

INSTITUTO SUPERIOR
DE ESTUDIOS DE OCCIDENTE

ISEO[®]



POSGRADO
TESIS



ISEO[®]
INSTITUTO SUPERIOR
DE ESTUDIOS DE OCCIDENTE



TÍTULO DE LA TESIS:
**ANSIEDAD EN NIÑOS DE EDAD PREESCOLAR Y LA EDUCACIÓN
EMOCIONAL DENTRO DEL CENTRO EDUCATIVO MUNDO GURÍ
DURANTE EL CICLO 2022-2023**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE:
DOCTORADO EN SALUD MENTAL

PRESENTA:
CARLA MIREYA ARAGÓN CARRANZA
CÓDIGO ORCID: 0009-0004-9482-607X

DIRECTOR:
DRA. GABRIELA CHÁVEZ SÁNCHEZ
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-7693-2942

CO- DIRECTOR:
DRA. ELIZABETH MARTÍN DEL CAMPO ESCUDERO
CÓDIGO ORCID: 0009-0007-4504-5340

Aguascalientes, Aguascalientes, México, diciembre del 2024.

ACTA DE APROBACIÓN DE TESIS

Nombre de la alumna: Carla Mireya Aragón Matrícula: A221024
Programa académico: Doctorado en Salud mental

Título de la tesis: **"ANSIEDAD EN NIÑOS DE EDAD PREESCOLAR Y LA EDUCACIÓN EMOCIONAL DENTRO DEL CENTRO EDUCATIVO MUNDO CURÍ DURANTE EL CICLO 2022-2023"**

Nombre del Director de Tesis: Dra. Gabriela Chávez Sánchez
Nombre del Codirector de Tesis: Dra Elizabeth Martín del Campo Escudero
Fecha de aprobación: Tepic, Nayarit, México; a 10 de diciembre de 2024

DECLARACIÓN DE APROBACIÓN

El Comité de Tesis del Instituto Superior de Estudios de Occidente, después de la revisión exhaustiva del presente trabajo de investigación y en virtud de que satisface los requisitos establecidos en el Reglamento General Institucional, certifica que la tesis titulada Ansiedad en Niños de Edad Preescolar y la Educación Emocional dentro del centro Educativo mundo Gurí durante el ciclo 2022-2023", presentada por el alumno(a) Carla Mireya Aragón Carranza, cumple con los requisitos académicos y metodológicos establecidos para optar al grado de **DOCTOR EN SALUD MENTAL**.

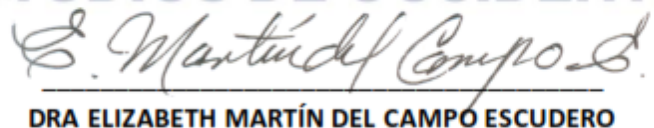
COMITÉ DE TESIS

DIRECTOR DE TESIS



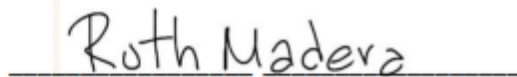
DRA GABRIELA CHÁVEZ SANCHEZ

CODIRECTOR DE TESIS



DRA ELIZABETH MARTÍN DEL CAMPO ESCUDERO

DIRECTOR ACADÉMICO Y DE INVESTIGACIÓN



DRA. RUTH LIZZETH MADERA SANDOVAL



INSTITUTO SUPERIOR DE
ESTUDIOS DE OCCIDENTE

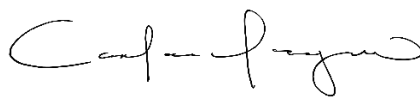
CONSTANCIA DE DECLARACIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS A FAVOR DEL INSTITUTO SUPERIOR DE ESTUDIOS DE OCCIDENTE

Por este medio, el que suscribe, **CARLA MIREYA ARAGÓN CARRANZA**, en mi calidad de autor legítimo del trabajo titulado **“ANSIEDAD EN NIÑOS DE EDAD PREESCOLAR Y LA EDUCACIÓN EMOCIONAL DENTRO DEL CENTRO EDUCATIVO MUNDO GURÍ DURANTE EL CICLO 2022-2023”**, manifiesto que, como antecedente, he firmado la **CARTA DE DECLARACIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS DE LA TESIS** mediante la cual he cedido los derechos patrimoniales sobre mi obra **A FAVOR DEL INSTITUTO SUPERIOR DE ESTUDIOS DE OCCIDENTE**.

En este sentido, autorizo al **INSTITUTO SUPERIOR DE ESTUDIOS DE OCCIDENTE** a realizar el depósito, preservación, difusión y publicación digital de mi obra en su **Repositorio Institucional** y en plataformas académicas reconocidas, tanto nacionales como internacionales. Esta autorización incluye la reproducción, distribución, comunicación pública, transformación y cualquier otra forma de explotación permitida por la Ley Federal del Derecho de Autor, siempre garantizando el reconocimiento de mi autoría.

Declaro que la obra es original, inédita y no infringe derechos de terceros. Asimismo, me comprometo a colaborar con el **INSTITUTO SUPERIOR DE ESTUDIOS DE OCCIDENTE** en las adaptaciones necesarias para su publicación y a respetar los lineamientos establecidos para su divulgación.

El presente documento se incluye como comprobante de la cesión de derechos a favor del **INSTITUTO SUPERIOR DE ESTUDIOS DE OCCIDENTE** y forma parte integral de los anexos de **"LA OBRA"**.



ATENTAMENTE
CARLA MIREYA ARAGÓN CARRANZA

INSTITUTO SUPERIOR DE ESTUDIOS DE OCCIDENTE (ISEO)

PUBLICACIÓN DE TESIS DIGITAL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está 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.

Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Carla Mireya Aragon Carranza
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	ANSIEDAD EN NIÑOS DE EDAD PREESCOLAR Y LA EDUCACIÓ...
Nombre del archivo:	Tesis_Carla_Mireya_Arag_n_Carranza_a221024.docx
Tamaño del archivo:	2.12M
Total páginas:	155
Total de palabras:	32,085
Total de caracteres:	171,908
Fecha de entrega:	10-dic.-2024 10:58a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre...	2547825370



DEDICATORIAS

- A mi esposo, por su constante e ininterrumpido apoyo.
- A mis hijos, OS y JP; por inspirarme a ser una mejor versión de mí misma.
- A mis padres, por educarme en la cultura del esfuerzo y del trabajo.
- A mis 4 abuelos, que los recuerdo siempre.

AGRADECIMIENTOS

- Agradezco al Instituto Superior de Estudios de Occidente por su soporte académico y tecnológico; pues sin su red de enseñanza-aprendizaje firmemente consolidada, hubiera sido imposible completar un programa de estudios doctoral como el que actualmente se culmina y tiene como principal fruto la producción de nuevos conocimientos mediante el presente trabajo de investigación.
- Agradezco al Centro Educativo Mundo Guri por su disposición en todo momento al realizar la presente investigación, depositando en mi la confianza absoluta para trabajar con las familias y niños de la institución, siempre abiertos y dispuestos a que realizara las entrevistas e intervenciones pertinentes, pero; sobre todo, brindado los medios humanos, temporales y tecnológicos necesarios para la aplicación del programa actual.

ÍNDICE GENERAL

INSTITUTO SUPERIOR DE ESTUDIOS DE OCCIDENTE	2
ACTA DE APROBACIÓN DE TESIS	3
CONSTANCIA DE CESIÓN DE DERECHOS	4
CARTA DE PUBLICACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE	
CONTENIDOS DIGITALES EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE ISEO	5
INFORME DE REVISIÓN DE ORIGINALIDAD	6
DEDICATORIAS	7
AGRADECIMIENTOS	8
ÍNDICE GENERAL	9
ÍNDICE DE FIGURAS	11
RESUMEN	12
ABSTRACT	13
 INTRODUCCIÓN	 15
 CAPÍTULO 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	 18
1.1 Antecedentes	18
1.2 Contexto	26
1.3 Definición del problema de investigación	30
1.4 Pregunta de investigación	33
1.5 Objetivo general	33
1.6 Objetivos específicos	33
1.7 Justificación	34
1.8 Beneficios esperados	39
1.9 Limitaciones	40
1.10 Alcances	41
 CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO	 43
2.1 Antecedentes y relevancia de la salud mental	43

2.2 Salud mental infantil y desarrollo	44
2.2.1 Tipos de apego	47
2.2.2 Desarrollo psicológico y social del niño de 3 a 6 años	50
2.3 El origen de las emociones	52
2.3.1 Componentes de la emoción	57
2.3.2 La neurofisiología de las emociones	60
2.3.3 Clasificación de las emociones	65
2.4 El trastorno de la ansiedad (TA)	70
2.4.1 Etiopatogenia de los trastornos de ansiedad	72
2.5 Principales trastornos de la ansiedad en la infancia	74
2.5.1 Trastorno de ansiedad por separación	74
2.5.2 Trastorno de ansiedad fóbica	76
2.5.3 Trastorno de hipersensibilidad social	77
2.6 Educación emocional en la infancia	78
2.6.1 Educación emocional en preescolar	82
 CAPÍTULO 3. MÉTODO	 84
3.1 Línea de Investigación	84
3.2 Metodología utilizada	85
3.3 Diseño de Investigación	88
3.4 Población	90
3.5 Procedimiento de selección de la muestra	92
3.5.1 Criterios de inclusión, exclusión y eliminación	93
3.6 Participantes	94
3.7 Técnicas e instrumentos empleados	96
3.8 Procedimiento de recolección de datos	99
3.9 Desarrollo de las etapas de investigación	100
3.9.1 Selección del objeto de estudio	100
3.9.2 Trabajo de campo	102

CAPÍTULO 4. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	106
4.1 Análisis de resultados	107
4.1.1. Entrevistas con padres de familia	107
4.1.2 Observaciones y evaluaciones iniciales con los alumnos	112
4.1.3 Valoraciones de cierre	118
4.2 Discusión	121
 CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES	128
5.1 Hallazgos	129
5.2 Recomendaciones	133
5.3 Investigaciones futuras	136
5.4 Limitaciones	138
5.5 Validez de la investigación	139
5.6 Conclusión general y reflexiones personales	140
 REFERENCIAS	144
 APÉNDICES	153
Apéndice A	153
Apéndice B	154
Apéndice C	157
Apéndice D	158
Apéndice E	159
 Currículum Vitae	160

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Modelo circular del sistema afectivo 68

Figura 2. El arcoíris emocional 69

RESUMEN

El trastorno de ansiedad infantil es una problemática actual y que interfiere en el desarrollo emocional, conductual de los niños en edad preescolar. Por ello, se ha abordado este tema en particular para dar seguimiento a la salud mental infantil desde edades tempranas y a una mayor concientización de la importancia educación emocional dentro del entorno escolar. Esta educación emocional ha de tener una base teórica y científica que justifique su acción y cada contenido de lo que se va a transmitir ha de tomar en cuenta las necesidades psicológicas específicas de la infancia. Por supuesto, debe ser un entorno seguro, lúdico y confiable como el que garantiza el Centro Educativo Mundo Guri. Así pues; a través de este proyecto de tesis se aborda el tema de las emociones en la infancia como el pilar medular de la investigación, con el fin de comprenderlas mejor y potencializar la estabilidad mental de la infancia.

ABSTRACT

Childhood anxiety disorder is a pressing issue that significantly impacts the emotional and behavioral development of preschool children. This study addresses the topic to promote early mental health care and foster a deeper understanding of the role emotional education plays within the school environment. Effective emotional education requires a solid theoretical and scientific foundation to ensure its relevance. Each element of the educational content must be carefully designed to meet the unique psychological needs of young children. Furthermore, it should be delivered in a safe, engaging, and nurturing environment, such as the one provided by Mundo Guri Educational Center. This thesis project explores the role of emotions in early childhood as a fundamental aspect of development, aiming to enhance the understanding of emotional processes and contribute to the mental well-being and stability of children,

INTRODUCCIÓN

La infancia en los primeros años de cualquier persona, brinda la base de la salud mental adulta. La infancia puede ser soporte firme, o fragilidad. La infancia puede ser sustento seguro, o inseguridad. La infancia puede ser ordenada, o caótica. La infancia puede ser estable, o existir ansiedad aún desde los primeros años. ¿De qué depende? ¿Cómo se forma el sustento seguro? ¿A qué se debe una infancia sea saludable? ¿Cómo se define una infancia ansiosa? Desde el vientre materno, se va gestando una vida, pero también se va gestando una red de emociones, vivencias, afectos y experiencias. Y el ser vivo en formación se va nutriendo, día a día, poco a poco, entrelazando en su desarrollo físico y psicológico redes neuronales que le van generando recursos emocionales para la vida.

La madre, en su primera conexión con su hijo en formación, transmite ya desde la gestación con cada pensamiento y con cada actuar de ella misma, una forma en que ese pequeño ser humano se enfrentará al mundo. Desde una perspectiva biopsicosocial, es desde este momento tan íntimo y cercano, que los seres humanos comienzan a tener recursos intrínsecos que serán influyentes en su forma de pensar, sentir y tener una visualización del mundo del cual formarán parte.

Así pues, desde los primeros días de vida, se va formando la salud física y mental de una persona. Y conforme ese bebé se vuelve niño, más factores influyen, más

personas se acercan. Se aproxima el padre, se aproximan los hermanos, los abuelos, los cuidadores, los educadores. Cada uno de los anteriores, con su respectiva visión, con su respectiva influencia, con su respectiva enseñanza. Esperando que cada uno de los anteriores sea persona que aporte, que sume, que integre, que forme. No lo contrario.

Y desde la anterior perspectiva biopsicosocial, es donde la presente investigación encuentra su sentido. Cada persona que envuelve al niño en su infancia, puede convertirse en un agente de cambio. Un agente de cambio que suma, o que resta. Un cambio que aporta salud mental, o que diluye salud mental. Una persona que proporciona seguridad gracias a su estilo de apego y de crianza, o una persona con un estilo de crianza de tipo evitativo/ansioso que cría desde el miedo, la inseguridad y la ansiedad. En un mundo donde el tiempo es lo que falta, la prisa es lo que abunda y el estrés es lo que rige, estamos en una sociedad altamente demandante, donde la ansiedad y la depresión están a la alza entre la población infantil y adulta.

La presente investigación plantea la ansiedad como un fenómeno real y palpable en la niñez, que es multifactorial y afecta diariamente las relaciones del niño con su mundo emocional, conductual y social. Se plantea la ansiedad en la niñez a través de conductas observables ante las cuales el adulto debe acompañar la emoción, guiarla y brindarle un cauce saludable. Se pretende comprender más a fondo la relación que pudiera existir entre la educación emocional y la ansiedad infantil; con el fin de identificar causas y efectos, así como relaciones existentes que definan

actitudes y comportamientos.

Se plantea además, la esfera social del niño como uno de los factores más influyentes en la construcción de una personalidad de un infante. Por lo anterior, la presente investigación es un estudio cuya base es la educación emocional y la promoción de la salud mental.

CAPÍTULO 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Antecedentes

El coeficiente emocional se define como la capacidad que tiene una persona para entender sus propias emociones, para expresarlas de forma coherente a través de sus palabras y sus actos. Es decir, las acciones de la persona, han de ir coherentes a la emoción que en ese momento está teniendo; por ejemplo, si la persona se conoce a sí misma y tiene un buen manejo de su regulación emocional, además de sentirse decepcionada, se reconocerá como decepcionada, expresará su sentir y actuará en consecuencia para dar un asertivo manejo a la situación emocional que en ese momento tiene.

Por el contrario, si una persona se siente enfadada, pero no sabe expresar con palabras sus sentimientos pues ni siquiera los tiene del todo claros, puede actuar de forma dañina para sí misma, guardando su emoción y somatizándola; o bien, expresando su emoción de una forma incoherente traducida en agresividad hacia sí misma o quienes la rodean.

Así pues, las emociones serán intensas, espontáneas y pasajeras. Más si la persona no es capaz de contar con regulación emocional, dichas emociones pueden dañar sus relaciones interpersonales y afectar su calidad de vida.

Con respecto al tema de estudio que nos concierne, se comienza a hablar de las emociones y su importancia a partir del año de 1995, cuando el psicólogo, antropólogo y escritor Daniel Goleman a través de su best-seller “Inteligencia Emocional”, colocó dicho concepto por todo el mundo, traduciendo su libro a más de 40 idiomas y con más de 5 millones de copias vendidas. Dicho concepto no se descubre en sí, sino que se postula y se mantiene vigente hasta nuestros días; ampliando en los últimos años mucha mayor información al respecto. Sin embargo, uno de los conceptos claves de Daniel Goleman es justo esa capacidad que tiene el individuo de conocer sus emociones y regularlas ampliando cada vez más sus conceptos sobre dicha temática. “Las emociones, pues, son importantes para el ejercicio de la razón. En la danza entre el sentir y el pensar, la emoción guía nuestras decisiones instante tras instante, trabajando mano a mano con la mente racional y capacitando —o incapacitando— al pensamiento mismo. Y del mismo modo, el cerebro pensante desempeña un papel fundamental en nuestras emociones, exceptuando aquellos momentos en los que las emociones se desbordan y el cerebro emocional asume por completo el control de la situación” (Goleman, 2022, p.40).

Posterior a Goleman, se destaca el trabajo de Howard Gardner, psicólogo, investigador y profesor de la Universidad de Harvard, conocido por haber formulado la teoría de las inteligencias múltiples. Dentro de esta teoría, Gardner afirma que existen 7 tipos de inteligencia: lingüística, lógico-matemática, espacial, musical, corporal, naturalista, interpersonal e intrapersonal. Gardner (2016) propone que

existen inteligencias independientes entre sí; que cada inteligencia tiene sus propias ventajas y limitaciones. La limitación de una persona, puede ser la ventaja de otra. Siete tipos de inteligencia darían lugar a distintas formas de enseñar, de modo que los niños tengan más oportunidades.

De esta forma, una de las inteligencias que al tema de investigación actual atañe, es la inteligencia intrapersonal. Dicha inteligencia cobra relevancia pues se refiere a la capacidad del niño/hijo/alumno para conocerse a sí mismo, reflexionar sobre sus propias emociones, capacidad para expresarlas y orientar la conducta. “Estos alumnos son autosuficientes, conscientes de sus ideas, esfuerzos, sentimientos, valores y creencias. Saben establecer sus propias metas y les gusta estar solos, pensar y reflexionar. La evidencian los niños que son reflexivos, de razonamiento acertado y suelen ser consejeros de sus pares” (Muñoz, 2011, p.3). Justo en el tema de la inteligencia intrapersonal, es donde cabe el tema que se quiere investigar, esa inteligencia es la que cobra relevancia al momento de hablar de salud mental infantil.

El área de oportunidad en el tema de la salud mental en niños de preescolar es abordar el tema a través de estrategias didácticas donde el niño aplique en sus experiencias cotidianas mayor capacidad de respuestas saludables que favorezcan su conducta, sus relaciones con sus pares y su aprendizaje. Ya se sabe la importancia de la salud mental infantil e inteligencia emocional, pero ¿cómo implementar estrategias claras dentro del entorno escolar? ¿cómo diseñar un programa eficaz que lleve a resultados observables en los niños? ¿cómo un niño

puede aprender sobre su salud mental? ¿qué factores inciden en que se eduque su autocontrol? ¿cómo influye la salud mental de los niños en su proceso de aprendizaje? En una época donde la salud física cobró especial importancia a partir de la pandemia del 2020 y los niños pequeños utilizan el cubrebocas como parte de su vida, queda claro que entre más pequeños sea el ser humano para educarse, se adapta más fácilmente a los cambios.

Los niños nacen con muy poco vocabulario emocional. Ya que aún no tienen desarrollado el lenguaje para expresar sus emociones; su forma de manifestar una incomodidad, alegría, sensación; con frecuencia es desbordada, caótica, en forma de llanto o de hiperactividad. Incluso, un niño de 5 años pudiendo estar demasiado eufórico y feliz, puede tener conductas desmedidas en donde llegue a hacer daño a uno de sus pares debido a que su estado de agitación y alegría, entonces; dicho niño de 5 años, empuja a su mejor amigo por la espalda y lo lastima. Actuó sin afán de hacer daño, pero sin control. Nula regulación. Nulo autocontrol.

Respecto al campo teórico sobre autocontrol, -una de las habilidades más importantes a desarrollar en el campo de la salud mental infantil- tiene sus orígenes a nivel psicológico con Skinner (1971), quien considera este proceso como una conducta aprendida en una situación donde el individuo debe elegir entre contingencias que implican distintos reforzadores, unos demoradores y otros; más inmediatos. Para finales del Siglo XX, aún las investigaciones sobre el tema no

evidenciaban los procesos de adquisición de autocontrol, sus respuestas, sus variables, el mantenimiento de la conducta y la correcta educación de la misma.

Sin embargo, se habla de autocontrol desde el año de 1973 por parte de la American Psychological Association, cuando postula que el autocontrol es aquella habilidad para reprimir reacciones impulsivas de un comportamiento, deseo o emoción específica. Dicha Asociación, al igual que Skinner, coincidentemente afirman que el proceso de autocontrol es un proceso, resultante del ambiente social. Para Skinner (1974); el autocontrol no sería un rasgo o disposición y sí un proceso por el cual el individuo cambiaría su probabilidad de respuesta, alterando las variables en las cuales la respuesta es una función, teniendo una gran influencia el ambiente social.

Posteriormente, el autocontrol ha sido estudiado por varios autores como Bandura, Kanfer, Kanfer y Karoly, Mahoney y Thoresen, Mischel y Patherson. Desde el enfoque de la neuropsicología Vygotsky (1962), deduce que los problemas asociados con la inhabilidad del niño para seguir instrucciones verbales estarían relacionados con la falta de autocontrol de los impulsos.

En este sentido, el término de autocontrol suele confundirse con el término de regulación emocional. Es importante recalcar que el autocontrol tendrá más incidencia con la conducta derivada de una emoción, mientras que la regulación emocional va ligada al proceso de aprendizaje y funciones ejecutivas. Reafirmando

lo anterior: “El término de autocontrol debe entenderse como una habilidad social que las personas desarrollan a lo largo de su vida para controlar situaciones de sí mismas a nivel emocional y las acciones afines, mientras que la autorregulación de la conducta está vinculada con el desarrollo de procesos cognitivos de orden superior como la memoria de trabajo, planificación, inhibición de respuestas automáticas, entre otros, afines al conjunto de funciones ejecutivas” (Quintero-Gil, 2022, p.164).

Zimmerman (2000), definió la autorregulación como el proceso por el que los estudiantes activan y sostienen cogniciones, comportamientos y afectos que se orientan sistemáticamente hacia su proceso de aprendizaje. La anterior perspectiva activa las destrezas del alumno para el aprendizaje, donde el alumno planifica, ejecuta y es reflexivo de aquello que aprende. Así pues, se puede concluir que, sin autorregulación, el aprendizaje no será fortalecido; y sin autocontrol en la primera infancia; los niños no podrán manejar sus emociones, sus conductas ante los restos presentes y futuros ante los cuales se enfrentará.

Para la OMS (2003) existen tres áreas fundamentales respecto a la salud mental infantil; la primera de ellas corresponde a los trastornos depresivos por los que puede atravesar un infante, derivados de un serio desajuste. La segunda se relaciona con el riesgo suicida, siendo la tercera causa de muerte de adolescentes en el mundo. Por último, el tercer aspecto a destacar por la OMS corresponde a los trastornos conductuales, cuyo inicio se da en la infancia y tienden a persistir en la

edad adulta manifestándose de diversas formas: inestabilidad en las interpersonales, adicciones, conductas autodestructivas.

Ahora bien, ¿cómo es que un niño va educándose en su autocontrol y por ende en su salud mental? “Está comprobado que cuando un niño no es acompañado en su proceso de forma positiva, llega a él un desequilibrio emocional que hace que pierda el control ante diferentes situaciones”. (Quintero-Gil, 2022, p.164). Aquellos niños que dentro de su entorno nos son acompañados debidamente en su proceso de salud mental, fijando solo metas en torno al aprendizaje, el niño se queda sin herramientas que le propicien modelos sanos de convivencia. Tanto dentro del entorno escolar como en la familia, el niño necesita que le asignen un nombre a cada experiencia vivida, a través de herramientas lúdicas y enfocadas a sus necesidades con el fin de que sean partícipes en cauce y control de sus emociones; por tanto; sus conductas serán más estables y constantes y el aprendizaje no se verá afectado.

Por ello destaco la importancia en el actual tema de investigación: brindar estrategias para promover la salud mental de los niños de edad preescolar; y cómo influiría un programa educativo temprano en el desarrollo de su salud mental. “La salud mental de los niños/as incluye el sentido y desarrollo de la propia identidad y de la autoestima, la calidad de los vínculos forjados entre la familia y los pares, la habilidad para aprender, la capacidad para combinar los recursos internos y los cambios propios del desarrollo junto con los recursos ambientales en pro de un

crecimiento saludable” (Greco, 2010 p.89). La anterior definición resalta un universo de habilidades, desde el autoconocimiento hasta las relaciones con el ambiente; pareciera es demasiado lo que se le exige a un niño, lo increíble es que no se le va a exigir, se le va a acompañar mientras reflexiona, juega y convive.

