

Podemos impactar en la infancia para promover bienestar y calidad de vida?

Andrea Liliana Ortiz G. Universidad Cooperativa de Colombia. Santa Marta

Isabel Serrano Pintado. Universidad de Salamanca

Resumen

Realidad social

Actualmente, La violencia social interna y el conflicto socio político son consideradas las problemáticas con mayor riesgo de incidencia en la salud mental de los niños y niñas en Colombia, específicamente atribuido a los escenarios de posconflicto que los hacen vulnerables ante los altos índices de criminalidad, la constitución de nuevas bandas juveniles criminales, el abandono social ante los mínimos necesarios (como alimentación sana y vivienda saludable), las emergentes tribus urbanas mediatizadas por el consumo de Spa y otros escenarios en los que los niños y niñas no están exentos.

La violencia como se ha definido por Organización mundial de la salud (2002), es un problema de salud pública, y puede tener muchas probabilidades de causar daños psicológicos y trastornos del desarrollo de un individuo, grupos o comunidades. Uno de los principales hechos de violencia, está relacionado con el conflicto armado, donde según el Informe Departamental de hechos victimizantes del 2012, es el Magdalena el principal departamento receptor de hechos victimizantes y específicamente en Santa Marta, en donde habita más del 55% de las víctimas del conflicto armado del Departamento y se tiene un reporte del 36% aproximado de niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto y /o desplazamiento.

Dentro de las consecuencias, la organización mundial de la salud (2012) indica que las personas que han estado expuestas a situaciones relacionadas con el conflicto armado y violencia, aproximadamente el 10% tendrá problemas graves en su salud mental y otro 10% condiciones relacionadas con ansiedad y depresión. Según Hewitt, Gantiva, Vera, Cuervo, Hernández, Juarez, Parada (2014), los niños expuestos a situaciones relacionadas con el conflicto armado, la violencia y abandono social, podrían presentar un nivel de afectación de riesgo clínico con relación a la ansiedad y la depresión.

El impacto psicológico del terrorismo en menores es significativo y conlleva a respuestas emocionales en varios casos conflictivos, y se ha identificado, en los niños, una mayor prevalencia en problemas de conducta como rompimiento de normas, agresión y mayor riesgo a consumir sustancias psicoactivas, en el caso específico de las niñas, se identifican problemas más relacionados con Depresión, baja autoestima y ansiedad, lo que hace importante promover alternativas que se orienten hacia las fortalezas personales o recursos positivos individuales (González Arrieta, 2013; Mels, 2012; Bell et al, 2012, Grolberg, 2009).

La Depresión y la ansiedad, pueden ser consecuencias del impacto ante diferentes formas de violencia social, en el caso de los estudios realizados en población infantil que se encuentra en situaciones de vulnerabilidad y violencia social, presentan síntomas de ansiedad y depresión (Hewitt, 2014; Castilla, Gómez, Castilla, Caballero et al, 2013).

En el informe para Colombia presentado por MSF (Médicos sin fronteras, 2014), se reitera en la importancia de abordar el problema “invisible” de la salud mental en la comunidad, con énfasis en la población infantil, siendo esta una población en situación de alta vulnerabilidad y riesgo social.

A su vez, los cambios y condiciones sociales actuales, pueden hacer que los niños estén en mayor riesgo de vulnerabilidad para presentar comportamientos relacionados con la ansiedad y la depresión. Entre estas condiciones, está el nivel socioeconómico, la falta de hogar estable, el desplazamiento, la falta de adaptación familiar y escolar. El impacto a mediano y largo plazo es muy alto, tanto por el desarrollo eficaz del niño como por el alto costo a mediano y largo plazo (Escobar, Paz y Sánchez, 2006).

Frente al impacto y el alto costo económico y social, según el informe mundial presentado por el instituto de medición y evaluación de la salud y el Banco Mundial en el (2010), más del 14% del índice de carga mundial de morbilidad (CMM) es atribuido a trastornos de ansiedad o depresión y otros trastornos del comportamiento.

La ansiedad es uno de los más comunes diagnósticos en la población mundial, reportado por ser uno de los trastornos en la salud mental de mayor riesgo para los próximos años (Espaza y Rodríguez, 2009; Stein, Hollander, 2010; Oblitas, 2010; OMS, 2013) y en niños es considerado uno de los problemas emocionales de mayor riesgo y prevalencia en la salud mental y su estado de bienestar (Gallegos, 2010; Barrett & May, 2007; Farrell & Barrett, 2007).

