecedentes de programas y talleres promotores de la resiliencia

De acuerdo con Kordich Hall y Pearson (2005), los programas de promoción de resiliencia en niños han existido desde los años 70, enfocándose primero en desarrollar autoestima, capacitaciones en escuelas y apoyando la relación de padres de familia e hijos. Con los años se han agregado otros enfoques y habilidades importantes a desarrollar para la resiliencia, como lo son los procesos de pensamiento, entre otros.

Pluess, et al. (2017) consideran que la resiliencia más que un rasgo de personalidad es un proceso, algunas de las características que se relacionan con la resiliencia son: una percepción positiva de sí mismo, autoeficacia, autorregulación, habilidades para resolver

problemas, optimismo y sentido de importancia. Por eso mismo muchos de los programas se crean para promover y consolidar cualidades individuales relacionadas con la resiliencia.

A continuación, se mencionarán una serie de estrategias, talleres o programas que se han usado en el espacio clínico o educativo para promover la resiliencia en la población infantil. Algunos de estos en un principio no fueron diseñados para el desarrollo de resiliencia, pero en estudios posteriores se han relacionado con dicho tema. Ciertos programas han tenido como objetivo grupos más específicos, ya sea para prevención, promoción y/ o intervención en casos de maltrato infantil, guerra, desastres naturales, delincuencia, o también para el público en general. También se comentarán las habilidades que cada uno considera importante desarrollar para el soporte de la resiliencia en los niños.

Comenzaremos por el programa propuesto por dos chilenos, Jorge Barudy y Maryorie Dantagnan, con talleres educativo-terapéuticos para niños y niñas de entre 7 y 13 años, cuyos objetivos eran la promoción de resiliencia, haciendo énfasis en vivir una experiencia de buenos tratos, reforzar y adquirir recursos personales, entre otros. Parten del paradigma en el que la resiliencia es una metáfora que reconoce y da valor a los recursos de aquellos individuos y grupos que han vivido experiencias difíciles o de trauma. Las actividades y juegos se distribuyen en las siguientes unidades: expresión y modulación de sentimientos, identidad, autoestima, destrezas comunicativas y trabajo en equipo. También mencionan que dicho taller se complementa con grupos de madres y padres para promover una paternidad sana, proyectos de autoayuda y acompañamiento terapéutico de ser necesario (Barudy & Dantagnan, 2011)

El programa PATHS, por sus siglas en inglés (Promoting Alternative Thinking Strategies) creado por Greenberg y Kousché en 1993, es un programa preventivo aplicado en escuelas para alumnos de los 4 a los 11 años, con sesiones de 30 minutos dos o tres veces por semana. También promueve el bienestar social y emocional de niños y jóvenes, y la disminución de conductas agresivas y otros problemas de conducta (CES: effective services force, 2022).

Greenberg (2006), mencionó este programa en un artículo sobre la promoción de resiliencia en niños y jóvenes, haciendo hincapié en la importancia de desarrollar funciones ejecutivas considerando el fundamento neurocientífico. Se explica que el programa se basa en un modelo de dinámica afectivo-cognitivo-conductual (ABCD). Dicho modelo se orienta en cómo se integran el afecto, la cognición y el lenguaje al desarrollo de los niños. Menciona

que los infantes experimentan las emociones y sus reacciones antes de poder poner en palabras dicha vivencia. Por eso es importante integrar el desarrollo emocional a otras formas de pensamiento como lo son habilidades cognitivas y de lenguaje, para que este proceso de maduración permita competencias sociales y formar relaciones sanas con pares. El programa intenta enseñar a los niños procesos de control vertical, impulsos límbicos, practicando estrategias de autorregulación (Greenberg, 2006). Más detalles de las actividades que contiene el programa no se tienen, ya que tiene un costo adquirirlo para ser aplicado en las escuelas.

Más recientemente Conn, et. al. (2020) proponen una intervención de terapia conductual en escuelas. El programa Promotor de Resiliencia en la Juventud, PYR por sus siglas en inglés, lleva tres años siendo aplicado e intenta aminorar los efectos de las experiencias adversas a la infancia. El programa se centra en desarrollar conductas positivas entre los alumnos, más allá de reducir las conductas negativas. Toma la idea de la teoría de resiliencia de Zimmerman, en la que se considera que es necesario tener recursos internos como la autorregulación, y recursos externos como el apoyo entre pares, para poder sobrellevar las dificultades. Esto da un mayor sentido de control sobre su futuro. Para llevar a cabo el proyecto se identificó a los alumnos en riesgo y se les asignó un grupo de terapia en el que estarían durante el ciclo escolar. La atención clínica la dieron profesionales del centro médico de la Universidad de Rochester, con la supervisión de un trabajador social u orientador académico. Durante la pandemia se siguió el programa de manera virtual.

Parte de lo que maneja el PYR, son habilidades de mindfulness que pueden ayudar a los niños a manejar el malestar, disminuir impulsos, regular emociones e identificar sus propias metas. También se entrena la validación emocional, para observar y reconocer a las demás personas del grupo y sus vivencias, con conductas desde el contacto visual y la escucha activa, reflejar las emociones del otro, recordar que cada persona vive sus experiencias, emociones y pensamientos de manera diferente, entre otros. Otras lecciones que comparte el programa es el desarrollar la confianza y seguridad en el grupo, fomentar relaciones colaborativas, y por último no dejar de lado a los docentes, brindarles también apoyo y estrategias para manejar su propio estrés.

A principios de los 70s, Shure y Spivak desarrollaron un programa cognitivo interpersonal llamado "Yo Puedo Resolver Problemas", ICPS por sus siglas en inglés, el cual puede brindar apoyo ante el estrés, el cual también podría actuar como mediador de la resiliencia. Las intervenciones dirigidas a niños de los 4 a los 12 años se basan en enseñarles cómo

pensar y no qué pensar, para ayudarles a resolver problemas interpersonales cotidianos. Todo esto con juegos y diálogos, habilidades de lenguaje, conceptos de emociones, procesos de pensamiento para alternativas de solución y consecuencias. Se les enseñan pares de palabras como es/ no es, igual / diferente, antes / después, podría / tal vez, algunas/ todas, para solucionar discusiones. La segunda fase del programa consta de preparar a los niños a identificar emociones propias y de los demás, que las emociones cambian, emociones mixtas, juegos para observar, escuchar y preguntar a otros, y a hacer una secuencia de planes (Shure & Aberson, 2013).

Reyes, et al., (2013) también mencionan que ICPS tiene un efecto de sentimientos de empoderamiento ante los problemas, ya que se perciben como algo que tiene capacidad de solución. Niños que han recibido este entrenamiento desarrollan habilidades relacionadas con la resiliencia, al ayudarles a pensar por sí mismos y afrontar los retos que se les presenten. Al también promover conductas prosociales, el programa también interviene y previene problemas de conducta como el bullying.

Adaptado de la versión original de Boniwell y Ryan en el 2009, el programa SPARK, toma como base el mindfulness, la psicología positiva y la terapia cognitivo conductual para proporcionar a los niños con habilidades de manejo de emociones, impulsar sus fortalezas y de reestructurar sus formas de pensar. Representa de manera lúdica pensamientos como el juicio, la preocupación y el entusiasmo como pericos. Los niños aprenden cómo manejar a los pericos que les traen mensajes negativos, mientras arman un portafolio de resiliencia (Children, s.f). Pluess, Boniwell, Hefferon y Tunariu (2017) presentan una tabla con los equivalentes de terapia cognitivo conductual en el programa SPARK, incluidos algunas distorsiones cognitivas comunes que se usaron para los personajes de los pericos.

Tabla 3

Descripción breve del programa SPARK. Obtenido de Pluess, et.al. (2017, p.6)

Lección	Elementos del Programa	Equivalentes en TCC
1. Qué es la resiliencia	Se consideran múltiples definiciones	Control y flexibilidad
2. SPARC/ SPARK	Acrónimo SPARC / SPARK	Modelo de TCC

	Situación	Situación
	Percepción	Pensamientos negativos automáticos
	Autopiloto (afecto)	Reacciones emocionales
	Reacción	Reacciones conductuales
	Conocimiento	Creencias centrales reforzadas
3. Los loros de la percepción	Metáfora loros en la mente	Pensamientos negativos automáticos o distorsiones cognitivas
4. Loros bajo el foco	Nombrando los "loros"	Principales distorsiones cognitivas
	El "fue por culpa de..."	Culpar a otros
	El "juez"	Tener siempre la razón
	El "perdedor"	Etiquetado erróneo
	El que "se rinde"	Sesgo negativo o pesimista
	El "preocupón"	Pensamientos catastróficos
	El "culpable"	Personalización
	El "desinteresado"	Minimizar
5. El camino pegajoso	Metáfora del camino	Ilustración sobre las interacciones entre las reacciones emocionales, conductuales y psicológicas
6. Loro en juicio	Examinar la evidencia a favor y en contra de los pensamientos	Ahondar en sesgos

7. El jurado	Buscar explicaciones alternativas	Disputar, desarrollar pensamiento flexible
8. Una dosis de distracción	Estrategias para manejar afectos negativos	Estrategias de relajación y respiración
9.-12.	Conceptos y teoría de la psicología positiva	

El programa consta de 12 sesiones de una hora a lo largo de tres a cuatro meses, impartido por los docentes de la escuela correspondiente, quienes fueron previamente entrenados. Las siglas en inglés del programa son los pasos para descomponer en 5 elementos la respuesta a una situación desfavorable: Situación, Percepción, Autopiloto, Reacción, Conocimiento. Se analiza paso por paso con situaciones hipotéticas y del cotidiano en la que los niños identifican estos cinco componentes en sí mismos. Como ya se mencionó previamente, se hace uso de pericos que representan distorsiones cognitivas, para cuestionarlas, entenderlas y modificar su respuesta emocional autónoma. Añadiendo habilidades de solución de problemas y asertividad, ayudándoles a fortalecer su resiliencia, identificando sus fortalezas, redes de apoyo, reflexionando sobre cómo se superaron adversidades previas y fuentes de emociones positivas (Pluess, et al., 2017).

El programa se usó en dos investigaciones, con una población de más de 400 niñas entre los 11 y los 16 años. Una se realizó en Londres y la otra en Japón. Los resultados encontrados fueron aumento en autoestima, autoeficacia y empatía, mejor ambiente escolar en el aula, aumento en la resiliencia y disminución de depresión. Estos últimos se midieron con la Escala de Resiliencia (RS) y la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CESD) (Children, s.f).

Haciendo uso también de la tecnología y la accesibilidad de las aplicaciones en el celular, está el programa Safe Spot, creado en Escocia. El programa incluye intervención en la escuela, dirigida a promover la resiliencia y el bienestar mental, involucrando a algunos profesores y alumnos de grados mayores que cuentan con conocimiento sobre salud mental y con estrategias de afrontamiento sanas. Los alumnos que están en el programa pueden contactar a sus compañeros mayores para recibir apoyo y acompañamiento. A la par, pueden descargar de manera gratuita la aplicación a sus celulares. Esta incluye estrategias

personalizadas de afrontamiento, ejercicios de relajación, planes de seguridad y contacto de redes sociales con contenido relacionado a la salud mental. Como medida cuantitativa se usaron la escala hospitalaria de depresión y ansiedad (HADS) y la escala Mitchell-Punukollu de causas de aflicción. Así como una entrevista con los maestros sobre sus observaciones y las posibles problemáticas que pudiera tener el alumnado. Hubo varios resultados, alumnos en los que hubo una mejora en su seguimiento, hubo otros que no reportaron esto. Sin embargo, los maestros comentan que posterior al programa los alumnos que estuvieran en algún problema se acercaban más a pedir ayuda y que ahora eran más abiertos a hablar de temas sensibles y de salud mental (Punukollu, et al., 2020).

En Colombia se desarrolló el programa de intervención Pasos: Promoviendo comportamientos resilientes como estrategia para la Adaptación Positiva, para impulsar la resiliencia y los factores personales de protección. Consta de un manual con las 16 sesiones y sus instrucciones, un cuadernillo de tareas. En cada sesión se usa la técnica de juego de roles. Los instrumentos de medición usados fueron el Inventario de Factores Personales de Resiliencia de Salgado Lévano y una lista de Factores de Riesgo en niños y niñas de los 8 a los 11 años. En su prueba piloto alcanza promover la resiliencia y factores personales como el autoestima, autonomía, creatividad, empatía y humor (Sierra Barón, 2012).

Por último, se considerarán algunas propuestas de taller o intervención para promover la resiliencia generadas en México. Espinoza (2013) propone desarrollar habilidades resilientes y factores protectores para que los niños que se encuentran en riesgo de sufrir maltrato por parte de sus pares puedan afrontar con éxito dicha situación. Todo esto con un programa de 9 a 12 sesiones grupales semanales, para niños de edad primaria. Comenzando con sesiones de sensibilización al tema, informando sobre cuidados propios y promoción de factores protectores, y por último la parte formativa para desarrollar habilidades como autoestima, sentido del humor, comunicación, toma de decisiones, solución de problemas, creatividad, empatía, entre otras. Todo esto con técnicas de visualización imaginativa, expresión corporal, juego de roles y expresión artística.

Morales (2014) propone una serie de actividades lúdicas para un curso de verano para niños de 6 a 8 años, hijos de trabajadores de la FES Iztacala, para que puedan obtener herramientas personales y de mejor interacción social, familiar y escolar, así como desarrollar factores resilientes para afrontar de mejor manera las adversidades que se les presenten.

Martínez (2017) presenta la propuesta de un taller para promover resiliencia en niños maltratados, haciendo uso de los recursos propios. Llevando a cabo diez sesiones con grupos de niños de 6 a 9 años. Las actividades lúdicas y expresivas, películas y cuentos están dirigidas a sensibilizar e informar sobre el maltrato y de la resiliencia, desarrollo de autoestima, conocimiento de emociones y solución de problemas.

Juárez (2019) propuso un taller para adolescentes de 12 a 16 años de edad que han vivido o están viviendo alguna situación de violencia, en el cual se busca que los jóvenes obtengan y desarrollen factores de resiliencia. Las actividades vivenciales, de reflexión y ejercicios de narrativa se enfocan en desarrollar una autopercepción positiva, autoconocimiento, capacidad para resolver problemas, autorregulación, empatía, perspectiva positiva ante el estrés, confianza en redes de apoyo y conductas prosociales.

Habilidades socioemocionales relacionadas a la resiliencia

Con base en la información inicial sobre los factores de protección, modelos de resiliencia y los programas de promoción e intervención que se han diseñado se ha seleccionado una serie de habilidades o procesos fuertemente relacionados con el desarrollo de la resiliencia en una persona. Además de describir dichas habilidades, se mencionará su conexión con la resiliencia.

Autoconocimiento, autoestima y autonomía

A pesar de que el concepto de la autoestima se usa seguido en el cotidiano, además de su importancia en ramas como la psicología y educación existe, poco consenso en su definición teórica. Se puede dividir en dos tipos:

- **Autoestima alta:** personas que tienen un sentido alto de su valor propio y de sus capacidades.
- **Autoestima baja:** Individuos que carecen o tiene un bajo nivel de valor propio y de confianza en sus habilidades (Jindal- Snape, 2010).

Hue (2016) dice que es el sentir de valor positivo de la persona hacia sí misma, siendo seguros y confiados en sí mismos. Reconociendo también tanto las aptitudes propias, sin

compararse con otros o perder valor al hacerlo. Sobre esto también es importante reconocer las áreas de oportunidad que se tienen, sin que estas hagan perder el valor propio. A esto se agrega que en personas con una autoestima alta es más probable que puedan sobrellevar las situaciones adversas y sus dificultades, al igual que sobrellevar transiciones normales del ciclo de vida o de la sociedad (Jindal- Snape, 2010).

Para Arslan (2019), autoestima es una habilidad intrapersonal que permite que la persona se adapte a un contexto, sin que le impacte tanto el éxito o los errores que pueda tener. Su desarrollo dependerá de cómo el sujeto se interrelacione con su ambiente en diferentes etapas de la vida. Menciona, que en la adolescencia es muy importante cómo se interactúa con su círculo social, escuela y familia.

“Desarrollar a cualquier edad la autoestima, la conciencia de las posibilidades propias, el sentido de la responsabilidad, la reparación de los daños y sufrimientos causados o sufridos no pueden por menos de preparar un terreno favorable al surgimiento de la resiliencia” (Manciaux, et al., 2003, p. 20).

Por otro lado, el autoconcepto o autoconocimiento es el poder reconocer las áreas de oportunidad y debilidades propias, así como las fortalezas y talentos, tomando más en cuenta estas últimas (Brooks & Goldstein, 2001). Hue (2016) agrega que además de conocerse a uno mismo, es el saber hacia dónde se quiere ir y las herramientas con las que contamos para el proceso. Recomienda también técnicas como el mindfulness y la introspección para desarrollar dicha habilidad.

Tanto el autoconocimiento como la autoestima, en conjunto con la resiliencia juegan un rol importante en el desarrollo y en el bienestar de la persona, sobre todo cuando se viven dificultades. Aunada a estas habilidades, es importante tomar en cuenta la autonomía, ya que esta permite que el individuo tome iniciativa y actúe ante una situación.

Como menciona Chokler (s.f.) desde que se es bebé uno acciona y no solo reacciona a su medio externo, actúa en este y se transforman uno a otro. El niño va teniendo esta interacción de acuerdo al conocimiento que haya adquirido hasta el momento, forjando las bases para un aprendizaje futuro. Con esto el niño o niña se regula y lleva sus esfuerzos a

una iniciativa propia, en la cual observa, actúa y prevee los efectos de su acción, modifica, e incluso aprende sus propios límites.

La autonomía de cada niño va a diferenciarse por sus posibilidades y características, también dependiendo de su entorno e historia. Un niño o niña autónomo buscan un interés y actúa hacia este, encontrando posibilidades y alternativas. Es curioso y es seguro en su interacción con su entorno y las personas en este. Para que esto ocurra es importante que los adultos significativos permitan este proceso, lo fomenten y lo valoren (D'Angelo, 1997).

Autorregulación y regulación emocional

El concepto de autorregulación viene de un modelo educativo-que ya se ha usado en otras áreas. De acuerdo con Panadero y Tapia (2014) esta habilidad es la que posibilita que el alumno se haga cargo de su aprendizaje, gracias al manejo de sus pensamientos, emociones, motivaciones y acciones, haciendo uso de sus capacidades para lograr una meta establecida.

Capella y Mendoza (2011) mencionan que es *“el proceso de modificar, modular o mantener estados internos y darle forma a una respuesta emocional; en el sentido del manejo que realizan las personas de cuáles emociones se tienen y cómo esas emociones son expresadas.”* (p. 156).

Estas capacidades son clave para una buena relación interpersonal y con pares, adaptación y un menor riesgo de depresión y ansiedad (Alvord & Johnson, 2005).

Greenberg (2006) indica que al enfrentarse de manera resiliente a una adversidad hay diferentes componentes de la respuesta al estímulo estresor, empezando por cómo se evalúa el evento y la carga emocional que se le otorga, seguido de la capacidad para regular las emociones y respuestas cognitivas, para después pasar a formar estrategias de solución.

El mismo autor señala que varias intervenciones de prevención se enfocan en mejorar la regulación emocional y las habilidades de solución de problemas, competencias relacionadas con las funciones ejecutivas, y acciones del lóbulo prefrontal. Dichas acciones son el control consciente de los pensamientos, inhibición, pensamiento consecuente, planeación y conductas dirigidas a un objetivo.

Lerner, et al. (2013) se centra más en la autorregulación en adolescentes, ya que en este periodo se llevan a cabo muchos procesos adaptativos y con la intención de prosperar, en los que toman en cuenta tanto a sí mismos como a las necesidades de su entorno. Dicen que las características de desarrollo psicológico, fisiológico y conductual, se conjuntan para contribuir en una relación del individuo con su contexto. Esto gracias a que las personas hacen cambios en sus reacciones conductuales, emocionales, pensamientos y atención ante un estímulo. La autorregulación no solo es para lograr metas establecidas, también se requiere para las transiciones a esas metas o a saber afrontar cuando éstas se ven afectadas o hay fracasos iniciales.

Alvord y Johnson (2005) comentan que, en los niños, tanto la inteligencia y la capacidad de hacer amistades, como su habilidad para regular su comportamiento son características internas que promueven resiliencia. Además, de que las características y habilidades emocionales, cognitivas y conductuales involucradas en una autorregulación intencional son particularidades primordiales para la juventud resiliente (Lerner, et al., 2013).

Una respuesta efectiva a un estímulo estresante es clave para el desarrollo de resiliencia de las personas. Esto comienza desde qué connotación emocional se le da al evento, seguido de poder regular dichas emociones y su respuesta para así poder llegar a una solución de problemas (Greenberg, 2006).

Estrategias de afrontamiento

De acuerdo con Delvecchio, et. al. (2022) las estrategias de afrontamiento son intentos intencionales y conscientes de regular el pensamiento, conducta, emociones y entorno cuando se confrontan situaciones de estrés.

Existen diferentes conceptos y clasificaciones, Spielberg (2004) considera los siguientes tipos de estrategias:

- **Afrontamiento enfocado en el problema:** respuestas que buscan información para solucionar el problema, actuando directamente o analizando los elementos que componen el problema para solucionarlo uno por uno.
- **Afrontamiento enfocado en la emoción:** estrategias de regulación de las emociones que se viven con el evento, como comunicándolas de manera verbal o

incluso escribiendo. En esta estrategia, el autor incluye las de evitación, lo cual implica alejarse del estímulo o evadirlo.