Existe ya programas diseñados para la educación emocional, uno de los que más ha generado alcances es denominado VEIE, un Centro de Inteligencia Emocional cuya misión es acercar herramientas del bienestar emocional a la población. Dispone de servicios de asesoramiento extraescolar emocional y la población infantil asiste en turno vespertino a dicho programa educativo.

La sede central se encuentra en Loret de Mar (España), pero también existen sedes en otras partes de España y en México, una de ellas; justamente en la ciudad de Aguascalientes. De hecho, cuenta con buena aceptación por parte de la sociedad hidrocálida. Sin embargo, la obligatoriedad de asistir por las tardes es una limitante para los padres de familia dada las diferentes actividades con las que cuentan ya las familias, el costo es de alrededor de \$500 pesos mensuales y los niños asisten obligatoriamente una vez por semana.

En el presente proyecto se pretende integrar un proyecto emocional dentro del entorno escolar. De ahí la importancia y relevancia del presente proyecto.

No cabe duda, el abordaje temprano a problemáticas de salud mental en la población infantil, constituye un eje fundamental para prevenir futuras enfermedades mentales, puesto que invertir en la salud mental de nuestros niños hoy, nos asegura que los adultos de mañana cuenten con mejores herramientas para enfrentar el día a día.

1.2 Contexto

La presente investigación se desarrollará dentro del Centro Educativo Mundo Guri S.C., ubicado en la ciudad de Aguascalientes, México.

Aguascalientes capital tenía registrados para el año 2021, 1 millón 444 habitantes que representan el 1.1% de la población nacional. Dentro de este contexto, el Centro de Educación Inicial Mundo Guri se encuentra ubicado dentro del municipio de Jesús María, contando este municipio para el año del 2020 con un total de 129,929 habitantes (49.4% hombres y 50.6% mujeres) según cifras del INEGI. Según las cifras educativas del Instituto de Educación del Estado de Aguascalientes, para el ciclo escolar 2020-2021, en el municipio de Jesús María se inscribieron un total de 26,852 alumnos a educación de Nivel Preescolar tanto en el sector público como en el privado.

El Centro Educativo Mundo Guri fue fundado en el año de 2005 y pertenece al sector privado, siendo una escuela incorporada al Instituto de Educación de

Aguascalientes. En el Centro Educativo Mundo Guri se atienden a niños de educación inicial a preescolar de los 3 meses a los 6 años de edad, previo a su ingreso a la educación primaria. Su metodología es constructivista y su eje educativo es la formación de valores; a través la participación de padres de familia, personal docente y alumnos.

En el Centro Educativo Mundo Guri, la principal técnica de trabajo es por proyectos, a través de los cuales a los niños se les presentan situaciones didácticas y actividades de su interés, que les sean retadoras, significativas y les inviten a participar y a interactuar con su grupo de pares.

La población total estimada del alumnado para el ciclo escolar 2022-2023 será de 94 alumnos, distribuidos de la siguiente manera:

- Grupo bebés (3 meses a 1 año): 5 alumnos
- Grupo Pre maternal (1 a 2 años de edad): 15 alumnos
- Grupo Maternal (2 a 3 años de edad): 18 alumnos
- Grupo Preescolar 1 (3 a 4 años de edad): 18 alumnos
- Grupo Preescolar 2 (4 a 5 años de edad): 19 alumnos
- Grupo Preescolar 3 (5 a 6 años de edad): 19 alumnos

Para la presente investigación, la muestra de alumnos a los cuales se aplicará el programa educativo emocional, será de los grupos de 1ro a 3ro de Preescolar, tomando en cuenta un total de 56 alumnos comprendiendo sus edades entre los 3 y los 6 años de edad.

La plantilla docente se encuentra conformada por 18 personas, entre las que incluyen:

- 1 directora
- 1 subdirectora
- 1 asesora psicopedagógica
- 6 maestras titulares de grupo
- 1 maestro de educación física
- 1 maestra de yoga/arte
- 2 maestras de inglés
- 3 maestras auxiliares
- 2 personas del área de intendencia

Dentro de este contexto, en cuanto a los padres de familia, se deduce que cuentan con un ingreso económico estable que les permite pagar una institución privada, cuentan con auto propio y las necesidades básicas en cuanto a vivienda, vestido y alimentación se encuentran en su totalidad cubiertas.

Dentro del Centro Educativo Mundo Guri y específicamente del área psicopedagógica, se identifican como principales necesidades la carencia de herramientas emocionales que comienzan en los padres de familia, y, por ende; éstos son incapaces de educar a sus hijos en el tema de la salud mental.

En la mayoría de los casos, la sobresaturación de actividades, el estrés laboral, las prioridades personales, dificultan la toma de conciencia de los padres de familia para definir sus estilos parentales, educar en el equilibrio entre la autoridad y el permisivismo, y por supuesto; la que más llama la atención, la necesidad de identificar sus carencias respecto a su propia salud mental; y como ésta afecta a sus hijos. Debido a la falta de apoyo por parte de los padres de familia y sus carencias en cuanto a tiempo; es de suma importancia abordar el tema directamente con los niños.

Es importante mencionar que, como profesionalista, soy la responsable del departamento de psicopedagogía desde hace 7 años y dentro de mis funciones, las 4 principales se encuentran:

1. Detección de necesidades de desarrollo infantil del alumnado, a nivel emocional, conductual, motriz e identificación de posibles trastornos de desarrollo.
2. Brindar asesoría y educación emocional a padres de familia, así como su respectiva canalización a especialistas en caso de ser necesario.

3. Dar 1 clase a la semana sobre desarrollo emocional infantil dirigido a todos los niños que cursan de 1ro a 3ro de preescolar.
4. Escuela para Padres de Familia, brindando la oportunidad de espacios en distintos temas de interés de Educación Familiar.

1.3 Definición del problema de investigación

El problema de investigación surge de las observaciones y entrevistas realizadas a alumnos, personal docente y padres de familia con respecto a las conductas consideradas como problemáticas que se presentan por parte de los niños tanto dentro de la familia como en su entorno escolar. Desde la niña de 5 años que es incapaz de emitir una palabra para decir cómo se siente, el niño de 6 años que cuando se molesta suelta un golpe a un compañero, y la niña que se desborda en una crisis de ansiedad tras la separación de sus padres. Cada conducta de un niño lo va definiendo en su ser, y va proyectando su propia autoimagen ante su medio ambiente.

Las emociones infantiles son intensas, observables y transparentes. Existe una gran oportunidad -a diferencia de otras etapas de la vida- de darles cauce y su debida canalización. Sin embargo, por lo mismo de su intensidad, conllevan un desajuste en el niño y en su ambiente. Cuando un niño no controla su conducta, todo su proceso de enseñanza-aprendizaje se ve afectado.

Actualmente, a pesar de que hay una gran preocupación por la Salud Mental del adulto, aún hay múltiples tabúes al respecto y no son claros los procesos de diagnóstico e intervención. A nivel infantil, también los padres de familia se preocupan sus hijos y su salud mental. En recientes charlas para padres y conferencias, al inicio de éstas, siempre hago la misma pregunta dirigida al auditorio: ¿Qué esperan que sus hijos sean en 10 años? Y las respuestas siempre son las mismas: que sean felices, exitosos, seguros de sí mismos, que respeten y sean respetados, que sean triunfadores. Pero pocos padres tienen claro el ¿cómo? Entonces, muchos de ellos toman una postura sobreprotectora, otros de ellos; más a la defensiva. Y, por último, pero no menos dañina, la negligencia emocional. Sobresaturarlos de clases, talleres, academias, pero poca cercanía afectiva. En la actualidad, veo muchos niños huérfanos emocionales de padre y madre, y con sus padres viviendo dentro de la misma casa.

Lo anterior afecta directamente a los niños. A ellos y a su salud mental va dirigida directamente la presente investigación, brindando un recurso seguro a los niños, que les aporte habilidades para la vida, para expresar sus emociones, para resolver un conflicto, para establecer límites seguros entre ellos y sus pares, para orientar sus conductas hacia la amistad, la obediencia y la responsabilidad.

Los padres están dispuestos a cooperar cuando hay una situación problema, se acercan a los maestros y al área psicopedagógica con bastante consternación; sin embargo, al momento de tener que hacer cambios en sus hábitos, rutinas y estilos

parentales; en realidad no muestran constancia y dejan de apoyar en los acuerdos sugeridos.

Existe realmente un problema en las familias, donde los adultos no manejan sus emociones adecuadamente y explotan entre ellos y hacia los niños. Pareciera el descontrol, la ansiedad y la depresión abundan en los hogares con más frecuencia de lo que creemos. Y cuando el niño llega a su entorno escolar, es su lugar seguro, donde se percibe protegido, donde juega, donde ríe y aprende. Pero ante el conflicto, ese niño no sabe expresarse, conducirse y actuar. Y los padres no cuentan con herramientas para guiarlos. Algunos de ellos, esperan que en la escuela se encargue de resolver absolutamente todo. Por ello, la propuesta es directamente con sus hijos, con sus niños, con los alumnos. En una edad en dónde están ávidos de aprender, de jugar, de conocer; es donde más se puede inferir positivamente. Y cuando los padres, comienzan a ver resultados positivos en sus hijos, es más probable se interesen e incluso aprendan de ellos.

Desde hace 3 años, se brinda una clase de emociones a la semana para cada grupo, fundamentada en las necesidades escolares y las problemáticas que van surgiendo día a día. Y han existido avances, los niños tienen mayor vocabulario emocional, son los niños quienes ahora dicen a sus padres cuando estos se desregulan: “Papá/mamá tienes que aprender a controlar tus emociones”. Ahora, el impacto será mucho mayor cuando el diseño de la presente investigación cobre sustento teórico, guías claras y actividades definidas. El Centro Educativo Mundo

Guri se convierte en un microclima de aplicabilidad, pero sus alcances pueden llegar al multiverso educativo en el sector salud.

1.4 Pregunta de Investigación

¿Existe relación entre la ansiedad en niños en edad preescolar y la educación emocional del Centro Mundo Guri ciclo 2022-2023?

1.5 Objetivo general

El objetivo general de la presente investigación es el siguiente:

- Identificar la relación que existe entre la ansiedad en niños de edad preescolar y la educación emocional dentro del Centro Educativo Mundo Guri durante el ciclo 2022-2023.

1.6 Objetivos específicos

- Identificar los factores claves que determinan la salud mental de un niño en edad preescolar, específicamente el nivel de ansiedad de los alumnos del Centro Educativo Mundo Guri, mediante la identificación de sus principales

áreas de mejora en cuanto a sus habilidades emocionales, conductuales y sociales.

- Brindar educación emocional una vez por semana a niños de nivel preescolar, a través del establecimiento de metas, estrategias didácticas y actividades lúdicas que se implemente dentro del Centro Educativo Mundo Guri S.C. durante el ciclo escolar 2022-2023.
- Comprender y reflexionar sobre la ansiedad infantil y cómo ésta influye de forma positiva o negativa en el comportamiento de los niños; más aún, identificar como a través de herramientas emocionales que se brindarán en el programa de educación emocional, puede verse disminuida, desarrollando la capacidad de autorregular mejor las emociones infantiles, estableciendo relaciones con su medio ambiente más saludables y adaptativas.

1.7 Justificación

La gran necesidad que existe de educar en el tema de salud mental se presenta en todos los niveles educativos, desde preescolar hasta nivel universitario. Se estima en esta investigación abordar a niños de entre 3 y 6 años de edad; pues es en esta etapa donde se consolidan las bases cognitivas, conductuales y sociales previo a su ingreso a primaria. El proceso de la información recibida del exterior y su consolidación a través del lenguaje; permite que el aprendizaje de los niños sea muy significativo y lo apliquen de forma inmediata.

Cuando el niño carece de herramientas emocionales para expresar una emoción, para regular una conducta o para relacionarse sanamente con los demás; pueden presentar distintos problemas relacionados con su salud mental: he observado niños demasiado retraídos, impulsivos y agresivos dentro de su entorno; cuyos comportamientos los llevan a tener una baja calidad en sus relaciones familiares y sociales. Sobre todo, también se identifican niños con altos niveles de ansiedad, lo cual les impide aprender y relacionarse de forma correcta en su medio escolar. Por tanto, el tema de trabajar directamente con el trastorno de ansiedad, se vuelve irrefutable.

La ansiedad se manifiesta de distintas formas en cada infante; en algunos se expresa a través de excesivo llanto e inseguridad, en otros se expresa en forma de una constante desatención e hiperactividad. En otros, la ansiedad tiene respuestas somáticas, donde los niños suelen tener manifestaciones físicas como dolores frecuentes de estómago o de cabeza; por nombrar las más comunes.

Aunque los niños preescolares pasan suficiente tiempo con padres y maestros, muchas veces la carga laboral de ambos les impide enfocarse en la salud mental de los niños. Pareciera el fin último de los padres es que sean felices, pero contrario a brindarles herramientas emocionales; los saturan de actividades físicas, deportivas y artísticas, o bien; los dejan al cuidado de alguien más mientras ellos completan su carga laboral. Así los niños van creciendo con importantes

competencias académicas, saben desde pequeños mucho vocabulario en inglés, arte, música y matemáticas...pero poco saben sobre qué hacer si se encuentran frente a un problema con un compañero y como darle una solución empática. Y casualmente ¡sus padres tampoco saben que solución dar! Sus soluciones van dirigidas a dar consejos precipitados y poco asertivos: “si te pegan, pégalos”, “que no te vean llorar y defiéndete”, “no le hagas caso y júntate con alguien más”.

El anterior ejemplo se enfoca ante una determinada dificultad esperada que un niño de alrededor de 4 años tendrá con otro niño de su edad. Pero en la vida cotidiana de un niño de preescolar existen otros retos igual de comunes y esperados; y una resolución óptima basada en el bienestar de todos y todas llevará por ende una mejor capacidad de regulación emocional y menores niveles de ansiedad.

Justamente considero que en medida en que un niño de edad preescolar sea capaz de regular su conducta y adaptarse a cada una de las circunstancias de la vida, es lo que le genera seguridad y confianza en sí mismo. De otra forma, abundan los miedos, posteriormente la ansiedad, misma que lamentablemente es la antesala de la depresión infantil. ¿Qué pasaría si a los niños no se les brinda una educación en el sentido de su salud mental? ¿Qué pasaría si los docentes únicamente se enfocan a la transmisión de contenidos y enseñanza de la lectoescritura? ¿Qué pasaría si la escuela no se hace responsable y deja esta importante labor únicamente a los padres? Los niños crecerían alextímicos, con una incapacidad para expresar sus emociones y expresarlas con palabras. Por ende, el ensimismamiento y la

introversión extrema generarán un nulo vocabulario emocional, generando en un futuro trastornos emocionales y de conducta.

Las escuelas hoy en día ofertan una educación “integral”, que abarque todas las esferas del individuo. Si bien es cierto, existen las materias como Formación Humana, Valores, Ética, Civismo...pero como tal no existe en los colegios de Aguascalientes un programa a nivel escuelas públicas o privadas que consolide a través de un sustento teórico definido, un programa de desarrollo emocional enfocado a habilidades necesarias para la vida y prevenir trastornos mentales. Definitivamente, no lo hay, no existe.

Por tanto, a partir de la presente investigación se pretende consolidar un programa con suficiente sustento teórico a nivel de salud mental infantil, que proporcione estrategias adecuadas que los maestros de educación preescolar puedan aplicar con sus alumnos como parte del diseño curricular. De esta forma, se busca contribuir en el mediano plazo a la comunidad educativa a un nivel práctico y con resultados observables en los propios niños. Así mismo, sus aprendizajes en tono emocional podrán verse reflejados no sólo en su persona y su comportamiento, sino en sus relaciones familiares y sociales. Por tanto, los alcances que se pueden tener son más que científicos o cuantitativos: son humanos.

Más que obtener un conocimiento en sí, se plantea diseñar un proyecto en base a los conocimientos previos sobre el tema salud mental infantil, proyectando una

aplicación en los tiempos previamente delimitados. Actualmente, las familias y los niños dentro de estas se enfrentan a numerosas problemáticas: rupturas en las relaciones, ausencia de uno de los progenitores, antecedentes de trastornos mentales de uno o ambos padres, sobrecarga laboral, ausencia de estrategias parentales, hiper estimulación, sobresaturación del uso de videojuegos y pantallas. Esa es la realidad que se vive en numerosas familias mexicanas; y esas problemáticas se han identificado en el contexto actual de la presente investigación. Se pretende esta investigación sea práctica y aporte acciones a una problemática concreta.

La doble y peligrosa dualidad: escasas herramientas emocionales paternas y falta de estructura hacia los hijos; dan como resultados niños y niñas huérfanos de padre/madre, aun viviendo todos juntos dentro de la misma casa. Padres emocionalmente no disponibles para sus hijos, confundidos por el exceso de información en las redes, sin una orientación clara sobre qué es lo correcto o lo incorrecto. Multiverso de opiniones sobre la educación y lo que es mejor para los hijos. Por todo lo anterior, el presente proyecto de investigación va dirigidos a ellos; a los niños, a dotar de herramientas emocionales que fortalezcan su ser, de una forma lúdica, amable, cercana. Dentro de su entorno escolar, compartiendo experiencias con sus propios compañeros ya conocidos, jugando con sus maestras, aprendiendo como expresar sus emociones, como regular sus acciones, y como actuar en consecuencia.

1.8 Beneficios esperados

La presente investigación pretende comprender más a fondo la salud mental, específicamente la ansiedad presentada en niños de 3 a 6 años de edad del Centro Educativo Mundo Guri. En medida los niños puedan ser los principales beneficiados de la educación emocional; son ellos mismos quienes a través de sus comportamientos; pueden adquirir un mayor vocabulario para expresar lo que sienten, para regular sus acciones y relacionarse mejor con su entorno; teniendo mayor estabilidad y unos buenos cimientos respecto a su Salud Mental. Entonces, a través de sus avances, los docentes y padres de familia también podrán sensibilizarse para actuar en conjunto a favor de ellos.

Como principales beneficiarios, es en los niños en quienes se van a reflejar resultados observables a través de sus conductas dentro de su entorno familiar y escolar. Se pretende que el programa emocional educativo se aplique una vez por semana de forma grupal dentro de su entorno escolar; por tanto; cada niño irá interiorizando sus aprendizajes según su personalidad y sus experiencias cotidianas. Hay niños a los que les cuesta más hablar y contar aquello que les sucede; éstos, pueden mostrar los aprendizajes adquiridos a través de sus comportamientos. Sin embargo, también existen niños que expresan con mucha mayor facilidad y soltura todo aquello que transcurre en su día a día y lo comparten con su familia; en ellos, puede notarse en su dialéctica mayor comprensión acerca del vocabulario emocional que se irá adquiriendo. Y a partir de lo anterior existe una

premisa básica: a mayor vocabulario emocional, se reduce la probabilidad de presentar ansiedad.

De forma paralela, pero no menos importante; también los beneficios alcanzan a los padres de familia; quienes van aprendiendo junto con sus hijos la importancia de la salud mental, sus conceptos básicos, estrategias para aprender a hablar con ellos e identificar algún problema de ansiedad.

Y, por último; la institución educativa y el ambiente dentro de sus aulas también resulta beneficiado. Una institución educativa que se caracterice por ir a la vanguardia en temas de salud mental a través de un programa definido, objetivo, alcanzable y medible; siempre resultará beneficiado pues podrá ofrecer una educación verdaderamente INTEGRAL.

1.9 Limitaciones

La principal limitación que surge en la presente investigación es el factor tiempo. Tiempo para realizar un diagnóstico inicial individual a los niños y la retroalimentación con los maestros, ya que los anteriores se encuentran saturados con sus actividades diarias con los niños y las retroalimentaciones son espontáneas y no dirigidas (no por ello menos válidas). Tiempo para el seguimiento respecto a la salud mental de cada niño de forma puntual y programada una vez que se concluya la presente investigación, puesto que cabe la posibilidad de que existan cambios de

escuela, sobre todo los niños que pasan el siguiente ciclo escolar al nivel primaria. Además de tomar en cuenta que en nivel preescolar hay muchos ausentismos de los alumnos por enfermedad, vacaciones, dificultades específicas de los padres de familia.

Sin embargo, no existen limitaciones respecto a la implementación de la educación emocional puesto que ya existe un tiempo dispuesto una vez por semana para dicha actividad. Existe el espacio y existen recursos materiales dentro del entorno escolar. Como futura Doctora en Salud Mental, me interesa aplicar brindar la educación emocional personalmente, en todo caso; me interesaría resolver el tema de poder contar con una persona más que me apoyara en la parte diagnóstica y seguimiento individual de cada alumno.

1.10 Alcances

Esta investigación tiene como alcances una temporalidad y alcances definidos. Se pretende, que para terminar el ciclo escolar 2022-2023 quede concluida la aplicación del proyecto y la evaluación de resultados; destacando el impacto que pudo haber existido en la salud mental infantil y específicamente en la ansiedad de los niños, siempre en el marco del entorno escolar en el cual se está realizando esta investigación.

Esta investigación estará aportando bases prácticas sobre un modelo educativo emocional que podrá tener suficiente sustento para ser aplicado en ciclos posteriores y de esta forma, dar seguimiento emocional a los niños dentro de su nivel de educación preescolar. Así también, si los resultados llegan a ser positivos, tendrá un impacto en la disminución de ansiedad infantil, sobre todo la que interfiere con el proceso de enseñanza-aprendizaje y afecta las relaciones de los niños con su comunidad educativa (maestros y grupo de pares)

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes y relevancia de la Salud Mental

La Salud Mental ha cobrado en la última década especial relevancia en el lenguaje de la comunidad internacional, tomando fuerza e importancia; sobre todo en la población de médicos, psiquiatras, educadores, psicólogos, trabajadores sociales; y aquellas personas que están mucho más sensibles y cercanas al tema de la salud en general. Más aún, a raíz de la pandemia del Covid-19 y cuyo confinamiento mundial se presentó en el año del 2020, pudieron verse los estragos psicológicos que afectaron a los individuos a nivel de salud mental. Sentimientos que fueron constantes como el miedo al contagio y a la muerte, la soledad derivada del aislamiento, el temor a la incertidumbre, la tristeza derivada de no poder ver y abrazar a los seres más cercanos; fueron desembocando a raíz de los días y los meses en diversos trastornos como la ansiedad y la depresión. Trastornos que se presentaron a la par con la enfermedad física y el virus latente que ya existía en nuestro planeta.

De lo anterior, que la salud física y la salud mental sean una diada inseparable. Desde su inicio, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido el concepto de salud como: “un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente como la ausencia de enfermedad o dolencia” (OMS, 2001, p.1). De lo anterior, que las tres ideas principales para el mejoramiento de la salud están

basadas en la anterior definición: la salud mental es parte de la salud integral, la salud mental es más que la ausencia de enfermedad y la salud mental está íntimamente relacionada con la salud física.

Ni la salud física ni la salud mental pueden coexistir de forma independiente. Sin embargo, aún existen muchos tabúes respecto al tema y un gran groso de la población, -empezando desde las esferas políticas más altas de las sociedades- no le dan la importancia debida al tema. La enfermedad mental es común y universal a todas las sociedades sin importar su status en desarrollo económico, político o social. Es importante pues, continuar definiendo la salud mental para que el concepto vaya penetrando en la psique de los individuos de una forma más consciente. La OMS define la salud mental como “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (OMS, 2001, p.1). Según la anterior definición, la salud mental es una combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales que se interrelacionan íntimamente entre sí con el fin de que la persona se adapte a sus propias circunstancias de una manera funcional y positiva.

2.2 Salud mental infantil y desarrollo

Todo individuo, desde el vientre materno, va gestando su propio modo de desenvolverse en este mundo. Así también, desde el vientre materno ya se ve

influido drásticamente por cuánto sucede a su alrededor, en este sentido; dentro del vientre materno, la salud emocional de la madre, su calidad de vida, su alimentación y hábitos de vida; influirán positiva o negativamente en la salud mental del ser humano que lleva dentro de sí. A medida que crece en este mundo y el niño adquiere como sus principales referencias a sus cuidadores, va desarrollando una percepción de sí mismo y del mundo que lo rodea.

A la par, como lo señala Piaget (1991) se va gestando el desarrollo de la cognición y el desarrollo emocional. A medida que el niño va logrando madurez en cada uno de sus movimientos motrices, desarrollo del lenguaje, desarrollo de pensamiento; también va desarrollando sus habilidades emocionales. Como menciona Gonzales (2016); es alrededor de los 18 meses que el niño puede reconocer su cuerpo en un espejo, y a partir de ahí se inicia el autoconocimiento, posteriormente identificará sus propias sensaciones y percepciones; sean estas agradables o desagradables; para a partir de ahí dar paso al conocimiento de su mundo emocional.