¿Que hacer?

Ante estos problemas y situaciones de riesgo para el bienestar y la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes, es fundamental intervenir adecuadamente en los diferentes escenarios en los que interactúa el niño, en este caso el escenario individual, social, ambiental y cultural. Lo anterior permite referenciar modelos integradores para el análisis y la intervención, como lo son los modelos integradores, como por ejemplo el modelo ecológico social (Bronfenbrenner, 1987), y que en otras intervenciones desde la psicología social de la salud, se han considerado fundamentales para la realización de diagnósticos y durante la implementación de programas para la promoción de la salud y bienestar en el componente individual y comunitario (Florez, 2008). En este caso, citando a Moreno (2014) y a la OMS, se pueden identificar unas características específicas para seleccionar programas eficaces y eficientes:

1. Programas fundamentados en un modelo teórico claro
2. Programas con soporte empírico
3. Programas con evidencia de impacto no solo a los tres meses, sino a los nueve y doce meses
4. Programas aplicados en diferentes países y adaptados culturalmente
5. Programas que integran en sus intervenciones el escenario familiar, el escenario escuela y el escenario cultural – ambiental (natural- construido)
6. Programas con protocolos, instrumentos de evaluación y lineamientos explícitos, organizados y descritos para cada momento de la intervención
7. Entrenamiento para quienes serán aplicadores y para los facilitadores que se vincularan con el programa

8. Metodología adecuada

A partir de estos lineamientos o características de los programas recomendados para intervenir en la infancia, se exploraron los diferentes programas aplicados en los últimos años, encontrando como referente el programa FRIENDS, con mayor soporte en las diferentes bases de datos (Psicodoc, Psycarticles, Scielo, Bvpsi, redalyc, entre otras) “propuesto y desarrollado en Australia por la Dra Paula Barret (2006) y fundamentado en el modelo Cognitivo Conductual y que ha mostrado eficiencia y eficacia en las diferentes aplicaciones. Este programa cuenta con más de 50 publicaciones y aplicaciones en diferentes países en Suramérica, norte América, Europa, Japón, Australia, entre otros, los que indican que es un programa con pertinencia, coherencia y suficiente soporte empírico que puede garantizar su aplicación.

Ahora bien, intentando responder a nuestra pregunta, ¿Es posible impactar en la infancia?, he combinado dos aportes: las competencias del facilitador - experiencia personal en la aplicación de programas y la fundamentación basada en la revisión teórica previa.

En cuanto a las competencias del facilitador (a), se categorizan en dos ejes: la interpersonal y la profesional, y en cuanto al desarrollo del programa (b), se resaltan dos ejes: la Formación y los recursos. A continuación, se describen varios aspectos para desarrollar un buen proceso antes, durante y después de la aplicación de un programa de intervención que esté enfocado a promover bienestar y calidad de vida en los niños y las niñas:

- a. Competencias del facilitador: En el eje interpersonal nos referimos a las habilidades como: 1. comunicación oral flexible al contexto, población y edad del grupo objetivo de intervención. 2. Observación sensible al ambiente: En este aspecto indicamos que el facilitador debe tener la capacidad de identificar espacios y momentos de insertar acciones que cohesionen el grupo, que incrementen la participación y que faciliten el aprendizaje. 3. Manejo del tiempo: En este aspecto se resaltan habilidades como la planeación, recursividad y programación. 4. Escritura expresiva permanente: En este aspecto debe procurar quien aplica el programa, escribir su experiencia personal, profesional, sobre lo observado en los momentos de preparación, aplicación y evaluación. 5. Empatía y gestión emocional profesional: sobre este aspecto, es importante generar un ambiente de seguridad, confianza y comfortable emocionalmente para los grupos a intervenir, para esto el facilitador en su expresión verbal y no verbal debe lograr ser referente de soluciones, de diálogo, de medicación y a la vez de reglas claras en cuanto a compromisos y tareas. Antes, durante y después de la aplicación, estos aspectos son fundamentales para lograr adherencia a los programas y motivar la participación activa durante el proceso.
- b. Desarrollo del programa. En este aspecto se resaltan dos ejes: Formación y recursos. En la formación, es importante recibir las autorizaciones éticas requeridas en caso de proyectar aplicar programas avalados por organizaciones y a su vez capacitarse y certificarse responsablemente en los protocolos, instrumentos y estrategias que cada programa ha definido para su implementación. Lo anterior evita asumir riesgos innecesarios en el facilitador y las poblaciones participantes. En cuanto a los recursos, se hace referencia a la viabilidad y recursividad. La viabilidad indica que el