- **Apoyo social:** buscar en otros ayuda emocional, con quien expresarse o ser cuidados, así como la posibilidad de recibir algún consejo.
- **Afrontamiento de reevaluación cognitiva:** tratar de dirigir o cambiar el pensamiento que se tiene del evento a algo positivo o que tenga un significado para la persona.
- **Afrontamiento religioso:** es una combinación de las otras cuatro estrategias donde se le da un significado al evento asociado a la religión.

Como cada una de las estrategias se relacionan con sus efectos psicológicos puede ser complicado identificarlos pues depende de diferentes componentes. Cabe mencionar que los resultados dependerán de la situación vivida, para algunos casos es mejor una estrategia que se enfoque en resolver el problema y en otros en la parte emocional. También hay una gran diferencia en los efectos que pueden tener en el corto plazo a los que se pueden tener a largo plazo, como ejemplo exponen que las estrategias de afrontamiento de evitación suelen tener resultados inmediatos de menor sufrimiento, pero a largo plazo causa más angustia cuando se viven otras situaciones de malestar (Spielberg, 2004).

Delvecchio, et. al. (2022) mencionan que la elección de las estrategias que se usarán dependen no solo de la índole del estresor, sino también de la edad del individuo. Son tres tipos los que principalmente usan los niños y adolescentes: orientado a la tarea o el problema, orientado a la emoción, y de evitación. De este último es necesario añadir en la descripción que pueden tener reacciones cognitivas o emocionales que niegan o minimizan el efecto del evento.

Es posible que en los primeros años usen más las de evitación o de búsqueda de apoyo social y con el paso de los años se utilizan más las enfocadas a emociones. Incluyéndolas en su juego cotidiano, sobre todo cuando lo hacen con juego de roles.

Solución de problemas

Montealegre (2007) considera desde una perspectiva sociocultural que la solución de problemas es una función psicológica superior que necesita de otras funciones como el lenguaje, el pensamiento abstracto, razonamiento, deducción e inducción, entre otras.

De acuerdo con Brooks y Goldstein (2001) la solución de problemas y la toma de decisiones son características básicas de una mentalidad resiliente; las cuáles los padres de familia pueden fomentar en los niños a través de actividades y juegos que requieran resolver y tomar decisiones, reforzándoles también un sentido de control.

Los jóvenes resilientes además de poder establecer objetivos y expectativas realistas para sí mismos, han aprendido a resolver problemas y a tomar decisiones. Perciben los errores y dificultades como retos por superar y no tanto como un estrés que se desea evadir. También son capaces de diferenciar las áreas de su vida en las cuales tienen control para enfocar su atención y esfuerzos en eso, más que en aspectos donde no tienen control (Brooks & Goldstein, 2001).

Brooks y Goldstein (2001) aportan información muy valiosa de esta habilidad en niños y su desarrollo en un espacio clínico. Repetidamente mencionan la mentalidad resiliente en relación con la capacidad de solución de problemas, la cual permite que los niños y niñas se enfrenten a los retos desde lo que pueden controlar, modificando los guiones mentales negativos para así poder tomar mejores decisiones. También permite que se anticipen a posibles trabas en las decisiones que tomen, apropiándose de esto como un aprendizaje en el proceso.

Para poder llegar a una solución de problemas, los niños requieren de nombrar y definir el problema, pensar en opciones, planear y manejarse en la adversidad (Brooks & Goldstein, 2001).

A continuación, se presentarán algunos principios de Brooks y Goldstein (2001) para reforzar la toma de decisiones y solución de problemas. Para esto se han basado en casos clínicos y mucho del trabajo es fuera del consultorio, es decir que se hace en casa con las madres y padres.

1. **Modelar:** los niños observan como los adultos se comportan y como manejan ciertas situaciones que requieren de una toma de decisiones y soluciones.
2. **Proporcionar opciones desde una edad temprana:** si se desea que los niños puedan resolver y tomar decisiones, se deben cimentar bases para esto, dándoles

opciones simples para vestimenta, comida, juego, entre otras. Dando preferentemente dos opciones: “¿Quieres comer sopa o pasta para la cena?”. Esto también les da la sensación de que se confía en sus decisiones. Incluso si al niño no le llegara a gustar ninguna de las dos opciones se le puede ofrecer dar su propia idea, si es algo viable se puede considerar. Si no es viable mantener el límite de las dos opciones dadas.

3. **Seguir una secuencia:** la habilidad de solucionar y tomar decisiones es un proceso con diversos componentes. Nombrar el problema, en caso de que estén involucrados otros, que ambos lo vean como problema, de lo contrario los esfuerzos para una solución podrían ser en vano. Considerar dos o tres posibles soluciones y sus posibles resultados. Establecer recordatorios para las personas involucradas para seguir los pasos del plan de acción.
4. **Aprovechar los problemas del cotidiano:** cada reto que se le pueda presentar a un niño es una oportunidad para que desarrolle una toma de decisiones y solución de problemas. Proporcionándoles así también un sentido de poder y control sobre sí mismos y sus vidas. Conforme se vayan presentando nuevos problemas de la vida diaria se dejarán de sentir como algo angustiante, pues ya se sabrán capaces de confrontarlos.

Empatía

De acuerdo con Hue (2016) la empatía es la competencia de conocer, entender y darle un valor a los otros. La autoestima es un precursor para después poder reflexionar sobre las demás personas que le rodean. Este mismo autor menciona que en el 2006 Daniel Goleman, importante autor de la inteligencia emocional, describe tres tipos de empatía: 1) la intelectual: capacidad de entender lo que puede estar pasándole a los otros individuos; 2) la emocional: dando un paso más allá del comprender, al sentir lo que está viviendo el otro gracias a las neuronas espejo; 3) la comprometida: llevando lo comprendido y sentido al implicarse y actuar sobre eso.

La empatía al ser una habilidad que ayuda a identificar las emociones, pensamientos o comportamientos de otros, se ha vuelto un elemento importante de la inteligencia emocional. Al ser modelada por los padres o tutores, permite que dichos adultos puedan apoyar a los niños a identificar sus habilidades y éxitos en la vida, desarrollando así una

conciencia social, responsabilidad y compasión. Los niños y niñas se pueden sentir más cómodos al cometer un error y son más propensos a aprender de este, si sienten esta empatía de parte de otros (Brooks & Goldstein, 2001). Además de ser modelada por los adultos, la empatía puede ser fomentada enseñándole a los niños a ayudar a otros. Esto también desarrolla un sentido de responsabilidad y autoestima, sintiéndose capaces de apoyar a otros.

Los niños que son empáticos y tienen una adecuada capacidad de solución de problemas pueden desarrollar habilidades interpersonales que les permiten hacer más amigos y a ser menos afectados cuando algo no sale como lo planearon (Shure & Aberson, 2013). Esto es importante en dos sentidos, en primera, la capacidad de generar amistades y hacer vínculos con otros es un elemento importante de los factores protectores de resiliencia. En segunda, la resiliencia está presente en esta flexibilidad ante las situaciones de la vida, en las cuales puede haber muchas adversidades no contempladas por los individuos.

Creatividad

La creatividad es un proceso importante que requiere flexibilidad, pensamiento divergente, autoconciencia, originalidad, iniciativa, adaptabilidad y capacidad para expresarse, características también asociadas a la solución de problemas y resiliencia. Aunque existen muchas maneras de expresar la creatividad, en psicología encuentra una forma de expresión a través del arte terapia. Este enfoque facilita la expresión, integración del self, autonomía, toma de decisiones y autoestima (Metzl & Morrel, 2008). A su vez, permite una reflexión y desarrollo de lo inconsciente, transmitiendo en imágenes y dando un espacio para que se exploren temas delicados (Duncan, 2007).

Hernández y Montero- Rios (2021) mencionan que la creatividad es importante para:

- **Acompañar:** desde la música, pasando por el dibujo y el teatro, pueden ser actividades que acompañan al individuo, lo consuelan, alegran y sostienen.
- **Poner imágenes y palabras:** ayuda a poner en imágenes lo que no se podía solo en palabras.
- **Inventar soluciones:** permite reinventarse, reajustarse y reorganizarse con humor y conociendo también el límite de ciertos eventos.

- **Sostener la ilusión y manejar el estrés:** constituye un momento de respiro para poder expresar alegrías pero también dolor.
- **Sacar a la superficie:** posibilita sacar aquel dolor o afectación que se puede estar evitando. Los materiales y el movimiento dejan que la tensión se libere y estructure. Disminuye los sentimientos de miedo y ansiedad.
- **Socializar:** promueve el intercambio e interacción con otras personas. Esto a su vez la confianza y escucha del otro, lo cual también ayuda al autoestima.

Como ya se mencionó, esta habilidad se trabaja a través de arteterapia. Su intervención está orientada a promover características resilientes en grupos de riesgo, pero también para la población en general. Incorporar este enfoque en diversas instituciones podría ser de utilidad para sensibilizar y fomentar habilidades necesarias ante el trauma. Se crean ambientes donde se puede conectar con uno mismo, para integrar y contemplar sus emociones, teniendo así también autocuidado (Peral, 2017).

Capítulo 2: Efectos de la pandemia por Covid-19

Crisis y trauma

De acuerdo con la Real Academia de la Lengua Española (RAE) (Española, 2022) la palabra crisis puede presentar varios significados, uno de ellos se refiere a una circunstancia que genera una transformación profunda y con efectos de gran importancia, o bien, puede tratarse de una situación difícil o complicada. Hernández y Montero- Rios (2021) comentan que se trata de una ruptura de lo que se consideraba estable o normal, y que genera un proceso de grandes cambios repentinos e inesperados, ante los cuales no se sabe que efecto tendrán las acciones tomadas; esto hace que la persona se pueda sentir vulnerable.

El concepto ha sido usado en varias áreas cómo la medicina, sociología, política y economía. En psicología se refiere no sólo a un momento crítico, sino también a un evento que genera la posibilidad para volver a organizar y reestructurar la psique, lo cual implica una oportunidad de construirse y que exige que se tomen decisiones (Aguirre, 1994).

Wainrib y Bloch (2001) encontraron que gran parte de las respuestas ante la crisis tienen un centro de negación. Una negación y rechazo a cambiar lo que se consideraba como estable y normal, ya que esto implica un gran esfuerzo mental y emocional. Cuando suceden estas situaciones que rompen abruptamente la manera en la que se llevaba la vida, se reevalúa la propia identidad y hasta la forma de existir en el mundo. Ante un impacto de tal magnitud, en muchas ocasiones se reacciona queriendo seguir viviendo en el pasado, como si nada hubiera ocurrido.

Considerando el concepto desde una perspectiva psicológica y clínica, Raffo (2005) menciona que la teoría de la crisis podemos encontrarla desde los primeros planteamientos generados por Sigmund Freud, quien observaba que el origen de algunos síntomas físicos podían estar relacionados con situaciones problemáticas en diferentes aspectos de la vida del individuo, incluyendo el familiar y que repercutían en el funcionamiento mental. Posteriormente Erickson propuso que existían crisis evolutivas a lo largo de la vida, las cuales se constituyen por momentos cruciales en la vida de una persona, en los cuales se debe tomar una dirección (Wainrib y Bloch, 2001).

Las reacciones psicológicas también generan respuestas fisiológicas; por ejemplo, la respiración se acelera para llevar oxígeno a los músculos, el cuerpo suda para refrescarse y metabolizar mejor, y la frecuencia cardíaca incrementa para llevar sangre a todo el cuerpo. Dichas reacciones no deberían estar presentes durante todo el periodo de crisis, ni después de que este haya pasado. Sin embargo, puede que reaparezcan durante el proceso en el que se resuelve la situación adversa (Wainrib y Bloch, 2001).

Wainrib y Bloch (2001), retoman una aproximación china del concepto, muy acorde a la que se ha mencionado sobre la resiliencia, “la palabra crisis contiene dos figuras. Una significa dificultad y la otra oportunidad” (p. 30). Los conceptos antes mencionados de alguna manera tienen estos dos significados implícitos, sin embargo, parece ser que en muchos de los casos la necesidad de cambio se ve más como una dolencia que como una oportunidad que puede también traer beneficios.

Raffo (2005) menciona que existen crisis situacionales, como bien lo dice su nombre, son temporales al igual que sus manifestaciones psicológicas como la ansiedad, desorganización y desconcierto. Son causadas por sucesos repentinos que pueden ser amenazantes o de pérdida, y que representan un reto para los mecanismos psíquicos que normalmente se tienen. Además de las características ya mencionadas, las personas en crisis también pueden tener síntomas como: sentimientos de desvalimiento, cansancio físico, somatizaciones, y dificultad con las rutinas de trabajo, familiares y sociales.

De acuerdo con Wainrib y Bloch (2001), suelen ser circunstancias fuera del individuo, es decir que son del entorno que los rodea; por ejemplo:

- Crisis sexual: violación
- Aborto
- Suicidio
- Enfermedades crónicas o agudas
- Drogadicción y alcoholismo
- Divorcio o separación
- Maltrato, ya sea a niños o a las parejas
- Viudez
- Accidentes o crímenes
- Choque cultural

- Migración
- Crisis laborales: promoción, pérdida, traslado

A diferencia de las crisis evolutivas que son momentos del desarrollo físico y psicológico de las personas, entre los que se encuentran los siguientes ejemplos:

- Concepción o esterilidad
- Embarazo, periodo prenatal y perinatal, y nacimiento
- Infancia temprana
- Adolescencia
- Envejecimiento
- Muerte

Aunque no lo mencionan los autores, es importante reconocer que puede haber periodos en los que se juntan ambos tipos de crisis; por ejemplo, un adolescente que está viviendo los cambios evolutivos en su mente y cuerpo a la par de experimentar la separación de sus padres. Si bien ya se mencionó en el capítulo pasado, algunas habilidades o factores pueden ser de apoyo en situaciones de este tipo, Raffo (2005) añade a esto los factores que en su consideración protegen y hacen posible sobrellevar una crisis:

- Comprender la situación, tanto en un nivel emocional como cognitivo.
- Fortaleza del yo
- Mecanismos para enfrentar las adversidades
- Redes de apoyo, sociales o familiares

Es importante destacar que durante la pandemia por la enfermedad COVID-19, se obstaculizaron gran parte de estos factores. Por un lado, fue difícil entender lo que estaba sucediendo pues los contagios fueron muy rápidos, en su momento era un virus poco conocido y del cual se sabía poco de sus efectos y tratamientos. Por otro lado, fue difícil poder recurrir a las redes de apoyo, pues el confinamiento imposibilitó parcialmente esto y en algunos casos, el contacto con la familia se volvió fuente de estrés.

Flores (2021) menciona que en el quiebre ante una situación donde no se puede hacer uso de las herramientas cognitivas previas, también hay una desorganización temporal en la psique, es decir se rompe su panorama del pasado y del futuro, lo cual hace que la persona

entre en un momento de parálisis y manifieste diversas reacciones que van desde la tristeza, hasta el despliegue de mecanismos psicóticos o el uso de sustancias, entre otros.

Aunado a las reacciones individuales, es necesario considerar el discurso social que hubo por mucho tiempo alrededor de la pandemia y del confinamiento causados por la COVID-19. Ya que, en este, había un reconocimiento doloroso de la pérdida de lo que se concebía como la normalidad en el pasado y una incertidumbre de cómo se integraría “nueva” normalidad en el futuro. Más adelante mencionaré más a detalle sobre los sucesos de dicha pandemia, su impacto en la cotidianidad, salud física y mental de individuos. Debido a que se trató de un fenómeno que afectó no solo a individuos, si no a naciones enteras y al mismo tiempo, se puede considerar que fue una situación de trauma para la humanidad; es importante aclarar el concepto de trauma y observar sus diferencias con la crisis.

De acuerdo con Hernández y Montero-Rios (2021), la raíz griega de la palabra trauma significa herida. Muy parecido al concepto de crisis, los autores definen al trauma como algo desbordante que sobrepasa las defensas y hace un corte, causando un desorden psíquico y en las emociones de los individuos. El trauma puede ocurrir debido a una situación catastrófica provocada por la naturaleza o por la acción de una persona. En ocasiones puede ser complicado y de larga duración, como la violencia intrafamiliar, o un momento más puntual como una enfermedad o accidente que atente contra la vida (Sullivan y Everstine, 2006).

Wainrib y Bloch (2001) lo categorizan más puntualmente como eventos traumáticos:

1. **Naturales anticipados:** inundaciones, tornados y huracanes
2. **Naturales imprevisibles:** avalanchas y terremotos
3. **Inducido por humanos de manera accidental:** accidentes viales, incendios en casa o en algún evento social, derrumbes de puentes o alguna otra estructura con personas, entre otros.
4. **Incitados por humanos con una violencia voluntaria:** homicidio, asalto, violaciones, tiroteos, etc.

Según Wainrib y Bloch (2001), un evento traumático es algo que puede suceder en cualquier momento y que puede afectar de forma devastadora tanto a individuos, como a familias o comunidades. A partir de esto los afectados y su entorno se ven en la necesidad de hacer un esfuerzo mayor al que normalmente puedan soportar con sus recursos. Se

requiere una preparación ante la emergencia o futuras intervenciones después del trauma, tanto a nivel grupal como individual.

El trauma genera respuestas a nivel psicológico: pesadillas, confusión, excitabilidad, miedo, nerviosismo; a nivel fisiológico: taquicardia, sudoración, vértigo, mareo, vómito. Añadiendo un efecto a nivel comunitario, Wainrib y Bloch (2001) mencionan que pueden ocurrir graves interrupciones en los servicios fundamentales de una sociedad, como lo son el abastecimiento de energía y agua, e incluso la atención a emergencias médicas. Esto último se presentó durante la pandemia causada por Covid- 19, sobre todo con el sistema médico, el cuál colapsó debido a que no se contaba con los recursos humanos y materiales para atender a una población tan grande afectada por el virus.

A continuación, se retoma un cuadro comparativo de las características de la crisis vital y del trauma:

Tabla 4

Cuadro comparativo entre trauma y crisis vital. Obtenido de Wainrib y Bloch (2001).

Trauma	Crisis vital
Catástrofe de naturaleza extraordinaria, compartida con unas cuantas personas o comunidad.	Propio de la vida y universal, aunque el individuo la puede sentir como una experiencia solitaria.
Activa alerta pública, en ocasiones modifica la estructura social.	No suele ser percibido por otros, altera a la persona, pero no a la estructura social.
Conjunta ciertas profesiones como al personal de auxilio, gobierno, abogados, entre otros.	Las personas cercanas al individuo en crisis se movilizan para poder asistirle.

A veces puede ser previsible o repetitivo como los huracanes y temblores. Pero la mayoría de las veces es repentino.	A pesar de ser previsto, no ayuda a preparar a la persona. Se sigue viviendo como algo inesperado.
Casi siempre es mortal o implica una pérdida.	A veces puede ser mortal, hay una pérdida de la forma en la que se vivía antes de la crisis.
Es repentino y las personas tienen poco poder de decisión sobre eso.	Es difícil que se pueda tener una elección.

En el cotidiano se llegan a usar estos dos conceptos como sinónimos por sus características similares, siguiendo el cuadro comparativo de Wainrib y Bloch (2001) se podría decir que la gran diferencia es la magnitud que un evento de trauma puede tener en estructuras completas de la sociedad, mientras que la crisis puede ser un proceso más individual.

Se podría considerar que la pandemia causada por la COVID-19 fue tanto un evento traumático como de crisis para la humanidad. Se puede considerar el trauma, debido a que se trató de un evento totalmente repentino y de cierta manera una catástrofe natural, que desestructuró los sistemas de salud, educación, entre muchos otros. De forma simultánea, los individuos y familias vivieron situaciones de crisis, algunas causadas por la enfermedad del coronavirus, pero también las crisis evolutivas que ya eran propias de algunas personas. A continuación, se darán más detalles de la pandemia ya mencionada para entender más a fondo cómo esta se volvió un punto de crisis y trauma en la sociedad y que desde entonces ha tenido repercusiones en diversas áreas del bienestar social.

Antecedentes y datos generales de la pandemia causada por COVID-19

A finales del 2019 una nueva variante del coronavirus (SARS-CoV2) surgió en China, causando una enfermedad caracterizada por el síndrome respiratorio agudo severo o grave 2, que recibió el nombre de COVID- 19 (Sánchez, 2021). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) (s,f) los síntomas de esta enfermedad implican un cuadro respiratorio de leve a moderado para la mayoría de las personas, sin embargo, se puede agravar en personas mayores y/o con enfermedades comórbidas como lo pueden ser la diabetes, hipertensión, entre otras.

El 11 de marzo de 2020, la OMS declaró que la propagación de la enfermedad había llegado al nivel de pandemia mundial y solicitó a los países que tomaran medidas urgentes para detener los contagios, debido a la alta morbilidad y mortalidad, además de los efectos socioeconómicos que esto representaba (Sánchez, 2021).

En México el primer caso se detectó el 27 de febrero del 2020 en la Ciudad de México. Seguido de esto, la Secretaría de Educación Pública, adelantó el 14 de marzo del mismo año las vacaciones de Semana Santa, contemplando que durarían un mes. Sin embargo, esto no fue así, en los siguientes días el país pasó a la segunda fase de la contingencia sanitaria debido a la pandemia, para después decretar un estado de emergencia de salud nacional. Se suspendieron las actividades no esenciales, por lo que solo permanecieron en funcionamiento los servicios de salud, seguridad, limpieza y energía. A la par de esto fueron implementando ciertas medidas sanitarias como el uso de mascarillas faciales, estornudo de etiqueta, lavado de manos, uso de gel antibacterial y la distancia social (Suárez, et. al. 2020). El mundo laboral, educativo y social se mudó de lo presencial a lo virtual.