El mundo emocional de un niño, sobre todo si es menor a 6 años; depende directamente de su entorno familiar y figuras de apego. Punset (2010) indica claramente que las experiencias durante estos primeros años son críticas: la empatía, el afecto, el deseo de compartir, el aprendizaje de la gestión de la agresividad y el desarrollo de la capacidad de amar están asociados a las capacidades de apego formadas durante la infancia y la niñez temprana. El vínculo

de apego se refiere a esa relación emocional que un bebé y niño tiene con esa persona que lo atiende diariamente en sus necesidades físicas y emocionales. Esta relación de apego puede producir seguridad, calma y confort emocional. O bien, esta relación puede significar para el bebé o niño angustia, temor, miedo o abandono. La relación de apego pues; definirá las bases de la salud mental de un infante.

Punset (2010), refiere que la relación afectiva sólida y saludable en la infancia está asociada con una alta probabilidad de crear relaciones saludables con los demás en la edad adulta. Por el contrario, un apego problemático con la madre o el padre, se relaciona con numerosos problemas emocionales a largo plazo.

Los niños que durante su desarrollo en los primeros 6 años de vida no han sido estimulados emocionalmente por sus figuras de cuidado, tienen mayor riesgo de tener problemas en su forma de expresarse y relacionarse dentro de su medio familiar, escolar y social. Sobre el apego, Estapé (2021) añade que los niños tienen una manera de percibir inconscientemente cómo los quieren y cuidan sus padres y cuidadores; y esto tendrá un fuerte impacto en la forma en que se relacionen en la edad adulta, así como en su salud física y psicológica.

La teoría del apego fue desarrollada por John Bowlby entre 1969 y 1982, quien demostró con sus investigaciones que el afecto es una necesidad fundamental de los pequeños. Bowlby da mayor importancia a la relación con la madre,

considerándola decisiva desde que el bebé nace, afirmando que el niño debe siempre experimentar una relación continua, íntima y cálida con su figura materna de cara a tener un desarrollo sano. “Gracias al apego, el bebé tendrá unas figuras que le cuidarán cuando nace y esos padres precisarán tener ese -algo- para entenderle y calmarlo. Ese -algo- tiene que ver con la disponibilidad, la cercanía, la gestión emocional y la capacidad empática...Los padres son las figuras de apego encargadas de transmitir estabilidad emocional a sus pequeños” (Etapé, 2021, p.121).

2.2.1 Tipos de apego

La Dra. Mary Ainsworth, psicóloga americana discípula de Bowlby; continuó desarrollando la teoría del apego. Observó los efectos que tienen en el cerebro del niño la cercanía de la madre; o bien, la separación. Pero, sobre todo, la Dra. Mary Ainsworth define como la calidad del apego influye en la salud mental del infante. Tras sus estudios y análisis de 100 niños entre 1 año y 1 año y medio, describió tres diferentes tipos de apego:

1. Seguro: niños con conducta de exploración activa, que ante la separación de la madre se pueden comportar nerviosos o impacientes; pero cuando esta vuelve; tienen una respuesta de tranquilidad y vuelven fácilmente al equilibrio.

2. Evitativo: niños con conductas de distanciamiento, evitan el contacto cercano. Se concentran en cualquier objeto o persona, menos en su figura principal de cuidado. Evitan el contacto cercano y muestran resistencia. Si la madre se acerca, prefieren alejarse a cualquier distractor del medio y se sienten de esa forma más tranquilos. En el perfil evitativo, el niño minimiza su sentir pues ha aprendido que mostrar sus necesidades o sentimientos no tiene una respuesta positiva en su entorno cercano.

3. Ambivalente (también llamado ansioso): niños cuya conducta es siempre intensa. En el desborde emocional. Sus reacciones son fuertes, ya sea de mucho llanto o enojo con sus figuras de cuidado. Cuando se da la separación muestran conductas ansiosas y de protesta; cuando regresa la figura materna, no se calman fácilmente, pudiendo no querer volver a separarse y mostrándose en exceso irritables. Se trata de bebés que responden con gran angustia a la separación; pues no sabe que esperar de sus figuras de cuidado. Constantemente están vigilados no ser abandonados y permanecen angustiados aun cuando su madre está cerca. “Lo que observó Ainsworth es que estas madres tenían una gestión emocional inestable. Es decir, en algunas ocasiones respondían a las llamadas de su hijo con cercanía y cariño y en otras con indiferencia o gran angustia” (Etapé, 2021, p.143).

Dentro de los estudios de la Dra. Ainsworth, identificó que el tipo de apego marca diferencias en el sistema nervioso de los infantes. Por ejemplo, niños con apego

evitativo mostraban alteraciones en su sistema nervioso, cambios en el electrocardiograma y niveles elevados de cortisol en la sangre. Más delante, la Dra. Marian Rojas Estapé, psiquiatra española; habla en el año 2021 sobre un cuarto tipo de apego, el apego desorganizado. Para ella, el apego desorganizado es una mezcla entre los estilos evitativo y el ambivalente.

4. Apego desorganizado: los niños tienen conductas contradictorias con grandes dificultades para relacionarse con sus figuras de cuidado. Las respuestas del cuidador también son desproporcionadas. Puede que algunas veces responda de forma cariñosa y amable a las necesidades del niño; y otras, con gran indiferencia y enojo. Entonces, el niño nunca sabrá que esperar. “Al llegar a la edad adulta puede repetir patrones que vieron en su infancia y pasar de la agresividad a ser encantadores o manipuladores...Ellos mismos reconocen que no entienden lo que sucede en su interior” (Estapé, 2021, p.152).

Este tipo de niños crecen sin un modelo sano de comportamiento a seguir y les cuesta mucho trabajo relacionarse de manera saludable con otros, pudiendo tener problemas de impulsividad.

Sin duda, la clase de apego que un niño tiene en su niñez, va a determinar en gran medida su manejo emocional y su futura salud mental. “La clase de apego que un niño desarrolla en su infancia es fundamental en la manera en la que gestionará sus emociones, los conflictos, los afectos y las emociones” (Estapé, 2021, p.138).

Interesa sobre manera, que, a través de la educación emocional en la infancia, el niño pueda sobreponerse y adaptarse de la mejor manera a su ambiente, con todo y sus tipos de apego tóxicos o dañinos. De ahí la importancia de conocer más sobre las emociones y la educación de las mismas.

2.2.2 Desarrollo psicológico y social del niño de 3 a 6 años

La etapa de los 3 años marca un antes y un después en la vida del niño pues generalmente se relaciona con su inmersión al mundo escolar. Puede que algunos niños asistan a la guardería previamente; sin embargo, la estructura, la rutina, los hábitos, los horarios que brinda la entrada a la educación preescolar; si van a cambiar la vida de las familias.

Habrà en algunos casos, que modificar horarios, que complementar y apoyar con tareas en casa; al mismo tiempo que la estructura y dinámica familiar deberá modificarse en torno al niño.

A nivel de desarrollo emocional, una de las teorías más mencionadas en esta etapa es la psicoanalítica, cuyo precursor Sigmund Freud pone énfasis en la identidad sexual del niño y la solución que en esta etapa tienen que dar a los complejos de Edipo (en los niños) y complejos de Elektra (en las niñas). Según Freud, la identidad sexual de un niño se da cuando se identifica con el progenitor de su mismo sexo y

reprime la idea de “poseer” al padre del otro sexo. Sin duda, la teoría de Freud sienta las bases para entender que un niño de 3 años desea estar “pegado” a su mamá, y puede tener cierta dificultad en la separación. Así también, la teoría de Freud apoya la idea actual de que los niños necesitan tener un modelo referente y adecuado de su mismo sexo para lograr su identificación sexual. “La *tipificación del género* es el aprendizaje que cada niño o niña hace de su género. Los niños aprenden los roles de género desde muy temprano, a través de la socialización, y tienen más conciencia de éste entre los tres y seis años” (Papalia, 1992, p.250).

Como se menciona en la cita anterior, la etapa preescolar es una etapa de descubrimiento y exploración, pero también de “darse cuenta”, de las diferencias físicas entre los sexos y el acompañamiento es clave en esta etapa.

En esta edad, a nivel emocional, también se presentan temores. Algunos de los más comunes pueden ser a la obscuridad, a los monstruos, al abandono paterno, a ciertos animales, en fin; pueden ser muy variados y varían según cada niño. Según Papalia (1997): en esta edad los niños temen a diario debido a la intensa fantasía que caracteriza esta etapa y en la incapacidad de los niños para distinguir lo “simulado” de la realidad. A medida que los niños se acercan hacia los 6 años, han acumulado mucho mayor vocabulario y experiencias, sabiendo existen muchas cosas más a las cuales temer.

Hoy en día, el contenido de los dispositivos electrónicos; también es un iniciador de muchos miedos y ansiedades infantiles. El exceso de pantallas junto con los contenidos violentos y animados; hacen que los niños estén más expuestos a imágenes desconcertantes, atemorizantes y que los dejan con ciertas inquietudes de su realidad.

En esta etapa, sea cual sea el miedo del niño, debemos acompañarlos para entender cada una de sus emociones, vivencias, y llevarlos hacia una gradual autonomía e independencia. Sobre este punto, Erik Erikson estudia el desarrollo continuo de la personalidad y su formación. “Erikson sostiene que la principal crisis de desarrollo en la primera infancia es el logro del equilibrio entre la iniciativa y la culpa. Al resolver con éxito esta crisis se logra la virtud del propósito, que capacita al niño para emprender, planear y ejecutar actividades...” (Papalia, 1997, p.273).

2.3 El origen de las emociones

La educación emocional en algunos sectores educativos, sobre todo a nivel privado, se ha convertido en una materia tan importante como matemáticas o historia. Algunas instituciones educativas han integrado la educación emocional a su currículo básica. De igual modo, en diversas organizaciones, el área de factor humano ha puesto especial relevancia a brindar conferencias y talleres para incrementar el coeficiente emocional de sus empleados y colaboradores.

Pero, ¿dónde se ha de brindar como tal la educación emocional? ¿En la escuela o en la familia? ¿Se adquiere desde pequeños o en qué momento de la vida? ¿Todo ser humano es capaz de educarse en las emociones? ¿Las empresas toman especial atención a este aspecto? ¿Es una moda o verdaderamente una necesidad? Pues bien, comencemos con lo básico acerca del origen de las emociones.

La raíz etimológica de la palabra emoción es *motio*, que se deriva del verbo latino *movere* (moverse). Además, contiene el prefijo *e*, que implica “alejamiento”, “motivación hacia”, que sugiere toda emoción es un movimiento de dentro hacia afuera, un impulso a actuar a través de nuestra conducta en nuestro entorno. Damasio (2000), entiende por emociones los mecanismos de regulación que se interponen entre el patrón básico de supervivencia y los mecanismos de razón. Para dicho autor, las emociones se encuentran siempre relacionadas con la homeostasis y la supervivencia.

Con la idea anterior, las emociones serán pues; quienes brinden al individuo el equilibrio en sus circunstancias, siempre y cuando, éstas sean manejadas sabiamente por el sujeto. Alusión a esta idea, Redorta, Obiols y Bisquerra (2006), definen las emociones como aquellos estados y percepciones, de los estímulos internos y externos que se presentan como adaptación a cualquier cambio o adversidad con el cual tengamos que enfrentarnos en nuestra vida cotidiana.

Según la visión clásica de la emoción, el rostro es clave para saber la emoción que la persona está sintiendo. Un poster o una foto con un ceño fruncido, va a identificar a una persona molesta. Mientras que un poster con un rostro cabizbajo y lágrimas, identificarán a una persona triste. Uno de los principales promotores de esta idea fue Charles Darwin, en su libro; *La experiencia de las emociones en el hombre y en los animales*, Darwin propone la idea de que las emociones y su forma de expresarlas son de naturaleza universal sin importar su lugar del mundo, región o clase social; a la vez, producto de nuestra propia evolución. “Ciertas expresiones de la vida humana, los cabellos erizándose bajo la influencia de un terror extremo, los dientes descubriéndose en lo fuerte de la rabia, son casi inexplicables si no se admite que el hombre vivió en otro tiempo en una condición muy inferior y vecina a la bestialidad” (Darwin, 1852, p.18).

A la par de la expresión, las emociones son “procesos que se activan cada vez que nuestro aparato psíquico detecta algún cambio significativo para nosotros [...], tienen la propiedad de dar prioridad a la información relevante para nuestra supervivencia, la cual debe ser procesada en cada momento” (Fernández, 2003 p.48). Para este autor, las emociones también ayudan a sobrevivir y adaptarnos; y debido a que menciona que deben ser “procesadas en cada momento”; se entiende con esto que son intempestivas, fugaces y breves. De ahí la importancia de conocerlas y actuar en consecuencia.

Las emociones “no son procesos estáticos, sino que van cambiando en función de las demandas del entorno, por acción de la experiencia personal y social” (Fernández, 2003, p.49). Por tanto, refiriéndose a lo anterior, las emociones son cambiantes, y dependerán sin duda del ambiente. El ambiente en el cual se desenvuelve un individuo, desde su niñez, irá determinando la frecuencia en que determinadas emociones se presenten en mayor o menor medida. Por ejemplo; un niño que vive rodeado de amor, cuidado, compañía y atención; tendrá emociones agradables como la calma, la alegría y la tranquilidad. Por el contrario; un niño que vive en un ambiente de constante tensión, violencia, falta de cuidado o negligencia; presentará emociones desagradables como la tristeza, el miedo, la desesperanza o la confusión.

Se entiende por emociones “los mecanismos de adaptación y regulación con uno mismo y con el entorno, todas tienen su función adaptativa, pero según vivamos la experiencia emocional pueden convertirse en poco saludables, sobre todo cuando provocan malestar y éste se vuelve crónico” (Carpena, 2008, p.61). Así como lo menciona el anterior autor, las emociones tienen una función adaptativa al medio, todas son útiles. No existen emociones negativas, pero si desagradables. La emoción puede describirse como “una serie de estados fisiológicos asociados a una experiencia psíquica determinada, cuyo significado biológico es el de modular el comportamiento” (Iglesias, 2004, p.81).

Las definiciones anteriores tienen como común denominador la funcionalidad de la emoción viéndola desde un punto de vista adaptativo, equilibrante y moduladoras del comportamiento. De ahí la importancia de saber gestionarlas para que realmente cumplan con dicha función. De lo contrario; su mala gestión tendrá como consecuencias el desequilibrio y las conductas desadaptativas. En los niños, entre más pronto se les brinde el vocabulario emocional necesario como parte de su alfabeto, más pronto podrán conocerse y gestionarse.

Labrador (2011) destaca tres funciones principales de la emoción:

1. Adaptativa: la emoción es el principal sistema de evolución y adaptación a las condiciones ambientales del que dispone el ser humano.
2. Social: las emociones sirven para comunicar el propio estado de ánimo a los semejantes.
3. Motivacional: las emociones facilitan las conductas motivadas para alcanzar una meta. Conviene diferenciar entre emociones (breves, intensas y desencadenadas por un acontecimiento concreto) y estados de ánimo (duraderos, por lo general menos intensos y más vagos, no ligados a un evento preciso). Lo que llamamos sentimientos son las etiquetas o representaciones mentales de los cambios fisiológicos que experimentamos mediante las emociones.

Sobre las “huellas dactilares de las emociones” como le llama la Doctora Lisa Feldman Barret en su investigación sobre el impacto de las emociones en el

cerebro, plasmada en su libro *La vida secreta del cerebro*, afirma que, ante una misma emoción como el miedo, la norma es la variación. El miedo como tal no adopta una única forma física. Lo mismo sucede con la alegría, la tristeza, el enojo: las expresiones faciales variarán mucho en cada individuo y momento de su vida.

2.3.1 Componentes de la emoción

Existen 3 componentes de la emoción: *neurofisiológico*, *conductual* y *cognitivo*. El componente *neurofisiológico* se va a manifestar en el campo físico de la persona. Es decir, al experimentar una emoción, el individuo presentará taquicardia, sudoración, respiración acelerada, ruborización, dolor de estómago, sequedad en la boca, cambios en la atención y actividad cerebral. Todas estas expresiones son involuntarias, es decir; no se pueden controlar ni por un niño de 3 años, ni por un adulto de 30. Cuando nos conocemos y observamos, podemos saber que emoción estamos experimentando. “La emoción es el movimiento de la vida en sí misma. Es un movimiento que parte del interior y se expresa en el exterior. Es el movimiento de mi vida que me dice y dice a mi entorno quien soy” (Filliozat, 2011, p.59).

Existe una complejidad, ante emociones completamente opuestas, la respuesta neurofisiológica puede ser la misma. Un niño que siente una inmensa alegría por ver a su madre; puede experimentar aceleración del ritmo cardíaco. Ese mismo niño que teme a la obscuridad, tiene esa misma respuesta de taquicardia ante un cuarto oscuro. Por ello niños y adultos han de identificar sus emociones y cómo

reaccionan ante cada una de ellas. Respecto a este componente fisiológico, Anchondo indica: “La observación del comportamiento de un individuo permite inferir qué tipo de emociones está experimentando. Las expresiones faciales, el lenguaje no verbal, el tono de voz, volumen, ritmo, movimientos del cuerpo, etc., aportan señales de bastante precisión sobre el estado emocional.” (2011, p.24).

Estas reacciones fisiológicas un niño de 3, 4, 5 años las tiene por cientos durante un día y nadie habla con él sobre ellas. El niño siente, experimenta y reacciona, pero poco entiende sobre sí mismo. De ahí la importancia de conocer y recalcar sobre el componente fisiológico de la emoción desde las edades tempranas. Sobre el componente fisiológico, Darwin ya se refería a éste de la siguiente manera: “el estudio de la expresión es difícil, a causa de la extrema delicadeza y la fugacidad de los movimientos. Sin embargo, se puede muy bien distinguir un cambio en una fisonomía, sin que sea dado explicar en qué consiste ese cambio” (Darwin, 1852, p.19).

Sin embargo, nuevamente citando a la Dra. Barret (2019): los centros de preescolar enseñan estereotipos a los niños; donde las personas que fruncen el ceño están enfadadas, las personas con el rostro compungido están tristes, el mundo enseña estos estereotipos a niños, psicólogos, psicoterapeutas y estudiantes como si fueran las verdaderas huellas dactilares de las emociones.

Es innegable que el rostro y el cuerpo manifiesta como se siente una persona; sin embargo, según la teoría de las emociones de la Dra. Barret, no se puede afirmar que cada emoción tiene una expresión facial única que se reconozca de forma rígida.

El componente *conductual* de la emoción es la manifestación observable a través de la conducta. Puede manifestarse intempestivamente, de forma brusca y acelerada. A través del llanto, una risa, un grito, las palabras, un golpe. También puede manifestarse de forma más sutil; a través de un comportamiento retraído, cabizbajo, silencioso. “Llorar, gritar, temblar, son remedios a las tensiones inevitables de la vida. La existencia de un niño está llena de frustraciones, de preguntas, de miedo, de iras...” (Filliozat, 2011, p.60). Puede este componente sea el que más llama la atención de un niño o de un adulto. Inmediatamente se relaciona la conducta con un estado emocional en específico.

Ahora bien, el componente *cognitivo* es lo que puede denominarse también como “sentimiento”. Le añadimos un pensamiento consciente a esa emoción. Por ejemplo: “siento que no me quiere”, “siento que no le intereso”, “siento que voy a lograr esta tarea muy fácilmente”, o bien; “no sé qué siento”. Buscaré ser más específica para redondear a través de un ejemplo los 3 componentes de la emoción: Imaginemos un niño de 5 años que cuando su mejor amigo le arrebatara su juguete favorito se desborda a través del llanto y del grito (componente conductual), a la vez; su cara enrojece y comienza a temblar (componente fisiológico), y cuando la maestra se

acerca a preguntar lo que siente o lo que le sucede; en ese momento el niño contesta: “siento que mi amigo no quiere que juguemos juntos” (componente cognitivo). En este caso, su componente cognitivo sería el sentimiento de rechazo, aunque claro; un niño de 5 años puede no lo exprese de manera tan específica.

Filliozat (2011), afirma con respecto al componente cognitivo que la conciencia de sí mismo se construye a medida que se van adquiriendo experiencias; siempre y cuando las emociones se expresen y se hablen. Cuando nadie enseña al niño a expresar su emoción, puede llegar a pensar que es malo, que su sentir es inadecuado y prefiere callar para complacer a sus padres.

2.3.2 La neurofisiología de las emociones

En la última década, se ha dedicado especial importancia a deducir en qué parte del cerebro se “producen” químicamente las emociones. Con los avances en temas de la neurofisiología y los avances respecto al estudio del cerebro, se ha buscado explicar en qué parte del mismo se localizan las emociones. Anteriormente, se creía que la emoción del miedo, se ubicaba específicamente en la amígdala; sin embargo, los últimos hallazgos indican que el “miedo” o cualquier otra emoción; no se ubica en una región cerebral específica. “Regiones cerebrales como la amígdala, son importantes para las emociones, pero no son necesariamente suficientes” (Barret, 2019, p.39).

Una gran complejidad de conexiones neuronales, darán así, una emoción determinada. Los neurocientíficos llaman a este proceso “degeneración”. Esto quiere decir “muchas para uno”. Es decir, muchas combinaciones de neuronas darán como resultado una emoción específica. “Las emociones surgen de la activación de neuronas, pero no hay neuronas dedicadas exclusivamente a las emociones” (Barret, 2019, p.43). Así también, la Dra. Barret habla de las emociones desde 2 puntos de vista. Por un lado, la teoría de las emociones desde una visión “clásica”, desde la cual lo que sucede en el mundo de la persona, genera ciertas reacciones en el interior del individuo. Según esta teoría, el rostro es la clave para evaluar las emociones y todas las personas de todo el mundo, reconocerán dichas expresiones sin ninguna clase de capacitación en el tema. “Según la visión clásica, cada emoción se plasma en el rostro como una pauta concreta de movimientos, una expresión facial. Se supone que cuando nos sentimos alegres sonreímos y que cuando estamos enfadados fruncimos el ceño” (Barret, 2019, p.23).

Por otro lado, ella da sustento a la teoría de la “emoción construida”, según la cual la dinámica del cerebro y las emociones no siguen una línea recta. “La teoría de la emoción construida y la visión clásica de la emoción explican de manera muy diferentes cómo experimentamos el mundo” (Barret, 2019, p. 54). De esta forma, explica que el enfoque construccionista de la emoción tiene 2 puntos de partida:

1. En una misma emoción existe una gran gama de *variaciones* según las circunstancias que se viven. Aunque el sujeto experimenta la emoción de la alegría,

depende de su momento, su estado o su circunstancia; van a variar las neuronas que se encargan de producirla.

2. Las emociones que se experimentan día a día, no son el resultado de la genética. Los conceptos emocionales no están predeterminados genéticamente.

En base a lo anterior, la Dra. Barret y sus investigaciones apuntan al término de la *neuro-construcción*, a través del cual los genes, el ambiente, la experiencia personal; contribuyen a “tejer” las interconexiones del cerebro desde los primeros días de vida. Por ello, la teoría de la emoción construida no pretende ubicar las emociones dentro de una región del cerebro en específico. Barret indica que esta teoría evita preguntas que impliquen la existencia de una huella dactilar neural como “¿Dónde se localizan las neuronas que activan el miedo” ?; pues las neuronas ante una misma emoción como es el miedo se activan de distinta manera en cada habitante del planeta (Barret, 2019). Así pues, las experiencias emocionales se construyen y se organizan en “categorías emocionales”, como el miedo, la tristeza, la alegría, el enfado, etc.

“Las emociones están construidas. Por nosotros, no reconocemos emociones, ni identificamos emociones, sino que construimos nuestras experiencias emocionales y las percepciones de las emociones ajenas en el acto, según se necesite, mediante una compleja interacción de sistemas” (Barret, 2019, p.65). De esta forma, cada niño, cada persona, va construyendo sus propias experiencias emocionales en base

a lo que vive y percibe a su alrededor. Me parece lo rescatable de la teoría de la emoción construida es la variación, entender que cada persona es única e irrepetible, y que cuando los niños están aprendiendo a conocerse a sí mismo y a los demás; también han de saber que cada individuo reacciona de diferente manera ante una misma experiencia.

Lo que a un niño puede atemorizarle, a otro niño puede entusiasmarle. Mientras que un niño puede mostrar su alegría con un gran salto; otro niño puede estar igual de alegre, pero en un estado de mayor calma. Y cada estado individual ha de ser igual de respetable y válido.

La neurofisiología de la emoción, no es simplemente una reacción lineal ante un estímulo del exterior. Está estructurado con miles de millones de neuronas que generan actividad cerebral a través de las predicciones visuales, auditivas, gustativas, táctiles y olfativas; viajando por todo el cerebro influyéndose entre sí. Barret indica: el cerebro representa las sensaciones resultantes de este movimiento interior; y a esta representación se le denomina *interocepción* (2019). La interocepción se relaciona con la conciencia en sí de la emoción. El niño tiene conciencia de una sensación agradable (como la alegría), o de una sensación desagradable (como el miedo). “Cuando los niños crecen, es indudable que forman todo un sistema conceptual para las emociones que incluyen todos los conceptos emociones que han aprendido en su vida, anclados en las palabras que dan nombre a esos conceptos” (Barret, 2019, p.139).