facilitador conoce y maneja ampliamente los diseños de investigación aplicada, en este caso diseños coherentes a los grupos y contextos. Nos referimos a diseños de tipo cuasiexperimental para grupos, donde se tengan en cuenta los procedimientos éticos, estadísticos y normativos para este tipo de diseños, permitiendo que el facilitador incluya una planeación con una estrategia de financiación para el mantenimiento del programa, con recursos de apoyo físicos y humanos en las fases pre- durante y posterior aplicación. La recursividad, también incluye recursos, pero en este caso recursos cognitivos como la creatividad y la innovación, en este aspecto el facilitador debe contar con alternativas para solucionar problemas del grupo o proyectar alternativas en caso de variar las intervenciones, por ejemplo: dinámicas de equipos relacionadas con el tema, técnicas de intervención grupal, material para facilitar explicaciones teóricas claras, y otros recursos posibles en caso de cambios de planes, pero basados en los objetivos de las sesiones. Dentro de los recursos es fundamental recordar y tener preparadas actividades para los diferentes actores en los programas enfocados a la infancia : Actividades para los maestros, actividades para los coordinadores y rectores, actividades para los padres. Estos grupos de personas son parte de cualquier programa de intervención que este enfocado a la infancia. Antes, durante y después de aplicado el programa, esos actores son parte permanente del proceso, por tanto el facilitador debe incluir agendas específicas para estos grupos, adaptadas a las necesidades-

Finalmente, una experiencia:(Ortiz y Serrano, 2015). El propósito es identificar cómo un programa que cumple con los criterios establecidos para “ programas eficientes”, sí impacta, no solo durante y posterior aplicación, sino se evidencia su mantenimiento en el tiempo, como ha sucedido con los grupos que han participado en la aplicación del programa: Friends for life – Amistad para siempre- en niños en contextos de riesgo social. Este programa ha evidenciado su impacto y sustento teórico a partir de varias investigaciones publicadas en diferentes países y sus resultados han evidenciado eficiencia y eficacia en la promoción de factores protectores para la prevención de la Ansiedad, depresión , basados en la educación para la gestión de la Inteligencia emocional, habilidades resilientes. La experiencia aplicada, se fundamentó en el Programa cognitivo conductual (Friends- Amistad), recomendado por su eficacia en la OMS, propuesto por la Dra Paula Barret en Australia . Este programa se sustenta en cuatro ejes: Cognitivo (pensamientos, ideas), fisiológico (Autocontrol , conciencia de las respuestas del cuerpo), aprendizaje(Modelos de aprendizaje positivo) , Apego – Sentimientos (Atención de las emociones de si y de los otros) , estos cuatro ejes . Esta es la primera investigación y experiencia aplicada en Colombia del programa Amistad para siempre, adaptado al contexto-. En el marco de promover la convivencia pacífica y aulas en paz, se consideró que este programa incluye los componentes pertinentes y los escenarios fundamentales (Familia, escuela, profesores, ambiente).**Método:** El diseño es cuasi experimental, a partir de dos grupos . Un grupo control y otro grupo experimental. Los participantes fueron niños en condiciones socioeconómicas en desventaja de 9 a 10 años de edad (n= 44). El grupo experimental estaba conformado por 24 niños para el pre test y el pos test, el grupo control por 20 niños para el pre test y el pos test. Se evaluó la IE. Inteligencia emocional desde el Modelo de Salovey y Mayer a partir de las cuatro habilidades: La percepción emocional, La facilitación o asimilación emocional, la comprensión emocional y la regulación emocional. Se evaluaron también otras variables como resiliencia, emociones positivas y Ansiedad. **Resultados.** El análisis de los datos a partir del análisis mediante el spss 23 y aplicando Anova

permitió arrojar evidencia suficiente del impacto en la variable resiliencia y la Inteligencia emocional con $P= 0,02$, específicamente en la percepción emocional, siendo un componente fundamental en la auto-gestión emocional y la promoción de comportamientos pacíficos y de convivencia. Estos resultados se corroboraron con un análisis por cluster. y diferencia de medias posteriormente luego de tres, seis y nueve meses de su aplicación evidenciando el mantenimiento de la aplicación, acompañado con sesiones de repaso. Es importante continuar investigando la aplicación el programa en otras regiones de Colombia y lograr promover alternativas de entrenamiento que formen parte de la cotidianidad del individuo y sus diferentes escenarios