De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021), a pesar de los avances posibles en la creación y distribución de una vacuna con la que se pudiera hacer frente a la enfermedad, la pandemia ha tenido efectos negativos en la infancia de todo el mundo. Algunos datos que revelan son:

- Hasta marzo del 2021 más de 168 millones de estudiantes se encontraban con escuelas cerradas, de las cuales la mayoría son en países de América Latina y el Caribe.
- Se estima que uno de cada tres niños en edad escolar no pudo continuar con la educación a distancia que se ofreció.

- A causa del confinamiento, se calcula que uno de cada siete niños o jóvenes ha sufrido depresión o ansiedad en tiempos de pandemia.

Paricio y Pando (2020) agregan que el confinamiento prolongado en casas dio lugar a cambios importantes en las rutinas y hábitos de cada familia, y por lo tanto de los niños y jóvenes. Lo cual, aunado a los factores de estrés como el miedo al contagio, pérdidas y duelos, y problemas económicos, pudo influir negativamente en la salud mental de todos. En ciertos ambientes más vulnerables y desestructurados, la probabilidad de que existiera abuso infantil o cuidados negligentes aumentó al no tener el acceso al contacto externo con agentes de ayuda y control como lo son las escuelas, trabajadores sociales, y médicos.

Una vez que se fue haciendo menos posible el regreso a clases presencial, la Secretaría de Educación Pública (SEP), lanzó el programa *Aprende en Casa*. Teniendo un sitio web en el cual se podía acceder a información, videos y actividades para la educación básica (de inicial a secundaria). Además, hubo una cobertura de transmisión abierta en Canal Once y Televisión Educativa, también con un contenido dirigido a educación básica (Gobierno de México, 2020). Actualmente la cobertura en televisión ya no existe, pero el sitio web de *Aprende en Casa* sigue disponible para su uso.

A lo largo de estos años ha habido en México 5 olas de contagios, las cuales han sido en parte causadas por las variantes del virus que se han desarrollado. De acuerdo con BBC News Mundo (2021) hubo muchas variantes más, pero hasta el momento solo han sido cinco las más relevantes y que fueron reconocidas por la OMS por su rápida y fácil transmisibilidad, cada una de ellas se identificó por primera vez en un país específico:

- Alpha en Reino Unido
- Beta en Sudáfrica
- Gamma en Brasil
- Delta en la India
- Omicrón en varios países al mismo tiempo

A pesar de las nuevas variantes, México al igual que otros países han retomado poco a poco las actividades fuera del confinamiento. Entre ellas el regreso a clases, que al inicio del ciclo escolar 2021-22 se dio de forma híbrida, por lo cual la SEP informó que sería un regreso voluntario, con cuidados sanitarios, gradual y escalonado. Propusieron una serie de intervenciones sanitarias, entre ellas el uso de cubrebocas, lavado de manos constante,

uso de espacios abiertos, mantener la sana distancia entre otros (Gobierno de México, 2021). Para más detalles se difundió una Guía para el Regreso Responsable y Ordenado a las Escuelas, que las autoridades escolares debían revisar previo al inicio del ciclo escolar.

Después de tres años de incertidumbre, confinamiento y nuevas olas de contagio las actividades sociales y educativas se están retomando. Este nuevo ciclo escolar las escuelas en todos sus niveles educativos comenzaron el ciclo de manera presencial, siguiendo todavía con las medidas sanitarias debidas.

Manifestaciones, síntomas y efectos generales de la pandemia por COVID-19 en niños y adolescentes

Las consecuencias que ha tenido el virus causante de la Covid-19 han sido tanto a nivel fisiológico como a nivel de desarrollo psicológico, cognitivo, social y emocional. Desde el año 2020 han surgido artículos científicos y psicológicos en los cuales en un principio se presentaban hipótesis de cuáles podrían ser los efectos del virus y del confinamiento en el desarrollo de niñas, niños y adolescentes. Conforme ha avanzado el tiempo se han podido hacer más estudios para conocer más al respecto.

Hernández y Montero- Rios (2021) expresan que “Lo invisible suele ser el gran amigo de todos nuestros miedos” (p. 6), de este modo se albergó el virus al que nos enfrentamos desde hace tres años, volviéndose algo que no podíamos ver pero que sabíamos que estaba en cualquier lugar o persona, que cualquier contacto con los demás podían poner en riesgo a uno mismo y a sus seres queridos. Derivado de esto la salud mental de los niños y jóvenes se vio afectada por la falta de contacto social al no poder llevar a cabo actividades cotidianas y que les solían hacer sentir bien. Esto pudo también impactar en sus habilidades de regulación emocional y conductual (Sánchez, 2021).

De acuerdo con Salas, et. al. (2020) existen algunas características que afectan en común a una parte de Latinoamérica, por ejemplo, la inseguridad laboral y la existencia de estructuras poco estables que permean la condición de vida de los adultos y eso a su vez a la crianza que tienen con sus hijos e hijas. Lo anterior se agravó más debido a la situación

de crisis que se vivió durante la pandemia, en algunos casos esto causó que los niños, niñas y adolescentes fueran aún más vulnerables a maltratos psicológicos o físicos en casa.

Por otra parte, los niños y adolescentes se expusieron a una gran cantidad de información difícil de procesar debido al estrés de los adultos con quienes compartieron espacio (Ayasta, 2021), refiriéndose a que los hijos se enteraban de las problemáticas económicas, de salud o incluso de pareja de sus familias. Además, como bien menciona Minsal (2020) recibían una gran cantidad de información por otras fuentes, la cual estaba dirigida al público adulto; por lo cual se sugería limitar la exposición a televisión y redes sociales, así como abrir un canal de comunicación con los niños, niñas y adolescentes donde pudieran expresar sus dudas y platicar con ellos de una manera clara y dirigida a ellos (Minsal, 2020).

Wade, et al. (2020) exponen cinco efectos de la pandemia que podrían observarse en los niños, niñas y adolescentes.

- 1. Riesgos acumulados:** con la situación de la pandemia es posible que algunas personas vivan una serie de factores de riesgo, como pérdida de trabajo, fallecimientos, peleas intrafamiliares, entre otros, de manera simultánea. Esto puede incrementar el riesgo de presentar dificultades en la salud mental. Cuando se van acumulando estas situaciones, los mecanismos de respuesta al estrés se puede debilitar, lo cual se podría reflejar en la forma en que los niños responderán a adversidades futuras, incluso al regreso a clases presenciales.
- 2. El efecto durmiente (sleeper effect):** esto se refiere a que es posible que en ciertos niños, niñas y adolescentes el impacto del estrés vivido por la pandemia no será notorio de manera inmediata, más bien se verá pasada una etapa de desarrollo.
- 3. Efecto de sensibilización:** los autores consideran que este se podría presentar de dos maneras. La primera sería en los casos en los que niños y niñas que han sido expuesto a factores de riesgo previos tengan mayores problemas en salud mental después de la pandemia. La segunda sería que en los casos en los que se han tenido pocas vivencias alternas, la pandemia los vuelva más reactivos a futuros eventos estresantes y que eso pueda predisponer a desarrollar alguna psicopatología.
- 4. Efecto mecánico:** la interacción entre los factores externos a la persona o a la familia y los procesos internos. Por ejemplo, aquellos padres que han perdido su empleo (factor distal) y la respuesta de angustia que cada miembro de la familia

puede llegar a desarrollar, así como el efecto que tiene en la dinámica familiar. Esto tomando en cuenta la trayectoria de los factores que se pueden presentar y los cambios de conducta que aparezcan en respuesta a estos.

- 5. Resiliencia:** la manera en la que algunas personas se adaptaron a los cambios adversos que presentó la pandemia, son procesos que se requieren seguir estudiando. Es necesario considerar el tiempo que se pasó expuesto al factor estresante y los factores de protección con los que se contaban previamente, ya que podrían ser predictores de los efectos que pueda tener la pandemia en la salud mental. Esto aunado a que se presentan en periodos críticos de plasticidad que moldean la mente de los niños.

García, et. al. (2020), mencionan que para marzo del 2020 los síntomas o comportamientos que se presentaban con mayor frecuencia fueron el exceso de apego a la madre con un 60.6%, rutina de sueño alterada 60.2%, voluntarismo 57%, conducta rebelde y desafiante 43%, irritación y llantos constantes 41.8%, dificultad para concentrarse 27.5%.

Algunas de las conductas como las desafiantes y rebeldes, son parte de las crisis evolutivas que tienen los adolescentes y niños de 3 años, pero la convivencia constante en el hogar pudo haberlas acentuado (Salas et. al., 2020)

El hecho de que una persona querida por un niño haya estado contagiada del virus ocasionó miedos y ansiedades en las infancias, ya sea por los síntomas que presentaban o por la posibilidad de que este ser querido muriera. A esto se le suma la etapa en la que se encuentra el individuo y la evolución en su concepto de la muerte. Antes de los 6 años no hay comprensión de la irreversibilidad, los de edad primaria entienden aspectos básicos de existencia y desaparición, mientras que los adolescentes tienen una mayor comprensión. Por esto último los procesos de duelo son diferentes, pudiendo afectar emocionalmente más a los escolares y adolescentes la muerte de una persona cercana (Sánchez, 2021).

Cabe mencionar que, en el caso del duelo infantil, es necesario observar la frecuencia, duración de las conductas y si corresponden a la edad para ver que tanto ha afectado, en caso de que la reacción se prolongue y no evolucione, se considera necesario acudir a un especialista. Las reacciones de duelo pueden ser las siguientes:

- Los preescolares pueden presentar miedo a la oscuridad, a estar solos, pesadillas, incremento en el llanto, cambios en apetito o conductas regresivas.

- Niños de edad primaria pueden presentar cambios en la rutina de sueño y alimentación, somatizaciones, pesadillas, irritabilidad, mayor apego, problemas de conducta, falta de interés por compañeros.
- En adolescentes se presentan somatizaciones, dificultad para dormir o dormir demás, cambios en el apetito, apatía y desinterés por el autocuidado.

Ayasta (2021) menciona que desde que inició la pandemia se han presentado alteraciones en los ciclos de sueño y vigilia, falta de ejercicio, larga exposición a las pantallas, y cambios en la dieta. Todo esto también puede originar cambios en la salud física y mental de los individuos. Otro de los datos mencionados es un alza en la irritabilidad de la gente, generando patrones de conducta relacionados con el aislamiento y cambios en el comportamiento.

Una gran preocupación para los padres de familia y para la sociedad en general también fue cómo esto iba a afectar académicamente a los niños y adolescentes, tanto en el nivel de conocimientos que pudieran adquirir durante el confinamiento como en el desarrollo de funciones cognitivas relacionadas al aprendizaje. Entre las situaciones que observaron más los maestros entrevistados por Senft, et al. (2022) en sus alumnos fue cansancio y una dificultad para ser motivados, con poca participación en clases

Hall (2022) presenta la información proporcionada por la oficina de estándares educativos en Reino Unido, en la cual mencionan que los maestros de secundaria han tenido dificultades para regularizar los contenidos perdidos durante la pandemia, al igual que en el entrenamiento para que los jóvenes presenten sus exámenes.

Aunado a esta parte académica, Delvecchio, et. al (2022) mencionan que en otros estudios han encontrado que los padres perciben a los niños con dificultades para concentrarse, junto con otros síntomas no relacionados a lo escolar como irritabilidad, nerviosismo y con más preocupaciones que antes. Así también, se reporta que los niños de edad preescolar presentaron más dificultades para dormir y berrinches. Muy parecido Martinsone, et. al. (2022) reportan problemas para dormir, aislamiento, tristeza, mayor uso de redes sociales y menor adaptación académica.

En diversas investigaciones se reporta menor atención de los niños, así como menos compromiso con las tareas o actividades y falta de persistencia, esto aunado a una mayor impulsividad (Raghunathan, et. al., 2022). Los mismos autores mencionan que los niños

que tenían previo a la pandemia un diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención (TDA), no tuvieron cambios tan notables en la disminución de la atención como lo tuvieron aquellos que no tenían un diagnóstico previo. Se cree que es debido a que los niños diagnosticados tenían apoyos familiares, escolares, e incluso psicológicos o farmacológicos que les ayudaron a atenuar los efectos de la pandemia.

Senft, et al. (2022) coinciden en que han notaron dificultades para asumir responsabilidades y organizarse de los estudiantes. Observando también problemáticas para realizar tareas, puntualidad, asistencia y automotivación en clases.

Pensando en las necesidades futuras de las escuelas, los docentes mencionan tres puntos de apoyo importantes:

1. Mayor apoyo académico para los alumnos, con tutorías o ayuda individual a quienes más lo requieran.
2. Apoyo psicológico, tomando en cuenta también a orientadores y trabajadores sociales que acompañen a alumnos y a sus familias.
3. Contacto social, es decir, regresar al sentido de pertenencia, con actividades recreativas y deportivas dentro y fuera de la escuela.

Se puede concluir que los mayores cambios reportados fueron en las rutinas familiares, sociales, de sueño, alimentación, uso de dispositivos, mayores reacciones emocionales, dificultades en atención o disminución en el compromiso e interés por las clases. Esto puede relacionarse con la obstaculización del desarrollo de habilidades involucradas en la resiliencia durante este periodo.

Distanciamiento físico y social: Una pérdida de redes de apoyo y recreación

Como bien se ha mencionado anteriormente, a partir de inicios del 2020 diversos países empezaron a tomar medidas para evitar mayores contagios del virus SARS-CoV2; lo cual condujo al cierre de espacios públicos, oficinas y escuelas, llevando a las personas a mantenerse en confinamiento por más de un año, variando la duración posterior y restricciones en cada país.

Esta interrupción en la convivencia con otros se podría considerar como una circunstancia adversa, para Winslow, et. al (2013) las adversidades suelen definirse como situaciones

individuales, en familia o en la comunidad que atentan contra las necesidades básicas de los niños, su bienestar y el desarrollo esperado para cada edad.

Como ya se ha mencionado antes, el confinamiento vulneró procesos importantes de desarrollo en el ámbito socioemocional de los niños y jóvenes, ya que se limitó la atención de necesidades y derechos básicos como la educación, la convivencia y el juego. Más allá de lo académico, las escuelas son el espacio de socialización de los niños.

Aunque a nivel mundial cada país según su contexto se adaptó de manera diferente, existen similitudes entre varios países de Latinoamérica. Existen desigualdades compartidas, por ejemplo, la desigualdad económica, la dificultad de alcance en algunas zonas marginadas de las soluciones temporales, como los programas de educación que continuaron en línea y por transmisión televisiva (Salas, et.al. 2020).

Loades, et. al. (2020) comentan que con los antecedentes que hay de otras pandemias, catástrofes naturales y guerras, se sabe que la duración de la cuarentena, falta de productos básicos, falta de información, pérdidas económicas, miedo a la infección y frustración pueden ser factores que aumentan la aparición de manifestaciones psicológicas negativas. En adolescentes el distanciamiento social y cierre de escuelas presenta por esto también un mayor riesgo en la salud mental de los niños y adolescentes.

Loades, et.al. (2020) interesados en los efectos psicológicos del confinamiento hicieron una revisión sistemática rápida de 63 estudios relacionados a la asociación de aparición de sentimientos de soledad con el estado de la salud mental de niños y adolescentes. Entre los datos que encontraron fue que la soledad puede tener repercusiones en la salud mental hasta 9 años después de haber vivido el momento en que se presentó, mostrando más relación con la depresión. Las mujeres suelen presentar más síntomas depresivos y los hombres de ansiedad social. Como ya lo mencionaron antes, la duración del periodo en el que se vive esta soledad parece ser predictor de problemas psicológicos en un futuro. En específico se refieren también a una investigación con niños que fueron puestos en cuarentena, los cuales posteriormente era cinco veces más probable que tuvieran mayores signos de estrés postraumático y que necesitaran de apoyo psicológico.

Recientemente en Canadá se realizaron entrevistas semiestructuradas con niños, niñas y adolescentes sobre su perspectiva de la amistad y cómo la vivieron durante el confinamiento. Cabe mencionar que este tipo de interacciones sociales son clave para

construir una identidad propia, y para desarrollar habilidades sociales en general, además de que genera beneficios psicológicos en los individuos. En ocasiones cuando estas habilidades no se desarrollan puede causar en la persona dificultad para actuar frente a los conflictos, incrementa la probabilidad de incurrir en conductas inadecuadas, además de relacionarse con una menor salud mental (Larivière-Bastien, et.al. 2022).

En tal investigación los niños y niñas entrevistados compartieron que a pesar de tener contacto en línea seguían extrañando a sus amigos. Mencionaron la necesidad de contar con cercanía física, expresiones de afecto y sentirse aceptados y que pertenecen a un grupo (Larivière-Bastien, et.al. 2022).

A partir del regreso a clases presenciales se ha podido observar que los niños y adolescentes buscan el contacto físico, a pesar de la solicitada distancia social. Los mismos autores mencionan algunas habilidades que se desarrollan a partir de las relaciones de amistad, como lo son la empatía, altruismo, colaboración y compromiso. Podemos considerar que este tipo de habilidades requieran fomentarse tanto en el ámbito escolar como en los espacios recreativos.

Consideremos que la adolescencia es un periodo clave para el aprendizaje social y el desarrollo de la cognición social, para entender las emociones, pensamientos y acciones de las otras personas (Saggioro, et. al., 2021). Aunque hay pocos estudios publicados sobre las posibles afectaciones en estas habilidades posterior al confinamiento, sí se menciona que para desarrollarlas es importante el contacto con pares. Los espacios sociales y de convivencia con iguales influyen en el autoconcepto de los adolescentes, el cual también se relaciona con la resiliencia.

La HCA Healthcare Florida (2021) también hace mención de previas investigaciones previas que han demostrado que el contacto con personas dentro y fuera de casa desarrollan en los niños tanto el lenguaje y el aprendizaje, como de habilidades para resolver problemas. Durante muchos meses los niños no pudieron tener estas interacciones significativas con externos al núcleo familiar que permiten este desarrollo. Añaden que después de no tener las rutinas que implican salir de casa e ir a la escuela, una vez que se regrese a estas para algunos niños podría ser difícil ajustarse de nuevo. Sobre todo, para los más pequeños posiblemente han olvidado ciertas reglas sociales como compartir, tomar turnos, e interactuar con pares.

Esta es una oportunidad para las personas que trabajan en el área de la salud mental y para aquellas responsables de la educación quienes podrán llevar la magia de nuevo a lo ordinario de la vida de los niños que regresan a las aulas y a los espacios habitados por infancias. Lograr ver en el cotidiano los pequeños detalles que lo hacen especial, mucho también a través de la imaginación y del juego.

El juego además de propiciar la diversión para los niños es clave en el desarrollo en diversos aspectos, por ejemplo, a nivel cerebral se crean circuitos con la estimulación sensorial que facilita y contribuye al control de impulsos, así como manejar experiencias estresantes. Esto debido a que el niño ejercita una parte activa y toma poder a partir de la solución de problemas, así como al enfrentarse a experiencias nuevas a través del juego, brindándole una sensación de logro y confianza (Schaefer, 2012).

Schaefer (2012) describe los poderes terapéuticos del juego, de los cuales, varios coinciden con los que se han mencionado en las habilidades o factores de protección internos de la resiliencia, como son: regulación emocional, comunicación, capacidad para relacionarse, juicio moral, manejo del estrés, preparación para la vida, autorrealización y fortalecimiento del yo.

Considerando que todo esto se logra desarrollar con el juego, se podría inferir que los cambios en las dinámicas de juego a partir del confinamiento prolongado pueden haber afectado o dificultado el desarrollo óptimo de los menores en los diversos aspectos ya mencionados.

Saggiaro, et. al. (2021) mencionan que los niños al perder la oportunidad de jugar en exteriores y predominando el “modo de juego en interiores” (p. 4), interrumpieron la exploración del juego espontáneo. Aunado a esto los mismos autores exponen la importancia que tienen las actividades al aire libre y el contacto con la naturaleza para la salud mental y física. Las actividades en la naturaleza reducen estrés, favorece habilidades de autorregulación, comunicación y desarrollo social. Así también, la exposición a la luz solar permite la absorción de vitamina D, la cual es parte de varias funciones psicológicas.

Efectos en factores (habilidades) relacionados a la resiliencia

En este apartado se retomarán algunos factores o habilidades relacionados con la resiliencia que pudieron haber sido afectados por la pandemia. Estas habilidades son clave para el bienestar y desarrollo de resiliencia en las personas, y por lo tanto también han sido de gran importancia para poder sobrellevar los meses que se vivieron en confinamiento e incertidumbre.

Hall (2022) menciona que en el periodo de enero y febrero del 2022, se encontró rezago en el aprendizaje del lenguaje, dificultades en las interacciones sociales para hacer amigos o para esperar turnos, problemas en la autoconfianza. Los infantes tardaban más en gatear y caminar, dejar el pañal y en amarrarse las agujetas. Añade que se observó menor resiliencia y autoconfianza en los niños, así como un aumento en conductas disruptivas y en ansiedad.

