

Educación emocional, contribución de la escuela a la salud mental infantil

MARÍA CRISTINA LAMAS

Profesora en la Licenciatura en Psicología, Universidad Católica Argentina

1. Introducción

La sociedad occidental ha valorado de modo persistente el desarrollo intelectual y consecuentemente, el rendimiento académico. Por eso, a lo largo de su historia, la escuela ha concentrado su atención en los aspectos cognitivos, no considerando relevante la educación de las emociones (Oros, Manucci y Richaud de Mlnzi, 2011), convencida que los aspectos emocionales y sociales corresponden a la órbita familiar y que cada individuo es responsable de ellos (Fernández Berrocal y Ruiz Aranda, 2008).

El siglo actual demanda de la escuela nuevas tareas. Por un lado, un énfasis renovado en los conocimientos teóricos y técnicos requeridos para adaptarse a los retos de esta sociedad de la información y del conocimiento (Fernández Berrocal y Extremera Pacheco, 2005), que responden a los pilares ‘aprender a conocer’ y ‘aprender a hacer’ (Delors, 1996). Por otro lado, se pide que la escuela respete y promueva la diversidad cultural y social, contenga e integre niños y adolescentes de sectores vulnerables, en el marco del ‘aprender a vivir juntos’ y del ‘aprender a ser’ propiciados por UNESCO (Delors, 1996, Castro Santander, 2005). De este modo, se pone de manifiesto que la educación de los aspectos emocionales y sociales no es sólo responsabilidad de las familias sino también de la escuela (Fernández Berrocal y Ruiz Aranda, 2008), pues si bien el hogar es el ámbito natural para la educación de las habilidades emocionales y sociales (Cohen, 2003), no todos los niños reciben en su seno, la estimulación emocional adecuada. Existen hogares en los cuales abundan “el abuso físico, la negligencia, el abandono afectivo, la descalificación de los logros obtenidos, la amenaza, la agresión y el temor como modalidades de resolver situaciones interpersonales cotidianas”, (Ison y Morelato, 2008 p 358), los cuales impiden la identificación y regulación emocional, y fomentan la emergencia de conductas disruptivas, sentimientos de ineficacia, inseguridad, soledad, aislamiento de los pares, o reiteración de afrontamientos negativos a los problemas interpersonales (Ison y Morelato, 2008).

Estas características de hogares disfuncionales se encuentran en todo el espectro social pero son particularmente notorias en los segmentos sociales de más bajos recursos, e inciden negativamente en niños y adolescentes, quienes, al no contar con un entorno de estimulación emocional y social adecuado para afrontar y resolver los problemas de la vida cotidiana, desarrollan trastornos diversos, desde el retraimiento y la depresión hasta el acting out y la conducta disocial.

Este artículo tiene el propósito de analizar el rol de la escuela como agente de salud mental en la neutralización y/o disminución de conductas infantiles no adaptadas. Para ello se han revisado las investigaciones sobre salud mental infantil en Argentina, los factores de riesgo emocional y social en los

Revista Iberoamericana de Educación / Revista Ibero-americana de Educação

ISSN: 1681-5653

n.º 62/3 – 15/07/13

Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI-CAEU)

Organização dos Estados Ibero-americanos para a Educação, a Ciência e a Cultura (OEI-CAEU)



problemas de conducta y los programas específicos que pueden aplicarse en la escuela para prevenir dichos problemas. Se describe el programa "Sin afecto no se aprende ni se crece", diseñado y dirigido por investigadores argentinos en escuelas de riesgo social del país, programa que, al igual que otros, promueve el desarrollo práctico de las habilidades emocionales y sociales en un ambiente escolar positivo, que, al mismo tiempo, mejora el desempeño académico de los alumnos y la convivencia en las aulas.

2. La Salud Mental Infantil en Argentina

La interacción con el medio le demanda a cada niño la puesta en práctica de habilidades aprendidas en el seno de la familia, la escuela y con el grupo de pares. Estos contextos de desarrollo conforman el marco de referencia que valida o desaprueba su comportamiento social. Cuando las experiencias con el entorno son positivas se forjan esquemas cognitivos y afectivos saludables, mientras que cuando las experiencias son negativas se generan esquemas disfuncionales que dan lugar a conductas de riesgo para la salud mental (Ison, 2004; Ison y Morelato, 2008; Greco, 2010). Los comportamientos no adaptativos de los niños se diferencian en dos grandes categorías: problemas externalizantes, caracterizados por agresión, impulsividad y *acting-out*, y problemas internalizantes, como ansiedad, aislamiento social y depresión.