Referencias

- Abdoli, B., Fathy, Z., & Hojjat Zamani, S. (2008). The Predictive Effect of Emotional Intelligence and its. *International Journal of Psychology*, 2,2,36-51.
- Abello Luque, Daniella; Cortés Peña, Omar Fernando; Barros Vanegas, Ornella; Mercado Osorio, Silvia y Solano Lamadrid, Dadiana (2014). Prevalencia de depresión infantil en colegios oficiales de Barranquilla. Tesis Psicológica , Vol. 9 (1) Ene-Jun, 190-201. Recuperado de:
<http://publicaciones.libertadores.edu.co/index.php/TesisPsicologica/article/view/373/368>
- Agencia para la comunicacion. (12 de Diciembre de 2012). Recuperado el 8 de Octubre de 2015, de <http://www.agenciapandi.org/crece-numero-de-adolescentes-en-conflicto-con-la-ley/>
- Ahlena*,J.; Breitholtzb, E., Barrett, P y Gallegos , J(2012) School-based prevention of anxiety and depression: a pilot study in Sweden. *Advances in School Mental Health Promotion*. 5, 4, October 2012, 246–257
- Alam, S., Mombeni, H., MAleki, B., Monazami, L., Alam, Z., Vatandust, M., & Nazirsade, A. (2012). The Relationship Between Emotional Intelligence and Burnout in Iranian. *Current Research Journal of Biological Sciences*, 4(5): 544-550.
- Andrés, María Laura; Castañeiras, Claudia y Richaud de Minzi, María Cristina (2014). Contribución de las estrategias cognitivas de regulación emocional en la ansiedad, depresión y bienestar en niños de 10 años de edad. Resultados preliminares. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica* , 6 (2), 81-89. .
<http://dx.doi.org/10.5872/psiencia/6.2.24>
- Aviezer, H., & Trope, Y. (2012). Holistic person processing:faces with bodiestell the whole story. *Journal of personality and social psychology*, 103,1,20-37.
- Aznar, A. (2014). Evaluacion de un programa de prevención de la ansiedad. *REvista de Psicología clínica con niños y adolescentes*, 53-60.

Anticich, S., Barrett, P., Gillies, R., y Silverman, W (2013). Recent Advances in Intervention for Early Childhood Anxiety. *Australian Journal of guidance and counselling*, 22(2), 157-172.

Barragan, A., Morales, C. (2014). *Psicología de las emociones positivas: Generalidades y beneficios*. 19 (1), 103-118

Barret, P. (2006). Long-Term Outcomes of an Australian Universal Prevention Trial of Anxiety and Depression Symptoms in Children and Youth: An Evaluation of the Friends Program. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(3), 403- 411

Barret, P. (2007). The Development of Social-Emotional Competence in Preschool-Aged Children: An Introduction to the Fun FRIENDS Program. *Australian Journal of Guidance & Counselling*, 17(1), 81 – 90

Beck, L., Kumschick, M., & Klann-Delius, G. (2012). Relationship between language competence and emotional competence in middle childhood. *Emotion*, 12,3,503-514.

Beck, L., Kumschick, M., & Klann-Delius, G. (2012). Relationship between language competence and emotional competence in middle childhood. *Emotion*, 12,3,503-514.

Berebaum, H., Tayler, M., & Baker, J. (2009). Emotional salience, emotional awareness, peculiar beliefs, and magical thinking. *Emotions*, 4,2,197-205.

Brackett, M., Shiffman, S., & Lerner, N. y. (2006). Relating emotional abilities to social functioning: A comparison of self report and performance measures of emotional intelligence. *Journal of personality and social psychology*, 91,4,780-795.

Bonnano, G. (2004). Loss, Trauma, and Human Resilience. Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. *Journal American Psychological Association*, 59 (1), 20- 28.

Bronfenbrenner, U (1987). *La Ecología del desarrollo humano*. Ed: Paidós. Iberica

Buitrago, L (2009). Indicadores asociados a la ansiedad manifiesta. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*. 10(1), 39- 52

Calhoun, L y Tedeschi, R. Early posttraumatic interventions: facilitating possibilities for growth en Fernandez- Lansac, V.