Hall (2022) reporta que los niños con hermanos han tenido menor dificultad para relacionarse con otros. En cuanto a aquellos que son hijos únicos observa que, a pesar de estar avanzados en el aprendizaje de números y letras, hay un rezago en sus habilidades sociales, autorregulación y carentes de empatía. Cabe recordar que los niños que tienen mejores habilidades sociales obtienen mejores resultados académicos, sin importar que no sean los más rápidos en aprender lectoescritura.

Bhattacharyya (2022) se muestra interesado en cómo la falta de contacto con amigos, pares y maestros pudo haber marcado psicológicamente a los niños, afectando también a sus habilidades de vida como la cooperación y colaboración, solución de problemas y pensamiento crítico, pensamiento creativo, entre otras. Afirma que los niños han olvidado socializar y comenta cómo durante la pandemia se pudo haber creado un sentimiento de desconfianza hacia sus amigos u otras personas al ser indicados de mantenerse alejados por miedo al contagio.

A principios del 2022 Senft, et. al. (2022), publicaron un artículo con los efectos que ha tenido la pandemia en niños, niñas y adolescentes en una ciudad de Austria, según la perspectiva de algunos maestros en los primeros meses que se regresó a clases presenciales.

En cuanto a lo social notan que hay poco entusiasmo y que tienden a aislarse, esto aunado a que por la distancia social y en el caso de Austria de dividir los salones en subgrupos hubo menos contacto con amigos. También comentan que hay menos comunicación y competencias sociales. De manera más puntual se citan dos comentarios de maestros al respecto:

“Los contactos sociales están faltando: el desarrollo en un grupo, probar identidades, lidiar con conflictos, la vida cotidiana y negociación, el acceso rápido y accesible de ayuda.”
Senft, et al. (2022, p.5)

“El contacto social se está perdiendo. Aunque los estudiantes se pueden comunicar por la computadora y el celular, esta es una manera adormecida de comunicarse. La empatía en ciertas situaciones sociales y el aprendizaje social en grupos se está perdiendo cada vez más. Comunidad de un salón ya solo es una frase vacía ahora” (Senft, et al., 2022, p.5).

Además de los rezagos académicos la pandemia ha dejado un impacto en las habilidades para la vida. La falta de interacción y comunicación con pares afectó las capacidades para colaborar, comunicar y para ser empáticos (Education World, s.f.). Para contrarrestar estos efectos, se sugiere:

- Fomentar la toma de decisiones y solución de problemas: involucrar a los niños en la planeación y organización de eventos familiares;empezando con tareas sencillas y alcanzables.
- Desarrollar habilidades sociales: organizar grupos pequeños de juego, fomentar llegar a acuerdos, negociación y colaboración en los juegos. Fomentar la asertividad al comunicarse y comportarse, enseñando la diferencia entre la agresión y la expresión de malestar de manera asertiva.
- Hablar en público: involucra muchas otras habilidades como la capacidad para persuadir y expresar pensamientos y opiniones. Propicia que el niño desarrolle autoestima y autoconfianza. En casa se puede fomentar con juegos que permitan la expresión oral de los niños, parecidos a “qué harías si...”, “si pudieras cambiar una regla en tu escuela...”.
- Pensamiento crítico: esto involucra varios aspectos como el análisis, comparar, contrastar y cuestionarse. Se puede desarrollar con juegos que obliguen a pensar a los niños, como rompecabezas, Sudokus, crucigramas, y otros juegos mentales.

Raghunathan, et. al. (2022) comentan que además de la atención, la autoregulación será importante y que los niños podrían tener algunas dificultades con esta, ahora que han regresado a las clases presenciales. Este regreso a la escuela ha implicado nuevas rutinas, expectativas, y después de más de un año implica volver a interactuar socialmente con otras personas. Por esto mismo las personas involucradas en su desarrollo y educación deben tomar esto en cuenta y planear estrategias.

Delvecchio, et. al. (2021) consideran que las restricciones instruidas por el confinamiento podrían impactar en la interacción social de los adolescentes y en su autonomía. Recordemos que tanto el formar redes de apoyo como desarrollar autonomía son factores protectores de la resiliencia.

Martinsone, et. al. (2022) realizó una investigación sobre los problemas de conducta, habilidades socioemocionales y resiliencia en adolescentes de Italia, Letonia y España durante la pandemia. Usando tres cuestionarios y escalas relacionadas a estos temas en dos momentos, la primera vez en octubre del 2020 y la segunda en mayo del 2021.

En cuanto a las habilidades socioemocionales en algunos casos se observó que disminuyeron y en otros no incrementaron como deberían hacerlo de acuerdo con el desarrollo esperado por la edad. En Italia esto se reportó más específicamente en habilidades para relacionarse y en la toma de decisiones responsable. Estos cambios se relacionaron con síntomas internalizados y externalizados, siendo que aquellos adolescentes que mantuvieron e incrementaron sus habilidades socioemocionales durante la pandemia podrían presentar menos efectos adversos, al contrario de los que perdieron habilidades y que podrían estar más en riesgo de efectos adversos. Aunado con investigaciones previas, esto sostiene que las habilidades socioemocionales son clave para la resiliencia en las personas (Martinsone, et. al., 2022).

Delvecchio, et. al. (2022) reportaron el tipo de estrategias de afrontamiento que emplearon niños y adolescentes. Quienes usaban estrategias dirigidas al problema mostraban menos síntomas posteriores. En niños de edad preescolar y primaria las estrategias de evitación se relacionaron con un mejor humor, menos cambios en el sueño y menor ansiedad. En los adolescentes este mismo tipo de estrategias se relacionó con mayores dificultades en el sueño y alimentación, pero menos síntomas de ansiedad.

En España se realizó un estudio enfocado en conocer las estrategias de afrontamiento en niños que se encuentran bajo situaciones vulnerables. Se hicieron entrevistas con dos grupos de niños entre 8 y 18 años, siendo el primer grupo en mayo del 2020 y el segundo en marzo del 2021. Usando tres cuestionarios, el Kidcope para conocer sus estrategias de afrontamiento, el Cuestionario de Fortalezas y dificultades (SDQ, por sus siglas en inglés) y el KIDSCREEN para medir funcionalidad y bienestar de los niños y adolescentes (Vallejo-Slocker, et. al., 2022); los resultados indican que combinar estrategias activas con no activas podrían generar mejores resultados en la salud mental.

Las estrategias de evitación se asociaron tanto con síntomas internalizados como externalizados; mientras que las estrategias de compromiso eran predictoras de una adaptación psicosocial en los niños y adolescentes. Los niños que se enfocan en la solución del problema o intención de solucionar logran mayor bienestar psicológico. En adolescentes pasa esto mismo con las estrategias de reestructuración cognitiva, cambiando la manera en la que se ve el problema.

Impacto en la salud mental

Ya se han mencionado algunos efectos de la pandemia en la salud mental pues es difícil separar los temas por la gran relación y cercanía que tienen. Sin embargo, ahora se mencionarán más a detalle las investigaciones reportadas desde el inicio del confinamiento hasta los inicios del regreso a clases presenciales en cuanto a las repercusiones psicológicas.

Saggiaro, et. al, (2021) exponen algunas hipótesis sobre los efectos del confinamiento a nivel fisiológico y cómo este podría afectar la salud mental de las personas. Principalmente mencionan el proceso de activación de estrés, la activación del eje hipotálamo- hipófisis-suprarrenal y su liberación de cortisol, regulando los niveles de moléculas antiinflamatorias. En infancias con estímulos estresantes frecuentes, este eje se ve afectado cambiando los niveles de mediadores inflamatorios en el cerebro. Esto pone en riesgo a las personas de desarrollar psicopatologías como la depresión y ansiedad en la vida adulta. Aunado a esto también comentan sobre investigaciones que han hecho una correlación entre el aislamiento social en la infancia y adolescencia y la aparición de un estímulo de estrés

psicosocial, con altos niveles de marcadores inflamatorios en el cerebro en la vida adulta. Con esta información Saggiaro, et.al. (2021) consideran que los niños que hayan vivido situaciones estresantes durante la pandemia y con alteraciones en niveles de marcadores inflamatorios, pueden tener a largo plazo dificultades psicológicas que son de interés para las instancias de salud mental pública.

A pesar de que se consideraba que la Covid no es tan grave en niños y adolescentes, las secuelas se han hecho cada vez más visibles. Según Sánchez (2021) de los mayores efectos secundarios pueden ser las dificultades psicológicas y tensión psicosocial. Así como cambios en el apetito y sueño, irritabilidad, hiperactividad y dificultades de atención, palpitaciones, síntomas gastrointestinales, angustia y tristeza.

Ayasta (2021) indica que hay ciertas variables que causan más impacto a nivel psicológico en las pandemias, entre esas están el miedo al contagio, frustración, aburrimiento, dificultad para satisfacer necesidades básicas, poca claridad en la información recibida, no saber cómo actuar, y contar con antecedentes de enfermedades mentales. Con esto se acompaña una respuesta de miedo y preocupación, las cuales ante la incertidumbre pueden resultar en ansiedad y depresión.

Recientemente en otras investigaciones se ha visto un aumento en las estadísticas de síntomas de ansiedad, depresión y estrés postraumático reportados por las personas. Así como un aumento en la tasa de ansiedad y depresión clínica en niños y adolescentes posterior a la pandemia (Raymond, et.al. 2022). Otros de los cambios que han visto son en atención, irritabilidad, hiperactividad, obsesiones y compulsiones. También se ha observado en otros estudios que factores como la edad y el género influyen en la presencia de estos síntomas.

Dicha investigación de Raymond et. al. (2022) se inició a mediados del 2020, continuó a lo largo de un año y terminó en marzo del 2021. En ese periodo se evaluaron 4 veces a los niños y jóvenes con escalas de depresión y ansiedad y otras que brindan información sobre la percepción y maneras de reaccionar ante ciertas situaciones. Es importante tomar a consideración que, a los 6 meses de la primera etapa, las escuelas ya estaban abriendo sus puertas, al igual que otros espacios, por lo cual volvía a haber una interacción con otras personas.

A pesar de que casi ningún análisis tuvo resultados estadísticamente significativos, sí se observaron ciertas diferencias entre sujetos, género y etapa de la medición. En algunos casos se presentaron más síntomas de las tres afectaciones estudiadas tiempo después de haber dejado el confinamiento y llevar meses en escuela y otras actividades presenciales. También parece haber mayor sintomatología en las niñas y mujeres adolescentes. Otro dato observado fue que la vulnerabilidad socioemocional de los sujetos puede predecir síntomas de ansiedad y trastorno por estrés postraumático.

Además de la ansiedad y la depresión, Senft, et al. (2022) también añaden que han observado mayor consumo de sustancias y uso excesivo de dispositivos electrónicos en sus alumnos, así como mayor autolesión e ideación suicida.

Recordemos que en la investigación de Raymond et. al. (2022) también se aplicaron escalas relacionadas con vulnerabilidad socioemocional, con lo cual concluyen que ciertas características de personalidad previas a la pandemia pudieron ser predictores de la salud mental de los participantes.

Martinsone, et. al. (2022) además de coincidir en que se observa un incremento en ansiedad y depresión en diversos estudios a raíz de la pandemia retoma también lo importante que es considerar a aquellos niños y adolescentes que desde antes del confinamiento han vivido en una situación vulnerable ya sea por un tema económico en casa, menos apoyo familiar, escasas habilidades socioemocionales, o alguna condición física o psicológica previa. Estos son los jóvenes que han experimentado más problemas de salud mental posteriores.

Ante todo esto Morales (2020), hace una observación muy importante. Los padres y familiares de los niños y niñas también sufrieron muchas consecuencias y requieren de otro tipo de acompañamiento. Es necesario la situación se vea desde una aproximación psicosocial, en la cual hay una crisis de salud mental en la sociedad y que queda en manos de otros crear políticas que puedan establecer soluciones.

Ventajas

Para cerrar este capítulo retomando la idea que de la crisis también puede venir la oportunidad, se considera importante comentar algunas de las ventajas y aprendizajes que

se han tenido a raíz de este evento mundial. Como estos ejemplos hay muchos otros que se podrían mencionar, pero para ser concisos solo se presentarán algunos datos.

Los cubanos García, et al. (2020), no solo se concentraron en los aspectos negativos del confinamiento, también encontraron beneficios, las familias reportaron que se fortaleció el vínculo con sus hijos, ya que los pudieron conocer más, mejoraron algunas relaciones entre hermanos, cuidaron de su salud, organizaron el hogar y encontraron pasatiempos nuevos.

Concluyen que en general se mantuvo un equilibrio psicológico en las familias encuestadas. Hacen hincapié en que estos resultados vienen de familias que buscaron apoyo, mostrando una adaptación y forma de afrontar asertiva, por lo que se podrían hacer dos hipótesis: 1) los niños cubanos son resilientes cuando obtienen atención óptima de su familia, 2) las familias que no tenían dificultades y no tuvieron un apoyo, pueden tener hijos con mayores afectaciones psicológicas.

Por otra parte, a pesar de las complicaciones que se tuvieron por el acceso a internet o a dispositivos, las clases en línea fueron para algunos sectores algo que permitió continuar con la educación de muchos niños y que pudieran mantener cierto contacto entre ellos. Incluso para niños los cuales vivían una situación de acoso en las escuelas estar en casa los alejó de eso y tanto a ellos como a otros niños les permitió convivir más con sus familias e incluso desarrollarse en otros aspectos de su vida (Martinsone, et. al. 2022).

Senft, et. al. (2022), mencionan que los maestros afirmaron que sus alumnos además de adquirir mayores destrezas tecnológicas exploraron nuevos pasatiempos durante la pandemia.

Capítulo 3. Método

Vivir situaciones adversas es algo de lo que nadie está exento en la vida, el efecto que tendrá a corto o largo plazo dependerá de muchos factores, entre ellos el contexto social, la existencia de redes de apoyo y las habilidades que cada uno tiene para percibir y afrontar el problema de distintas formas.

A inicios del 2020 se vivió la pandemia causada por el virus Sars Cov 2, que obligó a las personas a un confinamiento que terminó paulatinamente a partir de mediados de 2021. A raíz de esto los niños y adolescentes tuvieron que quedarse en casa con sus familias, perdiendo tiempo valioso de convivencia con pares y adultos fuera de su núcleo, ante lo cual se siguen observando los efectos psicológicos y se están buscando maneras de subsanar esto en su desarrollo. De manera más específica a Saggiaro, et. al. (2021) les preocupa el efecto que la pandemia ha tenido en los cerebros en desarrollo de niños y adolescentes, pues son los más proclives a los estresores. Por lo cual también proponen tomar en cuenta estrategias multifactoriales que puedan reducir los efectos negativos del confinamiento.

Peral (2017) menciona que hay individuos que cuentan con una fortaleza mayor, que los conduce a que aun cuando han vivido adversidades han tenido acceso a una buena calidad de vida y afirma que ante el trauma es necesario tener un enfoque más dirigido a la salud, el cual se oriente al desarrollo de fortalezas emocionales.

En un estudio chino se hace énfasis de la importancia de propiciar la resiliencia en niños que han vivido alguna epidemia. La resiliencia es una cualidad que no solo ayuda a gestionar traumas, sino también los pequeños problemas que se pueden presentar en la vida de un niño. Por lo cual se debería incluir en programas públicos dirigidos a niños y adolescentes, al igual que ser fomentado por familias, escuelas, y por profesionales de la salud (Jiao, et. al., 2020). Conn, et. al. (2020) opinan de manera parecida, considerando que esto ocurra en los espacios escolares. Las intervenciones dirigidas a la resiliencia pueden apoyar a los alumnos a superar adversidades pasadas y a proveerlos de habilidades que les ayuden en situaciones futuras. Mencionan que el hecho de hacer estas intervenciones en escuelas permite entre otras cosas que sean más accesibles para los estudiantes, con más tiempo y menos probabilidad de ser estigmatizados.

De acuerdo con Kordich Hall y Pearson (2005) muchos programas de promoción de resiliencia en niños se han enfocado en mejorar aptitudes académicas, apoyar la relación de los padres con los hijos y en desarrollar autoestima. Sin embargo, por un tiempo dejaron de lado fomentar procesos de pensamiento crítico que son importantes para afrontar estrés y desarrollar resiliencia. Adquirir dichos procesos de pensamiento resiliente desde una edad temprana en los niños puede potenciar su resiliencia en general. De acuerdo con lo propuesto por los mismos autores, estos programas también se han usado para aumentar la capacidad de solución de problemas sociales y de disminuir el riesgo de depresión.

El taller que aquí se presenta es una propuesta enfocada en la promoción universal de la resiliencia, enfatizando algunos aspectos específicos relacionados con la pandemia por COVID-19.

Se considera que este taller puede beneficiar a todos los niños que lo tomen, tanto para recuperar un desarrollo óptimo de las habilidades resilientes interpersonales e intrapersonales necesarias para afrontar los efectos de la pandemia, como para reforzarlas en aquellos que no se hayan visto tan afectados.

Teniendo en cuenta que la intención de este taller surgió a partir de una crisis en específico, las unidades a trabajar se basarán en la propuesta de Raffo (2005) de los factores que inciden en el éxito de la resolución de una crisis.

A continuación se presentarán estos factores en el orden indicado por Raffo y con una breve descripción de las habilidades que se trabajarán en específico por cada una. Algunas de estas también son las que se han mencionado en investigaciones sobre los efectos que la pandemia tuvo en el desenvolvimiento de las infancias por su interacción social entre pares y con personas externas a la familia.

- 1. Percepción del problema / Comprensión cognitivo emocional:** se explorará con un mapa semántico del Covid 19 con frases incompletas, identificación de emociones y sus desencadenantes, regulación emocional.
- 2. Fortaleza del yo:** actividades relacionadas con el autoconocimiento, autoestima y autonomía
- 3. Mecanismos de enfrentamiento conscientes e inconscientes:** explorar estrategias de afrontamiento, ejercicios de solución de problemas
- 4. Red de apoyo familiar y social:** actividades de trabajo en equipo, fomentando el reconocimiento del valor del otro

Si bien el taller toma su estructura de la propuesta de Raffo (2005), también se consideraron los factores de protección relacionados con la resiliencia .

Las habilidades a desarrollar también han sido nombradas tanto en algunos modelos teóricos de la resiliencia, así como en programas de promoción e intervención antes usados. Otra de las referencias que se ha usado para construir la estructura del taller ha sido la de Barudy y Dantagnan (2011), ellos proponen una serie de unidades a trabajar para desarrollar de manera general la resiliencia en niños.

Trabajar con herramientas resilientes no solo les permitirá a los niños afrontar un problema en específico, en este caso las secuelas del confinamiento, si no cualquier tipo de adversidad que se les pueda presentar de la mejor manera posible y con los menos efectos negativos posibles. Es por esto que el taller puede modificarse de tal manera que se pueda usar para alguna otra problemática identificada en la comunidad, o para trabajar la manera en la que los niños se posicionan ante la adversidad de manera general.

Cada sesión tendrá tiene como objetivo principal favorecer alguna de las habilidades seleccionadas. A veces se trabajará con más de una a la vez, ya que hay algunas que están muy relacionadas una con la otra. Aunado a esto, habrá habilidades que se fomentarán en todo momento a pesar de no ser parte del objetivo de la sesión, como lo son la creatividad, la empatía y la comunicación. Favoreciendo siempre que los participantes puedan aprender a crear redes de apoyo con sus pares. Recordemos que este es uno de los principales factores de protección en la resiliencia.

Las actividades están centradas en explorar y reflexionar acerca de las experiencias vividas durante la pandemia. En algunas actividades (como en el ejercicio del alebrije y el teatro incompleto) no se tocará de manera directa el tema de la Covid-19, pero se orientan a desarrollar habilidades poco atendidas durante el confinamiento como lo es el trabajo en equipo, comunicación y solución de problemas de índole socioemocional con pares.

Se busca que cada sesión pueda propiciarse el uso de los poderes terapéuticos del juego y la imaginación en los niños, permitiéndoles además de desarrollar las habilidades ya mencionadas, crear espacios de reflexión humor y esperanza.

Objetivos:

Objetivo General

Elaborar un taller para promover resiliencia en niños de entre 8 y 12 años para desarrollar habilidades relacionadas con la resiliencia, partiendo de las experiencias generadas por la pandemia causada por COVID-19 y empleando actividades lúdicas y creativas.

Objetivos Específicos

- Conocer los pensamientos y emociones de los participantes en relación con la pandemia por COVID-19.
- Fomentar el autoconocimiento a través de un espacio de reflexión donde puedan identificar quiénes son, cuáles son sus recursos y sus capacidades.
- Desarrollar una autoconciencia emocional, reconociendo las emociones básicas en sí mismos y las situaciones desencadenantes desde inicios de la pandemia hasta el momento actual.
- Promover estrategias de regulación emocional, identificando las que llevan a cabo y escuchando las que comparten sus pares.
- Identificar su autonomía, reconociendo habilidades de vida y recreativas que pueden lograr solos, así como las que aun requieren ayuda de sus personas cercanas.
- Reconocer la importancia del otro, trabajar en equipo y de crear vínculos que los pueden hacer más fuertes.
- Conocer la percepción general que se tiene ante las adversidades y sus estrategias de afrontamiento.
- Desarrollar soluciones de problemas para situaciones cotidianas.
- Integrar y usar las habilidades desarrolladas a lo largo del taller a su contexto real.

Dirigido a

Niños de primaria de entre 8 y 12 años de edad.