A diferencia de los niños que despliegan esquemas más saludables, los niños con comportamientos no adaptados no desarrollan habilidades de manejo de las relaciones sociales, ni en la resolución de problemas, presentan fallas en la regulación emocional y una merma significativa en el desempeño académico (Ison, 2004)

Una investigación sobre la salud mental de niños entre 6 y 12 años llevada a cabo en Argentina, en ocho centros urbanos sobre una muestra de 5.697 sujetos, encontró relaciones estadísticamente significativas entre problemas psicológicos en los niños y las variables: a) nivel socioeconómico, b) nivel de instrucción de ambos progenitores, c) nivel de hacinamiento, d) repitencia escolar y e) tipo de grupo familiar, con evidencia de mayores problemas psicológicos en los niños de los segmentos sociales más postergados. Se constató, en cambio, que en niveles socioeconómicos más altos se registraba menor presencia de problemas psicológicos, pese a lo cual, el porcentaje de consultas en el área de salud mental eran más altos que en los de menor nivel socioeconómico (Ministerio de Salud de la Nación y Unidades Académicas de Psicología de Universidades Nacionales, 2007).

La muestra, que fue estudiada mediante el Child Behaviour Check List, CBCL, de Achenbach y Edelbrock, validada para Argentina por Samaniego (Samaniego, 1998, 2005, 2008) extrajo de las escalas Internalizante y Externalizante, -y de sus dimensiones: retraimiento, quejas somáticas, manifestaciones de ansiedad/depresión, por un lado, y, agresividad y comportamientos antisociales, por el otro-, el 14,6% y el 14,9% respectivamente, que fueron considerados por el estudio, como categorías de vulnerabilidad alta o muy alta. El análisis revela que conductas relacionadas con las dimensiones internalizantes no siempre son advertidos por los referentes del contexto social, mientras que, las relacionadas con las externalizantes, son perturbadoras de la interacción entre el niño y sus referentes, incidiendo negativamente en su integración social (Ministerio de Salud de la Nación y Unidades Académicas de Psicología de Universidades Nacionales, 2007).

La investigación de Musso (2010) es coincidente, destacando que el comienzo y la duración de la pobreza impactan sobre el desarrollo neurocognitivo de niños en esa condición. Cuanto más temprana sea la edad del impacto de la pobreza, mayores son los efectos. Los niños en riesgo presentan niveles inferiores en el desempeño ejecutivo, en habilidades verbales y de atención y sus logros escolares son más lentos. Se observa incremento en la conducta impulsiva, (cuando lo esperable es que disminuya a medida que crece), problemas en la autorregulación socio-emocional (dificultad para regular sus emociones, en la cooperación entre pares y en el juego independiente) y problemas en el control conductual (Musso, 2010).

Estos datos obligan a pensar en estrategias de intervención a nivel de población general (prevención primaria) tomando en cuenta categorías de análisis y de acción colectivas (familia, redes sociales, escuela, vecindario) que atenúen las consecuencias de las determinantes macrosociales en la salud infantil (Samaniego, 2010).

Por eso, el estudio recomienda el diseño de medidas para la sensibilización y difusión entre los referentes implicados directamente (los padres), y de contención y de apoyo específicos por parte instituciones sociales (como la escuela) muy presentes en estas edades del desarrollo. Asimismo, por la asociación entre la variable repitencia escolar con la sintomatología observada en las Escalas Internalizante y Externalizante, el estudio propone: a) evaluar el impacto de estos problemas sobre el desempeño escolar, b) coordinar medidas de intervención específicas entre instituciones sanitarias y escolares (Ministerio de Salud de la Nación y Unidades Académicas de Psicología de Universidades Nacionales, 2007).

Comprender la relación del niño con el medio ambiente es la base de un enfoque amplio de prevención que lo involucra a él, a la familia y a la comunidad; a proveedores y otros profesionales en el servicio de salud (Mangrulkar, Whitman & Posner, 2001).

Desde esta perspectiva, la escuela, constituye un agente relevante de prevención y promoción de la salud mental infantil, al poder observar, contener y mejorar los indicadores incipientes de trastornos del desarrollo psicológico de los niños, que inciden en su rendimiento académico y en la convivencia escolar y social.

3. La Escuela: factor protector de la salud mental infantil

Como se ha señalado en el apartado anterior, entre los factores de riesgo familiar que favorecen la probabilidad de aparición de conductas infantiles no adaptadas, se destacan la pobreza y los desórdenes psicológicos de los padres ((Ministerio de Salud de la Nación y Unidades Académicas de Psicología de Universidades Nacionales, 2007; Samaniego, 2010). Por el contrario, otras condiciones tienen un efecto protector permitiendo que niños expuestos a factores de riesgo, vean reducidos los resultados adversos (Di Bártolo, 2003). Los factores protectores se fortalecen a través de experiencias que permiten adquirir y poner en práctica habilidades necesarias para enfrentar exigencias de la vida diaria. Por eso, además de la familia, y sobre todo, cuando ésta es disfuncional, la escuela, es la red social protectora que, mediante la acción de los maestros, nutre el desarrollo infantil, potencia el entrenamiento social y afectivo de sus alumnos y puede generar un clima más positivo para el aprendizaje (Oros y Richaud de Minzi, 2012).