Camacho, S., Posada, S., Ospina, M., Ospina, H. (2010). Estandarización del inventario CDI en niños y adolescentes entre 12 y 17 años de edad. *International Journal of Psychological research*, 3(2), 63- 73.

Castro, I. (2007). *Inteligencia Emocional*. Revista .

Chamorro, T., Fagan, P., & Furnham, A. (2010). Personality and uses of music as predictors of preferences for music consensually classified as happy, sad, complex, and social. *Psychology of aesthetics, creativity and the arts*, 4,4,205-213.

- Contreras, F., Barbosa, D., & Espinosa, J. C. (2010). Personalidad , inteligencia emocional en universitarios. implicaciones en la fomracion de lideres. *Diversitas. Perspectivas en psicología*, 65-79.
- Christensen, H. Alison Calear, Robert Tait, John Gosling, Kathleen Griffiths, Kristen Murray (2011). School based intervention programs and shared care collaborative models targeting the prevention of or early intervention in child and adolescent mental health problems: A rapid review. An Evidence Check review brokered by the Sax Institute for the NSW Ministry of Health
- Davidson, R.; Harrington,A. (2002). *Visions of compassion: Western Sciencia and Tibetan Budhidts*. Oxford University Press.
- Davis, Roberta, Souza, Maria Augusta Mansur de, Rigatti, Roberta, & Heldt, Elizeth. (2014). Cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders in children and adolescents: a systematic review of follow-up studies. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 63(4), 373-378.
- Del Barrio, M (2007) . *Como evitar que mi hijo se deprima*. Ed: Piramide. Madrid España.
- Depape, A., Hakim-Larson, J., voelker, S., Page, S., & Jackson, D. (2006). Self Talk and emotional intelligence in University Students. *Canadian Journal Of behaioral Science*, 38,2,250-260.
- Dominguez, E. (2013). Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas. *Revista latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud*. 11 (1), 63 -77
- Dyer & Tusaie, (2004) Dyer J. & Tusaie K. (2004). Resilience: A Historical Review of the Construct. *Holistic Nursing Practice* Frederickm, 18, 3-10. Recuperado el 22 de febrero de 2014, de la base de datos Phycology Proquest
- Elena Bernaras^{1*}, Joana Jaureguizar², Marian Soroa¹, Izaskun Ibabe³ y Carmen de las Cuevas⁴
- Escobar,C.; Paz,S.; Sanchez,N. (2006). Ansiedad en niños escolarizados en edad de 8 - 12 años de la ciudad de Pasto. *Revista Centro de estudios en salud*. 6(1),7. 43 – 58.
- Esparza, N.; Rodriguez, M. (2009). Desarrollo infantil y su relación con los estados de ansiedad y depresión. *Revista Diversitas*. 5 (1), 47-65.
- Espeaza, N.; Rodriguez, M.C. (2009). Factores contextuales del desarrollo infantil y su relación con los estados de ansiedad y depresión. *Revista Diversitas*. 5 (1),47- 65.
- Essau, C., Conradt, J., Sasagawa,S., Ollendick , T. (2012). Prevention of Anxiety Symptoms in Children: Results From a Universal School-Based Trial. *Behavioral therapy*. <http://dx.doi.org/>
- Extremera Pacheco, N., & Fernández, B. P. (2004). Inteligencia Emocional Percibida y Diferencias individuales . *Personality and Individual Differences*, 54-78.
- Extremera Pacheco, N., & Fernández, B. P. (2005). Inteligencia Emocional Percibida y Diferencias individuales en el Meta-Conocimiento de los estados emocionales:Una revisión de los estudios con el TMMS. *Ansiedad y Estrés*.

Fergusson (2002)

Fernandez - Lansac, V; Crespo, M (2011). Resilience, Hardiness and growth in dementia patients family caregivers: A review. *Revista Clinica y Salud*. 22 (1). 21- 40. DOI 105093

Fernandez – Lansac, V; Crespo, M. (2015). Resiliencia en cuidadores familiares de personas mayores dependientes. *Anales de Psicología*. 31. (1), 19 -27.

Fernandez Berrocal, P., & Extremera Pacheco, N. (2005). La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer. *Revista Interuniversitaria de Formación de Profesorado*, 19,3,63-93.

Fernandez-Berrosca, P., & Extremera, N. (2006). La investigación de la inteligencia emocional en España. *Ansiedad y estrés*, 12,2-3,139-153.