Se sugiere que el grupo se conforme por entre 10 y 14 participantes, con la finalidad de que el facilitador pueda conocer bien a cada uno de los integrantes y que también se pueda dar una adecuada interacción entre pares.

Se recomienda organizar los grupos considerando que los participantes pertenezcan al mismo grado escolar, con un número equilibrado de niñas y niños. Intentando que el grupo quede con características heterogéneas, diferentes personalidades, gustos, entre otros datos que pudiera tener la escuela.

Procedimiento

Aspectos generales para la realización del taller

Aquí coloca todo lo que consideres relevante en términos de organización del taller. Con base en el funcionamiento que conoces de las escuelas, aquí describir, cómo hacer la convocatoria, ofrecer consentimiento informado a los padres, invitación a los niños, incluso la revisión de este documento que deben realizar los talleristas, quienes se recomienda que lo ejecuten, etcétera.

Al ser un taller diseñado principalmente para su aplicación en escuelas, es importante tomar en consideración algunos detalles relevantes. Una vez que se habló con los directivos de la escuela, y se obtuvo la autorización para hacer uso de su espacio y de trabajar con sus alumnos, es importante hacer una labor de promoción del taller con los niños y sus familias. Además de una convocatoria con carteles o circulares a los padres de familia, podría ser beneficioso ofrecer una plática informativa para la comunidad escolar y padres. De esta manera conocen más del tema y de lo que pueden esperar del taller. Todos los niños y niñas están invitados al taller, pero solo se podrán participar aquellos que entreguen el consentimiento informado firmado por los padres, el cual se puede compartir a través de la escuela con una circular. Si es una comunidad escolar muy participativa, en la que muchos han aceptado participar se podría considerar seleccionar a los niños y niñas de manera aleatoria, para tener un grupo más heterogéneo. O si es posible trabajar con varios grupos en paralelo, pero para esto se necesitarían más talleristas.

Se llevará a cabo con 12 sesiones que durarán entre 50 y 70 minutos, por lo general con una estructura de bienvenida, dinámica rompe hielo, actividad principal, reflexión y despedida.

Se sugiere realizar una evaluación pre test y post test a través de registros cualitativos de los participantes, pues coincidimos con la idea de que la resiliencia no es medible, ni estática. No obstante, en caso de requerir un registro estandarizado, se sugiere pedirles a los padres de los niños y niñas que participen que contesten en la primera sesión del taller y en la última la Bateria de Evaluación Infantil (BEI).

BEI es un instrumento dirigido a educadores, psicólogos y pedagogos de niños de 8 a 12 cuestionario de problemas internalizados y externalizados para niños. Permite conocer y comprender las habilidades de afrontamiento de los menores y sus efectos en ellos.

A los talleristas se les pedirá una nota con observaciones cualitativas del niño o niña después de la primera sesión y otra al final del taller.

En cuanto a los niños, se hará una comparativa del primer mapa semántico que se realizará en la primera sesión y los cambios que decidan hacerle al final del taller.

Funciones de los talleristas

Se propone tener a dos talleristas por grupo, que cuenten con perfil profesional de psicólogos, serán los encargados de llevar a cabo el programa y por lo tanto, deberán implementar todas las sesiones. De esta manera los niños podrán crear un vínculo con ellos y sentirse en confianza.

Además, deben contar con experiencia en el trabajo con niños de primaria, aplicación de estrategias de manejo de grupo, buen manejo de la frustración propia y de los niños, herramientas propias de regulación emocional, comunicación asertiva, y sobre todo el gusto por trabajar con ellos.

Los facilitadores, deberán revisar previamente la información teórica de esta tesina y la carta descriptiva del taller, para que tengan los conocimientos necesarios para poder dirigir de mejor manera las actividades al cumplimiento de su objetivo.

Estas mismas personas deben velar por el cuidado y desarrollo de los participantes en todo momento. Fomentando un espacio de escucha y de seguridad para los niños. En esto es indispensable que se guíe a los niños y niñas a tener un diálogo que promueva el intercambio de experiencias, conocimientos, ideas. De esta manera se podrán reconocer

unos a otros y permitir que haya un aprendizaje con pares, los cuales fueron escasos durante el tiempo de confinamiento y es importante reforzar.

De igual manera los facilitadores deben comprometerse a conocer y observar a cada uno de los participantes, para poder acompañarlos de la mejor manera durante el proceso. Esto posibilitará que las retroalimentaciones, reconocimientos y adecuaciones que se hagan en las actividades sean genuinas y tengan un efecto positivo en el desarrollo de los individuos.

A pesar de que las técnicas terapéuticas mencionadas más adelante han sido modificadas para ser usadas en un espacio fuera del consultorio, sigue siendo importante que las personas tengan cierto nivel de conocimiento y experiencia en el manejo de estas, se sugiere que tengan experiencia en contención emocional e incluso en primeros auxilios psicológicos. Por eso mismo se recomienda que los talleristas sean psicólogos. Otros perfiles afines podrían ser personas con una formación psicopedagógica o pedagógica, siempre y cuando cuenten con los demás requisitos sugeridos.

Esto, aunado a la previa lectura de esta tesina, también permitirá que en caso de ser necesario las actividades se adapten de acuerdo con las necesidades y/o recursos que se tenga en cada comunidad. Cada escuela cuenta con espacios diferentes, desde aulas, patios o auditorios donde se pueda hacer el taller, además de los materiales que se pueden pedir a las escuelas o a los padres de familia, según las características socioeconómicas que tengan. Además del espacio y de lo material, el tallerista debe ser capaz de observar las necesidades y recursos resilientes y socioemocionales de los participantes.

Técnicas y herramientas terapéuticas

- Terapia de juego directiva
- Arte- terapia
- Imaginería
- Técnicas cognitivo- conductuales

Principales modelos de resiliencia considerados

- La rueda de resiliencia de Henderson y Milstein (2005)
- Modelo de Grothberg (1995)

Propuesta de taller de promoción de resiliencia para niños de 8 a 12 años.

Sesión 1			
TEMA	<ul style="list-style-type: none"> - Introducción al taller: Dar a conocer su propósito y explorar la vivencia de la pandemia. - Integración del grupo - Establecer acuerdos. 		
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer los pensamientos y emociones en relación con la pandemia por COVID-19, y cómo se percibe la adversidad. 		
Contenido	Técnicas y actividades	Materiales	Tiempo
Presentación de los talleristas y participantes. Generar autoconocimiento, a la vez de conocer a los otros participantes.	Mi nombre es... <ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación de los participantes, deben decir su nombre y algo que les guste utilizando la letra inicial de su nombre. <i>Ejemplo:</i> Maika con M de Música. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas blancas • Plumones 	10 min
Establecer acuerdos que permitan generar un espacio de confianza y seguridad para todos.	Pacto secreto <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer entre todos los acuerdos y reglas que se respetarán a lo largo del taller. 2. Escribir las reglas es un pliego de papel que permanecerá a la vista cada sesión del taller. <ul style="list-style-type: none"> • Una vez que queden anotados los acuerdos en el pliego, se les pedirá a todos los participantes que pongan su huella dactilar con tinta o pintura y su nombre. Esto en el entendido que están 	<ul style="list-style-type: none"> • Cartulina • Plumones • Pintura • Papel sanitario o pañuelo desechable • 	15 min

	de acuerdo con las reglas y que se comprometen a seguir con el pacto establecido.		
Presentación del taller	<p>Lluvia de ideas</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es la adversidad • ¿Qué es la resiliencia? • Para que todos los participantes tengan un turno, se sugiere lanzar una pelota o peluche para motivar la participación. • Permitir que los participantes expresen todas sus ideas y comenten lo que creen que significa cada concepto. • Presentar lo que significan ambas palabras, adversidad y resiliencia. Se pueden tomar los conceptos presentados en el marco teórico, adaptándolos a un lenguaje comprensible para los niños. • Explorar con los niños porqué es importante desarrollar la resiliencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación de Power Point 	10 min
Pensamientos y emociones alrededor de la pandemia, confinamiento y el regreso a clases presenciales.	<p>Mapa Semántico a partir de frases incompletas</p> <p>Este mapa permitirá que el niño exprese sus pensamientos y emociones respecto al tema. A través de palabras y dibujos para representarlos.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El facilitador realizará un mapa semántico con algún tema de interés para los niños y después hará uno a la par con los participantes sobre el COVID, sus vivencias en confinamiento y el regreso a clases hasta la actualidad. <p>En el Anexo #1 se encontrará un ejemplo con las frases incompletas sugeridas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas de colores • Lápiz • Colores • Plumones 	20 min

	NOTA: Se hará un mapa mental entre todo el grupo, buscando que todos los niños y niñas participen. Se guardará este mapa para volver ser usado en la última sesión del taller.		
Despedida	<p>Adivina adivinador</p> <p>Para fomentar aprenderse los nombres y el reconocimiento del otro.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tener en una bolsa o caja los nombres de todos los niños y niñas en un papelito. Uno por persona. 2. Todos sacan un papelito al azar. 3. Cada participante debe describir a la persona que les tocó con (amable, chistoso, le gusta...) incluso pueden usar el gusto que se mencionó cuando se presentó la persona. Los demás deberán adivinar a quién está describiendo. 4. Para agilizar los tiempos solo se puede intentar adivinar dos veces. Si no se supo quién era, se revelará la identidad de la persona en el papelito. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Bolsa o caja ● Hojas blancas ● Pluma ● Tijeras 	15 min

Sesión 2			
TEMA	- Emociones básicas (miedo, alegría, tristeza, enojo, amor), características y eventos desencadenantes		
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer las características de las emociones básicas en sí mismos. • Identificar las situaciones en las que han sentido estas emociones desde el inicio de la pandemia hasta el momento actual. • Desarrollo de habilidades socioemocionales resilientes a través de la autoconciencia emocional 		
Contenido	Técnicas y actividades	Materiales	Tiempo
<p>Recapitular sesión pasada.</p> <p>Dinámica rompe hielo, fomentar la empatía y el reconocimiento de las emociones en el otro.</p>	<p>Recapitulación de la sesión anterior</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pedirles a los niños que mencionen lo que recuerdan de la primera sesión. El tallerista puede ayudar a recordar los aspectos relevantes de la sesión anterior. 2. ¿En qué se relaciona la adversidad con las emociones? <p>Caras y gestos de emociones.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se presentará en el pizarrón el modelo de emociones básicas de MATEA de Muñoz Polit (Buzón & Romero, 2021). Ver Anexo #2 para más detalles. 2. Un niño o niña pasa al frente escoge una emoción sin decir cuál. Se le pide que actúe una situación donde pueda sentir dicha emoción, sin hablar ni hacer ruido, mientras los demás adivinan la emoción y circunstancia. 	Plumón para pizarrón	15 min
Conocer su respuesta cognitivo	Mi diario emocional parte 1	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas de colores, blancas o de reciclaje 	30 min

<p>emocional ante las diversas situaciones.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Con las hojas de papel harán una libreta. Doblando las hojas a la mitad y pidiendo al tallerista que las engrape a la mitad para que queden en forma de librito. 2. Se considerarán las hojas necesarias para el trabajo en el taller y algunas extra para invitar a los niños y niñas a seguir con este diario fuera del taller. 3. En esta primera parte se trabajarán las emociones de miedo, alegría y tristeza. Se usarán dos páginas por emoción en el diario. 4. En cada emoción se analizarán los siguientes aspectos, los cuales puede escribir o dibujar el niño en su diario. <ul style="list-style-type: none"> ● ¿Cuándo la siento, en qué situaciones? ● ¿Cuándo la sentí en la pandemia y hasta ahorita? ● ¿Qué pensamientos me llegan a la mente cuando siento esta emoción? ¿Me gusta? ¿La quiero mantener o que se vaya? ● ¿Cómo la expreso? ¿Qué hago cuando la siento? ● ¿Cómo la siento en el cuerpo, en qué partes? <p>Nota: En esta última parte se usará silueta del Anexo #3, para colorear con el color seleccionado para cada emoción las partes del cuerpo donde la siente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Plantilla silueta pequeña ● Colores, plumones y crayones ● Lápiz ● Tijeras ● Pegamento ● Revistas viejas 	
<p>Permitir un momento de reflexión, participación y escucha para dar cierre a la sesión.</p>	<p>Reflexión final</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ¿Qué les gustó de la actividad? ● ¿Aprendieron algo de sus emociones? ● ¿Se identificaron con algún compañero? ● ¿Qué aprendieron y qué se llevan de la sesión? 		<p>10 min</p>

Sesión 3			
TEMA:	- Emociones básicas (miedo, alegría, tristeza, enojo, amor), características y eventos desencadenantes		
OBJETIVO:	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer las características de las emociones básicas en sí mismos. • Identificar las situaciones en las que han sentido estas emociones desde el inicio de la pandemia hasta el momento actual. • Desarrollo de habilidades socioemocionales resilientes a través de la autoconciencia emocional 		
Contenido	Técnicas y actividades	Materiales	Tiempo
<p>Recapitular sesión pasada.</p> <p>Dinámica rompe hielo, fomentar la empatía y el reconocimiento de las emociones en el otro.</p>	<p>Recapitulación de la sesión anterior</p> <p>1. Pedirles a los niños que mencionen lo que recuerdan de la sesión anterior. El tallerista puede ayudar a recordar los aspectos relevantes de la sesión anterior.</p> <p>Garabateo Emocional</p> <p>1. El niño seleccionado escoge una emoción que haya sentido en la semana y la situación en la que la vivió.</p> <p>2. Dibuja en el pizarrón lo que pensó y los otros adivinan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Plumón para pizarrón • Pizarrón 	10 min
<p>Conocer su respuesta cognitivo emocional ante las diversas situaciones.</p>	<p>Diario emocional parte 2</p> <p>1. Se retoma el diario hecho la sesión anterior, se trabajarán las emociones que hayan quedado pendientes de la sesión pasada, más el enojo y el amor. Se llevará el mismo formato que con las otras emociones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas de colores, blancas o de reciclaje • Plantilla silueta pequeña • Colores, plumones y crayones • Lápiz 	30 min

	<p>2. Se invita a los niños que escriban todas las otras emociones que conocen además de MATEA. Platicar de cuándo y cómo se pueden sentir.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Tijeras ● Pegamento 	
<p>Permitir un momento de reflexión, participación y escucha para dar cierre a la sesión.</p>	<p>Reflexión final</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ¿Qué les gustó de la actividad? ● ¿Aprendieron algo de sus emociones? ● ¿Se identificaron con algún compañero? ● ¿Qué aprendieron y qué se llevan de la sesión? 		<p>10 min</p>

Sesión 4			
TEMA:	- Promover habilidades socioemocionales resilientes: Autorregulación y regulación emocional		
OBJETIVO:	• Conocer y desarrollar estrategias de regulación emocional		
Contenido	Técnicas y actividades	Materiales	Tiempo
Modelar y fomentar la práctica de atención plena. Ayudar a que identifiquen los pensamientos del momento.	<p>Recapitulación de la sesión anterior</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pedirles a los niños que mencionen lo que recuerdan de la primera sesión. El tallerista promueve retomar los aspectos principales abordados la sesión previa, resaltando la importancia de las emociones y los aspectos de autorregulación. <p>Burbujas de pensamiento</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dibujar en una hoja burbujas de diferentes tamaños. 2. Enseñar respiración diafragmática. Pedirles que guarden silencio un minuto haciendo esta respiración. 3. Indicar que estén atentos a los pensamientos, emociones, y sensaciones que perciban en ese minuto. 4. Abrir los ojos y dibujar lo que pensaron. 5. Una vez finalizados los dibujos, hacer un círculo y que cada participante muestre su dibujo, observar brevemente los dibujos de los compañeros y posteriormente cada uno guardará el suyo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de papel • Colores • Sacapuntas 	10 min
Identificar las estrategias de	Ruleta de la regulación	<ul style="list-style-type: none"> • Círculo de cartulina • Flecha de cartulina 	30 min

<p>regulación emocional que ya tienen. Compartir y escuchar a sus pares, aprender nuevas estrategias de los participantes.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Los niños se dividirán en equipos. Cada niño recibirá un círculo de cartulina, una flecha y una tachuela de mariposa para armar su ruleta. Se puede usar el Anexo #4 como plantilla del círculo de la ruleta y sus divisiones. 2. El tallerista retomará algunas de las emociones y situaciones que escribieron en el diario emocional. 3. Los participantes de cada equipo compartirán las estrategias de regulación que utilizan o que consideran pueden serles de utilidad para sentirse mejor cuando presentan alguna emoción. Ej: respirar, escuchar música, abrazar a una persona, etc. 4. En cada uno de los espacios del círculo pondrán estas opciones con dibujos y una breve explicación. Se les invita a tener esta ruleta en algún lugar visible en casa o en la escuela para poder usarla cuando la necesiten. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tachuela de mariposa • Lápiz • Colores y plumones • Tijeras 	
<p>Permitir un momento de reflexión, participación y escucha para dar cierre a la sesión.</p>	<p>Reflexión final</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué les gustó de la actividad? • ¿Qué aprendieron de sus emociones? • ¿En qué espacios y momentos pueden usar la herramienta que crearon? • ¿Qué aprendieron y qué pueden observar o implementar durante la semana? 		<p>10 min</p>

Sesión 5			
TEMA:	- Desarrollo de habilidades socioemocionales resilientes: Autoconocimiento y Autoestima		
OBJETIVO:	<ul style="list-style-type: none"> • Crear un espacio de reflexión donde puedan identificar sus características, cualidades y defectos. • Identificar sus recursos internos. 		
Contenido	Técnicas y actividades	Materiales	Tiempo
<p>Modelar y fomentar la práctica de atención plena.</p> <p>Identificar elementos visuales que normalmente pasan desapercibidos.</p>	<p>Recapitulación de la sesión anterior</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pedirles a los niños que mencionen lo que recuerdan de la sesión anterior. El tallerista promueve retomar los aspectos principales abordados la sesión previa, resaltando la importancia de la regulación emocional. Se introduce el autoconocimiento y la autoestima, como elementos centrales de nuestra vida personal. <p>Pausa visual</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se recordará cómo hacer la respiración diafragmática. 2. En silencio escanearan el espacio en el que están, identificando detalles que normalmente no les prestan atención. 3. Escoger uno y volverlo su foco de atención para llevar a cabo 4 respiraciones profundas y en silencio. 4. Al final pueden compartir los descubrimientos que hicieron en el espacio. 		10 min
<p>Crear un objeto de anclaje que puedan llevar consigo para apoyo en momentos que</p>	<p>Llave mágica</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La llave sirve como amuleto regulador, es decir un objeto de anclaje. El cual puedan cargar consigo y recurran a él en momentos necesarios. 	<p>Crear un objeto de anclaje que puedan llevar consigo para apoyo en momentos</p>	20 min

<p>requieran de autorregulación</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Pintar y decorar la llave, usando colores y elementos que les gusten y relacionen con algo relajante o divertido. 3. Usar los listones para crear un llavero para la llave. 4. Pueden llevar esta llave en sus mochilas o bolsas del pantalón para cuando la necesiten. 	<p>que requieran de autorregulación</p>	
<p>Permitir un momento de reflexión y autoconocimiento.</p> <p>Empezar con el trabajo colaborativo.</p>	<p>Silueta yo soy....</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pedir a los participantes que tomen una pareja. 2. Se les otorga un pliego de papel kraft y crayones. 3. Uno se acuesta en el pliego y el otro niño o niña le ayuda a trazar su silueta con un crayón. Cada niño debe tener su silueta. Pueden escoger una posición corporal libremente para que su silueta sea diferente. 4. Dentro se escriben palabras que nos describan. Decir ejemplos: ¿Soy chistoso?, ¿Soy platicón o callado? ¿Soy enojón? ¿Soy amable?, ¿Soy activo o tranquilo?, etc. 5. Animar a que se pregunten entre compañeros cómo los perciben para tener más ideas. Cuidar que los comentarios siempre sean respetuosos. Decir algunos ejemplos como: tímido, deportista, inteligente, enojón, amable, etc. 6. Últimos 5 min recoger materiales y dar instrucción: “Esa silueta son ustedes, guárdenla con cuidado” <p>TAREA: Pedir que para la siguiente sesión traigan revista vieja para recortar, fotos e imágenes que también puedan recortar de sus</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Papel Kraft ● Tijeras ● Plumones, crayones y colores 	<p>25 min</p>

	seres queridos, amigos, maestros, pasatiempos, y demás cosas que les sean importantes.		
Permitir un momento de reflexión, participación y escucha para dar cierre a la sesión.	<p>Reflexión final</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué les gustó de la actividad? • ¿Qué fue difícil y que fue fácil de crear una obra con un equipo? <p>¿Qué aprendieron y qué se llevan de la sesión?</p>		10 min

Sesión 6			
TEMA	- Desarrollo de habilidades socioemocionales resilientes: Autoconocimiento y Autoestima		
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Crear un espacio de reflexión donde puedan conocerse más y expresar cómo son. • Identificar sus recursos externos. 		
Contenido	Técnicas y actividades	Materiales	Tiempo
Ejercicio de atención plena y creación de un espacio seguro.	<p>Recapitulación de la sesión anterior</p> <p>Pedirles a los niños que mencionen lo que recuerdan de la sesión anterior. El tallerista promueve retomar los aspectos principales abordados la sesión previa, resaltando la importancia del autoconocimiento y autoestima.</p> <p>Yo tengo... un tesoro seguro</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Adaptación del ejercicio de imaginación del espacio seguro. 2. Se pide a los niños y niñas que cierren los ojos y respiren profundo. Que imaginen un espacio seguro, en el que se sientan tranquilos. 3. ¿Dónde están, qué ven, hay personas o animales, a qué huele, qué sienten? 4. Indicarles que escojan un objeto especial de ese lugar, ese será su tesoro. 5. Poco a poco abrirán los ojos y dibujarán el tesoro que visualizaron. 		10 min
Hacer un ejercicio que active la creatividad y a su	<p>Yo tengo...</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Con pintura, hojas de colores, estampas, las fotos e imágenes solicitadas la sesión pasada, y el material disponible, cada participante decorará su caja de cartón. 	<ul style="list-style-type: none"> • Caja de cartón (de zapatos, cereal, galletas) • Tijeras 	30 min