Es importante, dar nombre a las emociones; así como a un niño se le enseñan bloques de vocabulario diverso (transportes, animales, abecedario, números, objetos); también se le pueden enseñar bloques de emociones como parte de su vocabulario inicial. En este sentido Barret añade el concepto de *granularidad emocional*, refiriéndose a esos conceptos emocionales que tienen las personas. Así, hay personas que tienen enorme granularidad emocional, pues poseen mucho vocabulario emocional y manejando conceptos para la ira, la tristeza, la sorpresa, el orgullo, el asombro, la furia, la rabia, la melancolía, la nostalgia, el asombro, la incertidumbre, el desprecio, el amor, entre muchos más. Pero también, hay personas que manejan una muy pobre granularidad emocional, en su vocabulario solo existe la tristeza, la felicidad y el enojo; por mencionar algunos. Este sistema emocional pobre se relaciona con el trastorno mental de la *alexitimia*, que según estudios afectan al 10% de la población mundial.

Las personas alexitémicas son incapaces de tener conciencia de su emoción, y mucho menos expresarla. Existe un vacío, un hueco, una sensación de impotencia, sobre todo en el tema emocional, por más simples que las preguntas acerca de sus sentimientos puedan ser. “En una situación donde una persona con un sistema conceptual en buen estado podría experimentar ira, las personas con alexitimia es más probable que experimenten dolor de estómago. Se quejan de síntomas físicos y comunican sensaciones de afecto, pero no las experimentan como emocionales” (Barret, 2019, p.144). Obviamente para este tipo de personas, su vocabulario emocional será muy limitado, no pudiendo recordar las palabras exactas para

referirse a sus propias emociones. De ahí la importancia de enseñar vocabulario emocional a los niños desde la educación preescolar.

Del mismo modo que se construyen conceptos en torno a objetos, animales, colores, formas, letras y números; se pueden conceptualizar las emociones gracias a un conocimiento que se comparte y se admite como cierto. Así como existe el concepto de “pelota”, “flor”, “ornitorrinco”; también se adquiere el concepto de “alegría”, y se valida como alegría. Para que un niño entienda que lo que siente en ese momento es la emoción del “enfado”, necesitamos darle nombre, validarla y explicarla. De esta forma se van construyendo conceptos emocionales en la mente de ese pequeño a través de las palabras.

2.3.3 Clasificación de las emociones

Goleman introduce en los años 80's por primera vez el concepto de inteligencia emocional, relacionando dicho fundamento con la posibilidad de categorizar las emociones. Si una persona es incapaz de percibir o categorizar emociones, entonces, no sería tan inteligente emocionalmente hablando. Sin embargo, una persona que pudiera distinguir diversos significados como; encantado, relajado, esperanzado, inspirado, ansioso, orgulloso, entusiasta, agradecido; pudiera tener mayor inteligencia emocional. En apartados anteriores se habló de granularidad emocional, esa capacidad para clasificar, expresar y dar un significado a nuestra experiencia con las palabras adecuadas. “Las personas que construyen

experiencias muy granulares son expertas de las emociones: hacen predicciones y construyen casos de emociones que están perfectamente adaptadas a cada situación concreta” (Barret, 2019, p.229).

Existen niños pequeños que ya teniendo mucho vocabulario y sabiendo todos los nombres de dinosaurios del periodo cretácico (por poner un ejemplo); al momento de preguntar cómo se sienten, su respuesta es vaga y siempre la misma: “bien” o “mal”. Y los niños no son capaces de dar mayor vocabulario, no explican su sentir y solo alzan sus hombros impotentes y confundidos.

Ahora bien, para expresarlas, es importante categorizarlas y clasificarlas y entender como diversos autores han puesto sobre el papel un sin número de clasificaciones. René Descartes (1596-1650), filósofo, cuyas aportaciones en la antropología hacen que sea considerado el padre de la psicología; fue uno de los primeros en ordenar las emociones, distinguiendo seis emociones a las que llamó primitivas: la admiración, el amor, el odio, el deseo, la alegría y la tristeza. Para el siglo XIX, uno de los padres de la psicología experimental, Wilhelm Wundt; planteó un sistema afectivo de 3 dimensiones en la vida afectiva: la dimensión de excitación-calma, la dimensión de placer-dolor, y la dimensión de tensión-alivio. Para el siglo XX, una de las clasificaciones que Heller (1980) propuso fue en torno a las emociones impulsivas, orientativas, cognitivas y afectivas.

Paul Ekman, pionero en el estudio y clasificación de emociones de acuerdo las expresiones faciales que el consideraba “universales”, afirma que cada emoción dispara un estado fisiológico determinado, identificando seis emociones básicas: ira, miedo, alegría, sorpresa, tristeza y asco.

Para el presente proyecto de investigación, me enfocaré en las más actuales y que ocupan al presente campo de acción, sobre todo en el área de niños pequeños que puedan entenderlas y estar a su nivel de raciocinio. A continuación, en la figura 1, se propone un círculo de las emociones basado en el principio cromático del color y de la rueda de Plutchnik, más adelante; Díaz (2001) lo formaliza más estrictamente, pues especifica dos ejes cartesianos para ubicar cada una de las emociones en sus polaridades. Así, en términos de antónimos existen 2 polos, referente al nivel de sensación. Al norte se encuentra el agrado y al sur el desagrado.

Así también, existen los 2 polos haciendo referencia al nivel de actividad. Al oeste la relajación y al este la excitación. “Tomando como justificación el cercano parentesco psicofísico entre la emoción y el color que hemos mencionado en el planteamiento y utilizado en cada paso del procedimiento, una vez conseguida la disposición más satisfactoria de los ejes probamos el superponer el círculo de los colores a este círculo de la emoción (Díaz, 2001, 31)

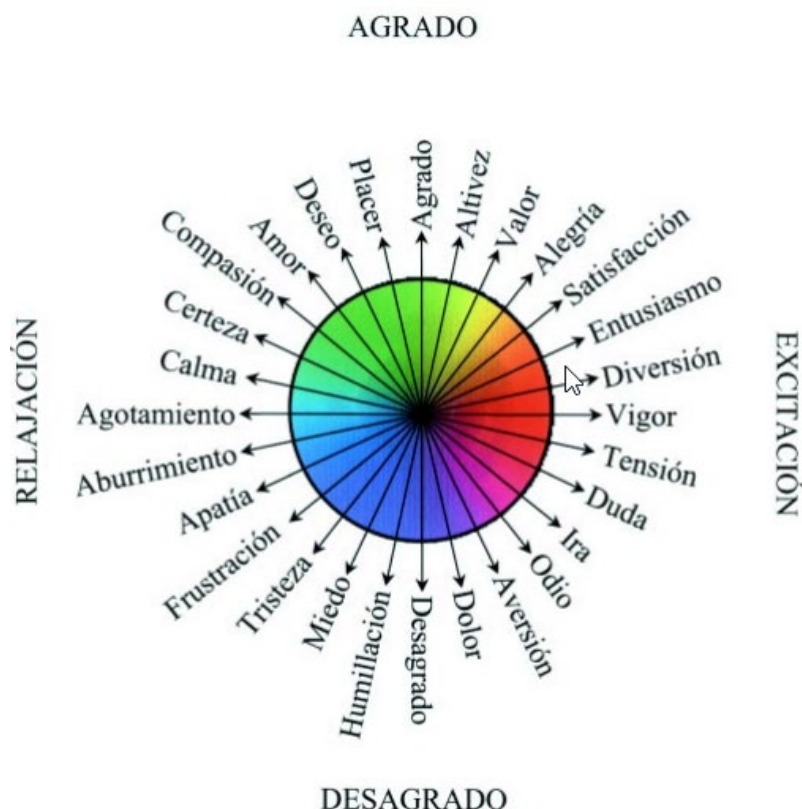


Figura 1. Modelo circular del sistema afectivo. Se trata de un plano cartesiano definido por dos variables ortogonales, una horizontal de activación (excitación a la derecha, relajación a la izquierda) y otra vertical de valor hedónico (agrado arriba y desagrado abajo) se ubican catorce ejes polares de emociones antónimas (de signo afectivo contrario).

En la anterior figura se muestra una categorización de emociones que después de las múltiples clasificaciones existentes, interesa en demasía justamente por los vocablos que maneja, en combinación con los colores y con la polarización de las mismas. Entendiendo que no existen emociones negativas o positivas, sino agradables o desagradables según las viva cada individuo, cada persona, cada niño. “De hecho, en el presente modelo de la emoción también está considerada una dimensión equivalente a la saturación cromática, y esa es la intensidad del afecto” (Díaz, 2001, p.32).

Para Valderrama (2015); la emocionalidad es un proceso psicológico de importancia vital y la inteligencia emocional permite regular y expresar emociones, con el fin de promover el crecimiento emocional e intelectual, el primer paso para ello es reconocer las emociones, tomar conciencia de ellas y discernir su significado, para lo que se necesita una taxonomía. Valderrama propone una taxonomía que pretende dar mayor lucidez al desarrollo emocional. Se compone de 4 dimensiones emocionales distribuidas en 2 polos. A esta taxonomía le denomina *El arcoíris emocional*. En la figura 2 que se muestra a continuación, muestra las emociones que se perciben desagradables en el polo negativo y se relacionan con la frustración, las pérdidas o las amenazas. Las emociones que se perciben como agradables se relacionan con el cumplimiento de metas, el bienestar y el amor.



Figura 2. El arcoíris emocional. La línea del desarrollo emocional va de izquierda a derecha de la figura. En el polo negativo, las emociones desagradables tienen un significado vital para informarnos de necesidades insatisfechas de nuestro organismo. En el polo positivo, están aquellas emociones que la persona debe cultivar para disfrutar de una vida saludable. (Valderrama, 2015)

Para Valderrama, cada dimensión involucra un estado mayor que tiene un objetivo en la adaptabilidad del individuo. De esta forma, la *alarma* tiene que ver con el miedo, la preocupación, la confianza y la esperanza; y tiene como objetivo alertar al individuo cuando hay un peligro y preparar la huida para lograr la calma a través de la confianza y la esperanza. La segunda dimensión se refiere al *afecto*, relacionándose con aquellas emociones cargadas de sentimientos de rechazo y decepción vs. Aceptación y vinculación con el otro. La tercera dimensión hace alusión al *ánimo*, llevando a la persona de un sentimiento de invalidez y desesperanza, hacia un estado de alegría y entusiasmo.

Por último, Valderrama hace referencia a la cuarta dimensión que tiene que ver con el *autoconcepto*, es decir, la relación que tiene la persona con sí misma para percibir su mundo y mostrarse hacia las personas que la rodean. El Arco Iris Emocional es una taxonomía que facilita clasificar y desarrollar nuevas herramientas científicamente probadas para ayudar a las personas y los grupos a florecer y desplegar su potencial (Valderrama, 2015).

2.4 El trastorno de ansiedad (TA)

Definir e identificar la ansiedad en niños, y más aún, en niños menores de 6 años puede ser muy confuso, sobre todo; porque los niños cuyas edades oscilan entre los 3 y 6 años pueden tener comportamientos disruptivos que suelen confundirse como normales o propios de la edad. Aun así, los trastornos de ansiedad, son muy

comunes en la infancia y pueden presentarse de distintas formas; a través de llantos constantes, quejas de diversos tipos (físicas o emocionales), negación de ir a la escuela, ensimismamiento, inseguridad, desatención o hiperactividad. Ana María Ruiz, psiquiatra del *Hospital General Universitario Gregorio Marañón* en Madrid, y su compañera psicóloga Begoña Lago, del *Hospital de Día Montreal*, también en Madrid, generan en 2005 un importante artículo sobre ansiedad infantil y de adolescentes, haciendo referencia a la prevalencia de la misma: “Los trastornos de ansiedad (TA) son los trastornos psiquiátricos más frecuentes en niños, con una prevalencia estimada que oscila según los estudios entre el 9-21%, significando un problema de salud importante en la población infantojuvenil” (Ruiz, 2005, p.265). Así pues, describen la ansiedad como un problema emocional frecuente.

Todos los niños tienen emociones, algunas más agradables y otras más desagradables que otras; la ansiedad puede definirse como una emoción desagradable que afecta el funcionamiento óptimo de la psique del niño debido a que el miedo supera su pensar, su actuar y su forma de comportamiento. El sentimiento principal que destaca en un TA es el miedo patológico. Es importante diferenciar entre temores de desarrollo y miedos patológicos. Los temores de desarrollo son propios de la etapa evolutiva del niño, mientras que los miedos patológicos son emociones que se caracterizan por un intenso malestar, muy intenso y duradero.

Ruiz (2005), explica justamente que la ansiedad consiste en la aparición de una sensación de intenso malestar, sin causa objetiva que lo justifique, que se acompaña de sentimientos fuertes de aprehensión, las respuestas de ansiedad incluyen síntomas cognitivos y somáticos que son característicos y que expresan la activación del sistema autonómico: inquietud psicomotriz, taquicardia, taquipnea, sensación de muerte inminente, tensión, entre otros.

Las manifestaciones de ansiedad en los más pequeños se presentan como comportamientos que suelen llamar mucho la atención, a través del llanto, miedos o hiperactividad; justamente en momentos de separación, al momento de llegar a la escuela, al momento de que sus padres se van al trabajo o al momento de dormir. “La ansiedad manifestada comportamentalmente puede conducir a diagnósticos inadecuados de trastorno de déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH), trastorno desafiante y oposicionista u otros problemas de conducta” (Ruiz, 2005, p.267). De ahí la importancia de poder definir la ansiedad y separarla de otros trastornos del desarrollo.

2.4.1. Etiopatogenia de los Trastornos de Ansiedad

La CIE-10 considera que los trastornos emocionales en la infancia son: ansiedad de separación, ansiedad fóbica, hipersensibilidad social y trastorno de rivalidad con los hermanos. La DSM-IV incluye en este grupo sólo el trastorno por ansiedad de separación y el trastorno reactivo de la vinculación. El resto de trastornos de

ansiedad se delimitan según un diagnóstico sindrómico que es el mismo en los niños que en los adultos. Los trastornos de ansiedad incluyen el trastorno de pánico, las fobias, el trastorno obsesivo compulsivo (TOC), las reacciones a estrés agudo, el trastorno por estrés postraumático (TEP) y el trastorno de ansiedad generalizada (TAG). Ruiz (2005) refiere que la ansiedad, al igual que otros trastornos psiquiátricos, pueden ser explicados aplicando el modelo vulnerabilidad-estrés, según el cual un individuo podría presentar factores predisponentes para padecer ansiedad, a diferencia de otros individuos con menor probabilidad de padecerla.

Estos factores son:

- Genéticos: Aún no se ha establecido si la transmisión de la ansiedad es genética o transmitida en la crianza, sin embargo; en el caso de los trastornos de ansiedad el ambiente ocupa un lugar preponderante.
- Temperamento: Niños que son más inhibidos en su comportamiento, con tendencia a retraerse en sí mismos y a generar miedos excesivos, tienen más tendencia a desarrollar trastornos de ansiedad.
- Estilos parentales: Padres en desequilibrio, ya sea que son muy sobreprotectores o en exceso autoritarios y violentos, contribuye a que el niño se sienta indefenso, inseguro y que se encuentra en un estado de constante peligro. Lo anterior, contribuye a generar más ansiedad.
- Acontecimientos vitales estresantes: la ansiedad puede ser originada por algún suceso traumático e inusual que irrumpió de forma intempestiva en la

vida del niño: muerte, desastre natural, separación y/o pérdida de alguno de los progenitores, accidentes, entre otros. La elaboración cognitiva (explicación) que un niño tenga ante una experiencia atemorizante influirá en que éste pueda desarrollar un trastorno de ansiedad en el futuro.

- Ambiente social desfavorable: Exceso de estrés parental y familiar, sobresaturación de actividades, violencia intrafamiliar, problemas económicos; crean un clima de inseguridad constante que contribuye a elevar los niveles de ansiedad en un niño.

2.5 Principales trastornos de ansiedad en la infancia

Los trastornos por ansiedad tienen repercusión funcional en los niños que los presentan. Pueden tener manifestaciones emocionales, conductuales o académicas. Es importante identificarlos y diferenciarlos de comportamientos propios de la edad evolutiva de cada niño. Acorde a la etapa de desarrollo de la presente investigación y la problemática identificada, se describirán a continuación tres de los trastornos de ansiedad más presentados en los niños de edad preescolar.

2.5.1 Trastorno de ansiedad por separación

Este tipo de trastorno consiste en un miedo excesivo de separarse el niño de sus padres en situaciones que pueden ser diarias y normales: cuando se va a quedar

en la escuela, cuando va a quedarse un momento con el otro progenitor en casa, cuando se queda bajo el cuidado de alguna otra figura de confianza (por ejemplo: los abuelos).

La ansiedad de separación es normal a partir de los 6 meses cuando el niño tiene que separarse de sus figuras vinculares principales pues ya percibe rostros conocidos de desconocidos y eso lo lleva a sentir ansiedad hacia las personas nuevas.

A partir de los 2 años, los niños se van dando cuenta la separación con sus progenitores es temporal y no definitiva, y los temores al estar lejos de sus figuras cercanas van disminuyendo. Sin embargo, a partir de los 3, 4 o 5 años en adelante, cuando el miedo a separarse de los padres, no disminuye conforme el tiempo, sino que aumenta y se vuelve una constante en la vida del niño, estamos hablando ya de un trastorno. “Es un trastorno que suele iniciarse antes de los 6 años, tiende a disminuir a partir de los 12 y se descarta que exista después de los 18 años. Afecta a un 3-5% de los niños y a un 2-4% de los adolescentes” (Ruiz, 2015, p.270).

Algunos síntomas de este trastorno son:

- Preocupación o malestar excesivos al separarse de su hogar o de las figuras vinculares principales.

- Miedo a perder a los padres o a que les pase algo malo, miedo a que ocurra algo que pueda resultar en una separación (miedo a ser secuestrado o a extraviarse).
- Resistencia a ir a la escuela o a cualquier otro sitio (no poder dormir alejado de sus padres o fuera de su casa).
- Resistencia a estar solo.
- Tener pesadillas repetidas con contenidos de raptos, accidentes, pérdidas.
- Síntomas somáticos en forma de dolores abdominales, vómitos, cefaleas, náuseas, palpitaciones, temblor.
- Cogniciones anormales en forma de temores exagerados a que puedan ocurrir catástrofes.
-

2.5.2 Trastorno de ansiedad fóbica

La principal característica de este trastorno, es el miedo persistente o recurrente que interfiere en el desarrollo funcional del niño. Puede tener miedos apropiados a la edad (monstros, obscuridad, algún animal doméstico), pero este miedo es demasiado intenso, y según la CIE-10, la ansiedad fóbica debe estar presente por más de cuatro semanas.

Los niños pueden sentir innumerables miedos a lo largo del día según el momento que están viviendo; o también tener un miedo persistente y no soltarlo. Este miedo le impedirá vivir su día a día de forma normal, pues están constantemente en un

estado de alerta, presentando ilusiones perceptivas (errores de reconocimiento de un estímulo real), por ejemplo, el andar normal de un perro es interpretado como un perro que está a punto de atacar. Los padres tienen un papel fundamental al momento de que esta ansiedad disminuya o aumente. “Dependiendo de la reacción de los padres, estos miedos se perpetuarán si se establece una ganancia secundaria. Los miedos y los comportamientos manipulativos están estrechamente relacionados” (Ruiz, 2005, p.271).

2.5.3 Trastorno de hipersensibilidad social

Este trastorno de ansiedad se caracteriza porque el niño evita a toda costa el contacto con personas que no pertenecen a su círculo más cercano. Son en extremo selectivos y parecieran tener un miedo absoluto a cualquier persona que ven por primera vez.

Incluso, este trastorno puede invadir el entorno escolar puesto que los niños se niegan a hablar, interactuar o convivir con personas que pertenecen a la comunidad escolar. Pueden llegar a hacerlo, pero con un número muy reducido de personas y les lleva gran cantidad de tiempo. Ruiz (2005), establece que este trastorno hace que el niño se muestre tímido y aturdido frente a personas poco conocidas siendo incluso incapaz de hablar o saludar. Lo más frecuente es que aparezca al inicio de la escolarización.

Por ello, cuando el niño entra a la escuela, expresa de forma más abierta su miedo al entorno; somatizando en muchos casos la ansiedad a través de dolor abdominal, de cabeza, náuseas, dolores en las piernas, agitadas palpitaciones, entre otros. “Cuando se investiga es frecuente que estos síntomas no aparezcan los fines de semana o en períodos vacacionales. En ocasiones, el inicio de los síntomas puede tener lugar después del padecimiento de una enfermedad aguda o cualquier otro motivo que requiera un período de ausencia del colegio, también puede ocurrir después de un cambio de colegio. El inicio agudo es más frecuente en niños más pequeños” (Ruiz, 2005, p. 271).

2.6 Educación emocional en la infancia

La educación emocional como base para regular las conductas y favorecer el aprendizaje se vuelve vital en la infancia. Salovey y Mayer (1990) definieron el término de inteligencia emocional como la habilidad para percibir, valorar, comprender, regular y expresar emociones, con el fin de promover el crecimiento emocional e intelectual.

Daniel Goleman (1998), popularizó el concepto definiéndola como la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los ajenos, de motivarnos y de manejar bien las emociones, en nosotros mismos y en nuestras relaciones. A mayor inteligencia emocional en un niño, sobre todo, mayor disposición para jugar,

aprender y socializar. Una mente cargada de estrés es imposible que aprenda y logre tener vínculos sanos con sus iguales.

Bisquerra (2004), afirma que la educación emocional debe ser entendida como un proceso educativo y continuo que busca potenciar el desarrollo emocional como elemento indispensable del desarrollo cognitivo; con el fin de capacitar al individuo para afrontar los retos que se le planteen en su vida cotidiana. De ahí la importancia que el nivel de emocionalidad del individuo sea básico en su proceso de enseñanza-aprendizaje. En la infancia, mucho mayor es el peso que la educación emocional adquiere.

Al igual que las emociones desagradables pueden llevar en una espiral descendente hasta la depresión, cultivar emociones agradables y saludables puede desencadenar espirales ascendentes que favorecen el crecimiento de las personas, grupos y comunidades. La transformación de la comunidad se hace posible gracias a que la emoción positiva de cada persona puede resonar a través de otros, creando cadenas de eventos mutuamente reforzantes (Fredrickson, 2003). Cultivar emociones agradables, de impulso, de bienestar, que promuevan un estado de ánimo de paz y calma; es esencial desde la infancia.

El niño es un ser con enormes deseos de aprender todo cuanto está a su alrededor; colores, formas, lenguajes, personas, animales y cosas. Su disposición para aprender es innata. Pero cuando existe inmadurez emocional -que ésta se presenta

por numerosos factores- la capacidad cognitiva y la disposición de aprendizaje se verá afectada; pues el niño utilizará todos sus recursos como mecanismos de supervivencia para afrontar su realidad probablemente dolorosa.

“Las emociones guardan una estrecha relación con los procesos cognitivos (memoria, atención, concentración, toma de decisiones, etc.) que tienen lugar en los procesos de enseñanza-aprendizaje” (Ortega, 2010, p.465).

Por tanto, educar desde pequeños a los niños en sus emociones y dotar de competencias en esta área resulta una materia de especial importancia. “Las competencias emocionales hacen referencia a un conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes, procedimientos y comportamientos que permiten comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales” (Ortega, 2010, p.465). Los niños responden a su ambiente la mayoría de las veces de forma impulsiva, pues su proceso de autocontrol aún está en proceso de maduración; con justa razón, dotar de competencias emocionales en esta etapa tan crucial de la vida de una persona, le capacita de por vida a enfrentarse de forma saludable a las diversas situaciones de su vida cotidiana.

Enseñar desde la tolerancia, el diálogo, la resolución de conflictos, la expresión emocional, la no violencia, la empatía, la paciencia, el autocontrol; son competencias que se van adquiriendo (o no), desde la primera infancia y van promoviendo la inteligencia emocional del niño. Goleman (2022) explica que la

inteligencia emocional es un conjunto de habilidades que sirven para expresar y controlar los sentimientos de la manera más adecuada en el terreno personal y social, puesto que es fundamental saber lo que uno siente y poder verse a sí mismo y a los demás de forma positiva. La educación emocional en la infancia debería ser parte del currículo básico comenzando desde que el niño se interna en el ambiente social con su grupo de pares. Ortega (2010), insiste en que la educación emocional debería formar parte del currículum educativo como una asignatura transversal a través de la integración curricular y no como una asignatura independiente que ayudará a las personas a conocer estrategias para afrontar la adaptación a la vida.

“Hablemos con detalle de las sensaciones de personajes de cuentos, de las emociones de nuestros propios hijos y de las nuestras. Usemos gran variedad de palabras de emociones, Hablemos de lo que provoca emociones y de sus consecuencias para los demás...Estas explicaciones destalladas ayudarán a nuestros hijos a construir un sistema conceptual para las emociones bien desarrollado” (Barret, 2019, p. 234). Cuando se enseña a un niño sobre sus emociones, le estamos dando herramientas para la vida y un sustento firme a su salud mental futura. Ayudemos a los niños a entender que una sonrisa puede significar alegría, pero también vergüenza. Que la realidad de cada individuo y la forma de vivir su emocionalidad es única y diferente.