Flores, M (2014). Aportaciones de la etnopsicología mexicana al estudio de la cultura y la personalidad. Ediciones de la Universidad Autónoma de Yucatán

Ford, B., & Tamir, M. (2012). When getting angry Is smart. Emotional preferences and emotional intelligence. *Emotion*, doi 10.1037/a0027149.

Gallegos, Julia; Linan-Thompson, Sylvia; Stark, Kevin y Ruvalcaba, Norma (2013). Preventing childhood anxiety and depression: testing the effectiveness of a schoolbased program in Mexico. *Psicología Educativa. Revista de los Psicólogos de la Educación* , Vol. 19 (1) Jun, 37-44. <http://dx.doi.org/10.5093/ed2013a6>

Gallegos, J. (2008). Preventing Childhood Anxiety and Depression: Testing the Effectiveness of a School-Based Program in México. Tesis Doctoral. Universidad de Texas

Galvis, L (2010). Persistencia de las desigualdades regionales en Colombia, un análisis espacial. *Economía regional*. Banco de la República.

Gomez, M (2010). Resiliencia individual y familiar. En [http://www.avntf – event.com](http://www.avntf-event.com)

Garnezy, N (1991). Resiliency and vulnerability. *Resiliencia y vulnerabilidad*. *American Behavioral Scientist*, 34 (4), 416- 430

Gonzalez Arratia, N (2012). Resiliencia y convivencia escolar en adolescentes mexicanos. *Revista de Psicología . Trujillo(Perú)* 14(2): 194-207

Gonzalez Arriata, N ; Valez, J.(2013) Resiliencia y felicidad: el impacto de hechos vitales negativos y positivos en adolescentes. *Revista pensando psicología*. 9 (16)

Gonzalez Arriata, No (2013). Resiliencia: Diferencias por Edad en Hombres y Mujeres Mexicanos. *Acta de investigación psicológica* . 3 (1), 941 – 955

Goleman, D. (2015). La fuerza de la compasión. La enseñanza de Dalai Lama para nuestro mundo.

Greco, C (2010). Las emociones positivas, su importancia en el marco de la salud mental en la infancia. *Revista liberabit*, 16 (1), 81- 94

- Greco,C. (2014). Los beneficios de las emociones positivas.
- Grotberg,E. (2003). Nuevas tendencias en resiliencia. En la Resiliencia, descubriendo las propias fortalezas. Ed: Paidos.
- Grotberg, E. (2006). La resiliencia en el mundo de hoy. Como superar las adversidades. Ed: Gedisa.
- Grotberg. E. (2009). La resiliencia en el nuevo de hoy. Como superar la adversidad. Ed: Godiesa
- Illos, K., & Neils, D. (2011). Emotional plasticity: conditions and effects of improving emotional competence in adulthood. *Journal of applied Psychology*, 96,4,827-839.
- Hewith, N., Gantiva, C., Vera, A., Cuervo, M., Hernandez, N. (2014). Afectaciones psicológicas de niños y adolescentes expuestos al conflicto armado en una zona rural de Colombia. *Acta Colombiana de Psicología*. 17(1). 79 – 89.
- Procuraduría Delegada (2015). Informe sobre seguimiento a la aplicación e implementación de la ley 1622 de 2013 . Procuradora Delgada para la Defensa de los Derechos de la Infancia, la Adolescencia y la Familia . Bogotá, D.C. Abril de 2015.
- Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (Diciembre de 2013). Recuperado el Octubre de 3 de 2015, de <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/28521/2+suicidios-jovenes.pdf/136d4b84-821a-430f-befc-57b72b17fb6d>
- Institute For Health metrics and evaluation – Universidad de Washington (2013). Carga mundial de Morbilidad : Generar evidencia, orientar políticas. Edición regional para América Latina y el Caribe. Banco Mundial
- Izard, C. (2001). Emotional intelligence or adaptative emotions . *Emotions*, 1,249-257.
- Martienz,C., Florez, N. (2014). Niveles de resiliencia en niños habitantes en la invasión 15 de octubre. Repositorio Tesis de Maestria. Universidad Nacional Abierta y a Distancia . Octubre 2014
- Moreno, J. O. U. (2011). Caracterización de los programas de tratameinto cognitivo conductual para el manejo de los problemas de comportamiento entre 2002 y 2008. *Revista Psicología desde el caribe*, 23(2), .
- Juliette M. Liber, Brigit M. van Widenfelt, and Arnold W. Goedhart (2013). Parenting and Parental Anxiety and Depression as Predictors of Treatment Outcome for Childhood Anxiety Disorders: Has the Role of Fathers Been Underestimated? . *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*37(4), 747–758,
- La infancia perdida en Colombia: los menores en la guerra Ximena Pachón C. Universidad Nacional de Colombia 2009. Working Paper Series No. 15. Center of latin American studies
- Kalawski, J.(2003). Y...¿donde esta la resiliencia?. Una reflexión conceptual. *Revista interamericana de Psicología*. 37(2). 365- 372.