<p>vez permita al participante hacer consciencia de los recursos externos de apoyo que tiene, materiales y personales.</p>	<p>Volviéndose así la primera parte de su caja de herramientas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Explicar que estas herramientas, en realidad son personas, pasatiempos, mascotas, u objetos que son todo eso que “tenemos” y que nos ayudan a cumplir ciertas metas o a superar ciertos retos. 3. Nota: En caso de no traer las fotos y revistas, se pueden pintar y dibujar en la caja. 	<ul style="list-style-type: none"> • Crayones, colores y plumones • Pegamento 	
	<p>Mi transformación Primera parte</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Usando la línea del tiempo del Anexo #5, se les pide a los niños que piensen en quiénes eran antes de la pandemia, cómo eran durante la pandemia, y cómo son ahora después de la pandemia. 2. Cuando se elabore el <i>después de la pandemia</i>, se puede retomar lo que pusieron los participantes en su silueta y caja de herramientas. 3. Ejemplo: antes era muy extrovertido, durante la pandemia me volví más callado y ahora me sigue costando hablar con las personas. Representar eso con dibujos. 4. De igual manera con lo que se tenía, antes durante y después de la pandemia. Ejemplo: pensar en personas, animales, objetos, pasatiempos o clases extracurriculares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas con línea del tiempo del anexo #5 • Lápiz • Sacapuntas • Goma • Colores 	
<p>Permitir un momento de reflexión,</p>	<p>Reflexión final</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué les gustó de la actividad? 	<p>Ninguno</p>	<p>10 min</p>

participación y escucha para dar cierre a la sesión.	<ul style="list-style-type: none">• ¿Qué fue difícil y que fue fácil de crear una obra con un equipo?• ¿Qué aprendieron y qué se llevan de la sesión?		
--	--	--	--

Sesión 7			
TEMA:	- Desarrollo de habilidades socioemocionales resilientes: Autonomía y redes de apoyo.		
OBJETIVO:	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar su autonomía, reconociendo habilidades de vida y recreativas que pueden lograr solos. • Nombrar quiénes son sus redes de apoyo y cómo les pueden ayudar. 		
Contenido	Técnicas y actividades	Materiales	Tiempo
De manera lúdica identificar las habilidades que tiene cada participante. Los niños también reconocen que pueden enseñar a otros y aprender de otros.	<p>Recapitulación de la sesión anterior</p> <p>1. Pedirles a los niños que mencionen lo que recuerdan de la sesión anterior. El tallerista promueve retomar los aspectos principales abordados la sesión previa, introduciendo la autonomía y la importancia de contar con redes de apoyo.</p> <p>Alumno y maestro</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dividir el salón en dos espacios. De un lado irán los que puedan hacer lo que indique el tallerista y del otro los que no puedan. 2. Una vez que estén ubicados en sus espacios, en algunos ejemplos se pedirá que los que si sepan escojan a uno de los que no y les enseñen brevemente a hacer lo que se dijo en el ejemplo, o se den tips. <p>Ejemplos: Brincan del lado derecho los que sepan dar una vuelta de carro y del lado izquierdo los que no. Los que sí sepan dan un mini taller para dar vueltas de carro.</p>	Ninguno	15 min

	<ul style="list-style-type: none"> - Los que sepan hacer dominadas con el balón. - Los que sepan un trabalenguas - Los que sepan una palabra en otro idioma (que no sea inglés). 		
<p>Permitir un momento de reflexión, que los niños puedan ver de lo que son capaces y de la ayuda que pueden obtener.</p>	<p>Yo puedo... y puedo solo</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se proporcionan plantillas con dibujos de diferentes herramientas. Herramientas en Anexo #6 2. En estas se escriben cosas que ellos expresen que pueden hacer solos. <p>Ejemplos: Hacerme un sándwich, amarrarme las agujetas, tocar algún instrumento, hacer la tarea</p> <p>Yo puedo... a veces con ayuda</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Proporcionar más plantillas de herramientas. 2. Escribir cosas que quiero hacer pero que necesito ayuda de alguien. <p>Ejemplos: ir a la tiendita, cortar fruta, etc</p> <p>Quiero mejorar....</p> <p>Quiero aprender....</p> <p>Quiero lograr....</p> <p>Tarea: Pedir que la siguiente sesión traigan comida para compartir. Lo que traigan debe ser algo que puedan preparar o cocinar totalmente solos, sin importar qué tan sencillo sea. Los</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Caja de cartón (de zapatos, cereal, galletas) ● Impresión Plantillas Herramientas ● Tijeras ● Pegamento ● Plumas, colores ● Sacapuntas 	<p>25 min</p>

	<p>talleristas también llevarán algo. También solicitar que cada uno traiga sus cubiertos, vasos y platos, para evitar desechables.</p> <p>Ejemplo: sándwiches, quesadillas, fruta o verdura, entre otros</p>		
	<p>Mi transformación Segunda parte</p> <p>1. Usando nuevamente el Anexo #4 de la línea del tiempo. Para terminar, se harán dibujos y palabras simples para describir qué cosas podían hacer antes de la pandemia, durante y ahora qué nuevas cosas pueden hacer. En lo que se puede después del confinamiento, se puede retomar lo que acaban de ver con las herramientas.</p> <p>Ejemplo: Antes de la pandemia solo podía sumar y restar, durante la pandemia lo pude hacer con números más grandes, y ahora se dividir y multiplicar.</p> <p>Nota: Se pueden tomar ejemplos de las clases, pasatiempos, u habilidades del cotidiano como vestirse solo, cocinar, cuidar plantas, etc.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Hojas con línea del tiempo del anexo #4 ● Lápiz ● Sacapuntas ● Goma ● Colores ● 	
<p>Permitir un momento de reflexión, participación y escucha para dar cierre a la sesión.</p>	<p>Reflexión final</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ¿Qué les gustó de la actividad? ● ¿Qué fue difícil y que fue fácil de crear una obra con un equipo? ● ¿Qué aprendieron y qué se llevan de la sesión? 	<p>Ninguno</p>	<p>10 min</p>

Sesión 8			
TEMA	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de habilidades socioemocionales resilientes: Autonomía y solución de problemas. - Red de apoyo social: reconocer los valores y habilidades del otro. 		
OBJETIVO:	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar su autonomía, reconociendo habilidades de vida y recreativas que pueden lograr solos. • Reconocer el valor de sus pares y verlos como otra red de apoyo 		
Contenido	Técnicas y actividades	Materiales	Tiempo
<p>Reconocer que son capaces de cuidarse, lograr metas, e incluso cubrir necesidades básicas.</p> <p>Permitir un momento libre de convivencia</p>	<p>Recapitulación de la sesión anterior</p> <p>Pedirles a los niños que mencionen lo que recuerdan de la sesión anterior. El tallerista promueve retomar los aspectos principales abordados la sesión previa, resaltando la importancia de la autonomía y la solución de problemas.</p> <p>Picnic resiliente</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La sesión se llevará a cabo en un espacio al aire libre. 2. Los talleristas, niños y niñas se sentarán en un círculo y uno por uno enseñará lo que trajo de comida. Platicará cómo lo hizo y cómo aprendió a hacerlo. El tallerista dirigirá también preguntas como: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Fue difícil la primera vez que lo hiciste? • ¿Qué tuviste que hacer diferente para que saliera mejor? • ¿Cuántas veces lo has preparado? 	<ul style="list-style-type: none"> • Servilletas • Cubiertos • Vasos • Platos • Opcional: manteles • Nota: los niños traen sus cubiertos, vasos termos y platos para evitar desechables. 	30 min

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Estas preguntas tienen la intención de reflejar que no siempre puede haber dificultades pero que han podido resolverlas. ● ¿Alguna de estas recetas las aprendieron en pandemia? ¿Qué otras recetas aprendieron durante ese tiempo? ● ¿Aprendieron algo más durante el confinamiento? ● Ejemplos: idiomas, instrumentos, cuidado de plantas, deberes del hogar, entre otros. ➤ Estas otras preguntas invitan a reflexionar sobre lo aprendido en la pandemia, habilidades que les han permitido hacerse más autónomos. <p>3. Compartir la comida y dejar que los niños y niñas puedan conversar de los temas que elijan. Este también es un momento ideal para que los facilitadores puedan conocer mejor a sus participantes.</p>		
<p>Reconocer las habilidades del otro. Saber que podemos ser tanto apoyo de otros como tenerlo de ellos.</p>	<p>Encuentra a tu gurú</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se les dará la indicación de caminar libremente en el espacio. Los niños deberán buscar a alguien o un grupo de acuerdo con la instrucción que se dé. <p>Tallerista: <i>“Caminen como robots (se dan unos segundos para que se muevan) y rápido encuentren a alguien con playera azul.”</i></p>	<p>Ninguno</p>	<p>10 min</p>

	<p>Los niños deberán correr con alguien que tenga ese color de playera.</p> <p>Ejemplos: “Caminen como changos.... Y brinquen a encontrar a alguien que le guste tocar un instrumento.”</p> <p>“Caminen como bailarinas.... Y bailen hacia la persona que les pueda enseñar a meter un gol”</p> <p>“Caminen como dinosaurios.... Y corran con alguien que les pueda enseñar matemáticas.”</p> <p>“Caminen como elefante en cuerda floja... y vuelen hacia alguien que les pueda enseñar a hacer un rico sándwich.”</p> <p>“Caminen como flamingo... Y brinquen en una pierna hacia alguien que les pueda dar un abrazo cuando estén tristes.”</p>		
<p>Permitir un momento de reflexión, participación y escucha para dar cierre a la sesión.</p>	<p>Reflexión breve final</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ¿Qué les gustó de la actividad? ● ¿Qué aprendieron y qué se llevan de la sesión? 	<p>Ninguno</p>	<p>10 min</p>

Sesión 9			
TEMA	- Desarrollo de habilidades socioemocionales resilientes: Estrategias de afrontamiento y solución de problemas.		
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer la percepción general que se tiene ante las adversidades y sus estrategias de afrontamiento • Identificar cómo han solucionado situaciones en otras ocasiones de su vida 		
Contenido	Técnicas y actividades	Materiales	Tiempo
Iniciar la sesión con una manera divertida de resolver un problema y comunicándose con otros.	<p>Recapitulación de la sesión anterior</p> <p>Pedirles a los niños que mencionen lo que recuerdan de la sesión anterior. El tallerista promueve retomar los aspectos principales abordados la sesión previa, resaltando las características de las principales estrategias de afrontamiento y su relación con la solución de problemas.</p> <p>Acertijos incompletos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Escribir partes de un acertijo en diferentes papelitos. Cada acertijo se divide en varios papelitos. Se encontrarán algunos ejemplos en el Anexo #7. 2. Esconder los papelitos. 3. Indicar a los niños y niñas que deben encontrar un papelito por persona. Después deben encontrar a las personas que tienen las partes complementarias. 4. Resolver juntos el acertijo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Papel • Tijeras • Plumones 	10 min

<p>Observar cómo los participantes perciben los problemas y su postura ante ellos</p>	<p>Reflexión: ¿Qué es un problema? ¿Qué problemas o situaciones difíciles he vivido? ¿Cómo las han superado?</p> <p>El camino con piedras.</p> <p>Todos los caminos tienen piedras, algunas las vemos desde antes otras aparecen sin darnos cuenta.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dibujar un camino que representa su vida desde el inicio de la pandemia hasta el momento actual. Hacer bolitas de papel china gris. 2. Pegar uno por cada problema o adversidad vivida. Incluir alguna reciente. <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué hice o hago con esas piedras/ problemas? Los veo, los evado, busco soluciones, etc. • ¿Alguien ha tenido la culpa? • ¿Cuánto han durado? 3. Quitar y tirar las que ya se solucionaron y las que ya no se perciben como un problema. 	<ul style="list-style-type: none"> • Papel china o crepé gris • Hojas blancas • Lápiz y colores • Tijeras • Goma • Bolsas de tela, una para cada niño • Pegamento <p>Opcional: plumas, mini pompones, estambre, listones, entre otros.</p>	<p>30 min</p>
<p>Permitir un momento de reflexión, participación y escucha para dar cierre a la sesión.</p>	<p>Reflexión final</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué les gustó de la actividad? • ¿Qué fue difícil y que fue fácil de crear una obra con un equipo? • ¿Qué aprendieron y qué se llevan de la sesión? 	<p>Ninguno</p>	<p>10 min</p>

Sesión 10			
TEMA:	- Desarrollo habilidades socioemocionales resilientes: trabajo en equipo, solución de problemas, creatividad.		
OBJETIVO:	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer la importancia del otro y de crear vínculos que los pueden hacer más fuertes. • Identificar que cada individuo es parte importante en un grupo. 		
Contenido	Técnicas y actividades	Materiales	Tiempo
<p>Crear un reto en común para que los participantes puedan desarrollar estrategias de solución de problemas y comunicación juntos.</p>	<p>Recapitulación de la sesión anterior</p> <p>Pedirles a los niños que mencionen lo que recuerdan de la sesión anterior. El tallerista promueve retomar los aspectos principales abordados la sesión previa, e introduce la importancia del trabajo en equipo, solución de problemas y la creatividad.</p> <p>Volteando el barco</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se divide al grupo en dos o tres equipos. 2. Se les pone en el piso una tela o papel kraft extendidos. Lo suficientemente para que quepan todos con ambos pies, pero de manera apretada. Este es como su barco y todos los tripulantes deben estar abordo y ayudarle a sobrevivir la “tormenta”. 3. Se les indica que tienen que voltear la tela y dejarla extendida, pero con todos los miembros del equipo con ambos pies dentro de la tela en todo momento. Es decir, la parte de la tela que ahora toca el piso deberá ser la que después de hacia el techo o cielo, la que pisan los niños. 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 o 3 telas o papel kraft lo suficientemente grandes para que quepan 3-5 niños, pero de manera apretada. • Tijeras 	10 min

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Deben iniciar desde el principio si: alguien sale de la tela, aunque sea con una parte del pie. 5. Sí se permite que una vez iniciado el juego tengan un pie en la tela y otro en el aire. Por seguridad no se pueden cargar. 6. Si se observa que tienen complicaciones los talleristas les pueden dar tips 7. Opcional: se puede poner límite de tiempo como reto. 8. Al finalizar, cada equipo comentará al resto del grupo las estrategias que utilizó para resolver la situación. 		
<p>Trabajar en equipo y reconocer la importancia del otro para lograr ciertas metas.</p>	<p>Alebrije</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se divide al grupo en equipos de 3 a 5 personas. 2. Se les pide a los niños que se identifiquen con un animal que tenga cualidades y habilidades parecidas a ellos. 3. Ahora se les pide que escojan una parte del cuerpo de ese animal y que hagan un boceto. Cuidar que no todos en el equipo escojan solo piernas o solo cabezas. Apoyarlos a que escojan partes para poder construir un alebrije. 4. Se les da el material para que puedan armar su alebrije en equipo. 5. Cada equipo expondrá su alebrije frente al grupo, mencionando los poderes con los que cuenta. 6. Explicarles que cada parte es importante y tiene su propio valor pero que puede incrementar su magia al juntarse con otros creando así al alebrije. Al igual que nosotros como 	<ul style="list-style-type: none"> ● Cartón ● Cartulina ● Palitos de madera ● Plumas ● Diamantina ● Colores ● Plumones ● Resistol blanco ● Tijeras <p>Nota: según presupuesto se</p>	<p>30 min</p>

	<p>personas, cada una tiene su valor y es capaz de mucho, pero a veces requiere unirse con otras y que todas las partes son igual de importantes.</p>	<p>pueden agregar materiales. Incluso se podría hacer con plastilina.</p>	
<p>Permitir un momento de reflexión, participación y escucha para dar cierre a la sesión.</p>	<p>Reflexión final</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ¿Qué les gustó de la actividad? ● ¿Qué aprendí de mis compañeros, qué admiro de ellos? ● ¿Por qué es importante crear vínculos con las personas? ● ¿Qué aprendieron y qué se llevan? 	<p>Ninguno</p>	<p>10 min</p>

Sesión 11			
TEMA	- Desarrollo de habilidades socioemocionales resilientes: solución de problemas, comunicación, creatividad, y redes de apoyo para lograr objetivos en común		
OBJETIVO:	<ul style="list-style-type: none"> • Explorar soluciones a problemas cotidianos que suelen vivir en casa o con sus pares, a través de la creatividad y el humor. 		
Contenido	Técnicas y actividades	Materiales	Tiempo
Fomentar la creatividad, comunicación y trabajo colaborativo de los participantes. Encontrando sus propias soluciones a problemas cotidianos.	<p>Recapitulación de la sesión anterior</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pedirles a los niños que mencionen lo que recuerdan de la primera sesión. <p>Teatro Incompleto</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se dividirá en equipos de 3 a 5 personas. A cada equipo se le da el inicio de una historia con una problemática socioemocional común en los niños. Los participantes deberán seguir la historia, con un desenlace que solucione la problemática inicial. 2. Crearán sus personajes e historias con el material y presentarán su obra de teatro a los demás equipos. Se invita a ser creativos y no usar personajes de caricaturas o películas ya existentes. <p>Ejemplo 1: El dragón y el ratón eran tan amigos que hasta vivían en la misma torre del castillo. Un día de la nada, el dragón le deja de hablar al ratón. ¿Por qué le dejó de hablar? ¿Qué sigue en la historia?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bolsas de papel • Tijeras • Crayones, colores • Pegamento • Hojas de colores <p>Opcional: plumas, mini pompones, estambre, listones, entre otros.</p>	<p><u>Preparación:</u> 30 min</p> <p><u>Presentación:</u> 15 min</p>

	<p>Ejemplo 2: Tommy y Fanny son alumnos de la escuela de astronautas. Un día llega una alumna nueva de otro planeta y Fanny se empieza a juntar mucho con ella. ¿Qué siente Tommy? ¿Qué sigue en la historia?</p>		
<p>Permitir un momento de reflexión, participación y escucha para dar cierre a la sesión.</p>	<p>Reflexión final</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué les gustó de la actividad? • ¿Qué fue difícil y que fue fácil de crear una obra con un equipo? • ¿Qué aprendieron y qué se llevan de la sesión? 	Ninguno	10 min

Sesión 12			
TEMA	<ul style="list-style-type: none"> - Cierre del taller - Reevaluar pensamientos y emociones en torno al problema - Desarrollo de habilidades socioemocionales resilientes: Autonomía, solución de problemas, trabajo en equipo, creatividad 		
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Usar las habilidades desarrolladas a lo largo del proceso a su contexto real para un aprendizaje significativo 		
Contenido	Técnicas y actividades	Materiales	Tiempo
Identificar los posibles cambios en la comprensión cognitivo-emocional del problema en los participantes después del taller.	<p>Recapitulación del taller</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pedirles a los niños que mencionen lo que recuerdan de las sesiones anteriores, lo que les ha resultado más significativo a lo largo del taller. <p>Mapa Semántico Parte 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se elaborará un mapa mental, utilizando las frases incompletas indicadas en el Anexo #8. 2. Se abrirá una ronda de participaciones para que los niños expresen si su percepción del problema se ha mantenido o qué ha cambiado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cartulina con mapa mental del anexo #7 • Plumones 	25 min
Los niños y niñas pueden darse cuenta que lo aprendido lo	<p>Agentes especiales de cambio</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar un problema o algo que haga falta en su escuela o salón. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cartulinas • Plumones • Hojas de colores 	25 min

<p>pueden llevar a su contexto y que son capaces de ellos lograr un cambio en su ambiente.</p>	<p>2. Elegir uno y planear posibles soluciones que sean realistas y viables para los niños.</p> <p>3. Dividir a los integrantes por equipos de 3 a 5. Hacer carteles o el material necesario para empezar con el cambio en su comunidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revista para recortar 	
<p>Permitir un momento de reflexión, participación y escucha para dar cierre al taller</p>	<p>Reflexión despedida</p> <p>Con el grupo completo se platicará de su vivencia a lo largo de las sesiones.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Sus momentos favoritos? • ¿Qué cambiarían? • ¿Qué aprendieron y qué se llevan? <p>Para la última pregunta de reflexión, pedirles que realicen con la plastilina dos figuras sencillas. La primera que represente cómo llegaron y la segunda cómo se van del taller.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Plastilina 	<p>15 min</p>

NOTA: En todas las actividades se debe destinar un tiempo a que los niños guarden los materiales y dejen un espacio limpio. Esto para que ellos también cuiden de sus espacios seguros

Discusión y conclusión

El concepto de resiliencia lleva varios años en auge y de moda en el lenguaje cotidiano. Se ha usado tanto en diversos campos que quizá haya perdido cierto enfoque, principalmente en cuanto a la forma en que podemos emplearlo en la práctica cotidiana para favorecer el desarrollo de los factores que permiten desarrollar recursos emocionales en las personas y con estos puedan enfrentar las adversidades.