En Argentina, la escuela tiene asignado un rol importante, principalmente entre la población de escasos recursos. Además de ser el ámbito de articulación entre la estructura primaria de la familia y la estructura social, la escuela compensa déficits y carencias que el niño tiene en su desarrollo biopsicosocial (Ministerio de la Salud y Universidades Nacionales, 2007), neutralizando los factores de riesgo familiar y contextual de sus alumnos. De modo que, la escuela, además del aprendizaje de las habilidades cognitivas, puede fomentar el aprendizaje de las habilidades afectivas y sociales para una mejor adaptación social y laboral (Fernández Berrocal y Extremera Pacheco, 2005), Y, al mismo tiempo, neutralizar los factores de riesgo en el que crecen muchos niños contribuyendo a su salud mental, ya que, la permanencia de los niños y adolescentes en el sistema educativo se convierte en factor protector de conductas de riesgo, como el abuso de alcohol, consumo de drogas, violencia, conductas sexuales riesgosas, indiferencia y apatía (Fernández Berrocal y Extremera Pacheco, 2005; Greco, 2010; Oros, Manucci y Richaud de Minzi, 2011).

3.1 Programas de educación emocional

La labor de la escuela como red de protección del niño y el interés por programas de educación emocional, que incluyen estrategias integrales para estimular el aprendizaje y el desarrollo de habilidades afectivas y sociales, han sido desarrollados desde los años '90. Los programas implementados desde entonces, se focalizan en la estimulación de la regulación emocional, de las habilidades sociales, de las habilidades para la resolución de problemas, fundamentados en las investigaciones de la Inteligencia Emocional (Mayer, Caruso y Salovey, 2002), de la Psicología Positiva y del Modelo Psicoterapéutico Cognitivo-Conductual.

Una de las propuestas más integradoras es el SEL (Social and Emotional Learning) en EE. UU., basados en las investigaciones sobre inteligencia emocional de Mayer, Caruso y Salovey, quienes definen la inteligencia emocional como la habilidad de percibir, comprender, asimilar y regular las emociones propias y las de los demás (Mayer, Caruso y Salovey, 2002). Para posibilitar el uso adaptativo de las emociones y su aplicación al pensamiento, se entrena a los estudiantes en habilidades para la percepción emocional, la facilitación emocional, la comprensión emocional y la regulación emocional. La efectividad del SEL ha sido comprobada por estudios metaanalíticos, medidas de autoinforme, tests de ejecución e informes de observadores externos (www.casel.org). Este programa se ha replicado en España por un equipo de investigadores de la Universidad de Málaga (<http://emotional.intelligence.uma.es/index.htm>)

Los programas basados en los estudios de la Psicología Positiva, promueven las emociones positivas, conductas pro-sociales, y el bienestar subjetivo (Seligman, 2003). Seligman y su equipo han diseñado y aplicado programas basados en sus postulados, que contemplan cinco aspectos capaces de ser medidos: emoción positiva, compromiso, relaciones, significado y logros (PERMA). "The Penn Resiliency Program" (PRP), viene desarrollándose con éxito desde hace 20 años previniendo depresión, ansiedad y problemas de conducta. "The Strath Haven Positive Psychology Curriculum" es un programa para adolescentes que se puso en marcha en 2002 en Strath Haven High School, financiado por U.S. Department of Education, con el propósito de mejorar fortalezas del carácter, las relaciones interpersonales y el sentido del vivir, promover emociones positivas y reducir las negativas. Las evaluaciones del programa por parte del U.S. Department of Education, indican que los alumnos han aumentado: su participación en el aprendizaje, sus logros académicos, el disfrute del ambiente escolar, sus habilidades sociales y han disminuido las conductas disruptivas (Seligman, 2011). "The Geelong Grammar School Project" desarrollado en Australia a

partir de 2008, es un trabajo en progreso que aún no se ha desplegado como experimento controlado (Seligman, 2009). Se conocen experiencias similares desarrolladas en el Reino Unido: "Strengths Gym", dirigido a adolescentes (Proctor y Fox Eades, 2009), y en España: "Aulas Felices" (Arguís Rey, R., Bolsas Valero, P., Hernández Paniello, S. y Salvador Monge, M., 2012) dirigido a alumnos de Educación Infantil, Primaria y Secundaria. Estos programas intentan integrarse al currículum, relacionándose con los objetivos y actividades de las asignaturas.