- lambrecht,L;Kreifelts,B;Widgruber,D. (2012). Age-related Derease in recognition of emotional facila and prosodic expressions. *Emotion*, 529-539.
- Luan Flavia, F. A. (2014). Prevencao universal de ansiedade na infancia e adolescencia: uma revisao sistematica. *Revista Psicologia: Teoría y practica*, 16(3), 83- 99.
- Manzano, N (2008). Jovenes en contexto de vulnerabilidad. Reflexiones pedagógicas. *Revista Docencia*. 35(2),49- 57.
- Martin Torrabla, Linda. La personalidad resiliente. Editorial síntesis . 2014. Madrid
- Martin, Seppala, Heineberg y Rossomando (2015),Multiple facets of compassion: The impact of social dominance orientation and economic sysitem justification. *Journal of busniesss ehics*, 129 (1), 237. 249.
- Mateu-Martínez, Ornela, Piqueras, José Antonio, Jiménez-Albiar, Mª Isabel, Espada, José Pedro, Carballo, José Luis, & Orgilés, Mireia. (2013). Eficacia de un programa de prevención cognitivo-conductual breve del rechazo social en niños. *Terapia psicológica*, 31(2), 187-195.
- Mayer, D., & Salovey. (1997). What is emotional intelligence?
- Mayer, J., Salovey, P., Caruso, D., & Sitarenions, G. (2001). Emotional intelligence as a standard intelligence. *Emotions*, 1,232-242.
- Méndez Carrillo ,F.X (2012). Miedos y temores en la infancia.Ayudar a los niuños a superarlos. Edi Piramide. Madrid
- Moratilla-Olvera, M. I. & Taracena-Ruiz, B. E. (2012). Vulnerabilidad social y orfandad: trayectoria vital de una adolescente. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10 (2), pp. 841-854. Vulnerabilidad soci
- Nueno Mairal, Berta (2013). Evaluación de la eficacia de un programa de soporte a la primaria para trastornos adaptativos con sintomatología ansiosa relacionados con la actual crisis económica en la población de Martorell. *Informaciones Psiquiátricas* , (211), 27-62. Recuperado de: http://www.revistahospitalarias.org/info_2013_pdf/211_inf%20psiq.pdf
- Oblitas, J (2010).Psicología de la salud y calidad de vida. Ed: Cengage. México
- Ollendick, T., Shortt, A., & Sander, J. (2005). Internalizing Disorders of Childhood and Adolescence. En J. E. Maddux y B. A. Winstead (Eds.), Punlishers.
- Organización Mundial de la Salud (2014). Boletin informativo . La OMS resalta el impacto de la depresión entre niños y adolescentes.
- Organización Panamericana de la Salud (2015). La depresión Nota descriptiva N°369.Octubre .
- ORGILÉS, Mireia et al. Most feared situations related to separation anxiety and characteristics by age and gender in late childhood. **Anales de Psicología / Annals of Psychology**, [S.l.], v. 27, n. 1, p. 80-85

Oros, L (2008). Avances Metodológicos En Evaluación De Emociones Positivas En Niños En Riesgo

Oros, Laura B.; Vargas Rubilar, Jael y Krumm, Gabriela L. (2014). Parentalidad y **emociones positivas** durante la niñez. [*Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*](#) , Vol. 60 (1) Mar, 25-35.

Ortega Marín, Jeniffer; Jiménez Solanilla, Karim y Acosta Barreto, Rocio (2015). Effects of state and trait anxiety on selective attention to threatening stimuli in a non-clinical sample of school children. *International Journal of Psychological Research* , Vol. 8 (1), 75-90..

Ortigosa Quiles, Juan Manuel; García-Banda García, Gloria; Chellew, Karin; Ponsell Vicens, Esperança; Riquelme Marín, Antonio y Nicolás Carrasco, María Pilar (2013). Identification of degrees of anxiety in children with three- and five-face facial scales. [*Psicothema*](#) , Vol. 25 (4) Nov, 446-451. <http://dx.doi.org/10.7334/psicothema2012.287>

Ospina, F.; Hinestrosa, M.; Paredes, M.; Guzman, Y.; Granados, C. (2011). Síntomas de Ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados de 10 a 17 años en Chia Colombia. *Revista de Salud Pública*. 13(6). 908 -920..