Los factores de protección parecen poco realistas para ciertas poblaciones, entre ellas las de Latinoamérica, incluido México; esto debido a que cotidianamente se enfrentan a muchos factores externos, que no dependen de los recursos personales, sino de un sistema social, económico y político que propicia la adversidad y que limita a veces inclusive el respeto a los derechos humanos de una comunidad. Es justo en estos espacios donde la verdadera, si es que se le puede llamar así, resiliencia aparece; es en este tipo de condiciones cuando observamos que emergen los factores protectores internos que permiten a las personas sobrellevar espacios y situaciones adversas de tal manera que logran encontrar caminos hacia un bienestar integral.

Es por esta razón que este trabajo se centró en bordar una serie de habilidades que fortalecen a los niños y niñas para que puedan llegar a desarrollar resiliencia. Hemos visto lo importante que es para el desarrollo de cada una de las habilidades, la interacción con pares; ya que aprendemos de nosotros mismos, pero también es gracias a cómo nos relacionamos en nuestro entorno y con las demás personas que logramos generar nuevos recursos. Aprendemos de los retos pequeños y grandes que tenemos en lo cotidiano.

La pandemia por COVID-19 trajo muchas situaciones difíciles, las cuales representaron una oportunidad para que los niños y niñas desarrollaran resiliencia. Sin embargo, como ya se mencionó, en muchos casos, las condiciones en las que se encontraban durante el confinamiento, limitaron el desarrollo psicológico óptimo de los menores debido a que generó la restricción de la convivencia con sus pares y con personas fuera del núcleo familiar, causando a su vez que ciertos aspectos de las habilidades socioemocionales no se pudieran poner en práctica y fortalecer.

Más preocupante es la cantidad de autores que coinciden en que tras la pandemia la salud mental de los jóvenes se puso en riesgo y ha habido un aumento de los síntomas y diagnósticos de ansiedad y depresión en los menores.

Desde el 2021 UNICEF advertía que el efecto que tendría la COVID- 19 en niños y adolescentes podría durar muchos años más. Desde ese entonces ya se observaba un incremento de casos afectados durante el confinamiento.

No se encontraron datos actuales de la prevalencia de depresión en niños, niñas y adolescentes en México, pero sí de adultos. De acuerdo con Dulce Soto (2023) de Expansión Política, la Secretaría de Salud ha registrado desde el inicio de la pandemia un aumento de casos nuevos de depresión reportados año con año, empezando en el 2020 con 84,396 hasta el 2022 con 131 454 reportes (Soto, 2023).

En países como Alemania se ha vuelto también un problema de salud pública, a partir de que han identificado más casos de depresión, trastornos de la conducta alimentaria y problemas de aprendizaje, la demanda de espacios de terapia ha aumentado al punto en el que tienen que esperar hasta cinco meses para ser atendidos. Ante esto el ministro de salud se ha comprometido a aumentar las plazas de psicólogos en el sistema médico, pero más allá de eso a invertir en las guarderías y escuelas (Tagesschau, 2023).

El Estado Mundial de la Infancia en 2021 generó una petición a los gobiernos de todos los países para que se responsabilizaran en promover y proteger la salud mental de los menores, no solo con inversión en el sector de salud, sino también en el educativo y público, con programas dirigidos a padres y a las escuelas para poder dar un servicio de calidad en apoyo a la salud mental de los alumnos, promoviendo también relaciones positivas hacia ellos (UNICEF, 2021).

Queda claro que el cuidado y promoción de la salud mental en niños, niñas y adolescentes, no puede dirigirse a un solo espacio, es decir en la intervención clínica. En las escuelas también se pueden llevar a cabo acciones como el taller propuesto y otras actividades en el día a día que funjan a nivel preventivo para promover espacios de convivencia saludable y contención, así como el desarrollo de habilidades socioemocionales y herramientas de afrontamiento, pero principalmente generar condiciones que permitan a nuestros niños y futuras generaciones pueden crecer con una mejor salud mental y bienestar general.

Una de las principales dificultades presentadas a lo largo de esta investigación y formulación de propuesta de taller, consistió en la búsqueda de información. En lo referente al tema de resiliencia existe un amplio acervo, por lo cual, el reto consistió en la selección de las mejores referencias y tomar en cuenta una serie de enfoques al respecto. El mayor problema residió en encontrar datos que hay actualmente de los efectos de la pandemia

causada por COVID-19 y su confinamiento en el desarrollo óptimo de los niños, niñas y adolescentes.

Los textos encontrados en libros, guías de la UNICEF, y artículos de investigación se centran más en las observaciones que se hicieron durante el confinamiento. Pocos de los artículos ya publicados hablan de las secuelas socioemocionales una vez que se regresó a las aulas de manera presencial.

Como bien lo dicen Martinsone, et. al. (2022) la información obtenida de dichas investigaciones es valiosa, pero se debe ser cuidadoso en cómo se interpreta. Procurando no generalizar, ya que los artículos han surgido de muchos países alrededor del mundo, la cultura y situación de cada uno de estos pudo influenciar en cómo se vivió y se percibió este periodo pandémico.

La pandemia por COVID- 19, se ha caracterizado por el constante cambio; sin embargo, al momento de realizar este trabajo, se ha llegado a un punto de habituación en el cual a pesar de que los contagios siguen presentes, la frecuencia y mortalidad ha disminuido. Al mismo tiempo en casi todos los espacios privados y público se han retomado actividades con menores restricciones y en algunos casos ya se han vuelto inexistentes.

Puede ser que las condiciones actuales propicien que los niños y jóvenes ya no perciban a la COVID-19 y las dificultades del regreso a aulas como una problemática vigente. Esto podríamos considerarlo como un factor que afecte el objetivo inicial del taller, que consistía en explorar la percepción y afrontamiento de la pandemia. A pesar de esto, el taller también podría fungir como el espacio de reflexión que permita a los niños y niñas hacer consciente los retos a los que se enfrentaron y cómo estos siguen permeando en su vida cotidiana, así como de reconocer los recursos aprendidos en dicho periodo.

Por otro lado, el taller está pensado para que pueda ser replicable ante otras dificultades. También se puede usar para explorar de manera general cómo los niños perciben los problemas, qué dificultades identifican en su vida, cómo los afrontan y con eso realizar las demás actividades enfocadas en fomentar las habilidades relacionadas a la resiliencia.

Las actividades están abiertas a que se modifiquen los espacios y materiales según los recursos que pueda tener la escuela, o incluso en otros lugares como en centros comunitarios.

Se sugiere que las personas que funjan como talleristas e impartan las actividades más allá de tener una preparación como psicólogos o pedagogos, puedan ser personas con un genuino amor a la niñez, cuidado y desarrollo. Comprometiéndose en crear un vínculo y un espacio seguro, observar y realmente conocer a los participantes, para así poder tener intervenciones y adecuaciones necesarias para el desarrollo resiliente y personal de dichos niños y niñas.

En cuanto a la batería sugerida para realizar el pre y posttest, y en lo concerniente con el método de evaluación se sugiere que se consideren los recursos con los que se cuenta y las características de la población.

Para futuros trabajos de investigación se sugiere abordar un elemento central y que consiste en el trabajo con los padres y madres de familia, ya que son una parte clave de los factores de protección de resiliencia son las redes de apoyo en la familia.

Así también, se considera fundamental considerar el trabajo con los docentes, ya que ellos también requieren de programas enfocados en cuidar su salud mental, considerando el desgaste que tuvieron durante y después de la pandemia.

Finalmente, la capacitación continua del personal docente es fundamental para que puedan brindarles herramientas a los niños y adolescentes.

Referencias

- Adivinanzas infantiles largas (s.f. de s.f. de s.f.). *Pocoyo*. Recuperado el 30 de Abril de 2023, de <https://www.pocoyo.com/adivinanzas/largas>
- Adivinanzas y acertijos muy difíciles con respuestas para niños (s.f. de s.f. de s.f.). *Pocoyo*. Recuperado el 30 de Abril de 2023, de <https://www.pocoyo.com/adivinanzas/muy-dificiles>
- Aguirre, A. (1994). *Psicología de la Adolescencia*. Editorial Boixareu Universitaria Marcombo.
- Alvord, M. K., y Johnson, J. (2005). Enhancing Resilience in Children: A Proactive Approach. *Professional Psychology: Research and Practice*, 238-245.
- American Psychological Association. (2022). American Psychological Association. Obtenido de American Psychological Association: <https://www.apa.org/topics/resilience/building-your-resilience>
- Asociación Americana de Psicología (2022). American Psychological Association. Obtenido de American Psychological Association: <https://www.apa.org/topics/resilience>
- Arslan, G. (2019). Mediating role of the self-esteem and resilience in the association between social exclusion and life satisfaction among adolescents. *Personality and Individual Differences*, 15, 1-6.
- Ayasta, R. (2021). Trastornos emocionales y efectos de la pandemia en la conducta de los niños: una revisión. *REVISTA DE CIENCIAS SOCIALES*, 2(3), 6-16.
- Barudy, J. (2014). La promoción de la resiliencia en niños, niñas y adolescentes. En J. Madariaga, *Nuevas miradas sobre la resiliencia*. Gedisa.
- Barudy, J., y Dantagnan, M. (2011). *La fiesta mágica y realista de la resiliencia infantil*. Gedisa.
- BBC News Mundo*. (29 de noviembre de 2021). Recuperado el 15 de agosto de 2022, de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-57527964>
- Bhattacharyya, K. (28 de Junio de 2022). *The Times of India*. Recuperado el 03 de diciembre de 2022, de <https://timesofindia.indiatimes.com/readersblog/herbinger/post-pandemic-situation-stress-and-21st-century-life-skills-for-young-generation-43574/>
- Bouvier, P. (2018). *La resiliencia, una mirada que abre horizontes*. Universitat de Valencia, 1-5.
- Brooks, R., y Goldstein, S. (2001). *Raising Resilient Children: Fostering Strength, Hope, and Optimism in Your Child*. Contemporary Books.
- Brooks, R., y Goldstein, S. (2004). *El poder de la resiliencia: Cómo lograr el equilibrio, la seguridad y la fuerza interior necesarios para vivir en paz*. Paidós.

- Buzón, O., & Romero, C. (2021). *Metodologías Activas con TIC en la educación del siglo XXI*. Madrid: Dykinson S.L.
- Capella, C., y Mendoza, M. (2011). Regulación emocional en niños y adolescentes: artículo de revisión. Nocións evolutivas y clínica psicopatológica. *Psiquiatr. Neurol. Infanc. Adolesc.* , 154-168.
- CES: *effective services force* (2022). Obtenido 10 de Mayo de 2022 de <https://effectiveservices.force.com/s/measure/a007R00000vAM3WQAW/paths-student-evaluation>
- Children, P. f. (s.f). *Partnership for Children*. Obtenido de Partnership for Children: <https://www.partnershipforchildren.org.uk/what-we-do/programmes-for-schools/spark-resilience.html>
- Chokler, M. (s.f.). *Pikler-Lóczy Euskal Herriko elkarte*. Obtenido de https://www.piklerloczy.org/sites/default/files/documentos/myrtha_chokler_el_concepto_de_autonomia_en_el_des._infantil.pdf
- Cohen, J. (2013). Creating a Positive School Climate: A Foundation for Resilience . En S. Goldstein, y R. Brooks, *Handbook of Resilience in Children* (págs. 411-423). Springer.
- Conn, A., Nelms, S., y Marsh, V. (2020). *ASDC Creating a Culture of Care*. Obtenido 1 de Octubre de 2020 de <https://www.ascd.org/el/articles/creating-a-culture-of-care>
- Cowen, E. L. (1991). In pursuit of wellness. *American Psychologist*, 46, 404-408.
- Cyrułnik, B. (2001). *La maravilla del dolor: El sentido de la resiliencia*. Granica.
- Cyrułnik, B., y Anaut, M. (2014). *Resiliencia y adaptación: La familia y la escuela como tutores de resiliencia*. Gedisa.
- D'Angelo, E. (1997). La asamblea en educación infantil: su relación con el aprendizaje y con la construcción de la autonomía. *Investigación en la escuela*(33), 79-88.
- Day, C., y Gu, Q. (2015). *Educadores resilientes, escuelas resilientes: Construir y sostener la calidad educativa en tiempos difíciles*. Narcea.
- Delvecchio, E., Orgilés, M., Morales, A., Espada, J., Francisco, R., Pedro, M., y Mazzeschi, C. (2022). COVID-19: Psychological symptoms and coping strategies in preschoolers, schoolchildren, and adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 79, 1-12.
- Doll, B. (2013). Enhancing Resilience in Classrooms. En S. Goldstein, y B. R., *Handbook of Resilience in Children* (págs. 399-409). Springer.
- Duncan, N. (2007). Trabajar con las Emociones en Arteterapia. *Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 2, 39-49.

- Dvorsky, M. R., Breaux, R., y Becker, S. P. (2020). Finding ordinary magic in extraordinary times: child and adolescent resilience during the COVID-19 pandemic. *European Child and Adolescent Psychiatry*.
- Education World*. (s.f.). Recuperado el 03 de Diciembre de 2022, de <https://www.educationworld.in/reviving-childrens-life-skills-in-the-post-pandemic-era/>
- El País*. (2021). Recuperado 25 de Enero de 2021 de Aprendemos Juntos: <https://aprendemosjuntos.elpais.com/especial/el-altruismo-nos-ayuda-a-luchar-contra-el-dolor-boris-cyrulnik/#:~:text=01%3A45-,Boris%20Cyrulnik.,haber%20una%20definici%C3%B3n%20m%C3%A1s%20simple.&text=Si%20alguien%20est%C3%A1%20traumatizado%2C%20y,desarrol>
- Española, R. A. (2022). *Real Academia Española: Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 4 de abril de 2023, de <https://dle.rae.es/crisis?m=form>
- Espinoza, M. (2013). *Factores protectores y habilidades que promueven la resiliencia en niños en caso de sufrir maltrato por los padres: una propuesta de intervención*. (Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México). Repositorio Institucional de la UNAM
- Esquivel, F. (2010). *Psicoterapia infantil con juego Casos Clínicos*. Manual Moderno.
- Fleming, J. L., Mackrain, M., y LeBuffe, P. A. (2013). Caring for the Caregiver: Promoting Resilience of Teachers. En S. Goldstein, y R. Brooks, *Handbook of Resilience in Children* (págs. 387-397). Springer .
- Flores, E. (2021). *Psicología Popular de la Intervención en Crisis*. PUCE.
- Forés, A., y Grané, J. (2012). *La resiliencia en entornos socioeducativos*. Narcea.
- Forés, A., y Grané, J. (2014). *La resiliencia*. Plataforma Editorial.
- Gallegos, I. S., y Tinajero, M. (2020). Resiliencia y demandas de política educativa durante la contingencia sanitaria. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 121-142.
- Gamboa, S. (2008). *Juego Resiliencia Resiliencia Juego para trabajar con niños, adolescentes y futuros docentes*. Bonum.
- García, A., Castellanos, R., Alvarez, J., y Pérez, D. (2020). Aislamiento físico en los hogares a causa de la COVID-19: efectos psicológicos sobre los niños y adolescentes cubanos. *Revista cubana de psicología*, 2(2), 51-68.
- García, C., y Domínguez, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales*, 11(1), 63-77.
- Gillham, J., Abenavoli, R., Brunwasser, S., M., L., Reivich, K., y Seligman, M. (2013). Resilience Education. En Boniwell, I., David, S., y Conley Ayers, A. *Oxford Handbook of Happiness*. Oxford University Press

- Gobierno de México. (27 de marzo de 2020). Recuperado el 15 de agosto de 2022, de <https://www.gob.mx/sep/es/articulos/boletin-no-80-fortalece-sep-programa-aprende-en-casa-mediante-sitio-web-especializado-en-educacion-basica?idiom=es#:~:text=Aprende%20en%20Casa%20es%20un,logro%20de%20os%20aprendizajes%20esperados>.
- Gobierno de México. (28 de mayo de 2021). Recuperado el 17 de agosto de 2022, de <https://www.gob.mx/sep/articulos/presenta-sep-presenta-sep-consideraciones-generales-para-formalizar-el-regreso-voluntario-a-clases-presenciales-y-finalizar-el-ciclo-escolar?idiom=es>
- Goldstein, S., y Brooks, R. (2013). ¿Porqué estudiar resiliencia? En S. Goldstein, y R. Brooks, *Handbook of Resilience in Children* (págs. 3-14). Springer.
- González Arratia, N. I., y Valdez, J. (2007). Resiliencia en Niños. *Psicología Iberoamericana*, 15(2), 37-50.
- Greenberg, M. (2006). Promoting Resilience in Children and Youth: Preventive Interventions and Their Interface with Neuroscience. *Annals of the New York Academy of Science*, 139-150.
- Grotberg, E. (1995). A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit. *Early Childhood Development: Practice and Reflections*(8).
- Grotberg, E. (2006). *La resiliencia en el mundo de hoy. Cómo superar las adversidades*. Gedisa.
- Gu, Q. (2018). (Re)conceptualising Teacher Resilience: A Social-Ecological Approach to Understanding Teachers' Professional Worlds. En M. Wosnitza, F. Peixoto, S. Beltman, y M. C.F., *Resilience in Education: Concepts, Context, and Connections* (págs. 13-33). Springer.
- Hall, R. (4 de abril de 2022). *The Guardian*. Recuperado el 1 de diciembre de 2022, de <https://www.theguardian.com/society/2022/apr/04/pandemic-has-delayed-social-skills-of-young-children-says-ofsted-chief>
- Hall, R. (04 de abril de 2022). *The Guardian*. Recuperado el 02 de diciembre de 2022, de <https://www.theguardian.com/uk-news/2022/apr/04/empathy-isnt-there-the-pandemic-effects-on-childrens-social-skills>
- Healthcare, H. F. (16 de Agosto de 2021). *HCA Florida Healthcare*. Recuperado el 03 de Diciembre de 2022, de <https://www.hcafloridahealthcare.com/healthy-living/blog/socialization-of-children-helping-kids-adjust-to-post-pandemic-activities>
- Henderson, N., y Milstein, M. (2003). *Resiliency in Schools: Making it Happening for Students and Educators*. Corwin Press.
- Hernández, A., y Montero- Rios, M. (2021). Las miradas del arte y la Arteterapia en tiempos de la COVID-19. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social*, 1-9.
- Hue, C. (2016). Inteligencia emocional y bienestar. En J. Soler, L. Aparicio, O. Díaz, E. Escolano, y A. Rodríguez, *Inteligencia emocional y bienestar II: Reflexiones*,

experiencias profesionales e investigaciones (págs. 32-50). Ediciones Universidad San Jorge.

- Jiao, W., Jiao, L., Liu, J., Fang, S. F., Jiao, F., Pettoello-Mantovani, M., & Somekh, E. (2020). Behavioral and Emotional Disorders in Children during the. *The Journal of Pediatrics*, 221, 264-266.
- Jindal- Snape, D. (2010). *Educational Transitions: Moving Stories from Around The World*. Routledge.
- Juárez, M. (Abril de 2019). Propuesta de taller de resiliencia en situaciones de violencia en adolescentes de 12 a 16 años. (Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México). Repositorio Institucional de la UNAM.
- Kordich Hall, D., y Pearson, J. (2005). Resilience - giving children the skills to bounce back. *Education and Health*, 23(1).
- Larivière-Bastien, D., Aubuchon, O., Blondin, A., Dupont, D., Libenstein, J., Séguin, F., . . . Beauchamp, M. (2022). Children's perspectives on friendships and socialization during the COVID-19 pandemic: A qualitative approach. *Child Care Health Dev*, 1-14.
- Lerner, R., Agans, J., Arbeit, M. R., Chase, P., M.B., W., Schmid, K., y Albert Warren, A. (2013). Resilience and Positive Youth Development: A Relational Developmental Systems Model. En S. Goldstein, y R. Brooks, *Handbook of Resilience in Children* (págs. 293-308). Springer.
- Lizondo-Valencia, R., Silva, D., Arancibia, D., Cortés, F., y Muñoz-Marín, D. (2021). Pandemia y niñez: efectos en el desarrollo de niños y niñas por la pandemia Covid-19. *Veritas and Research*, 3(1), 16-25.
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., . . . Crawley, E. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of Covid-19. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218-1239.
- Madariaga, J. M. (2014). *Nuevas miradas sobre la resiliencia: Ampliando ámbitos y prácticas*. Gedisa.
- Manciaux, M., Vanistendael, S., Lecomte, J., y Cyrulnik, B. (2003). La resiliencia: estado de la cuestión. En M. Manciaux, *La resiliencia: resistir y rehacerse* (págs. 17-27). Gedisa.
- Martínez, K. (Noviembre de 2017). Propuesta de un taller para promover la resiliencia en niños de 6 a 9 años que sufren maltrato. (Tesina en Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México). Repositorio Institucional de la UNAM.
- Martínez, R., y Benitez, L. (2020). *Resiliencia en la ciudadanía del siglo XXI: Una perspectiva integradora*. Newton Edición y Tecnología Educativa.