2.6.1 Educación emocional en preescolar

La educación emocional es un proceso de aprendizaje a través del cual los niños trabajan e integran en su vida conceptos, valores, actitudes y habilidades que les permitan comprender y manejar mejor sus emociones, construir una identidad personal, mostrar atención y cuidado hacia los demás, y aprender a manejar situaciones retadoras para su edad de forma pacífica y asertiva. Estudios realizados por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (2015) demuestran que la educación socioemocional contribuye a que los niños alcancen sus metas; establezcan relaciones sanas entre ellos, con su familia y comunidad; y mejoren su rendimiento académico. A su vez, se ha observado que la educación emocional provee de herramientas que previenen conductas de riesgo y, a largo plazo, está asociada con el éxito profesional, la salud y la participación social.

En México, el área de Educación Socioemocional se cursa a lo largo de los doce grados de la educación básica. En educación preescolar y primaria está a cargo del docente de grupo. En la educación secundaria recibe el nombre de Tutoría y Educación Socioemocional y su impartición está a cargo del tutor de grupo. Sin embargo, pienso la sobrecarga de los docentes imposibilita la aplicación del programa de forma precisa y motivante. Se limitan a hablar sobre el tema de las emociones, preguntar a los alumnos por sus sentimientos, y -si hay tiempo suficiente- hacer un dibujo o una actividad lúdica y aislada.

La Secretaría de Educación Pública (SEP), presenta 5 objetivos básicos de la educación socioemocional a nivel preescolar, que se alinean a través del programa Construye T, presentado en el 2017. Dichos objetivos son:

1. Desarrollar un sentido positivo de sí mismos y aprender a regular sus emociones.
2. Trabajar en colaboración.
3. Valorar sus logros individuales y colectivos.
4. Resolver conflictos mediante el diálogo
5. Respetar reglas de convivencia en el aula, en la escuela y fuera de ella, actuando con iniciativa, autonomía y disposición para aprender.

Sobre los anteriores objetivos se plantea la educación emocional a nivel preescolar y se pretende dentro de la institución en la cual laboro formular esta educación de forma estructurada, independiente del docente e implementada por un experto en la materia que de un seguimiento puntual a cada alumno.

CAPÍTULO 3. MÉTODO

3.1 Línea de investigación

La línea de investigación de la actual tesis doctoral se fundamenta en el plan de acción sobre salud mental de la Organización Panamericana de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), por lo que la presente investigación atiende un aspecto estratégico en torno a dicho plan. La línea sobre la que se va a trabajar es: SALUD MENTAL Y DESARROLLO BIOSPSICOSOCIAL, de la cual se desprenden 3 sub líneas básicas:

1.Promoción de la salud mental, debido a que a través de la intervención de un Programa Emocional se estarán trabajando con habilidades emocionales básicas de los niños en edad preescolar; promoviendo ante todo su bienestar y la concientización de la salud mental en la comunidad educativa: alumnos, docentes, directivos y padres de familia. La promoción de la salud mental no es una tarea única y aislada, es un constante intervenir y clarificar aspectos del desarrollo infantil que son cruciales para la futura personalidad de ese individuo.

2.Prevenición de los trastornos mentales, si desde la infancia se tienen claros los conceptos básicos en torno a la emocionalidad de una persona; y un niño es capaz de nombrar y regular sus emociones básicas; ya se está dando un primer paso en la prevención de los trastornos mentales. Y cuando el niño se vuelve maestro de los

adultos que están alrededor de él en temas de vocabulario emocional y conciencia de sí mismo; ya se están también previniendo trastornos mentales a nivel familiar. En el actual tema de investigación, las acciones van directo a sentar las bases de unos cimientos saludables, que sirvan como factores protectores a dicho infante.

3.Desarrollo biopsicosocial de la niñez: Me parece este punto es crucial en el actual tema de investigación, ya que el individuo es un ser que se compone de tres esferas básicas, la esfera de su biología, de su psicología y su sociabilidad. En el niño, estas tres esferas están más que definidas y en constante aprendizaje. Es en este momento cuando el niño está conociendo su cuerpo y funcionamiento. Es en esta etapa cuando está definiendo su identidad como ser único y con distintas necesidades a las de sus figuras paterna y materna. Por último, es en esta etapa cuando aprende a socializar con su grupo de pares en un entorno estructurado y definido como es la escuela.

3.2 Metodología utilizada

El presente estudio se define como de carácter cualitativo, definiéndola así ya que se enfoca en estudiar los fenómenos que existen alrededor de la salud mental de los participantes, en este caso la población infantil del Centro Educativo Mundo Guri; y justamente es cualitativa pues se pretende haya una observación, reflexión y comprensión de los fenómenos biopsicosociales que existan alrededor de la aplicación de un programa de educación emocional; examinando a dicha población

dentro de su propio contexto, profundizando en sus emociones, conductas y significados. "...La metodología cualitativa, en contraste con la cuantitativa, se caracteriza por un mayor contacto entre investigador y sujeto: el primero adopta una postura de persona conocida para el sujeto objeto de estudio" (Binda & Balbastre-Benavent, 2013, p.182). Una característica clave de la presente investigación es la cercanía que tengo con el alumnado, siendo mi papel como investigadora un papel muy cercano y atento a las necesidades de los niños.

Este enfoque cualitativo inicia con la idea de investigación, para ello, se planteó en el primer capítulo los objetivos, se formuló la pregunta de investigación, la justificación, la exploración del problema, la definición del ambiente contexto y la viabilidad. Recordemos la pregunta de investigación, imprescindible para no perder el rumbo: ***¿Cuál es la relación que existe entre la ansiedad de niños en edad preescolar y la Educación Emocional dentro del Centro Educativo Mundo Guri durante el ciclo 2022-2023?***

El enfoque cualitativo se realiza primordialmente en el ambiente de los participantes, sin variables controladas. Así también, los factores numéricos no son prioritarios. En particular, en esta investigación se pretende comprender, observar, y evaluar factores cualitativos en cuanto al desarrollo emocional de los infantes. Pretendo ir generando observaciones en torno a la salud mental de los alumnos preescolares, recabar factores biopsicosociales en torno a su comportamiento e ir recabando

razonamientos propios de mi investigación y análisis. Mi principal interés es reflexionar sobre los datos recabados a través de las encuestas y entrevistas con personal de la institución que está directamente en relación diaria con los niños. “Los métodos cualitativos son paradigmas, aplicados comúnmente en las ciencias sociales, donde los fenómenos no se pueden comprender en toda su amplitud desde información cuantitativa” (Binda & Balbastre-Benavent, 2013, p.182).

De igual modo, la investigación cualitativa se comprende desde la teoría constructivista; donde el investigador va construyendo conceptos, relaciones y conclusiones a partir de la experiencia entre la puesta en marcha de la investigación y las reacciones de los sujetos con quienes se aplica el Programa Emocional. De este modo se observa: ¿cuáles son sus respuestas? ¿cuáles son sus reacciones? ¿qué comportamientos manifiesta? ¿cuáles son los cambios en su conducta? ¿qué respuestas positivas se obtienen? ¿qué factores afectan negativamente a la investigación?

Hernández et al. (2010) afirman que el constructivismo es un sustento para la investigación cualitativa, cuyas principales aportaciones son: la realidad y el saber se construyen socialmente, la investigación no es ajena a los valores del investigador, los resultados dependen del contexto y el tiempo.

Por eso se llama que es una constante construcción del proceso, a partir de la realidad de los propios alumnos; respetando las características de su entorno

familiar, escolar y social. La relación que se construya entre el investigador y el grupo humano de estudio permitirá construir la teoría sustantiva de la presente investigación.

3.3 Diseño metodológico

El tipo de investigación a utilizar será de acuerdo al nivel de conocimientos que se pretenden adquirir; estos son exploratorios y explicativos. Se explorará la salud mental de los niños en edad preescolar, sus características emocionales y comportamentales; y a partir de ahí se explican relaciones, interacciones, conductas y estados emocionales. Salgado (2007), en su estudio sobre diseños metodológicos, afirma lo siguiente: “El término diseño en el marco de una investigación cualitativa se refiere al abordaje general que se utiliza en el proceso de investigación, es más flexible y abierto, y el curso de las acciones se rige por el campo (los participantes y la evolución de los acontecimientos), de este modo, el diseño se va ajustando a las condiciones del escenario o ambiente” (p. 72).

Por tanto, coincidentemente con los objetivos de la presente investigación, el diseño metodológico de la presente investigación será de tipo narrativo/explicativo, buscando narrar lo observable de las conductas y explicando los significados de las mismas, con el fin de comprender que factores positivos y negativos interfieren en la salud mental de los niños y como un programa educativo puede generar en ellos un posible cambio. Este tipo de diseño metodológico como Metodología de la

Investigación Cualitativa, en el ámbito socio-psicológico de la presente tesis doctoral, presentará diversas problemáticas que se presentan en los infantes, capturando la comprensión de su realidad y a partir de ahí, comprender mejor su salud mental, cómo influye y cómo se relaciona directamente con su medio más cercano.

Salgado (2007), puntualiza que en los diseños narrativos el investigador recolecta datos sobre las historias de vida y experiencias de determinadas personas para describirlas y analizarlas. Son de interés las personas en sí mismas y su entorno. Señala que el diseño narrativo en diversas ocasiones es también es una forma de intervención, ya que el contar una historia ayuda a procesar cuestiones que no estaban claras. Se usa frecuentemente cuando el objetivo es evaluar una sucesión de acontecimientos.

Y en este caso, narraré que ocurre en la salud mental de los niños en etapa preescolar y buscaré explicar que cambios ocurren en su psique una vez aplicado el programa emocional. Para fines de la presente investigación y dar un nombre preciso a la comunidad educativa, el programa de educación emocional lo nombré: ***“Conoce, siente y habla tu emoción”***.

Los datos que obtendré, sin embargo, no serán numéricos, se obtendrán de historias de desarrollo de los niños, entrevistas con sus padres y maestros, testimonios, observaciones directas de las conductas de los infantes dentro de su

aula. Por tanto, pretendo analizar los acontecimientos en sí, las interacciones del niño con su entorno, y narraré bajo mi propia óptica los temas emergentes en torno a su salud mental. Según Castillo & Vásquez (2003) la credibilidad en la investigación cualitativa se logra cuando el investigador, a través de observaciones y conversaciones prolongadas con los participantes en el estudio, recolecta información que produce hallazgos que son reconocidos por los informantes como una verdadera aproximación sobre lo que ellos piensan y sienten. Así entonces, la credibilidad se refiere a cómo los resultados de una investigación son verdaderos para las personas que fueron estudiadas y para otras personas que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado. Padres, maestros y los propios alumnos expresarán su sentir en torno a sus experiencias personales, y esos sentimientos no por ser subjetivos, son menos creíbles o válidos.

3.4 Población

La población total a la cual se espera explicar el fenómeno de estudio es a los alumnos del Centro Educativo Mundo Guri, que es el centro donde se enmarca la presente investigación doctoral. Sin embargo, no toda la población será objeto de estudio, sino únicamente alumnos de primero, segundo y tercero de preescolar; de los cuales se tomará la respectiva selección de la muestra. La población total de los 3 grados preescolares es de un total de 56 alumnos, 18 del nivel de primero de preescolar, 19 del nivel de segundo de preescolar y 19 del tercer nivel de preescolar.

La población total en segundo plano también son los maestros titulares del Centro Educativo Mundo Guri de cada grupo; con los cuales se realizaron entrevistas formales e informales, así mismo quienes brindaron su diario de campo al presente investigador para tomar las notas pertinentes que tuvieran relación con la salud mental de sus alumnos preescolares. En total, son 6 maestras titulares (una maestra de español y una de inglés), por cada uno de los grados de preescolar. Estas maestras son las más cercanas a los niños a lo largo de su jornada escolar, y han realizado un diagnóstico inicial por alumno, una valoración media y posteriormente, al concluir el ciclo escolar; realizarán una valoración final. Dichas valoraciones sirven como fundamento y análisis del desarrollo psicológico del niño preescolar.

Y en tercer plano, dentro de la población total también se encuentran los padres de familia, quienes apoyaron llenando las historias clínicas de sus hijos al inicio del ciclo escolar, con el fin de identificar factores protectores y factores de riesgo. Desde historia del embarazo, nacimiento, cuidado en los primeros 3 años de vida, actual ambiente familiar, relaciones entre los progenitores, personas que están a cargo de los niños; todo ello es importante a considerar como factores influyentes en la vida de los infantes.

Esta triada poblacional: alumnos/maestras/padres forman una red influyente entre sí en todo momento de la investigación. Se habla de un total de 112 padres de familia en su totalidad, pues ningún alumno tiene su padre o madre finado. Cabe señalar, aunque las características dentro de los entornos familiares son distintas;

pues la estructura familiar es cambiante y variante; algunos padres están separados, divorciados o viven en el extranjero; de algún modo todos están presentes en la vida de sus hijos; en mayor o menor medida.

3.5 Procedimiento de selección de la muestra

Dentro de la presente investigación una vez establecida la población total, es importante identificar una muestra, esta población muestra hace referencia al subgrupo sobre el cual se va a trabajar más específicamente y difiere de la población total. En este caso el tipo de muestreo fue no probabilístico, pues los individuos a elegir no dependieron de la probabilidad sino de las características y objetivos de la investigación. Hernández-Sampieri (2018) asevera que, en un estudio cualitativo, las decisiones respecto al muestreo reflejan las premisas del investigador acerca de lo que constituye una base de datos creíble, confiable y válida para abordar el planteamiento del problema.

Por tanto, se eligieron un total de 18 alumnos, 6 de cada grado de preescolar. Los alumnos reflejaron aquellas premisas en torno a sus características individuales y familiares que arrojaran suficientes datos en torno a su salud mental, en específico de sus niveles de ansiedad, que fueran estables en su asistencia al entorno escolar, sin tener una salud deficiente o vulnerable. De estos 18 alumnos, 9 fueron del sexo femenino y 9 del sexo masculino, para lograr un equilibrio en la muestra.

3.5.1 Criterios de inclusión, exclusión y eliminación

Se incluyeron en la muestra 6 alumnos de primero de preescolar. De lo cuales 3 fueron niñas y 3 fueron niños. Todos ellos de 4 años cumplidos al 31 de julio del 2023, con el fin de que su lenguaje sea más fluido y entendible. No se incluyeron aquellos niños cuyo lenguaje es reducido y su pronunciación poco entendible. De estos alumnos de primero de preescolar se excluyeron aquellos cuyas inasistencias con constantes ya sea por enfermedad o falta de estructura familiar. De estos alumnos de primero de preescolar también se excluyeron aquellos que padecieran algún trastorno de neurodesarrollo o genético, como Autismo o Síndrome de Down (pues en dicho grupo hay 2 alumnos con dichas características respectivamente). Para el análisis de la presente investigación, solo se tomó una muestra no probabilística de niños neurotípicos.

Del grupo de segundo de preescolar, se eligieron de igual forma 6 alumnos. Cada uno de ellos con 5 años cumplidos al 31 de julio del 2023, 3 niñas y 3 niños. Se incluyeron niños cuyos padres tuvieran la oportunidad de cooperar a través de su asistencia a las entrevistas y pudieran apoyar con sus observaciones. Se habló con los padres personalmente con el fin de detallar el propósito de la investigación y firmar la carta de consentimiento informado (*Anexo 1*). Se excluyeron familias cuyas

inasistencias fueran habituales y se excluyeron de igual forma niños con trastornos de neurodesarrollo.

Del grupo de tercero de preescolar, se eligieron también 6 alumnos. Cada uno de ellos con 6 años cumplidos al 31 de julio del 2023, 3 niñas y 3 niños. Se incluyeron niños cuyo desempeño académico, (no necesariamente emocional) fuera predominantemente superior a la media, con el fin de que pudieran aportar datos más específicos a través de su lenguaje y reflexiones a la presente investigación.

En la presente investigación, de forma arbitraria se excluyeron niños cuyos padres (por falta de disposición, por exceso de trabajo o ausencia física no pudieran aportar datos de importancia respecto al comportamiento de sus hijos). De este modo, la muestra incluye niños un total de 18 niños cuya asistencia al colegio es estable y tienen unos padres comprometidos y dispuestos a aportar datos confiables a la investigación.

3.6 Participantes

A continuación, se muestra el listado de los 18 alumnos preescolares participantes. Dentro de la siguiente tabla se enlistan los alumnos de primero a tercero de preescolar, su nombre completo, sexo, fecha de nacimiento y edad.

	Nombre completo	Sexo	Fecha de nacimiento	Edad cumplida al 31 de julio del 2023	Grado
1	Alonso C. F.	Masculino	23/agosto/2018	4 años 11 meses	1º Preescolar
2	Amber G. L.	Femenino	16/octubre/2018	4 años 9 meses	1º Preescolar
3	Jorge Fernando C. O.	Masculino	14/marzo/2019	4 años 4 meses	1º Preescolar
4	Lía M.S.	Femenino	06/febrero/2019	4 años 5 meses	1º Preescolar
5	Rodrigo Emmanuel D. A.	Masculino	05/febrero/2019	4 años 5 meses	1º Preescolar
6	Julia S. M.	Femenino	29/abril/2019	4 años 3 meses	1º Preescolar
7	Óscar André H. R.	Masculino	27/diciembre/2017	5 años 7 meses	2º Preescolar
8	María Julia D. R.	Femenino	05/diciembre/2017	5 años 7 meses	2º Preescolar
9	Lucio G. G.	Masculino	13/marzo/2018	5 años 4 meses	2º Preescolar
10	Valeria P. R.	Femenino	08/enero/2018	5 años 6 meses	2º Preescolar
11	Julián C. C.	Masculino	05/marzo/2018	5 años 4 meses	2º Preescolar
12	María Fernanda Q. V.	Femenino	10/abril/2018	5 años 3 meses	2º Preescolar
13	Leonel D. A.	Masculino	07/noviembre/2016	6 años 8 meses	3º Preescolar
14	Emilia G. D.	Femenino	13/octubre/2016	6 años 9 meses	3º Preescolar
15	Santiago R. L.	Masculino	29/marzo/2017	6 años 4 meses	3º Preescolar
16	María José R. D.	Femenino	18/noviembre/2016	6 años 8 meses	3º Preescolar
17	Marcelo R. G.	Masculino	11/marzo/2017	6 años 4 meses	3º Preescolar
18	Danna V. R.	Femenino	16/noviembre/2016	6 años 8 meses	3º Preescolar

Del mismo modo, con cada uno de los anteriores participantes se ha tenido ya la comunicación directa con sus padres con el fin de establecer un canal de retroalimentación en torno a aspectos generales que ocurren dentro de su seno familiar. De igual modo, se ha mantenido una comunicación abierta y constante con las maestras de los anteriores alumnos para revisar sus observaciones, diarios de campo y evaluaciones periódicas.

3.7 Técnicas e instrumentos empleados

Las técnicas que se emplearon en la presente investigación para la recogida de datos fueron:

***Entrevistas con los padres de familia (Anexo 2).** Durante el mes de agosto del 2022 se realizaron entrevistas iniciales con los padres de la familia de los alumnos de una forma estructurada donde les interrogué sobre aspectos familiares, habituales y sociales de sus hijos. Las preguntas fueron en base a: su tipo de educación, su autoridad en casa, su carácter, sus rutinas y hábitos, sus principales problemas a los que se enfrentan con sus hijos, salud mental de ellos como padres y su percepción acerca de la salud mental de sus hijos.

***Observaciones iniciales (Anexo 3):** Se realizaron observaciones directas a los alumnos al momento de la iniciación de la impartición del programa emocional. Las observaciones fueron realizadas dentro de la misma sesión; esto quiere decir que se efectuaron en las actividades que incluye el programa “Conoce, siente y habla tu emoción”. Los aspectos que se valoraron al momento de estar realizando las observaciones fueron cinco muy específicos, y se traducen de la siguiente manera:

1. Conducta externalizante hacia la ansiedad: La capacidad del niño o niña para adaptarse de forma segura a su ambiente, siguiendo instrucciones y reglas dentro

del aula. La actitud de confianza o desconfianza, demostrada a través de un comportamiento positivo, o, por el contrario; llanto, nerviosismo o conductas de huida y ensimismamiento.

2. Actitud hacia el aprendizaje y las actividades: La actitud que muestra un niño por aprender y realizar cada una de sus actividades. Puede ser una actitud motivante y participativa; o bien una actitud de inseguridad, situación que le impida estar atento (a) en la clase. El niño puede mostrarse muy activo, o, por el contrario; pasivo y retraído.

3. Capacidad para expresar sus sentimientos y controlar sus reacciones: Vocabulario emocional que el niño o niña muestra al momento de hablar con el adulto sobre sus emociones. Capacidad para identificar lo que siente y no dejarse llevar con reacciones impulsivas, agresivas o de parálisis emocional (situación donde el niño se priva en llanto, no responde y no actúa a favor de sí mismo).

4. Estado emocional observable: Se observa como un niño alegre, de buen humor y optimista que disfruta el día a día, o, por el contrario; se observa como un niño que la mayor parte del tiempo la pasa llorando, no resuelve problemas de manera fácil y pareciera triste y sin ánimo. Su estado emocional es vulnerable y pareciera muy frágil emocionalmente pues por cuestiones de la vida cotidiana necesita una constante ayuda y atención.

5. Habilidad social: Juega y se relaciona con sus pares de forma activa, resolviendo conflicto, disfruta tanto de actividades lúdicas estructuradas como no estructuradas. Es capaz de nombrar amigos desde la convivencia y despedirse de forma natural de su figura de apego cada que se inmersa en su comunidad escolar.

***Observaciones en el juego libre (Anexo 4):** Se realizaron observaciones en las actividades donde el niño no se encontraba en una actividad dirigida por una figura de autoridad, es decir, en su juego libre. También se tomó en cuenta momentos con diferentes maestros: tanto con sus maestras más cercanas (titulares de español e inglés); como con sus maestros de clases especiales (educación física, yoga, música y arte).

***Observaciones de cierre (Anexo 5):** Se realizaron observaciones durante el mes de febrero del 2023 tanto en actividades dirigidas realizadas en el periodo final del programa de educación emocional, tanto en las actividades donde el niño no se encontraba en una actividad dirigida por una figura de autoridad, es decir, en su juego libre. También se tomó en cuenta cambios en el comportamiento del niño, en su conducta, estados de ánimo, pensamientos y forma de relacionarse dentro de su entorno escolar.

***Revisión de los diarios de campo.** A partir del mes de septiembre y hasta el mes de marzo del 2023 las maestras anotaron en sus diarios de campo las observaciones que le parecieran a cada una importantes en torno al desarrollo

emocional de los alumnos. Sobre todo, el primer aspecto a evaluar fue su capacidad de adaptabilidad al nuevo ciclo escolar. El segundo, su capacidad de integrarse dentro del aula a las actividades diarias. El tercero, sus habilidades emocionales, desarrollo conductual y aspecto social.

3.8 Procedimiento de recolección de datos

La recolección de datos ha sido en cronología con el ciclo escolar 2022-2023, es decir, durante el mes de agosto del 2022 se tuvieron las entrevistas iniciales con padres de familia con el fin de identificar situaciones de conflicto y realizar un diagnóstico poblacional más específico en torno a la salud mental familiar y del niño en individual.

Las primeras observaciones a los participantes se realizaron en el mes de septiembre del 2022 cuando comenzó la impartición del programa. Sin embargo, a lo largo de los meses de septiembre a febrero del 2023 se tuvo una constante retroalimentación con los maestros de los participantes, para analizar su desenvolvimiento tanto en actividades libres como dentro de las aulas en entornos dirigidos.

La educación emocional, a su vez, se ha brindado de forma ininterrumpida desde el mes de septiembre del 2022 hasta febrero del 2023, todos los días jueves en un

horario matutino brindando una clase especial dedicada a la madurez emocional; donde los principales objetivos han sido:

1. Adquisición de vocabulario emocional.
2. Favorecer la expresión emocional.
3. Enseñar desde el autocontrol y disminución de la ansiedad.
4. Entender la importancia de las emociones en la vida y sus distintos niveles.
5. Aprender a resolver conflictos acordes a la edad de forma emocionalmente inteligente y adecuada, previniendo conflictos y ayudando al bienestar de la comunidad educativa.

3.9 Desarrollo de las etapas de investigación

3.9.1 Selección del objeto de estudio

Para la presente investigación, lo primero fue la planeación del programa de Educación Emocional, el nombre que se le dio fue: “**Conozco, siento y hablo mi emoción**”. Esta planeación y su análisis correspondiente se llevó a cabo durante los meses de julio y agosto del año 2022, antes de la iniciación del ciclo escolar, durante el periodo de organización docente.