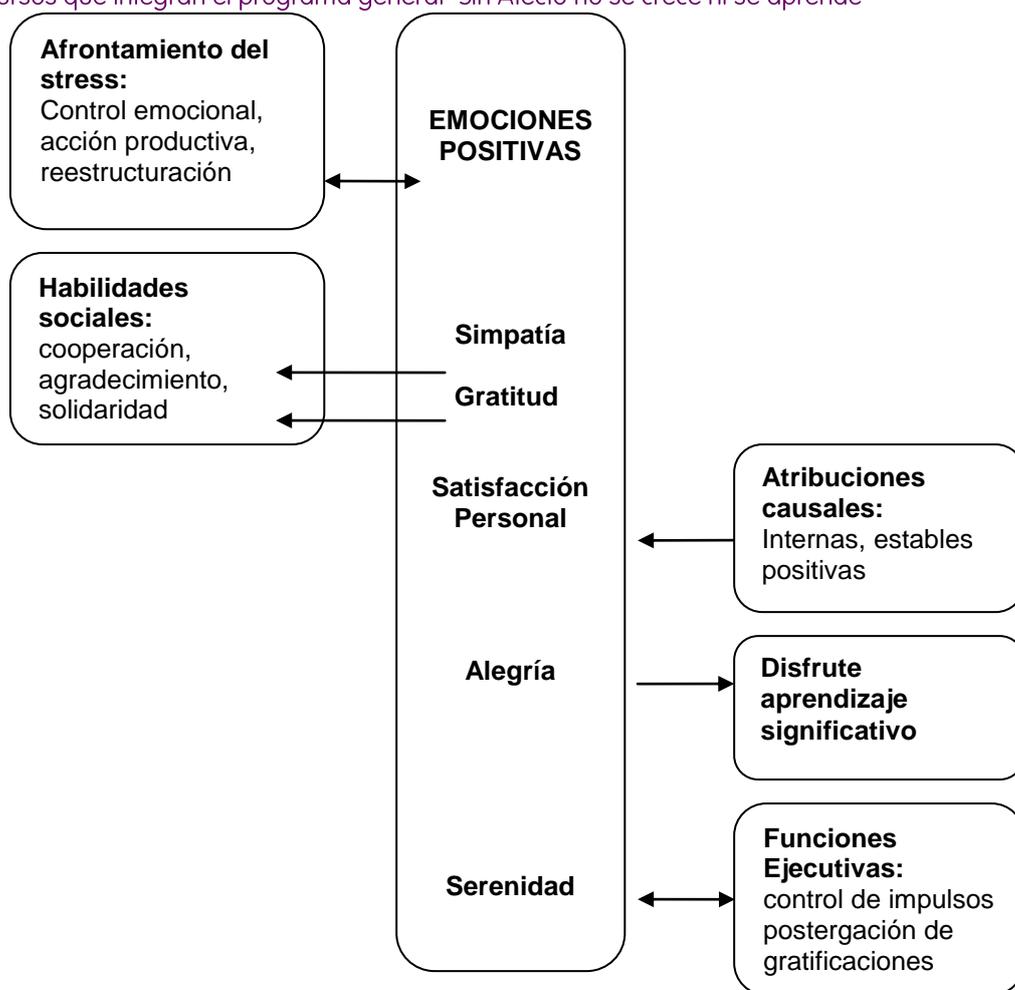
Los programas provenientes de la Psicoterapia Cognitiva Conductual están dirigidos a la población en general o focalizados en la población con mayor riesgo de desarrollar problemas de conducta, procurando la detección de los primeros síntomas en niños y en adolescentes. Existen intervenciones grupales con niños y adolescentes, programas dirigidos a los padres, programas dirigidos a docentes, o programas multimodales que combinan los programas mencionados. Tienen como objetivo reducir los problemas de agresión y de conducta, aumentando al mismo tiempo, habilidades sociales y de resolución de problemas para una convivencia más saludable (Webster-Stratton y Reid, 2010). Los programas dirigidos a niños/adolescentes se articulan a través de la escuela, con intervenciones generales en el aula (prevención primaria) o con grupos detectados como problemáticos y en situación de riesgo (prevención secundaria). Los programas dirigidos a padres buscan influir en las prácticas de crianza, basados en principios del aprendizaje social (aprendizaje vicario, modelado, expectativas de autoeficacia, reforzadores positivos). Se centran en mejorar las técnicas de disciplina y supervisión de los padres, para que expresen normas claras que incentiven comportamientos pro-sociales y desactiven los comportamientos agresivos sin recurrir al maltrato (Henao Escobar, 2005; Webster-Stratton y Reid, 2010). Los programas dirigidos a maestros los capacitan para promover un ambiente más constructivo en el aula, para que discriminen emociones propias y ajenas, mejoren su regulación emocional que incide en el manejo de la disciplina, y para que desarrollen actividades pedagógicas promotoras de valores como la tolerancia, la comunicación y las habilidades sociales. Los programas multicomponentes buscan influir en los diferentes factores de riesgo: individual, familiar o contextual y articulan módulos de trabajo con niños, con los padres y con los maestros. Algunos de los programas más conocidos y con evidencia empírica comprobada son *Second Step; Promoting Alternative Thinking Interpersonal (PATHS); The Incredibles Years; FAST Track; Linking the Interests of Families and Teachers (LIFT); Cognitive Problem Solving Strategies*. Estos programas promueven las competencias sociales (comunicación asertiva, desarrollo de amistades, capacidad de resolver problemas interpersonales a través de alternativas diferentes a la de la agresión), competencias emocionales (expresión, comprensión, regulación emocional y autocontrol de impulsos y del comportamiento), competencias cognitivas y académicas (estrategias de manejo de las atribuciones negativas propias y de los otros, preparación escolar, cooperación con los maestros (Betancur, Mahecha y Sandi Ruiz, 2005; Caycedo, Gutiérrez, Ascencio y Delgado, 2005; Greenberg, Domitrovich, & Bumbarger, 2000; Henao Escobar, 2006, Webster-Stratton y Reid, 2010).