Pahl, C., Barret, P (2010). Preventing Anxiety and Promoting Social and Emotional Strength in Preschool Children: A Universal Evaluation of the Fun FRIENDS Program

Perron, M., & Pierre, G. (2009). Difficulté des jeunes enfants a comprendre la dissimulation des émotions. *Canadian Journal of experimental psychology*, 61,4,276-286.

Perron, M., & Pierre, G. (2009). Difficulté des jeunes enfants a comprendre la dissimulation des émotions. *Canadian Journal of experimental psychology*, 61,4,276-286.

Presidencia de la República de Colombia (2004- 2015) Plan país plan decenal de infancia (2004 – 2015) para Colombia.

Presidencia de la República de Colombia (2012). Magdalena. Informe Departamental de hechos victimizantes a 2012.

Pug, G., Rubio, J. (2012). Manual de resiliencia aplicada. Editorial Gedisa

Puig, G Y Rubio, J. (2015). Tutores de resiliencia. Dame un punto de apoyo y moveré mi mundo. Editorial Gedisa.

Richardson, G (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of clinical psychology*, 58 (3), 307- 321.

Richardson, G. (2011) . The Application of the metatheory of resilience and resiliency in rehabilitation and medicine.

Rutter, M (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and psychopathology*. 24, 335-344.

Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of psychiatry*, 147, 598-611.

Sánchez Hernández, Óscar; Méndez Carrillo, Francisco Xavier y Garber, Judy (2014). Prevención de la depresión en niños y adolescentes: revisión y reflexión. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 19 (1) Abr, 63-76. Recuperado de: <http://www.aepp.net/rppc.php?id=774>

Sandin, B. (1997). *Ansiedad, miedos y fobias en niños y adolescentes*. Ed: Dykinson.

Sarah A.J. Anticich, Paula M. Barrett, Wendy Silverman, Philippe Lacherez & Robyn Gillies (2013): The prevention of childhood anxiety and promotion of resilience among preschool-aged children: a universal school based trial, *Advances in School Mental Health Promotion*, DOI:10.1080/1754730X.2013.784616

Seligman, Martin E. P.; Steen, Tracy A.; Park, Nansook; Peterson, Christopher (2005). Positive Psychology Progress: Empirical Validation of Interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-421

Stein, D., Hollander, E. (2010). *Tratado de los trastornos de Ansiedad*. Ed. Lexus. Barcelona España.

Suzuki, S. (2011). *Mente Zen, mente de principiante*. Ed: Gaia. Madrid. España

Taracena, E. (2010). Hacia una caracterización psico-social del fenómeno de callejerización. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, diciembre, 8(1), pp. 393-409.

Ugarriza, N. (2001). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn en una muestra de Lima. *Persona*, 129-160.

UNICEF. (2014). *Informe del estado mundial de niños y niñas 2014*.

Unicef. (2014). *Informe Anual para Colombia 2014. Invierte en el valor más rentable de Colombia. Invierte en el poder de los niños*. Editorial UNICEF Colombia.

Universidad Autónoma del Estado de México

Velez-Gomez, Paulina; Alveiro Restrepo-Ochoa, Diego; Berbesí Fernández, Dedsy Yajaira y Trejos-Castillo, Elizabeth (2013). Depression and neighborhood violence among children and early adolescents in Medellín, Colombia. *The Spanish Journal of Psychology*, Vol. 16 Ene, 1-11. Recuperado de: <http://journals.cambridge.org/action/displayFulltext?>

Vera Poseck, B. (2004). Resistir y rehacerse: una reconceptualización de la experiencia traumática desde la psicología positiva. *Revista de Psicología Positiva*, 1, 1-42.

Warner, M., Pereira, A., y Oliveira, M. (2014). Las dimensiones de un programa de ansiedad social. *Behavioral Psychology*.

Werner, E y Smith, R (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*.

Wlazlo, A. S. (2007). Self-aggression in athletes practicing combat sports. *Physical education and sport* , 51, 67-71.

Zeidner, M., Roberts, R., & Matthews, G. (2008). The science of emotional intelligence . Current consensus and controversies. *European Psychologist*, 13,65-75.