Una vez que se planeó el programa de Educación Emocional se presentó a la

dirección escolar para su aprobación y revisión. Se establecieron los horarios para impartir el programa y se generaron acuerdos respecto a su implementación. Se estableció que las sesiones tendrían una periodicidad de 1 vez por semana y una duración de 1 hora cada una, aplicándose de forma grupal a los 56 niños de la muestra dentro de su horario y entorno escolar. Se delimitó que estos alumnos estarían siempre bajo mi cuidado y supervisión dentro de un aula especial de juegos mientras se imparte el taller.

De igual modo, se llegó al acuerdo que a los niños se les mencionaría estarían asistiendo a su clase especial sobre *emociones*, a aprender sobre sus sentimientos a través de cuentos y juegos. Así pues, para el mes de septiembre del 2022, comenzó a impartirse el programa. El periodo en el que se brindó el programa abarca los meses de septiembre del 2022 a febrero del 2023.

Durante la primera semana de septiembre de dicho año, también el programa fue presentado a través de una junta informativa a los padres de familia de la población muestra, dándoles a conocer el objetivo principal, los beneficios esperados, y por supuesto; pedir su respectiva autorización. El resultado de dicha junta es que todos accedieron y se mostraron muy entusiasmados.

Cabe mencionar el programa de educación emocional fue diseñado con el fin de brindar apoyo emocional integral a los niños de educación preescolar, ampliando sus habilidades psicoemocionales, sentando las bases de una sana salud mental,

previniendo a la vez trastornos de ansiedad y ayudándoles a manejar los ya existentes en la población, puesto que es un problema común dentro de la psique infantil. Así pues, a partir de la primera semana de septiembre se comenzó a implementar el programa dentro del centro educativo Mundo Guri y se concluyó su aplicación en febrero del presente año, concluyendo las 20 sesiones, siendo interrumpidas estas únicamente por el periodo de vacaciones decembrinas.

3.9.2 Trabajo de campo

Las 20 sesiones del programa “*Conoce, siente y habla tu emoción*” se implementaron, programaron y organizaron en sus temáticas y actividades de la siguiente manera:

Sesión 1	Sesión 2
Bienvenida y expresión de emocional. Ejercicio corporal. Reconocimiento de la emoción. <i>La alegría.</i> Reflexión a través del cuento. Actividad lúdica. <i>Juguemos al monstruo de colores.</i> Cierre y despedida.	Bienvenida y expresión de emocional. Ejercicio corporal. Reconocimiento de la emoción. <i>El autocontrol.</i> Reflexión a través del cuento. Actividad lúdica. <i>Las emociones de Tito.</i> Cierre y despedida.

<p style="text-align: center;">Sesión 3</p> <p>Bienvenida y expresión de emocional. Ejercicio corporal. Reconocimiento de la emoción. <i>El miedo.</i> Reflexión a través del cuento. Actividad lúdica. <i>Juguemos con papel burbuja.</i> Cierre y despedida.</p>	<p style="text-align: center;">Sesión 4</p> <p>Bienvenida y expresión de emocional. Ejercicio corporal. Reconocimiento de la emoción. <i>La confianza.</i> Reflexión a través del cuento. Actividad lúdica. <i>El pájaro Piper y su autoconfianza.</i> Cierre y despedida.</p>
<p style="text-align: center;">Sesión 5</p> <p>Bienvenida y expresión de emocional. Ejercicio corporal. Reconocimiento de la emoción. <i>El amor.</i> Reflexión a través del cuento. Actividad lúdica. <i>Midámonos en el “emocionómetro”. Juego “déjate caer”.</i> Cierre y despedida.</p>	<p style="text-align: center;">Sesión 6</p> <p>Bienvenida y expresión de emocional. Ejercicio corporal. Reconocimiento de la emoción. <i>La sorpresa.</i> Reflexión a través del cuento. Actividad lúdica. <i>¡Sorpresa! ¿Cómo la viven los adultos que te rodean?</i> Cierre y despedida</p>
<p style="text-align: center;">Sesión 7</p> <p>Bienvenida y expresión de emocional. Ejercicio corporal. Reconocimiento de la emoción. <i>El Orgullo.</i> Reflexión a través del cuento. Actividad lúdica. <i>El director de orquesta y la violinista.</i> Cierre y despedida.</p>	<p style="text-align: center;">Sesión 8</p> <p>Bienvenida y expresión de emocional. Ejercicio corporal. Reconocimiento de la emoción. <i>La culpa</i> Reflexión a través del cuento. Actividad lúdica. <i>El role-playing a la hora del recreo.</i> Cierre y despedida.</p>

<p>Sesión 9</p> <p>Bienvenida y expresión de emocional. Ejercicio corporal. Reconocimiento de la emoción. <i>La ira</i> Reflexión a través del cuento. Actividad lúdica. <i>Dibujo de la Ira Vs. Calma.</i> Cierre y despedida.</p>	<p>Sesión 10</p> <p>Bienvenida y expresión de emocional. Ejercicio corporal. Reconocimiento de la emoción. <i>El entusiasmo.</i> Reflexión a través del cuento. Actividad lúdica. <i>Cocinemos tu platillo favorito con play-doh.</i> Cierre y despedida.</p>
<p>Sesión 11</p> <p>Bienvenida y expresión de emocional. Ejercicio corporal. Reconocimiento de la emoción. <i>La serenidad.</i> Reflexión a través del cuento. Actividad lúdica. <i>Juego de relajación y calma con semillas.</i> Cierre y despedida</p>	<p>Sesión 12</p> <p>Bienvenida y expresión de emocional. Ejercicio corporal. Reconocimiento de la emoción. <i>La tristeza.</i> Reflexión a través del cuento. Actividad lúdica. <i>Ejercicio para empatizar con el otro.</i> Cierre y despedida.</p>
<p>Sesión 13</p> <p>Bienvenida y expresión de emocional. Ejercicio corporal. Reconocimiento de la emoción. <i>La timidez.</i> Reflexión a través del cuento. Actividad lúdica. <i>Juego de lotería en parejas.</i> Cierre y despedida.</p>	<p>Sesión 14</p> <p>Bienvenida y expresión de emocional. Ejercicio corporal. Reconocimiento de la emoción. <i>Satisfacción.</i> Reflexión a través del cuento. Actividad lúdica. <i>Carrera de costales.</i> Cierre y despedida.</p>

<p style="text-align: center;">Sesión 15</p> <p>Bienvenida y expresión de emocional. Ejercicio corporal. Reconocimiento de la emoción. <i>Vergüenza.</i> Reflexión a través del cuento. Actividad lúdica. <i>Show de talentos.</i> Cierre y despedida.</p>	<p style="text-align: center;">Sesión 16</p> <p>Bienvenida y expresión de emocional. Ejercicio corporal. Reconocimiento de la emoción. <i>La paciencia.</i> Reflexión a través del cuento. Actividad lúdica. <i>Juego de memoria en equipos.</i> Cierre y despedida.</p>
<p style="text-align: center;">Sesión 17</p> <p>Bienvenida y expresión de emocional. Ejercicio corporal. Reconocimiento de la emoción. <i>El enojo.</i> Reflexión a través del cuento. Actividad lúdica. <i>Hacer un frasco de la calma.</i> Cierre y despedida.</p>	<p style="text-align: center;">Sesión 18</p> <p>Bienvenida y expresión de emocional. Ejercicio corporal. Reconocimiento de la emoción. <i>La preocupación.</i> Reflexión a través del cuento. Actividad lúdica. <i>Expresar lo que sientes y hacer burbujas de jabón.</i> Cierre y despedida.</p>
<p style="text-align: center;">Sesión 19</p> <p>Bienvenida y expresión de emocional. Ejercicio corporal. Reconocimiento de la emoción. <i>Coctel de las emociones.</i> Reflexión a través del cuento. Actividad lúdica. <i>Cierre del cuento el monstruo de colores.</i> Cierre y despedida.</p>	<p style="text-align: center;">Sesión 20</p> <p>Bienvenida y expresión de emocional. Ejercicio corporal. Reconocimiento de la emoción. <i>Las emociones de Tito.</i> Reflexión a través del cuento. Actividad lúdica. <i>Jugar en tortulandia, tu espacio seguro.</i> Cierre y despedida.</p>

CAPÍTULO 4. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

“La educación emocional se propone el desarrollo de competencias emocionales para afrontar mejor las situaciones de la vida”
Rafael Bisquerra

En el presente capítulo se pretende realizar un profundo análisis con respecto a los resultados obtenidos de la presente investigación. Se discutirá sobre el impacto que tuvo el programa de educación emocional *“Conoce, siente y habla tu emoción”* directamente en el trastorno de ansiedad de los niños de edad preescolar. Por tanto, buscaré presentar de forma ordenada los datos más relevantes de la investigación actual, desde las entrevistas a padres de familia realizadas en el mes de agosto del 2022, las observaciones iniciales realizadas en septiembre del 2022, hasta la obtención de los resultados al terminar el programa en el mes de marzo del 2023.

Debido a que se trata de una investigación de calidad cualitativa, el análisis de los resultados buscaré sea lo más claro posible en la redacción y descripción de cada proceso presentado. Será de especial relevancia comprender la relación que existe entre la ansiedad de los niños participantes en la investigación y el impacto que tuvo en ellos la educación emocional brindada.

Para ello; estaré en los siguientes apartados redactando clara y sencillamente lo que los padres de familia expresaron en las entrevistas iniciales, lo que se fue observando conforme el proceso, y lo que los niños manifestaron a través de sus

actitudes y comportamientos; siempre con el sustento del marco teórico y buscando aportar nuevos conocimientos sobre la salud mental infantil y como la intervención temprana a nivel de educación emocional puede influir en los individuos a temprana edad.

4.1 Análisis de resultados

En este apartado, redactaré los resultados de cada parte del proceso, y con el fin de presentar orden y estructura, éste se divide en 4 secciones principales: entrevistas iniciales con padres de familia, observaciones iniciales, aplicación del programa de educación emocional, y, por último; valoraciones de cierre.

Recordemos nuevamente la pregunta de investigación, imprescindible para no perder el rumbo de lo que se busca comprender: *¿Cuál es la relación que existe entre la ansiedad de niños en edad preescolar y la Educación Emocional dentro del Centro Educativo Mundo Guri durante el ciclo 2022-2023?* De esta pregunta se derivan las variables por analizar y estaré presentando los análisis correspondientes.

4.1.1 Entrevistas con padres de familia

Durante el mes de agosto del 2022 se realizaron las entrevistas con los padres de los participantes, con el fin de identificar aspectos globales de la dinámica familiar,

la estructura, indicadores principales de la salud mental; en específico lo referente a la ansiedad de sus hijos. Dicha entrevista, fue realizada dentro del entorno escolar y tuvo una duración aproximada de 25 a 30 minutos con cada padre o madre de familia (no era necesario asistieran ambos padres).

Las 18 entrevistas con cada uno de los padres de familia se llevaron a cabo sin inconvenientes y en el tiempo programado. En estas entrevistas se pudo constatar que uno de los problemas principales manifestados fue el exceso de dependencia hacia la figura materna (ansiedad de separación) así como también la presentación en la mayoría de los niños miedos diversos (ansiedad fóbica), aunado a problemas de autonomía. Es importante mencionar que, dentro de los resultados de las entrevistas y las propias conversaciones de los padres, estos niños habían padecido hace exactamente 2 años y medio el aislamiento social debido a la pandemia por COVID-19 que comenzó en marzo del 2020.

Es decir, los niños más pequeños de la actual investigación estaban dentro de su primer año de vida para marzo del 2020, mientras que los niños más grandes de este estudio estaban en su segundo año de vida; viviendo por parte de sus principales figuras de cuidado dentro de sus hogares un clima de miedo y ansiedad propias de la etapa pandémica. Además, por obvias razones se dificultaron las relaciones con sus pares y se postergó el proceso de socialización con otros miembros de la familia.

De los 18 padres o madres entrevistadas, 11 de ellos manifestaron que sus hijos tenían dificultades en la ansiedad de la separación, demostrada frecuentemente con miedos, apego y llanto al separarse principalmente de la figura materna. Los niños mostraban esta ansiedad a través de llanto constante, angustia cada que su madre se alejaba, temor a estar solos durante el día, temor a dormir solos durante la noche y preguntas constantes y repetitivas durante el día cuando estaban lejos de su madre de cuándo ésta iba a regresar o iba a volver por ellos. Dentro del entorno escolar también se apreciaban estas conductas, en específico dos de ellas: el llanto constante e intenso cuando los dejaban en la escuela temprano por la mañana; y las preguntas repetitivas de cuando su madre volvería durante el transcurso de la jornada.

Además, 2 de las familias entrevistadas afirmaron que sus hijos tienen dificultad para relacionarse con los demás niños de su edad, mostrando mucha hipersensibilidad cuando se presenta algún conflicto propio de la edad, manifestando angustia en su comportamiento y tendencia al aislamiento cuando hay la necesidad de convivir con su grupo de pares. Respecto a esto último, se refiere justamente el trastorno de hipersensibilidad social redactado en el marco teórico.

Respecto al esquema familiar que se planteó en la entrevista, puede resumirse que las 18 familias tienen un contexto seguro y estable, sin señales de negligencia o violencia intrafamiliar. La estructura de cada una de las familias entrevistadas está conformada por ambos padres viviendo bajo el mismo techo con sus hijos,

exceptuando 2 de ellas, pues manifestaron que durante el año 2020 atravesaron por un proceso de separación y divorcio.

Resulta muy interesante, como los padres participantes se mostraron muy interesados en compartir todo aquello de su familia, su esquema de vida, sus antecedentes familiares, su salud mental; todo por el bien de cuidar la salud emocional de sus hijos y prevenir la ansiedad. Pareciera existe un “boom” por cuidar las emociones de los demás, especialmente de los hijos, cuidándoles crezcan sanos y sin traumas.

Sin embargo, cuando se les cuestionó por su propia salud mental, no se mostraron tan seguros sobre la respuesta que dar. Incluso, con todos ellos hubo que aclarar los términos de ansiedad y depresión para que los tuvieran claros y pudieran responder de forma puntual y que comprendieran mejor cada uno de estos términos. Una vez explicados los conceptos, 6 de los padres de familia manifestaron haber sufrido o estar sufriendo depresión, mientras que 10 manifestaron haber padecido o estar padeciendo ansiedad.

Únicamente 2 de las familias afirmaron no estar padeciendo ningún padecimiento emocional que les afectara en la actualidad o que tuvieran identificado.

Es decir, más de la media de los padres de familia afirmaron tener un problema relacionado con su salud mental (no necesariamente diagnosticado por un

especialista). Pero cada uno de ellos al final se justificó con aseveraciones como las siguientes:

“Nada grave”, “Está controlado”, “No me afecta con los hijos”, “Ya estoy en tratamiento”, “Creo que tengo ansiedad, pero no estoy seguro”, “No es todo el tiempo, solo en ocasiones”.

Así también; algunos de los aspectos más relevantes que surgieron en estas entrevistas fueron:

- Apertura e interés de los padres de familia para colaborar con la investigación, sabiendo que sus hijos estarán beneficiados.
- Especial interés en cuidar la salud mental de su familia.
- Familias estables sin problemas graves a nivel económico, social o familiar.
- Grado alto de ansiedad familiar porque a sus hijos no les pase nada malo, porque se integren sanamente al ciclo escolar y lloren lo menos posible.
- Antecedentes de ansiedad y depresión en los padres.
- Necesidad de orientación para saber cómo lidiar con problemas propios de la etapa, referentes a la ansiedad de separación tanto en el día como en la noche.
- Preocupación por los miedos de sus hijos y manejo de problemas conductuales en casa.

4.1.2 Observaciones y evaluaciones iniciales con los alumnos

Las observaciones a los alumnos participantes fueron realizadas en 2 momentos en específico: el momento en que inició la impartición del programa “*Conoce, siente y habla tu emoción*”, y el segundo momento; cuando estaban en su tiempo de recreo (juego libre). En ambos casos fueron mis observaciones directas y mis anotaciones las que brindaron la información en específica. Dentro de la impartición del programa, se obtuvieron datos importantes registrados en el formato correspondiente del cual se habló anteriormente en el capítulo 3.

Cada sesión semanal se trabajó directamente con los alumnos, en el mes de septiembre se registraron las conductas más importantes que se habían estado presentando durante las primeras 4 semanas; todo esto una vez que los propios niños fueran adquiriendo mayor confianza hacia mi persona y un mayor conocimiento de su medio para que se mostraran más desinhibidos en sus comportamientos más habituales.

Ahora bien, dentro de estas observaciones que se hicieron en el mes de septiembre del 2022, se pudo constatar la heterogeneidad de la población infantil, a pesar de ser 18 niños en clases, cada uno de ellos diferentes en su madurez emocional y en su comportamiento, independientemente de su edad cronológica. Por ejemplo, algunos de los niños más pequeños (primero de preescolar), muestran conductas ansiosas como la dificultad para expresarse frente a los demás o participar en la

clase con soltura. Sin embargo, niños de tercero de preescolar, de edad cronológica mayor, muestran las mismas conductas de ensimismamiento en las mismas circunstancias. Esto me hace ver que no existe como tal una línea cronológica estable donde se cree que porque los niños crezcan madurarán *per se* ciertos aspectos. Es importante identificar ciertas conductas que pueden llegar a ser deficientes y promover su mejora.

Dentro de dichas observaciones realizadas, también se priorizó identificar el estado emocional de los infantes, cuál era su nivel de emocionalidad durante la impartición del programa. Aunque la mayoría de los niños se muestran en general muy dispuestos, juguetones y sonrientes ante cada una de las actividades; al momento de realizar las dinámicas individuales, con un tono más emocional, donde les toca hablar sobre sus sentimientos o realizar alguna dinámica que demanda mayor nivel de atención y reflexión; algunos de ellos se muestran inseguros.

Al momento de identificar emociones y hablar sobre las mismas, la mayoría de los niños tienen como parte de su vocabulario las siguientes: feliz, enojado y triste. No existen más que puedan expresar. Incluso pueden nombrar la emoción, pero no dar una razón o explicación sobre la misma. La respuesta más común al preguntar, por ejemplo: *¿por qué estas enojado?*, era: “no sé”. O también, una respuesta muy común es decir la emoción, pero sin sentirla realmente, por ejemplo: “estoy triste”, pero no existía concordancia alguna entre su sentimiento y su realidad. ¿A qué me refiero?, que los niños expresan algo sin sentirlo realmente, me manejaban el

sentimiento triste con una gran sonrisa, un alto nivel de actividad y sin dar una narrativa clara. Hace falta mucha falta enseñarles a expresar. Pienso que en medida que una emoción es expresada, también es escuchada, liberada y guiada, y eso reduce la posibilidad de un problema de ansiedad.

Otro punto importante es el tema del miedo. Los niños aseveran tener muchos miedos, los más comunes: a la oscuridad, a dormir solo, a los monstruos y fantasmas. Aunque son miedos propios de la etapa evolutiva; los niños los manifiestan, pero no interfieren en sus rutinas ni hábitos de vida, es decir, pueden dormir tranquilos y sin compañía, además de que durante el resto del día no manifiestan algún miedo externo que le impida jugar sanamente y adaptarse a su medio.

Sin embargo, según la información de las entrevistas iniciales con los padres y las conversaciones espontáneas con los niños durante el programa, 5 de los niños participantes (2 niños y 3 niñas), aún duermen en cama con sus padres y tienen un sueño interrumpido e inconstante. Esto es tendiente a generar un mayor tipo de apego ansioso o desorganizado que impide los niños sigan madurando adecuadamente.

Por otra parte, respecto a la ansiedad por separación; resulta muy curioso que los niños no aceptan e incluso niegan llorar cuando llegan a la escuela. Sin embargo, durante el mes de septiembre, 5 niños del estudio lloraban amargamente al

separarse de su figura materna o paterna, según fuera el caso. Si se les pregunta, si afirman que extrañan a mamá, pero no que lloren. En general, experimentan vergüenza al reconocer sus actos. Puede ser por temor al regaño, por miedo a lo que piensen sus compañeros o por dificultad para aceptar la realidad. Es curioso como desde esta etapa ya comienzan a existir disociaciones y negaciones de la propia realidad.

Una de las situaciones que más se observaron durante el mes de septiembre fue la gran necesidad que existe entre la población infantil de tener momentos de relajación y de calma. Bajar sus altos niveles de actividad fue imprescindible. Tener la capacidad para escuchar un cuento o historia referente a experiencias emocionales que ellos viven todos los días, y aprender a través de los personajes de dichas experiencias; fue de los momentos más enriquecedores para ellos. Solo en medida ellos sepan que algo de lo que viven, es experimentado por alguien más (aunque sea un personaje ficticio de un cuento), es que ellos puedan aceptar su propia realidad.

Por ejemplo, en una de las primeras sesiones se abordó el tema del miedo; y los niños pudieron en ese momento afirmar cuales eran sus miedos; y, sobre todo, la resolución que tuvieron los personajes en las historias, fue para ellos pauta de cambio de conducta.

Mientras que al principio de la impartición del programa los niños contaban con pocas herramientas para expresar sus emociones; fue notándose un importante avance en su vocabulario emocional y en verbalizar soluciones proactivas para solucionar dificultades de su cotidianidad.

Ahora bien, el segundo momento donde se realizaron las observaciones a los alumnos durante el mes de septiembre del 2022, fue en sus áreas libres de esparcimiento, sin intentar controlar nada, únicamente su tiempo de relación con sus pares. Los niños al día tienen 30 minutos de juego libre en un área diseñada para ello, donde existen 4 juegos infantiles, entre ellos un pequeño barco, una casita y dos resbaladillas. Para realizar estas observaciones se siguió un formato en específico que nos diera los indicadores de comportamiento más relevantes.

Se observó para inicios del mes de septiembre que mientras que algunos niños socializan sin dificultad, otros niños se muestran solitarios, huyen ante la primera dificultad (una caída, que alguien se interponga en su escalera de la resbaladilla, una discusión leve con un par). En específico, una niña del estudio del grado de primero de preescolar, no socializaba en absoluto con los demás y pasó el primer mes su maestra tomada de la mano. Menciona sentir miedo a los demás y prefiere estar sentada cerca de su figura de autoridad. También una ansiedad de separación materna fue muy manifiesta. La misma situación se presentó con una pequeña del grado de tercero de preescolar.

Otro niño del estudio, del grado de tercero de preescolar cada que interactúa con el resto de sus compañeros, se siente fácilmente ofendido, atacado y es muy vulnerable. Tiene mucha inseguridad y ansiedad catastrófica que algo malo le puedan hacer sus demás compañeros. Este alumno presentaba una ansiedad social muy manifiesta.

Otros 3 niños, presentaban constantemente llanto constante, miedos al cambio, miedo a hablar en voz alta frente a los demás, miedo a los ruidos del ambiente, miedo a ciertas actividades novedosas de juegos al aire libre, miedo a las botargas, miedo a los disfraces; en suma, diferentes factores externos que los mantienen en una ansiedad fóbica constante. Lo anterior, les impide su rutina diaria sea placentera y de aprendizaje. Estos niños presentaban ansiedad fóbica.

Después de esta evaluación inicial antes de aplicar el programa de educación emocional *“Conozco, siento y hablo y emoción”*, se observa que de los 18 niños del estudio, 6 presentan una ansiedad manifiesta severa que sin duda les influye en su capacidad de aprendizaje y relaciones sociales. Los 12 niños restantes pueden presentar por días o ciertas circunstancias especiales algún tipo de ansiedad, que no llega a ser permanente, sino más bien pasajera debido a las circunstancias de su vida cotidiana.

Un ejemplo de ello, durante una semana, uno de los niños manifestó una fuerte ansiedad de separación por las mañanas. Averiguando el porque de su malestar,

había existido un cambio en su rutina pues acababa de nacer su hermano. En otros momentos de la presente investigación, se presentaron momentos de ansiedad de los niños, algunas situaciones que detonaron estas pequeñas crisis fueron:

- Viaje de uno o ambos progenitores.

- Alguna caída, golpe o situación física que, aunque no fuera incapacitante, si les generaba incomodidad y ansiedad.

- Nacimiento de un hermano o hermana.

- Cambio de casa.

- Ausentismo o enfermedad de ellos mismos o de alguno de sus progenitores.

- Cambio de maestra o persona principal de autoridad.

- Cambio en su rutina.

Como puede analizarse, la vida es constante cambio. Y esos cambios generan cierta resistencia, descontrol y ansiedad. Pero la vida también es adaptación. Las personas más adaptables, sufren menos. Es normal todo niño o adulto manifieste en su psique cierta inestabilidad ante los cambios. Es normal sentir cierta ansiedad en esos momentos. Pero si la ansiedad no se maneja de la mejor manera, si el niño y los adultos no tienen buenas tablas emocionales, la ansiedad puede llegar a ser incapacitante. Por ello, la importancia de dotar de herramientas emocionales en la primera infancia que son las bases de una salud mental futura.