3.2 La experiencia argentina: El Programa Sin afecto no se aprende ni se crece.

"Sin afecto no se aprende ni se crece" es un programa llevado adelante por un equipo de investigadores del Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Psicología Matemática y Experimental (CIIPME), dependiente del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Este estudio se inició en 2005 y está destinado a reforzar los recursos cognitivos, afectivos y lingüísticos de niños en riesgo ambiental por pobreza extrema. Basado en los trabajos de la Psicología Positiva, comenzó con un

ensayo que promovía cinco emociones positivas (alegría, serenidad, simpatía, gratitud y satisfacción personal) en los niños del primer ciclo de EGB (Educación General Básica), de una escuela pública de Paraná, provincia de Entre Ríos, incluida entre las mil escuelas bajo el límite de la pobreza, según el Programa Integral para la Igualdad Educativa (PIIE). El programa promueve el desarrollo de: a) emociones positivas, b) habilidades sociales y el comportamiento prosocial, c) capacidades lingüísticas, d) las funciones ejecutivas y e) la articulación familia-escuela. Estos cinco pilares principales alimentan otros recursos psicológicos, tales como apego, creencias de autoeficacia, creencias en el control personal (locus de control), necesarios para un afrontamiento adecuado de problemas y para una adaptación exitosa en la infancia (Oros y Richaud de Minzi, 2012). Como puede observarse en el gráfico siguiente, las emociones positivas que se promueven posibilitan un mejor afrontamiento del stress que a su vez las refuerzan. La simpatía y a la gratitud inciden en la mejora de las habilidades sociales, la alegría estimula el disfrute del aprendizaje, mientras que la serenidad además de posibilitar la regulación emocional en el afrontamiento del stress, mejora las funciones ejecutivas porque colabora en el control de impulsos y la postergación de la satisfacción, que a su vez la refuerzan. La reestructuración cognitiva se trabaja para aumentar el locus de control interno en las atribuciones aumentando la satisfacción personal.

Figura 1
Relación de los recursos que integran el programa general “Sin Afecto no se crece ni se aprende”



Fuente: adaptado de Oros, L. y Richaud de Minzi, M.C. (2012): *Cómo inspirar emociones positivas en los niños, Unaguía para la escuela y la familia*. Bs. As.: Editorial Universidad del Plata –Aces

A partir de este ensayo, las investigadoras desarrollaron el programa, que contempla: a) la capacitación de docentes y b) estrategias de intervención dentro del aula en forma directa, indirecta y circunstancial, teniendo en cuenta las necesidades concretas de los alumnos, padres y docentes y las preferencias de cada uno (Oros y Richaud de Minzi, 2012; Oros, Vanucci y Richaud de Minzi, 2011).