- Martinsone, B., Stokenberga, I., Damberg, I., Supe, I., Simões, C., Lebre, P., . . . Camilleri, L. (2022). Adolescent social emotional skills, resilience and behavioral problems during the COVID-19 pandemic: A longitudinal study in three European countries. *Frontiers in Psychiatry*, 1-22.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary Magic Resilience Processes in Development. *American Psychological Association*, 56(3).
- Mateu, R., García, M., Gil, J., y Caballer, A. (09 de Octubre de 2021). *¿Qué es la resiliencia? Hacia un modelo integrador*. Obtenido de <http://repositori.uji.es/>: http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/77669/forum_2009_15.pdf
- Metzl, E., y Morrel, M. (2008). The Role of Creativity in Models of Resilience: Theoretical Exploration and Practical Applications. *JOURNAL OF CREATIVITY IN MENTAL HEALTH*, 3(3), 303-318.
- Minsal. (13 de abril de 2020). *Minsalcl*. Obtenido de https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/2020.04.12_GUIA-PRACTICA-CUARENTENA-EN-TIEMPOS-DE-COVID19_final.pdf
- Montealegre, R. (2007). La solución de problemas cognitivos. Una reflexión cognitiva sociocultural. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 25(2), 20-39.
- Morales, C. (2020). Salud mental de los niños, niñas y adolescentes en situación de confinamiento. *Revista Anales*, 7(17), 305-318.
- Morales, E. (Diciembre de 2014). Promoción de resiliencia en niños entre 6 a 8 años de edad mediante actividades a realizar durante el curso de verano para hijos de trabajadores y administrativos de la FES Iztacala: propuesta. (Tesina de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México). Repositorio Institucional de la UNAM.
- Munist, M., Santos, H., M.A., K., Suárez Ojeda, E. N., Infante, F., y Grotberg, E. (Septiembre de 1998). Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Organización Panamericana de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud*. (s,f de s,f de s,f). Recuperado el 10 de marzo de 2023, de https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
- Panadero, E., y Tapia, J. (2014). ¿Cómo autorregulan nuestros alumnos? Revisión del modelo cíclico de Zimmerman sobre autorregulación del aprendizaje. *anales de psicología*, 2(30), 450-462.
- Paricio, R., y Pando, M. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de COVID-19 en España: cuestiones y retos. *REVISTA DE PSIQUIATRIA INFANTO-JUVENIL*, 37(2), 30-44.
- Peral, C. (2017). ¿Podemos prevenir el trauma? Reflexiones acerca del uso del arteterapia como vía para la prevención del trauma y el desarrollo de la resiliencia. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social*, 12, 277-292.

- Pluess, M., Boniwell, I., Hefferon, K., y Tunariu, A. (2017). Preliminary evaluation of a school-based resilience-promoting intervention in a highrisk population: Application of an exploratory two-cohort treatment/control design. *Plos One*, 12(5), 1-18.
- Puig, G., y Rubio, J. L. (2013). *Manual de Resiliencia Aplicada*. Gedisa.
- Punukollu, M., Burns, C., y Marques, M. (2020). Effectiveness of a pilot school-based intervention on improving scottish students' mental health: a mixed methods evaluation. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 505-5018.
- Raffo, S. (2005). Intervención en Crisis. *Universidad de Chile: Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Sur*, 1-5.
- Raghunathan, R., Musci, R. J., Voegtline, K. M., Chambers Thomas, T., y Johnson, S. (2022). Children's Attention and Self-Regulatory Behavior before and during the Covid-19 Pandemic. *J Dev Behav Pediatr*, 4(43), 1-11.
- Raymond, C., Provencher, J., Bilodeau-Houle, A., Leclerc, J., y Marin, M. (2022). A longitudinal investigation of psychological distress in children during COVID-19: the role of socio-emotional vulnerability. *European Journal of Psychotraumatology*, 1(13), 1-13.
- Reyes, J., Elias, M., Parker, S., y Rosenblatt, J. (2013). Promoting Educational Equity in Disadvantaged Youth: The Role of Resilience and Social-Emotional Learning. En S. Goldstein, y R. Brooks, *Handbook of Resilience in Children* (págs. 349-370). New York: Springer.
- Richardson, G. E., Neiger, B. L., Jensen, S., y Kumpfer, K. L. (1990). The Resiliency Model. *Health Education*, 21(6), 33-39.
- Saggiaro, C., Capucho, P., Lima, L., Mázala de Olivera, T., Da Silva, L., Raony, I., . . . Oliveira Silva, P. (2021). COVID-19 pandemic impact on children and adolescents' mental health: Biological, environmental, and social factors. *Progress in Neuropsychopharmacology y Biological*, 106, 1-8.
- Salas, G., Santander, P., Precht, A., Scholten, H., Moretti, R., y López, W. (2020). COVID-19: impacto psicosocial en la escuela en Chile. Desigualdades y desafíos para latinoamérica. 38(2), 1-17.
- Sánchez, I. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *MEDISAN*, 1(25), 123-141.
- Schaefer, C. E. (2012). *Fundamentos de terapia de juego*. Manual Moderno.
- Scribd. (s.f.). *Scribd*. Recuperado el 30 de Abril de 2023, de <https://es.scribd.com/doc/145349712/En-Que-Lugar-Se-Da-El-Dia-Jueves-Antes-Que-El-Miercoles>
- Senft, B., Liebhauser, A., Trenschnig, I., Ferijanz, E., y Wladika, W. (2022). Effects of the COVID-19 Pandemic on Children and Adolescents from the Perspective of Teachers. *Frontiers in Education*, 7(808015), 1-12.

- Shure, M., y Aberson, B. (2013). Enhancing the Process of Resilience Through Effective Thinking. En S. Goldstein, y R. Brooks, *Handbook of Resilience in Children* (págs. 481-503). Springer.
- Sierra Barón, W. (Junio de 2012). Promoción de resiliencia en niños de instituciones educativas oficiales de Neiva, Colombia. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 5(1), 19-27.
- Soto, D. (13 de enero de 2023). *Expansión Política*. Recuperado el 10 de marzo de 2023, de <https://politica.expansion.mx/mexico/2023/01/13/dia-mundial-contra-la-depresion-2023-aumentan-casos-mexico>
- Spielberg, C. (2004). *Encyclopedia of Applied Psychology - Volumen1*. Elsevier Science.
- Suárez, K. (20 de enero de 2022). *El País*. Obtenido de <https://elpais.com/mexico/2022-01-21/los-contagios-de-covid-en-menores-se-multiplican-en-mexico-en-las-primeras-semanas-del-2022.html>
- Suárez, V., Suárez Quezada, M., Oros Ruiz, S., y Ronquillo de Jesús, E. (2020). Epidemiología de COVID-19 en México: del 27 de febrero al 30 de abril de 2020. *Revista Clínica Española*, 220(8), 463-471.
- Sullivan, D., y Everstine, L. (2006). *Strategic interventions for people in crisis, trauma, and disaster*. Taylor and Francis Group.
- Tagesschau. (02 de febrero de 2023). *Tagesschau*. Recuperado el 10 de marzo de 2023, de <https://www.tagesschau.de/inland/gesellschaft/corona-psyche-kinder-jugendliche-101.html>
- UNICEF. (15 de Marzo de 2021). *UNICEF*. Recuperado el 10 de agosto de 2022, de <https://www.unicef.org/es/coronavirus/estragos-pandemia-covid19-ha-causado-ninos-mundo>
- UNICEF. (04 de octubre de 2021). *UNICEF para cada infancia*. Recuperado el 10 de marzo de 2023, de <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/efectos-nocivos-covid19-salud-mental-ninos-ninas-jovenes-punta-iceberg>
- Vallejo-Slocker, L., Sanz, J., M.P., G.-V., Fresneda, J., y Vallejo, M. (2022). Mental Health, Quality of Life and Coping Strategies in Vulnerable Children During the COVID-19 Pandemic. *Psicothema*, 34(2), 249-258.
- Vanistendael, S., y J., L. (2002). *La felicidad es posible. Derpertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia*. Gedisa.
- Wade, M., Prime, H., y Brown, D. (2020). Why we need longitudinal mental health research with children and youth during (and after) the. *Psychiatry Research*, 290, 1-3.
- Wainrib, B., y Bloch, E. (2001). *Intervención en crisis y respuesta al trauma: teoría y práctica*. Desclée de Brouwer.

- Waller, M. (2001). Resilience in Ecosystemic Context: Evolution of the concept. *American Journal of Orthopsychiatry*, 71(3), 290-297.
- Werner, E. (2000). Protective factors and individual resilience. En J. P. Shonkoff, y S. J. Meisels, *Handbook of early intervention* (págs. 115-132). Cambridge University Press.
- Winslow, E., Sandler, I., Wolchik, S., y Carr, C. (2013). Building Resilience in All Children: A Public Health Approach. En S. Goldstein, y B. R., *Handbook of Resilience in Children* (págs. 459-480). Springer.
- Wolin, S., y Wolin, S. (1993). *The Resilient Self: How Survivors of Troubled Families Rise Above Adversity*. Villard Books.
- Wolin, S., y Wolin, S. (1995). Resilience Among Youth Growing Up in Substance Abusive Families. *PEDIATRIC CLINICS OF NORTH AMERICA*, 42(2), 415-429.
- Wright, M., Masten, A., y Narayan, A. (2013). Resilience Processes: Four Waves of Research on Positive Adaptation in the Context of Adversity. En S. Goldstein, y R. Brooks, *Handbook of Resilience in Children* (págs. 15-37). Springer.

Anexos

Anexo 1

INSTRUCCIONES: Algunas de las partes del mapa semántico están creadas con frases incompletas que se les leerán a los participantes y se pedirá que digan lo primero que se viene a la mente para terminarlas. Con eso se irá construyendo el mapa entre todos los integrantes del grupo y se observará cómo es la percepción del grupo ante el tema. En caso de que no haya participaciones, se puede dar un ejemplo de cómo terminar la frase y después de algunos ejemplos se pide que ellos continúen.

Se pueden agregar más preguntas o frases incompletas al mapa, o modificarlas.

Ejemplo:

- 1)** Regresar a clases fue: _____. Posibles respuestas: lo mejor, emocionante, difícil, lo que tanto esperaba, etc
- 2)** Lo más difícil de regresar fue: _____. Posibles respuestas: usar el cubrebocas, volver a apuntar todo, levantarme temprano, mi amigo de antes de la pandemia ya no es mi amigo, entre otras.

Anexo 2

Instrucciones: De manera lúdica se puede presentar a Matea, como un personaje o muñeca que tiene estas emociones básicas. Se desglosa en acrónimo de la siguiente manera:

Miedo

Afecto / Amor

Tristeza

Enojo

Alegría

Antes de dar una definición, fomentar que los niños participen comentando lo que ellos consideran que es cada emoción.

En las siguientes referencias se puede ahondar el tema con los niños:

1. **Para dar una definición más puntual:** El Emocionario de Cristina Núñez Pereira y Rafael Romero Valcárcel
2. **Para ahondar más en cada emoción, la colección de:** Los tentáculos de Blef de Eva Clemente.

Nota: estos libros se pueden seguir usando como apoyo para el diario emocional.

Anexo 3

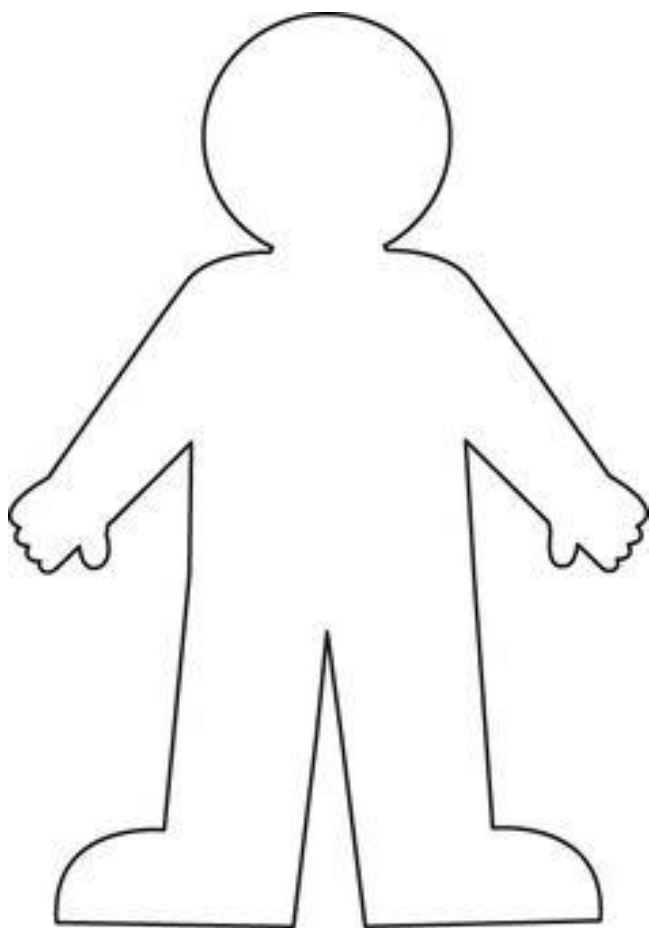


Imagen obtenida de internet

Anexo 4

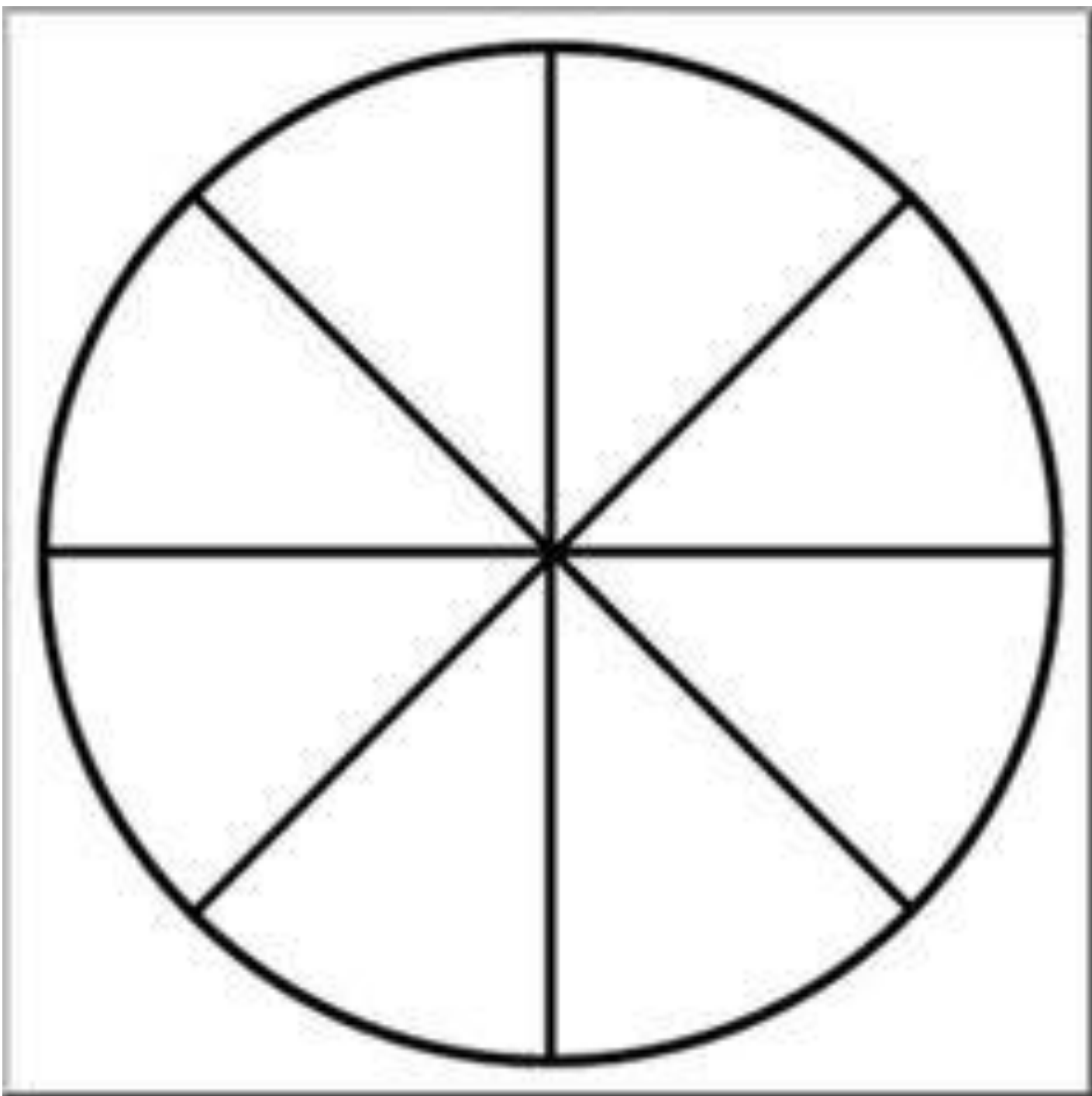
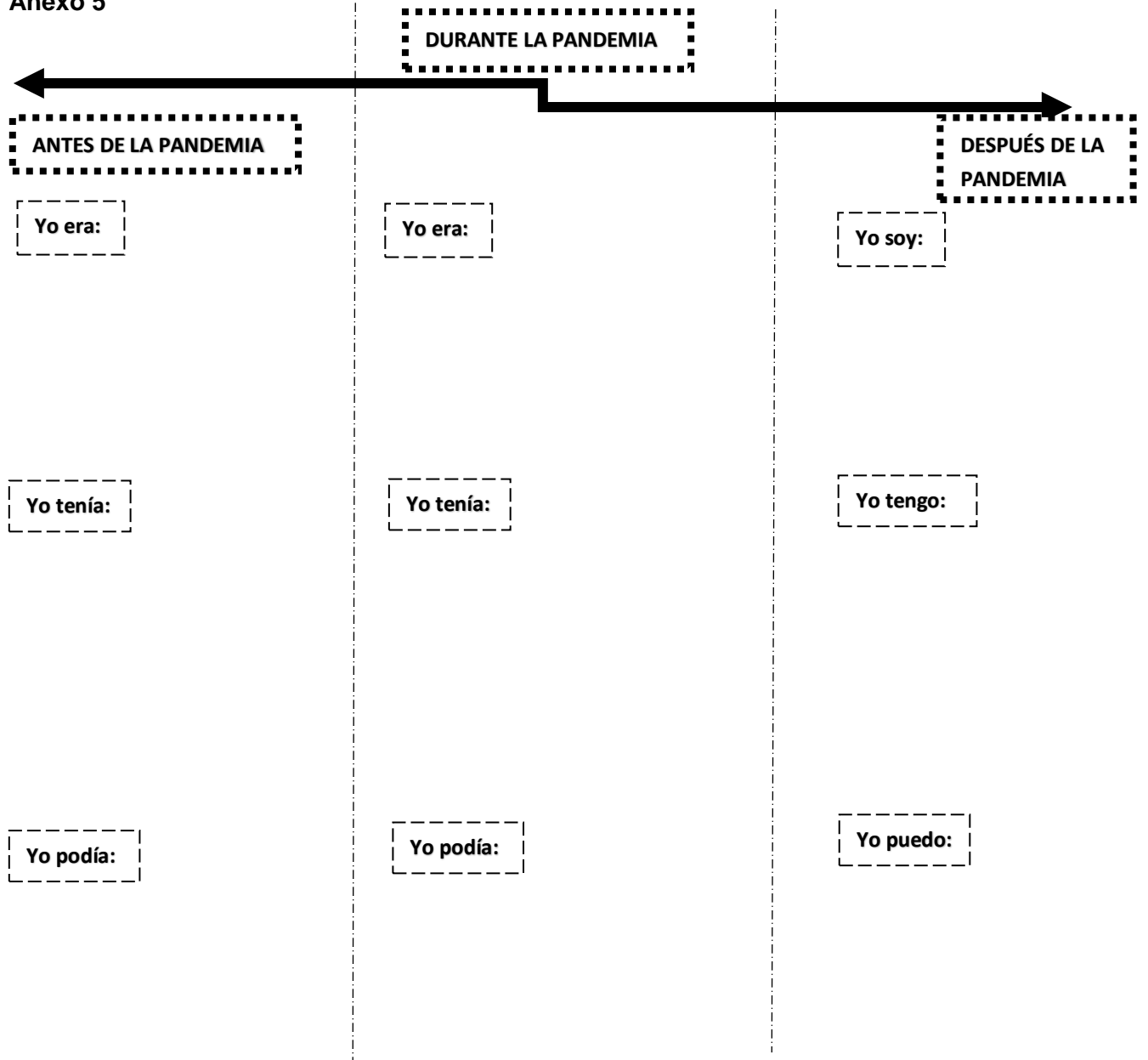


Imagen obtenida de internet

Anexo 5



Anexo 6



Imagen obtenida de internet.

Anexo 7

Ejemplos de acertijos y cómo dividirlos.

<https://www.pocoyo.com/adivinanzas/muy-dificiles>

Cuatro hermanas/gemelas dan muchas vueltas sin / parar. Giran, girán, siempre bailan,/pero nunca de los nuncas se alcanzan.

(Adivinanzas y acertijos muy difíciles con respuestas para niños, s.f.)

Respuesta: Las aspas del molino

Con su traje muy blanco,/vi al hombrecito. Bajo el fuerte frío/lo vi muy derechito. Pero cuando el sol/ de repente nos mandó su calor,/se fue corriendo el extraño señorcito. (Adivinanzas infantiles largas, s.f.)

Respuesta: el hombre de nieve

¿En qué lugar es/antes jueves que/el miércoles?
(Scribd, s.f.)

Respuesta: en el diccionario

¿Qué se le puede/poner a una caja para/que pese menos? (Scribd, s.f.)

Respuesta: agujeros

Anexo 8