4.1.3 Valoraciones de cierre

Conforme fue avanzando la impartición del programa, se pudo constatar los niños fueron siendo más capaces de identificar emociones, reconocerlas y nombrarlas; algunas de las cuales fueron: orgulloso, culpable, alegre, cansado, relajado, asustado e ira. Siempre lo he creído y ahora lo confirmo tras la presente investigación, si un niño de 4 años es capaz de nombrar las clasificaciones de dinosaurios (estegosaurio, tiranosaurio...), también puede ser capaz de decir *“me siento orgulloso”*.

Algunas de las expresiones que tuvieron los niños durante el mes de febrero y se registraron en las observaciones de cierre del programa fueron:

- *“Me siento con ira”* (Santiago R.L.)
- *“Yo soy más fuerte que el miedo”* (Rodrigo Emmanuel D.A.)
- *“Me siento calmado”* (Jorge Fernando C.O.)
- *“Yo me siento muy orgullosa porque voy a clases de natación”* (Emilia G.D)
- *“Estoy triste porque extraño a mi mamá, pero sé que al ratito viene por mi”*
(Amber G.L.)
- *“Estoy muy triste porque mi mamá se fue de viaje”* (Leonel D.A.)

Este tipo de aseveraciones se fueron presentando conforme avanzaron las sesiones del programa *“Conozco, siento y hablo mi emoción”*. Y los niños pudieron definitivamente ir ampliando su vocabulario emocional, aunque sin duda, es un tema de repetición, práctica y reafirmación de aprendizajes.

Resulta muy importante a esta edad el hábito y la repetición; por tanto, haber tenido dentro de cada sesión una rutina definida para ejecutar las actividades, expresar sentimientos, leer y reflexionar un cuento; e inclusive, bailar al final de la sesión para liberar el estrés y divertirse; fue para los niños muy motivante pues empezaron a entender la dinámica y ellos mismos ayudar a recordarla con cada una de las clases.

Sin duda, las emociones no siempre pueden ser positivas. Tampoco existen como tal emociones positivas o emociones negativas. Con los niños se manejó el concepto de emociones agradables o desagradables. Pero todas son importantes, todas son valiosas y nos hacen ser especiales. Entonces se manejó mucho el concepto de que los niños pudieran expresar cualquier emoción, sin sentirse culpables de sentirla. Los niños manifestaron durante las sesiones lo siguiente respecto a sus emociones desagradables:

- *“Estoy triste porque mi hermano Humberto me pega”* (Ma. Julia D.R).
- *“Estoy triste porque extraño a mi papá”* (María Fernanda Q.V).
- *“Tengo mucho miedo a la oscuridad y a las historias de terror”* (Marcelo R.G.)
- *“Tengo ira que mi hermano no me presta sus juguetes”* (Alonso C.F.)
- *“Estoy preocupado porque mi hermano está enfermo”* (Lucio G.G.)
- *“Es mi culpa cuando empujo a mis amigos”* (Santiago R.L.)
- *“Estoy triste porque mi hermano me molesta”* (María José R.D.)
- *“Me enojo si mis papás no me compran lo que quiero”* (Oscar André H.R.)

Respecto a las observaciones de los diarios de campo de las maestras, ellas pudieron constatar sobre todo en las actitudes ansiosas más observables y comunes (llanto y aislamiento), que los niños tuvieron una mejora significativa en su llegada matutina y en su proceso de socialización en su tiempo libre. Sin duda, la seguridad que brinda tener una mejor expresión emocional tanto de emociones agradables como desagradables, mejora los niveles de adaptabilidad a los retos a los cuales se enfrentan los niños en su día a día.

4.2 Discusión

El programa de educación emocional “*Conozco, siento y hablo mi emoción*”, fue completado en su totalidad para finales del mes de febrero del año 2023, teniendo gran aceptación en la comunidad educativa (padres, docentes y alumnos). Por una parte, los padres hacían referencia que sus hijos llegaban a casa con nuevo vocabulario emocional que ellos no les habían enseñado con anterioridad. Incluso, un padre de familia me comentó que cuando ellos llegaban a enojarse o descontrolarse, su hijo de 5 años (Santiago R.L) le dijo: “*Tú puedes controlar esa emoción*”.

Y me parece importante resaltar lo anterior, ya que una de las manifestaciones conductuales observables más notorias, fue la adquisición nueva de vocabulario a nivel emocional. Al igual que ocurren en los adultos, la ansiedad en los niños es una emoción, que incluye miedo, angustia, preocupación y reacciones corporales

(estrés); en suma, es una emoción desagradable que se acompaña de reacciones fisiológicas.

Estas emociones, como el miedo y la preocupación, se incluyeron en el programa, pues pudiendo expresar con mayor seguridad cuando algo o alguien “da miedo”, o cuando algo o alguien nos da “preocupación”, pueden esas emociones canalizarse en su momento adecuadamente y prevenirse así la ansiedad.

La ansiedad puede convertirse en desadaptativa o excesiva según la etapa de desarrollo. Los autores Fong y Garralda (2007) señalan que lo que puede considerarse normal en un niño pequeño, puede constituir un trastorno en el niño mayor. Por ejemplo; cierta ansiedad de un niño de 3 años a dormir sin sus padres o a la obscuridad, puede ser un problema en un niño de 12 años que no es capaz de conciliar el sueño por sí solo y de forma independiente.

Cierto es, pues; que existen niveles de ansiedad normales en niños pequeños, propios de la edad, no por ello no existen y no por ello no hay que guiarlos y conducirlos sanamente con el fin de que sus miedos no les sobrepasen y se convierta en una ansiedad patológica.

Berazaluze y Diego (2003) en su libro *“A qué le tienen miedo los niños”* describen a los niños con ansiedad patológica como niños preocupados de forma desproporcionada y exagerada, por un gran número de situaciones. Estos autores

mencionan los niños ansiosos son niños inquietos, perfeccionistas, impacientes, que se fatigan con facilidad, irritables, con alteraciones del sueño y muy temerosos. Las características que los autores mencionan, describen de una forma muy breve y puntual las conductas que se observan en un niño de preescolar con ansiedad desadaptativa.

Son niños que constantemente están irritables, ante cualquier dificultad se ofuscan, y dentro de las observaciones en sus tiempos libres, lloran; se quejan o se distancian del resto de su grupo de pares por temor al contacto o conflicto. Esto lleva constantemente a tensión por parte de los docentes, pues son niños muy demandantes que no permiten realizar las actividades durante el día de forma eficaz ya que están en una constante alta demanda.

Los docentes de la comunidad educativa, maestras y maestros, también vieron con agrado los resultados del programa de educación emocional, aquellos niños que llegaban llorando a la escuela, dejaron de hacerlo. Aquellos niños que no socializaban con los demás a la hora del tiempo libre, poco a poco fueron interactuando con más seguridad en su medio y dependiendo mucho menos de la figura de autoridad. Aquellos niños con ansiedad fóbica se mostraron más seguros en sus miedos, sin que estos miedos interfirieran en su proceso de enseñanza-aprendizaje y en su proceso social.

Por otro lado, es común los padres de niños ansiosos estén en modo hiper alerta e hiper preocupados por temor a que sus hijos no estén teniendo una buena experiencia escolar. Es complejo con estos padres hacer conciencia, que la mayoría de las veces la ansiedad de los niños no es debido a una situación externa del ambiente, sino debido a una situación intrínseca del niño.

La teoría confirma la relación que existe entre la ansiedad infantil y la ansiedad de sus padres y Echeburúa (1993) realiza una observación interesante al puntualizar que los padres ansiosos pueden agravar los síntomas transmitiendo sus propios temores a su hijo, de forma que le obstaculizan la exploración normal del entorno y el desarrollo de las estrategias de afrontamiento adecuadas para hacer frente a las situaciones a las que su niño se va a enfrentar día a día.

Debido a la anterior, la participación de los padres y generar con ellos un proceso psicoeducativo es fundamental, lamentablemente, la disposición en tiempo y apertura de los padres es muy limitada. Esto se confirma cada que se les cita a una entrevista particular, existen muchas objeciones en cuanto a días y tiempo. De igual forma, cuando se requiere su presencia en actividades especiales de sus hijos, algunos padres se muestran resistentes. En otros; es claro que su trabajo es una limitante y les resulta complicado por sus mismos horarios.

Por ello, la aplicación del presente proyecto fue directamente en intervención con los alumnos, quienes disfrutaron las sesiones del taller emocional, mostrándose

alegres y participativos. Lo integraron muy bien dentro de su rutina escolar, a la vez que fueron avanzando en su conciencia emocional. Para Rafael Bisquerra (2012), la conciencia emocional consiste en conocer las propias emociones y las de los demás, esto se logra a través de la observación del propio comportamiento y del de las personas que nos rodean. Esto supone reconocer y utilizar un lenguaje apropiado, comprendiendo las causas de las emociones y las acciones. Fue muy importante para los niños expresar sus sentimientos y que estos fueran acordes a su realidad, sin caer en fantasías o en hablar por hablar sin reflexionar antes. Muchas veces los niños afirmaban “estoy contento”, pero sin tener una razón de porque se sienten de tal forma. Incluso los niños lo tienden a decir de forma automatizada, debido a que es una pregunta que los padres les realizan constantemente.

De igual importancia, tanto hablar de las propias emociones, como aprender a escuchar las de los demás. Esto en verdad para niños de 3 a 6 años supone un reto, pues es normal se distraigan con distractores externos del ambiente y dejen de escuchar a los compañeros. Sin embargo, fueron capaces de ir avanzando en esta habilidad. El autor Rafael Bisquerra, máster en Inteligencia Emocional habla que la habilidad emocional más importante y que más necesita el ser humano aprender a trabajar es: la escucha activa. “Las habilidades emocionales constituyen un conjunto de competencias que facilitan las relaciones interpersonales. Las relaciones están entretejidas de emociones. La escucha y la capacidad de empatía abren la puerta a actitudes prosociales...” (Bisquerra, 2012, p.26).

En relación al tema de investigación, hago profundo hincapié en las habilidades emocionales, pues a mayor autonomía emocional, mayor capacidad de adaptarse a las circunstancias del entorno. Y a mayor adaptación de los niños a su entorno familiar, escolar y social; sin duda, menores niveles de ansiedad. Sobre el término de “autonomía emocional”, también nos habla Rafael Bisquerra: “La autonomía emocional es la capacidad de no verse seriamente afectado por los estímulos del entorno. Se trata de tener sensibilidad con invulnerabilidad” (2012, p.26).

Las observaciones realizadas para finales de la aplicación del programa de educación emocional fueron muy reveladoras en cuanto al cambio en el comportamiento de los niños y sus niveles de ansiedad. Para el mes de marzo del 2023, los niños que habían presentado niveles altos de ansiedad ya no sufrían por ansiedad de separación, así como tampoco niveles de ansiedad social o ansiedad fóbica. No quiere decir que no existieran momentos complejos o que los miedos infantiles se eliminen en su totalidad, sin embargo, se desarrollaron en los infantes mejores competencias emocionales en el área de adaptación que les permitieron reducir su ansiedad. Rojas Estapé (2012), habla sobre los trastornos del ánimo en los niños, afirmando que el estrés en la infancia -bullying, separación de los padres, abuso físico o psicológico- provoca procesos inflamatorios que pueden hacer a los niños más vulnerables de sufrir depresión en la edad adulta.

Me parece que los resultados de esta investigación son muy prácticos para fines de continuar con la propagación de la educación emocional de la infancia. La secuencia delimitada de la investigación en cada uno de sus pasos, permitió de forma muy clara ir analizando y viendo los resultados a través de los indicadores comportamentales de los niños participantes. Desde las entrevistas iniciales hasta las observaciones finales todo se fue cumpliendo según lo estipulado para resolver la pregunta de investigación. La pregunta de investigación se retoma en este momento: *¿Cuál es la relación que existe entre la ansiedad de niños en edad preescolar y la Educación Emocional dentro del Centro Educativo Mundo Guri durante el ciclo 2022-2023?* Respondiendo a la anterior pregunta resumo que la educación emocional si previene la ansiedad, disminuyendo los síntomas ansiolíticos infantiles y potencializando las habilidades emocionales de los niños, empezando por el conocimiento de sí mismos, expresión de emociones y canalización de las mismas. A raíz de lo anterior, sus conductas tienden a ser más estables, más orientadas hacia la calma, que, hacia el llanto, el nerviosismo y el temor.

CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES

La salud mental (o la carencia de la misma); en sus raíces más profundas se van construyendo, formando y consolidando desde las edades más tempranas. Si bien el amor y los buenos tratos en un niño son factores protectores de una saludable salud mental futura; también lo es tener un contexto enriquecedor que brinde herramientas para sobrellevar mejor las vicisitudes de la vida y afrontar los cambios de una mejor manera.

Durante la crisis pandémica que inició en el mes de marzo del año 2020, pude constatar que el cambio es lo único constante; y los seres humanos que se adaptaron mejor a ese cambio, fueron los que pudieron conservar mejor su salud mental. Quien se resistió, quien no se adaptó, quien se negó a cumplir con las reglas, quien fue en contra de la ciencia, quien se obstinó a no salvaguardarse; fue quien; al menos en su salud emocional, más lo padeció. Sin duda, la salud física de todos fue afectada en menor o mayor medida dependiendo de la vulnerabilidad de cada organismo; pero un aspecto fue clave: la forma de manejar el estrés ante una misma pandemia, fue determinante en la actitud que cada ser humano tomó.

¿Y porque menciono en este apartado la crisis pandémica? Porque la vida está llena de pequeñas, medianas y grandes crisis; palabra que debe ser entendida como cambio, movimiento y adaptación a nuevas etapas. Y la etapa de la infancia no es

la excepción en cuanto a cambios se refiere. El niño preescolar está en rodeado de constantes cambios: de estar bajo cuidado de sus padres a estar en una guardería, ingreso por primera vez al kínder, nuevos grupos de pares, adaptarse a distintas figuras de autoridad, despedirse de sus objetos de apego, entre otros. Esto si su familia es relativamente estable; pues en caso no lo sea; los cambios aumentan. Y los cambios pueden producir miedos o ansiedad. Los cambios son parte de crecer y las emociones -tanto positivas como negativas- son inevitables. Por ello, si ya sabemos el cambio es lo único permanente, y la emoción es lo único seguro; ¿Por qué no brindar herramientas para afrontarlas de una mejor manera? ¿Por qué descuidar o minimizar la emocionalidad en la infancia? ¿Por qué no hablar de ansiedad en un niño de 4 años? ¿Por qué no educar para el cambio y la adaptabilidad?

5.1 Hallazgos

Los hallazgos marcan los resultados de la presente investigación, de tal forma que a continuación plantearé lo más relevante que surge a partir de la pregunta de investigación: *¿Cuál es la relación que existe entre la ansiedad en niños en edad preescolar y la Educación Emocional del Centro Mundo Guri ciclo 2022-2023?*

Como primer hallazgo, encuentro que la ansiedad es una realidad en los infantes de 3 a 6 años. Incluso es una realidad común, con la que padres y maestros se enfrentan a diario. Niños con síntomas de ansiedad cuyo comportamiento interfiere

en su proceso emocional, social y de aprendizaje. Estos síntomas son observables y fáciles de identificar, a través de las conductas infantiles que se presentan a diario: la ansiedad de *separación* expresada en llanto y nerviosismo, la ansiedad *social* expresada en aislamiento y dificultades con los pares, y la ansiedad *fóbica*, expresada en miedos y temores varios.

En segundo lugar, en cuanto a hallazgos se refiere, encuentro que la intervención educativa emocional ayuda a que los niños vayan comprendiendo mejor el mundo que los rodea, a la par que van conociendo sus emociones y buscando comportamientos más adaptativos y funcionales. Cuando los niños se identifican con algún personaje de una historia, reflexionan sobre su propia vida y se visualizan en los cuentos; experiencia que los lleva a la modificación de actitudes. Y si, además de la reflexión juegan mediante técnicas dinámicas dirigidas e interactúan con los demás, las conductas se interiorizan y se consolidan.

El objetivo general de la presente investigación planteó la comprensión de la relación que existe entre la ansiedad en niños de edad preescolar y la educación emocional dentro del Centro Educativo Mundo Guri durante el ciclo 2022-2023; de tal forma que se concluye en base a los resultados, que a mayor educación emocional existe una disminución de la ansiedad infantil, expresada a través de conductas y actitudes en los participantes.

El primer objetivo específico planteado, fue la identificación de factores clave que determinan la salud mental de un niño en edad preescolar, específicamente sobre los factores que detonan el nivel de ansiedad de los alumnos participantes. Una de las áreas de mejora en cuanto a las habilidades emocionales fue la nula habilidad que tenían los niños para expresar su sentir. Ante la pregunta: ¿cómo estás?, se obtenía la misma respuesta: “bien” o “mal”. O en su defecto “feliz” o “triste”. Pero sin tener mayor conciencia de ello o sin tener mayor vocabulario para expresarse. Es decir; un niño puede expresarme “me siento triste”, pero con una sonrisa completa en su rostro, sin tener conciencia de su emoción, ni concordancia con su verdadero estado emocional.

De lo anterior concluyo que un impedimento para los padres y maestros de poder apoyar de una manera más asertiva a sus hijos/alumnos; es la dificultad para comprender lo que realmente les sucede, y no los pueden comprender, si los niños no lo saben expresar. Muy diferente es cuando el niño de 4 años expresa “tengo miedo de acercarme a los demás porque pienso que me pueden empujar y no quiero lastimarme”. La situación en este ejemplo cambia radicalmente y entonces su maestra (o), puede apoyarle desde el conocimiento, la comprensión y las estrategias adecuadas para que enfrente su miedo.

Otro factor de riesgo que sin duda detona la ansiedad infantil es la propia ansiedad paterna o materna. Se explicó dentro del marco teórico como las propias carencias afectivas de los padres, detonan carencias afectivas en los hijos. Un trabajo a

realizar, es la educación emocional en los progenitores para estar mejor preparados para la crianza de sus hijos, teniendo estrategias efectivas en la crianza de sus hijos y definiendo de forma asertiva sus estilos parentales.

Otro de los objetivos específicos planteados dentro la de la investigación, fue la impartición programada y puntual de un programa de educación emocional una vez por semana a niños de nivel preescolar, a través del establecimiento de estrategias didácticas y actividades lúdicas que se implementó dentro del Centro Educativo Mundo Guri S.C. durante el ciclo escolar 2022-2023.

El programa de educación emocional fue implementado en cada una de sus sesiones tal y como se definió en la metodología, sin tener mayores contratiempos y contando con la participación de todos los participantes. La asistencia fue dentro de su horario regular de clases y eso facilitó la impartición. Mediante rimas, canciones, técnicas dinámicas, juegos grupales; los niños disfrutaron y aprendieron sobre el mundo emocional. Se concluye que los niños aprenden mejor mediante la activación, el juego y la estructura.

Otro de los objetivos específicos fue reflexionar sobre las repercusiones de la ansiedad infantil en el comportamiento de los niños, concluyendo que la ansiedad trae consigo conductas disruptivas y desadaptativas. De las conductas más frecuentes fueron: llanto constante, irritabilidad, temor al contacto con los demás, dificultad para mantener la atención en una actividad específica; ya que el niño

ansioso tiene focalizada su atención en sobrevivir a los temores que existen en su mente.

A través de herramientas emocionales que se brindaron en el programa de educación emocional, pudo verse disminuida claramente la sintomatología de los niños ansiosos, estableciendo relaciones con su medio ambiente más saludables y adaptativas.

5.2 Recomendaciones

El presente proyecto incluye la implementación del programa de educación emocional para su impartición. Sin embargo, debido a éste por sí sólo no es el tema central de la investigación; no contiene dentro del apartado correspondiente, la profundización de cada sesión en referencia a las estrategias didácticas en cuanto a su explicación, metodología, tiempos y observaciones específicas.

Para implementar un programa hace falta en primer lugar, un sustento teórico que lo respalde y un desglose muy específico de cada una de las actividades. Es bien reconocido, que en este proyecto no se redacta con tal exactitud dichos aspectos. No porque no se tengan, de ninguna manera; sino porque repito, no fue el tema central la investigación y creación de un nuevo programa.

Recomiendo sin duda, antes de iniciar cualquier programa y su implementación,

contar con todos elementos necesarios para ello. En este caso, el programa ya cuenta con todos los elementos necesarios y ya se ha trabajado en él desde hace 7 años, tiempo en el cual, se ha ido puliendo tanto en su contenido como en sus actividades específicas.

Posterior a este tiempo, se pudo contar ya con la suficiente experiencia de implementarlo y analizar de forma cualitativa su alcance y el beneficio que tuvo en la madurez emocional de los niños, específicamente para esta investigación; en el tema de la ansiedad infantil. Pero hay que ser cautelosos. Para implementarlo más adelante, se recomienda tener una capacitación específica a quien así lo haría; tomando en cuenta que su profesión habría de ser de preferencia psicóloga, pedagoga o carrera afín.

Lo anterior debido a que en las sesiones surgen situaciones comunes donde los niños van expresando emociones, y hay que tener completo conocimiento de causa sobre como canalizar y dirigir dichas emociones, encauzándolas hacia la resolución. Pienso que es una doble acción: de intervención, por un lado, y de resolución inmediata por el otro. En cierta forma, quien implementa, también, podría decirse está dando terapia grupal. Espero no se malentienda lo anterior minimizando el trabajo terapéutico, sin embargo; lo único cierto es que es una gran responsabilidad brindar una intervención educativa de calidad emocional con el fin de que esté encaminada hacia el bienestar, y no hacia generar mayor confusión.

La dirección educativa del Centro Educativo Mundo Guri debe tomar en cuenta lo anterior, en determinado momento que si se busca implementar más adelante a otros grupos de niños en posteriores ciclos escolares; debería existir una capacitación previa para que se brinde el programa de una forma adecuada, aportando el sustento teórico y práctico debido al facilitador o facilitadores.

Otra recomendación muy importante recae sobre la posibilidad de involucrar a los padres de familia a través de talleres informativos y vivenciales sobre salud mental. Comenzando primeramente sobre las raíces de la salud mental, paradigmas, tabúes; pero, sobre todo, factores protectores y factores de riesgo que influyen en la salud mental de ellos mismos y de su familia. En medida que los padres se involucren a través de un proyecto psicoeducativo en temáticas de educación emocional; pueden estar más conscientes y receptivos al momento de educar.

Sobre todo, en el tema particular de la ansiedad infantil, se pudo constatar que hay mucho desconocimiento sobre su prevención y su debida atención. La mayoría de las veces, los padres culpan a factores externos de las conductas de sus hijos; sin saber, que muchas veces son ellos parte de la causa y parte de la solución.

De tal modo, que recomiendo que a la par los niños son provistos de un programa de educación emocional, también lo sean los padres. Por tiempos de los mismos, es muy difícil de lograr que asistan una vez por semana o con la misma continuidad que tienen los niños, pero se podrían planear los tiempos y horarios con la

regularidad que mejor convengan para la comunidad educativa. Una opción viable, podría ser la impartición de un curso-taller intensivo dirigido a padres en los días y horarios que mejor convengan.

Pienso que las anteriores recomendaciones son premisas fundamentales futuras. Por un lado, la cuestión de tener muy fijo y presente que para brindar el programa de educación emocional se requiere previa capacitación; y por otro; que para que los resultados conductuales en los niños sean duraderos y no se limiten a ver avances dentro del entorno escolar; los padres deben estar en constante formación con el fin de contar con estrategias educativas preventivas de la ansiedad que sean adecuadas a la etapa y edad de sus hijos.

5.3 Investigaciones futuras

Resultó principalmente interesante de este trabajo de investigación que muchas conductas infantiles que parecieran comunes o normales, son en realidad fuente de un problema de ansiedad infantil. Para el Centro Educativo Mundo Guri, resultó ampliamente beneficioso que la comunidad educativa (padres y maestros), se sintieran seguros y tranquilos existe una intervención emocional como apoyo a su gran labor.

Como futuras investigaciones, la comunidad educativa desea tener mayor conocimiento sobre cómo actuar en momentos de crisis con los padres y alumnos,

por ejemplo; cuando a pesar de las observaciones, entrevistas y seguimiento, un alumno permanece con la misma conducta conflictiva y no mejora. Entiéndase por esta conducta cualquier tema de ansiedad severa, agresión infantil o problemas de comportamiento dentro del aula. Personal educativo y docentes desean tener más herramientas emocionales personales con el fin de que tengan mayor conocimiento, pero, sobre todo, menor desgaste emocional, ya que el estrés ante estas situaciones afecta su salud física, su salud mental, y no solo ello; también les llega a afectar en su estabilidad familiar.

Por ello, se destaca que como futuras investigaciones también hay que ahondar en el tema de ansiedad y estrés en la etapa adulta, específicamente hacia el personal educativo que trabaja con la población infantil. “La actividad educativa está saturada de responsabilidades. Es frecuente que el profesor se mantenga alerta durante varias horas al día y que asuma funciones policiales y parentales que le abocan al agotamiento profesional. La acumulación de tareas unida a las frustraciones, insatisfacciones y a la falta de entendimiento con otros miembros de la comunidad educativa (colegas, padres y alumnos) puede desencadenar en los profesores alteraciones como: fatiga, descenso de la concentración y del rendimiento, ansiedad, insomnio, trastornos digestivos, etc. En ocasiones, la presión ocupacional golpea al profesor con tanta fuerza que desequilibra su organismo y consume su energía” (Pérez, 2003, p.11).