- a) La capacitación a los docentes tiene el objetivo de orientarlos para que puedan disponer de estrategias promotoras de emociones positivas dentro del aula, combinándolas con el currículo escolar. Para ello se desarrollan talleres de entrenamiento en la importancia de la educación emocional, y sobre qué y cuáles son las emociones positivas, favorecedoras del clima emocional positivo en las aulas, especialmente, en las escuelas de riesgo social.
- b) Las estrategias de *intervención directa* consisten en sesiones semanales dentro del aula de unos 45 minutos aproximadamente, en las cuales se trabaja sobre una emoción positiva en particular, combinándola o no con los contenidos curriculares. El formato de tiempo de cada sesión se compone de: 1) una actividad introductoria con fines psicoeducativos, acerca de la emoción positiva que se va a trabajar, para que todos los niños dispongan de la misma información; 2) una o más actividades centrales o de intervención propiamente dicha, cuyos disparadores, cuentos, fábulas, rol playing, canciones u obra de títeres, estimulan el trabajo con la emoción positiva elegida, mediante preguntas y reflexiones sobre sus beneficios; y 3) una tarea para el hogar, para transferir y generalizar lo aprendido a los contextos cotidianos del niño (Oros y Richaud de Minzi, 2012; Oros, Vanucci y Richaud de Minzi, 2011). Para planificar este tipo de intervención se necesita el conocimiento previo del grupo, a fin de evaluar qué emociones positivas requieren prioridad de estimulación y qué actividades resultan útiles para esos niños en particular, por ejemplo trabajo manual de destreza fina, expresión oral y escrita y movimientos corporales; el juego planificado, narraciones, títeres y canto, técnica de modelado.

Las estrategias de *intervención indirecta* tiene por objetivo que la educación emocional no forme parte sólo de sesiones específicas (intervención directa) sino que se integre a los contenidos curriculares conceptuales, procedimentales y actitudinales que se desarrollen a lo largo del ciclo lectivo. El docente a medida que despliega un contenido conceptual, procedimental y/o actitudinal, hace preguntas de reflexión, relatos, propone juego de palabras, ejemplos ilustrativos, presenta estímulos gráficos, para que la emoción positiva pueda actuar como vehículo para el logro de un contenido actitudinal, o como disparadora del aprendizaje de un contenido conceptual. A su vez un contenido conceptual puede activar una emoción positiva que se ve reforzada. Estas estrategias son más efectivas que las de intervención directa, porque posibilitan continuidad y sistematización de la estimulación.

Las estrategias de *intervención circunstancial* son aquellas surgidas espontáneamente, en el aula o en el recreo, que sirven para promover o reforzar una emoción positiva, por ejemplo cuando un niño consuela a otro que se encuentra triste, y el docente destaca esta conducta con un comentario alentador que la refuerza.

El programa ha sido aplicado en niños dentro del ámbito escolar en forma sistemática e intensiva, Los resultados muestran un aumento significativo de la alegría, la tranquilidad, la gratitud, la autoestima y la simpatía de los niños que han participado de la intervención. Datos que son respaldados por el testimonio de los docentes, quienes informan que como consecuencia del programa los niños muestran mayor respeto por los demás, mayor cooperación, mayor valoración personal, mayor facilidad para percibir sus logros y

habilidades, mayor seguridad en sí mismos, mayor autocontrol, y mayor capacidad de reírse y disfrutar (Oros, Vanucci y Richaud de Minzi, 2011; Oros y Richaud de Minzi, 2012). También las familias de los niños participantes, se han favorecido, ya que los padres lograron relacionarse de una forma distinta con los niños, y, éstos se mostraron más empáticos, generosos y solidarios (Oros, Manucci y Richaud de Minzi, 2011)

Para las investigadoras, la capacidad de aprender se ve influida por las emociones positivas (de ahí la importancia de promoverlas) y por los otros aspectos que integran el programa, puesto que “No puede haber cooperación, negociación o conductas solidarias sin el desarrollo de la simpatía. No se puede desarrollar la habilidad de decir gracias si no existen el optimismo y la gratitud como experiencias de vida. No se puede aumentar la satisfacción personal ni la autoeficacia si no se modifican las atribuciones internas negativas. No se puede lograr el control del impulso o el manejo eficaz del estrés si no se ha desarrollado la capacidad de relajación y viceversa. No se puede disfrutar el aprendizaje si no se integran la alegría, la diversión y el buen humor como recursos de enseñanza” (Oros y Richaud de Minzi, 2012, p XVII).

4. Conclusiones

Una educación integral acorde a las demandas del nuevo siglo y de su complejidad, requiere que no sólo se capacite a niños y jóvenes para el mundo laboral sino también, para la inclusión y participación en la vida social y ciudadana. Para responder a ese desafío de “aprender a ser y a convivir con los demás” se demanda a la escuela su participación en la promoción de la salud mental infantil y en programas de prevención.

La escuela es el ámbito de intervención apropiado porque permite: centralizar y unificar los esfuerzos destinados a la promoción de la salud; detectar factores de riesgo, al tiempo que, puede proteger la salud mental de gran cantidad de niños; implementar programas que involucren, además de a los niños, a docentes, a la familia y la comunidad (Greco, 2010).

Sin embargo para lograr este objetivo, es necesario:

- a) Que las políticas educativas integren al curriculum formal, desde el nivel inicial, objetivos, contenidos y actividades que estimulen las habilidades sociales y emocionales de sus alumnos en el marco del cuidado de la salud mental, en proyectos flexibles, adecuados a las características socioculturales de los grupos de alumnos (Oros, Manucci y Richaud de Minzi, 2011). Pues aunque los docentes desplieguen con frecuencia estrategias basadas en sus conocimientos o en el sentido común para contener y ayudar a alumnos problemáticos, o para mejorar el clima emocional del aula, y aunque muchas de esas estrategias resulten exitosas, son esfuerzos aislados, sin un alcance significativo al no estar integrados en el currículo escolar de un modo continuo y sistemático (Oros y Richaud de Minzi, 2012). Asimismo, si se implementan programas con evidencia empírica comprobada, pero que no se articulan con el curriculum, ni están coordinados con otros componentes de la vida escolar, sus logros son limitados (Greenberg, et al., 2003)
- b) Que se extiendan los programas de promoción y prevención de la salud mental infantil en el ámbito escolar y comunitario, mientras los investigadores controlan la eficacia de los mismos, estudian factores que influyen en su implementación y evalúan los cambios (Greenberg, 2004)

- c) Que se incluya el cuidado de la salud mental infantil en el plan de estudios de los futuros docentes y en los programas de capacitación docente formal.

Sólo así podrán compensarse las carencias y déficits que muchos niños, sobre todo los provenientes de contextos sociales vulnerables, traen en su desarrollo biopsicosocial y que aumentan la brecha de la inequidad social, impidiendo el despliegue de sus derechos a un mejor desarrollo y bienestar

Referencias Bibliográficas

- ARGUÍIS REY, R., BOLSAS VALERO, P., HERNÁNDEZ PANIELLO, S. y SALVADOR MONGE, M. (2012): *Programa "Aulas Felices", Psicología Positiva aplicada a la Educación*. Zaragoza: SATI. <<http://catedu.es/psicologiapositiva/descarga.htm>> [Consulta: dic.2012]
- BETANCUR, A., MAHECHA, J. y SANDI RUIZ, A. (2005): Estructura de los programas de prevención de conducta agresiva y promoción de conducta prosocial: ejes, evaluación y efectividad. *Suma Psicológica* 12 (2), 127-155. <<http://openjournal.konradlorenz.edu.co/index.php/sumapsi/article/view/63/46>> [Consulta: dic.2012]
- CASTRO SANTANDER, A. (2005): Alfabetización emocional: la deuda de enseñar a vivir con los demás. *Revista Iberoamericana de Educación Católica*. 37, (6), 1-15. Madrid: OEI. <<http://www.rieoei.org/deloslectores/1158Castro.pdf>> [Consulta: oct.2012]
- CAYCEDO, C., GUTIÉRREZ, C., ASCENCIO, V. y DELGADO, A. (2005): Regulación emocional y entrenamiento en solución de problemas sociales como herramienta de prevención para niños de 5 a 6 años. *Suma Psicológica* 12 (29; 157-173. Colombia <<http://openjournal.konradlorenz.edu.co/index.php/sumapsi/article/view/64/47>> [Consulta: dic.2012]
- COHEN, J. (2003) *La inteligencia emocional en el aula. Proyectos, estrategias e ideas*. Buenos Aires: Troquel.
- DELORS, J. (1996): *Los cuatro pilares de la educación. Informe a la UNESCO de la Comisión internacional sobre la educación para el siglo XXI*. Madrid: Santillana/UNESCO. <<http://aquevedo.wordpress.com/2011/07/19/los-cuatro-pilares-de-la-educacion-informe-de-la-comision-j-delors-a-la-unesco/>> [Consulta: sept.2012]
- DI BÁRTOLO, I. (2003). El estudio de la resiliencia en poblaciones de riesgo. *Memorias de las X Jornadas de Investigación. Aportes de la investigación en Psicología*. 1, 46-49. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.
- FERNÁNDEZ BERROCAL, P y RUIZ ARANDA, D. (2008): La Inteligencia Emocional en la Educación. *Revista Electrónica de Investigación Educativa* N°15, Vol 6 (2), 421-436
- FERNÁNDEZ BERROCAL P. y EXTREMERA PACHECO, N. (2005) La Inteligencia emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19(3), 63-93
- GRECO, C. (2010): Las emociones positivas: su importancia en el marco de la promoción de la salud mental en la infancia. *Liberabit, Revista de Psicología*. 16, (1), 81-94. Perú: Universidad de San Martín de Porres.
- GREENBERG, M., DOMITRIVICH, C. & BUMBARGER, B. (2000): *Preventing mental disorders in School-age children: A Review of the Effectiveness of Prevention Programs* Prevention Research Center for the Promotion of Human Development, College of Health and Human Development, Pennsylvania State University <https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:qhrD3C7hYfgJ:prevention.psu.edu/pubs/documents/mentaldiordersfullreport.pdf+&hl=es&gl=ar&pid=bl&srcid=ADGEE5jTurKExHW_ika19_4ZuYc4xPraTBVEXKDWHAx02rd5ljiVJfrriTPYQxnLQ8ncdDddRaPShMns2ps4KZqdWoBuPZYP7lCjg9lete70dEHjJn3hv90FRUJiUp2KhyaKHWX5Q&sig=AHIEtbQNBb7zNQPOkgvfbgXAmck1lm32w> [Consulta: dic.2012]
- GREENBERG, M., WEISSBERG, R., O'BRIEN, M., ZINS, J E., FREDERICKS, L.; RESNIK, H.; ELIAS, M. (2003): Enhancing school-based prevention and youth development through coordinated social, emotional, and academic learning. *American Psychologist*, 58 (6-7), 466-474.
- GREENBERG, M. (2004): Current and Future Challenges in School-Based Prevention: The Researcher Perspective. *Prevention Science*, 5 (1), 5-13. <<http://link.springer.com/journal/11121/5/1/page/1#>> [Consulta: dic. 2012]
- HENAO ESCOBAR, J. (2006): La prevención temprana de la violencia: una revisión de programas y modalidades de intervención. *Revista Infancia, Adolescencia y Familia*. 1 (2), 315-339 <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=76910209>> [Consulta: sept. 2012]