El tema del *agotamiento profesional*, o bien, mejor conocido en el idioma inglés como el *burning out*, se manifiesta de múltiples maneras y es importante que los alumnos no se vean perjudicados por este tema. Por tanto, en una posterior investigación se podría indagar sobre el impacto del *burning out* como detonante de la ansiedad en el personal docente. Sobre este tema en particular, valdría la pena analizar que acciones preventivas pueden tomarse y cual es la responsabilidad de los directores del centro escolar para proveer a los docentes de una estabilidad integral: laboral, financiera, de trabajo colaborativo y atención personalizada, evitando sobrecargas laborales.

5.4 Limitaciones

La limitación principal puede generarse cuando se da la falta de seguimiento al programa en ciclos posteriores. En mi caso particular y profesionalmente hablando, al menos para el próximo ciclo escolar 2023-2024, aún seguiré trabajando con los niños del Centro Educativo Mundo Guri, brindando el taller emocional con el fin de continúen teniendo la experiencia de aprender sobre sus emociones, ampliar su vocabulario emocional y generar nuevas oportunidades de aprendizaje.

Sin embargo, para los niños de preescolar III, que el próximo ciclo comienzan la educación primaria en un nuevo centro educativo; no se tendrá la oportunidad de monitorear los alcances a mediano plazo sobre sus conductas. El factor tiempo, el factor distancia y prácticamente el hecho de que se rompe la comunicación con los

padres de familia debido a que ingresarán a otra escuela, limita enormemente ver los alcances de este estudio a mediano plazo.

Otra limitante sin duda, es; la mala praxis. Muchos padres, preocupados por la educación emocional de sus hijos, ingresan a sus hijos a talleres exprés, centros de coach, terapias alternativas, cursos breves que prometen niños maduros, etc. La mala praxis, se refiere a la conducta negligente, irresponsable o poco ética, por parte de una persona que desea prestar servicios “psicológicos”, sin contar con la información necesaria.

La mala praxis puede incluir, la falta de competencia profesional, diagnósticos erróneos, tratamientos inapropiados, compaginar la psicología con actividades pseudocientíficas o cualquier otra conducta que viole los estándares éticos profesionales. Muchas personas, lo que buscan es lucrar con las carencias formativas de los padres, y ofrecen cursos y talleres de educación emocional a precios de oferta, casi como si estuvieran de moda, o como si se vendiera una lámpara, un refrigerador o un objeto medible y observable; de tal forma que la educación emocional se ve más como una moda, que como un proyecto científico.

5.5 Validez de la investigación

La planificación de esta investigación se llevó a cabo de forma cuidadosa y detallada, respetando los tiempos para cada una de las partes que conformaron el

actual proyecto; desde la planeación del programa, las observaciones iniciales, la implementación y la evaluación de resultados. Se plantearon estrategias en base a los objetivos cumplidos y el programa de educación emocional se llevó a cabo tal cual lo descrito en el capítulo III.

La medición de las variables, por un lado; el de la ansiedad como problema, pero también como reto; como preocupación, pero también como detonante de solución; pudo ser definida en este proyecto como un trastorno que tiene repercusiones claras en la infancia desde los primeros años de vida; sin embargo, también existe una solución a nivel de prevención. Sobre todo, compromete a estar más informado e informar mejor.

En este sentido, la segunda variable, que tiene que ver con el desarrollo, implementación y seguimiento del programa educativo emocional; fue debidamente llevado a la praxis bajo supervisión exacta de la dirección educativa del centro. Siendo el programa válido y en concordancia con la filosofía de la institución, teniendo como fin principal la formación en valores de niños y niñas en edad preescolar, en un entorno personalizado y constructivista.

5.6 Conclusiones generales y reflexiones personales

Todos hemos padecido ansiedad. Algunos más conscientes que otros, algunas personas con mayor frecuencia e intensidad que otras, pero puedo atreverme a

decir que todos la hemos padecido en algún momento de nuestra existencia. Y los niños no son la excepción. Solo que ellos son más vulnerables pues no son capaces aún de expresar lo que sienten, están apenas comenzando a entender su mundo a través de los ojos de los adultos.

La ansiedad repercute en el niño, en sus emociones, en su conducta y en su desarrollo. La ansiedad no les deja estar, no les permite disfrutar, no les invita a explorar. Desde la angustia de separación que puede sentir un niño a los 3 años cuando su madre lo deja en un lugar desconocido, hasta el temor por algún objeto desconocido para ellos y el miedo por jugar con otros niños que son para ellos personas extrañas...todo es muy abrumador si nos ponemos en la perspectiva de un niño de 3,4,5 o 6 años. Y cuando somos realmente empáticos con la infancia; en lugar de corregir, regañar, aleccionar; lo que debemos es hacer realmente es conectar.

Conectar con sus vivencias y sus emociones. La conexión implica ahondar en lo que está sintiendo un niño y tratar realmente de comprenderle, para poder ayudarlo y orientarlo. Eso implica comprender que la ansiedad es un trastorno mental que debe ser abordado con seriedad y sustento; sin tomarlo a la ligera, ni en los niños, ni en los adultos.

Por ello, elegí este tema, porque es una temática actual y real, padecida por niños y adultos. Encontrarme al momento de hacer la investigación que es bastante

común, pero también que existe mucho desconocimiento de padres y maestros sobre cómo abordarla. Existe preocupación, pero no certeza.

Ante la ejecución del programa, existieron retos varios; como el de lograr mantener la atención e interés de los niños, como el hecho de hablar de emociones a través del juego, como la importancia de canalizar las emociones de los niños mientras se cuidan las de los demás, como al momento de que un niño expresaba un miedo, sin que se infunda ese miedo en los demás. A pesar de estos enormes retos, el trabajo al momento de la ejecución del programa fue bastante gratificante.

Y posterior a este trabajo, los resultados fueron muy positivos. Los niños son capaces de expresar lo que sienten y son capaces de jugar con su experiencia para darles una adecuada salida a sus sentimientos. Fueron nombrando como se sentían cada vez con mayor seguridad y certeza: tristes, alegres, orgullosos, emocionados, preocupados, con miedo, con ira o con enojo. También el afecto dentro del aula fue creciendo, pues la confianza aumentó; y, por ende, la posibilidad de conectar con cada niño y conocer un poco de su corta historia de vida: con quien viven, lo que disfrutaban, sus temores, lo que les origina llanto y lo que les causaba felicidad.

De este modo, se vuelve un aprendizaje y crecimiento de doble vía. Si bien es cierto, que somos los adultos quienes transmitimos conocimientos; también cada niño aporta un grado de experiencia al docente; pues cada niño es único y merece un diálogo único que se apegue a su situación particular.

La cercanía en la intervención educativa si genera cambios. La investigación científica, en este caso de metodología cualitativa; si genera un modelo de actuación positivo, cuyos datos observables y no medibles; se vuelven la principal fortaleza.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abreu, J. (2012). Hipótesis, método & diseño de investigación (hypothesis, method & research design). *Daena: International Journal of Good Conscience*, 7(2), 187-197.

Anchondo, H. A. E. (2011). La inteligencia emocional plena: hacia un programa de regulación emocional basado en la conciencia plena. (Doctoral dissertation, Universidad de Málaga).

Báez, J., & De Tudela, P. (2006). *Investigación cualitativa*. Esic Editorial.

Balcázar Nava, P., González-Arratia López-Fuentes, N. I., Gurrola Peña, G. M., & Moysén Chimal, A. (2013). *Investigación cualitativa*.

Barrett, L. F., & Barberán, G. S. (2018). *La vida secreta del cerebro*. Ediciones Paidós.

Baeza, P. I. (2014). Salud mental e infancia: una tarea pendiente. *Summa Psicológica UST*, 11(2), 5-7.

Becerra, I. G., & Soriano, M. C. L. (1991). Autocontrol en niños: un estudio

experimental sobre dos procedimientos en la adquisición de conductas de espera. *Psicothema*, 3(1), 25-44.

Berazaluze, E., & Diego, E. (2003). A qué tienen miedo los niños. *Síntesis Ferrerós, ML (2008). Tengo Miedo: las claves para afrontar con éxito los miedos de la infancia. Planeta SA.*

Binda, N. U., & Balbastre-Benavent, F. (2013). Investigación cuantitativa e investigación cualitativa: buscando las ventajas de las diferentes metodologías de investigación. *Revista de Ciencias económicas*, 31(2), 179-187.

Bisquerra, R. (2004). Diseño, aplicación y evaluación de programas de educación emocional. En M. J. Iglesias (ed): El reto de la educación emocional en nuestra sociedad (pp. 121-161). A Coruña, Universidad da Coruña.

Bisquerra, R. (2012). ¿Cómo educar las emociones? La inteligencia emocional en la infancia y la adolescencia.

Bisquerra, R. (2012). De la inteligencia emocional a la educación emocional. *Cómo educar las emociones*, 1, 24-35.

Carlessi, H. S., & Meza, C. R. (2015). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Business Support Aneth.

Carpena, A. (2008). Emociones y salud. *Aula de Innovación Educativa*, 173-174 (pp. 61-64).

Castillo, E. & Vásquez, M. (2003). El rigor metodológico en la investigación cualitativa. *Revista Colombia Médica*, Vol. 34, No. 3, pp. 164-167.

Censo de Población y Vivienda (2020). Panorama sociodemográfico de Aguascalientes: Censo de Población y Vivienda 2020: CPV / Instituto Nacional de Estadística y Geografía. México: INEGI, c2021.

Damasio, A. R. (2000). A second chance for emotion. En R. D. Lane y L. Nadel (eds.). *Cognitive Neuroscience of Emotion*, 12-23. Oxford University Press.

Díaz, J. L., & Enrique, F. (2001). La estructura de la emoción humana: Un modelo cromático del sistema afectivo. *Salud mental*, 24(4), 20-35.

Echeburúa, E. (1993). *Trastornos de ansiedad en la infancia*. Ediciones Pirámide.

- Fernández Abascal, E. G., et al. (2003). Emoción y motivación humana. La adaptación humana. Barcelona. Ramón Areces.
- Filliozat, I. (2011). El mundo emocional del niño: comprender su lenguaje, sus risas y sus penas. Grupo Planeta (GBS).
- Fong, G., & Garralda, E. (2007). Las fases tempranas de la enfermedad mental: trastornos de ansiedad en niños y adolescentes. *Las fases tempranas de la ansiedad*, 159-168.
- Fredrickson, B. L. (2003). The Value of Positive Emotions. The emerging science of positive psychology is coming to understand why it's good to feel good en American Scientist 91(4), pp. 330-335.
- Gardner, H. (2016). Estructuras de la mente: la teoría de las inteligencias múltiples. Fondo de cultura económica.
- Goleman, D. (1998). La práctica de la Inteligencia Emocional. Barcelona, España: Kairós.
- Goleman, D. (2022). La inteligencia emocional: Por qué es más importante que el cociente intelectual. EDICIONES B.

Gonzales, P., & Rosario, M. N. (2016). Marcadores del desarrollo infantil, enfoque Neuropsicopedagógico. *Fides et Ratio-Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia*, 12(12), 81-99.

Greco, C. (2010). Las emociones positivas: su importancia en el marco de la promoción de la salud mental en la infancia. *Liberabit*, 16(1), 81-93. Recuperado en 16 de abril de 2022, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272010000100009&lng=es&tlng=es.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). Metodología de la Investigación. México D.F.: Mc. Graw Hill. Interamericana Editores, S.Z. de C.V.

Hernández-Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2018). *Metodología de la investigación* (Vol. 4, pp. 310-386). México: McGraw-Hill Interamericana.

Iglesias, M^a J., et al. (2004). El reto de la educación emocional en nuestra sociedad. La Coruña. Universidad da Coruña.

Instituto de Educación de Aguascalientes. LAS CIFRAS DE LA EDUCACIÓN, Inicio

2020-2021.Primer Edición, Junio 2021.

Labrador, F.J. (2011). Prólogo en Fernández Abascal. E.G. (coord). Emociones positivas. Madrid, España: Pirámide.

Quintero-Gil, J., Álvarez-Pérez, P. A., & Restrepo-Escobar, S. M. (2022). Las habilidades de autocontrol y autorregulación en la edad preescolar. *Journal of Neuroeducation*, 2(2).

Morales, F. (2012). Conozca 3 tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa. *Recuperado el, 11, 2018*.

Muñoz, P. (2011). Gardner: la enseñanza a partir de las inteligencias. *B/Ilustre Colegio Oficial de Doctores y Licenciados en Filosofía y Letras y en Ciencias*.

OECD. (2015). Skills for social progress: The power of social and emotional skills. *OECD Skills studies*.

Organización Mundial de la Salud (2001). Documentos básicos. 43ª Edición. Ginebra, Organización Mundial de la salud: 1.

Organización Mundial de la Salud (2004a). Promoción de la salud Mental.

Conceptos. Evidencia Emergente práctica. Informe compendiado, Ginebra. Organización Mundial de la salud.

Organización Mundial de la Salud (2004b). Prevención de los trastornos mentales.

Intervenciones efectivas y opciones de políticas. Informe compendiado, Ginebra, Organización Mundial de la salud.

Ortega, M. (2010). La educación emocional y sus implicaciones en la salud. REOP. Vol. 21, N° 2, pp. 462-470.

Papalia, Diane; Olds, S. Desarrollo Humano, 4ª. Edición, Santa Fe de Bogotá. 1992.

Pérez, V. M. O. (2003). Estrés y ansiedad en los docentes. *Pulso: revista de educación*, (26), 9-22.

Piaget, J. (1991). Seis Estudios de Psicología. España. Editorial Labor, SA.

Punset, E. (2010). *Brújula para navegantes emocionales*. Aguilar.

Redorta, J; Obiols, M; Bisquerra, R (2006). Emoción y conflicto. Aprenda a manejar las Emociones. Barcelona: Paidós Ibérica.

Rojas Estapé, M. (2018). *Cómo hacer que te pasen cosas buenas*. Madrid: Espasa.

Rojas Estapé, M. (2021). Encuentra tu persona vitamina. Espasa.

Ruiz, A., & Lago, B. (2005). Trastornos de ansiedad en la infancia y en la adolescencia. *AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría*, 265-280.

Salgado Lévano, A. C. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*, 13(13), 71-78.

Salovey, P. & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence en Imagination, Cognition, and Personality, 9, pp. 185-211.

Skinner, B.F. (1971). Ciencia y conducta humana. Barcelona: Fontanella.

Skinner, B.F. (1974). Sobre el Conductismo. Barcelona: Fontanella.

Valderrama, B. (2015). Emociones: una taxonomía para el Desarrollo Emocional. *Arandu UTIC*, 2(1).

Vygotsky, .LS. (1962) Thought and Language. Cambridge: MIT Press.

World Health Organization. (2003). Understanding child and adolescent mental disorders: Caring for children and adolescents with mental disorder. Geneva: OMS.

Zimmerman BJ. (2000) Attaining self-regulation: A social cognitive perspective, en
Handbook of Self-regulation, 1ª edición, Elsevier Academic Press, pp13-39,
San Diego CA, USA.

APÉNDICE A

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ de _____ años de edad y con mi CURP de número _____ voluntariamente acepto que mi hijo(a) _____ de _____ años de edad participe como evaluado en un proceso de valoración psico-emocional y se le brinde de los meses de septiembre del 2022 a febrero del 2023 un programa de educación emocional llamado “*Conozco, siento y expreso mi emoción*”; con el fin de fomentar sus habilidades emocionales y reducir posibles niveles de ansiedad.

He recibido una explicación clara y precisa sobre el propósito del programa y los fines que éste tiene, así como el propósito de porque se examina a mi hijo y a mi familia. También he sido informado sobre los procedimientos, instrumentos y evaluaciones que se aplicarán, así como la manera en que se utilizarán los resultados. Acepto que quizá no le sea posible al examinador aclararme todos los aspectos de los resultados pues el fin es completamente de investigación académica. Conozco y sé que el examinador es parte del departamento de psicopedagogía del Centro Educativo Mundo Guri en el cual mi hijo(a) está inscrito cursando el ciclo escolar 2022-2023.

Fecha:

Firma del examinador

Firma del examinado

APÉNDICE B

ENTREVISTA A PADRES DE FAMILIA

1. Nombre de su hijo o hija:

2. Edad: ____ Años ____ Meses

3. ¿Tiene hermanos? ____ SI ____ NO

4. En caso de que la respuesta anterior sea positiva, favor de especificar nombre de los hermanos y sus edades correspondientes.

5. Nombre de mamá.

6. Nombre de papá.

7. ¿Con quién vive el niño (a)?

Historia Médica y de Desarrollo

1. Tipo de parto: a) Término b) Prematuro c) Natural d) Cesárea e) Psicoprofiláctico

2. Complicaciones al nacer: SI ---- NO. ¿Cuáles?

3. El embarazo (física y emocional) de la madre fue:

4. Peso al nacer: _____ Peso actual _____

Alergias _____

5. Agudeza visual: a) Normal b) Detectado y en tratamiento c) Problema resuelto
6. Agudeza auditiva: a) Normal b) Detectado y en tratamiento c) Problema resuelto
7. Manías/tics: a) Se priva cuando llora b) Se balancea cuando está alterado o en mucha calma c) Lloro excesivamente d) Se muerde las uñas e) Se chupa el dedo f) Despierta por la noche g) Pasa a cama de papás h) Autoestimulación i) Accidentes del baño durante el día j) Sueño interrumpido, inquieto y pesadillas
8. ¿Su hijo ha sufrido algún accidente, operación o pérdida que haya afectado su desarrollo? ¿Cuál?

Aspecto Escolar y Familiar

1. Edad en la que su hijo ingreso a la escuela/guardería por primera vez
2. ¿Cuál fue la respuesta de su hijo?
Aceptación () Rechazo () Alegría () Llanto excesivo () Berrinches ()
3. ¿Ha recibido alguna recomendación/llamada de atención por parte de la institución educativa?
4. ¿Con quién pasa la mayor parte del tiempo libre?
5. ¿Cuáles consideran que son los principales aspectos para fortalecer en su hijo?
6. ¿Su hijo presenta miedos?
7. ¿Presenta algún miedo que le impida dormir bien?
8. ¿Presenta algún miedo que le impida asistir de buen ánimo a su escuela?
9. ¿Presenta algún miedo que le dificulte relacionarse bien con los demás?
10. ¿Es capaz de expresar su emoción sin verse desbordado?
11. ¿Conoce los sentimientos que existen, además de Feliz, Enojado, Triste?

12. ¿Disfruta convivir sanamente con sus pares?
13. ¿Existen antecedentes familiares de ansiedad? ¿Quién? ¿Está en actual tratamiento?
14. ¿Existen antecedentes familiares de depresión? ¿Quién? ¿Está en actual tratamiento?
15. ¿Cuál consideraría la conducta más preocupante de su hijo o hija?

APÉNDICE C

FORMATO DE OBSERVACIÓN INICIAL

1. Durante las clases, la actitud del alumno ha sido:
 - a) Pasiva y poco participativa
 - b) Activo y participativo
 - c) Retador y desafiante
 - d) Ninguna de las anteriores, especificar:
2. Durante las clases, el estado emocional del alumno ha sido:
 - a) Alegre y sonriente
 - b) Triste y decaído
 - c) Alerta y nervioso
 - d) Ninguna de las anteriores, especificar:
3. Durante las clases, la relación del alumno con otros niños ha sido:
 - a) De acercamiento, juego y confianza.
 - b) De retraimiento y poca interacción.
 - c) De miedo y no interactúa.
 - d) Ninguna de las anteriores, especificar:
4. ¿El alumno expresa con claridad sus emociones? ¿Cuáles?
5. ¿Presenta algún miedo específico?
6. El alumno ha mostrado alguno de los siguientes comportamientos:
 - a) Se muerde las uñas.
 - b) Se chupa el pelo, su piel o su ropa.
 - c) Tiene alguna manía o tic.
 - d) Deseos constantes de ir al baño.
 - e) Llanto constante.
 - f) Irritabilidad constante.
 - g) Introversión y timidez.
 - h) Alguna otra, especificar:
7. ¿El alumno manifiesta algún problema de tipo emocional?
8. ¿El alumno manifiesta algún problema de tipo conductual?

APÉNDICE D

FORMATO DE OBSERVACIÓN JUEGO LIBRE

1. Durante el tiempo de juego, la actitud del alumno fue:
 - a) Pasiva y sin interacción con otros niños
 - b) Activo e interactuando con otros niños
 - c) Agresivo y en conflicto constante con los demás
 - d) Ninguna de las anteriores, especificar:
2. Durante el tiempo de juego, el estado emocional del alumno fue:
 - a) Alegre y sonriente
 - b) Triste y decaído
 - c) Alerta y nervioso
 - d) Ninguna de las anteriores, especificar:
3. Durante el tiempo de juego, la relación del alumno con otros niños ha sido:
 - a) De acercamiento, juego y confianza.
 - b) De retraimiento y poca interacción.
 - c) De miedo y no interactúa.
 - d) Ninguna de las anteriores, especificar:
4. ¿Cuándo se presenta un conflicto con algún compañero, el niño:
 - a) Busca dialogar y resolverlo por sí mismo
 - b) Pide ayuda a un adulto
 - c) Lloro sin poder contenerse
 - e) Ninguna de las anteriores, especificar:
5. ¿El niño prefiere jugar solo o acompañado?
6. ¿El niño interactúa en los juegos simbólicos y sigue las normas que los mismos niños de su edad imponen?
7. ¿El alumno manifiesta algún problema para relacionarse con los demás?
8. ¿El alumno llora y se muestra nervioso cuando interactúa con los demás?

APÉNDICE E

FORMATO DE OBSERVACIÓN DE CIERRE

1. Durante las clases, ¿La actitud del alumno tuvo algún cambio?
2. Si la respuesta anterior fue positiva, ¿Qué actitud cambió?
3. ¿Qué verbalizaciones tuvo el alumno durante su participación en clases?
4. ¿Cuál fue el estado de ánimo general de alumno?
5. Durante el tiempo libre, ¿mostró ansiedad social o logró mejorar en sus habilidades sociales?
6. ¿Cuáles fueron los principales avances del alumno?
7. ¿Cuáles son las principales áreas de mejora del alumno?
8. Observaciones importantes:

CURRÍCULUM VITAE

Nombre completo del tesista. Carla Mireya Aragón Carranza.

Originaria de Ciudad de México, actualmente y desde el año de 1994 radico en la ciudad de Aguascalientes, en donde cursé en los años de 1998 a 2002 la Licenciatura en Pedagogía por la Universidad Panamericana. Posteriormente, en el año 2003 inicié y concluí la Maestría en Educación Familiar en la universidad anteriormente mencionada. Desde el año 2002 me dedico a dar asesoría a padres de familia en los temas relacionados con educación familiar, crianza, emociones y conducta. Continué preparándome en diversas áreas educativas, entre ellas neuro cognición, aprendizaje, prevención del suicidio, disciplina positiva, desorganización del apego e intervención en crisis.

Autora de *Proyecto Educuentos*, serie de cuatro cuentos educativos dirigidos a familias, escuelas y psicólogos con el fin de promover la madurez infantil en los primeros años. En junio del 2020 se publicó el quinto libro infantil de mi autoría titulado "*Las emociones de tito*", cuyo propósito es la educación emocional a niños, jóvenes y adultos. He laborado en diversas instituciones educativas en el área psicopedagógica atendiendo niños y padres de familia. La investigación que presento en este documento para aspirar al grado de doctora en salud mental se titula: Ansiedad en niños de edad preescolar y la educación emocional dentro del Centro Educativo Mundo Gurí durante el ciclo 2022-2023. El interés que despertó

en mi persona dicho tema fue la creciente necesidad de atender un problema de salud mental, como es la ansiedad, a partir de la educación emocional y la guía cercana a los alumnos de la institución antes mencionada.

Mi interés por el mundo emocional infantil, no es una moda, una tendencia o una necesidad creada. Es una realidad que desde hace 20 años todo mi trabajo y mi experiencia ha estado basado en comprender el mundo interno del niño y porque se comportan como se comportan, Pienso que toda conducta tiene una razón de ser que se es entendida desde los primeros años y acompañada adecuadamente por sus padres, pueden evitarse futuros problemas mentales. Así pues, a raíz de la pandemia del COVID en el 2020, me surgió la imperiosa necesidad de conocer más a fondo la salud mental desde un punto de vista científico, con bases teóricas sustentadas para ayudar más y mejor a los padres de familia con quienes a diario tengo contacto.

En estos últimos años, también he participado como expositora y conferencista, con el fin de dar orientaciones globales a un público más amplio y poder generar en la población una mayor reflexión sobre su propia salud mental, generando semillas profundas de cambio. Considero importante nunca dejar de aprender. Aprender es mi vida, ser estudiante es mi pasión y compartir lo aprendido mi vocación.



ISEO[®]

INSTITUTO SUPERIOR
DE ESTUDIOS DE OCCIDENTE