- ISON, M.S. (2004): Características familiares y habilidades sociocognitivas en niños con conductas disruptivas. *Revista Latinoamericana de Psicología* 36 (2), 257-268. Bogotá: Fundación Universitaria Konrad Lorenz.
- ISON, M.S. y MORELATO, G. (2008): Habilidades socio-cognitivas en niños con conductas disruptivas y víctimas de maltrato. *Universitas Psychologica*, 7(2), 357-367. <http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672008000200005&lng=es&nrm=iso> [Consulta: sept. 2012]
- MINISTERIO de SALUD de la NACIÓN y UNIDADES ACADÉMICAS de PSICOLOGÍA de UNIVERSIDADES NACIONALES (2007). *Problemáticas de salud mental en la infancia. Proyecto de investigación. Informe final*. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación
- MUSSO, M. (2010): Funciones ejecutivas: Un estudio de los efectos de la pobreza sobre el desempeño ejecutivo *Interdisciplinaria* 27 (1), 95-110. Bs. As. <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166870272010000100007> [Consulta: nov.2012]
- MANGRULKAR, L., WHITMAN, CH.V., POSNER, M. (2001): *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable para niños y adolescentes*. Washington: Organización Panamericana de Salud (OPS) <<http://www.ops-oms.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Habilidades.pdf>> [Consulta: sept.2012]
- OROS, L, MANUCCI, V. y RICHAUD DE MINZI, C (2011): Desarrollo de emociones positivas en la niñez. Lineamientos para la intervención escolar. *Revista Educación y Educadores*. Bogotá: Universidad de la Sabana
- OROS, L. y RICHAUD DE MINZI, C (2012): *Cómo inspirar emociones positivas en los niños, Una guía para la escuela y la familia*. Bs. As.: Editorial Universidad del Plata –Aces
- PROCTOR, C & FOX EADES, J.: (2009) *Strengths Gym*. St Peter Port Guernsey: Positive Psychology Research Center
- SAMANIEGO, C.V. (1998): *El Child Behavior Check List: su estandarización y aplicación en un estudio epidemiológico. Problemas comportamentales y sucesos de vida en niños de 6 a 11 años de edad* (Informe final UBACYT) Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología
- SAMANIEGO, C.V. (2008). El Child Behavior Checklist: su estandarización en población urbana argentina. *Revista de Psicología Universidad Católica Argentina*, 4, 113-130.
- SAMANIEGO, C. V. (2005): *Problemas comportamentales y sucesos de vida en niños de 6 a 11 años de edad*. Psykhe,14, (2), 97-108.
- SAMANIEGO, C.V. (2010): Escala de tolerancia parental hacia los comportamientos infantiles, elaboración y validación. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42, (2),203-214. <<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=8051538100e3>> [Consulta: oct.2012]
- SELIGMAN, M. (2003): *La auténtica felicidad*. Barcelona: Editorial Vergara
- SELIGMAN, M. (2011): *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. New York: Free Press
- SELIGMAN, M.; ERNST, R., GILLHAM, J.; REIVICH, K & LINKINS, M. (2009): Positive education: positive psychology and classroom interventions. *Oxford Review of Education*, 35 (3), 293–311
- WEBSTER-STRATTON, C. y REID, J. (2010): Series de Entrenamiento a padres, maestros y niños: Los Años Increíbles. En Gomar, M., Mandil, J. & Bunge E. (Eds), *Manual de Terapia Cognitiva Comportamental con niños y adolescentes*. (pp. 409 - 432). Bs. As: Ed. Polemos