



# POSGRADOS

## MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA, MENCIÓN EN INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL Y COMUNITARIA

RPC-SO-30-NO.504-2019

OPCIÓN DE TITULACIÓN:

PROYECTOS DE DESARROLLO

TEMA:

IMPACTO PSICOSOCIAL DEL CONFINAMIENTO POR COVID-19 DE MARZO A MAYO DEL 2020, EN LOS ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN NIÑOS Y NIÑAS DE 9 A 12 AÑOS DE LA COOPERATIVA FRANCISCO JÁCOME MZ. 243-245 DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, COMO ELEMENTOS A CONSIDERAR PARA ELABORAR UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN QUE FOMENTE LA RESILIENCIA EN ESTE GRUPO

AUTOR(ES)

CAROLINA MARÍA DÍAZ PICÓN

DIRECTOR:

EVELYN DEL HIERRO HERRERA

GUAYAQUIL – ECUADOR

2022

**Autora:**



**Carolina María Díaz Picón**

Psicóloga Clínica – Universidad Estatal de Guayaquil  
Candidata a Magíster en Psicología, Mención en Intervención  
Psicosocial y Comunitaria por la Universidad Politécnica Salesiana  
– Sede Guayaquil.  
Carolindiaz10@gmail.com

**Dirigido por:**



**Evelyn Cristina Del Hierro Herrera**

Psicóloga con Mención en Psicología Clínica por la Universidad  
Politécnica Salesiana  
Magister en Gestión para el Desarrollo Local y Comunitario por la  
Pontificia Universidad Católica del Ecuador.  
evelyndelhierro@live.com

Todos los derechos reservados.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión de este texto con fines académicos investigativos por cualquier medio, con la debida notificación a los autores.

**DERECHOS RESERVADOS**

2022 © Universidad Politécnica Salesiana.  
GUAYAQUIL– ECUADOR – SUDAMÉRICA

**Carolina María Díaz Picón**

IMPACTO PSICOSOCIAL DEL CONFINAMIENTO POR COVID-19 DE MARZO A MAYO DEL 2020,  
EN LOS ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN NIÑOS Y NIÑAS DE 9 A 12 AÑOS DE LA  
COOPERATIVA FRANCISCO JÁCOME MZ. 243-245 DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, COMO  
ELEMENTOS A CONSIDERAR PARA ELABORAR UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN QUE  
FOMENTE LA RESILIENCIA EN ESTE GRUPO

### III. Certificado de Dirección del Trabajo de Titulación suscrito por el tutor.

Guayaquil, marzo 31 del 2022

**Magíster**  
**Juan Carlos Romero Cruz**  
**Director de Programa de Posgrado**  
**Maestría en Psicología con mención en Intervención Psicosocial y Comunitaria**

De mi consideración:

Por medio del presente como profesora-tutora del trabajo de titulación denominado **“IMPACTO PSICOSOCIAL DEL CONFINAMIENTO POR COVID-19 EN EL PERÍODO DE MARZO A MAYO DEL 2020, EN LOS ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN NIÑOS Y NIÑAS DE 9 A 12 AÑOS DE LA COOPERATIVA FRANCISCO JÁCOME MZ. 243-245 DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, COMO ELEMENTO A CONSIDERAR PARA LA ELABORACIÓN UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN QUE FOMENTE LA RESILIENCIA EN ESTE GRUPO”**, que ha sido desarrollado por la maestrante **DÍAZ PICÓN CAROLINA MARÍA** con documento de identificación N° **0919737379** bajo la opción de titulación **PROYECTO DE DESARROLLO**, informo que el mismo ha sido concluido, razón por la que solicito que la maestrante continúe con el trámite correspondiente dentro del proceso de titulación previo a la obtención de su título de Magíster en Psicología.

Atentamente,

**EVELYN**  
**CRISTINA DEL**  
**HIERRO**  
**HERRERA**

Firmado digitalmente  
por EVELYN CRISTINA  
DEL HIERRO HERRERA  
Fecha: 2022.04.04  
12:05:49 -05'00'

Mgs. Evelyn del Hierro  
Docente -Tutora

#### **IV. Dedicatoria**

A mi esposo Xavier quien es mi fortaleza, mi apoyo incondicional y mi ayuda idónea.  
A mi pequeña Abigail quien me ha enseñado a ser mamá y que el cambio de prioridades a veces es necesario, los amo.

A mi mami Rosario quien con su amor y ternura me hizo resiliente y me impulsó siempre a dar lo mejor. Te amo y te extraño; sé que desde el cielo celebras conmigo y estás orgullosa de mí.

#### **Agradecimiento**

A Dios por ser mi roca en la que me sostengo, por todas sus bendiciones y su misericordia para conmigo.

A mis compañeros de Maestría por la grata experiencia del interaprendizaje vivido.

Y, uno especial a mi tutora Evelyn del Hierro por su empatía, motivación y acompañamiento durante este proceso, sobre todo en el momento más crítico que viví, lo que la hace a más de una gran profesional un excelente ser humano.

## V. Resumen

El presente trabajo de titulación investiga el impacto psicosocial del confinamiento por COVID-19 en los estilos de afrontamiento de niños y niñas de 9 a 12 años de la cooperativa Francisco Jácome manzanas 243-245 de la ciudad de Guayaquil como elemento para el diseño de una propuesta de intervención psicosocial y comunitaria dirigida al fortalecimiento de la resiliencia en este grupo. Los estudios realizados hasta ahora tanto a nivel internacional como nacional describen las consecuencias negativas del confinamiento y el distanciamiento social en la población infanto-juvenil; sin embargo, no abordan directamente el problema planteado en esta investigación, por lo que su originalidad y novedad dan validez al presente estudio. La metodología aplicada es de enfoque cualitativo, con un diseño de intervención de campo (virtual), bibliográfico-documental, de nivel exploratorio; la muestra de estudio estuvo conformada por 22 participantes, 16 niñas y 6 niños; los instrumentos aplicados fueron encuesta, grupo focal y cuestionario.

Los resultados demuestran que, en algunos casos, las estrategias adaptativas de solución activa y reevaluación positiva usadas antes del confinamiento por un gran porcentaje de los niños y niñas disminuyeron moderadamente luego del confinamiento. Así también se observa que hubo un incremento moderado de afrontamiento improductivo como la agresividad y la evitación conductual. Se concluye que la muestra estudiada al ser pequeña y que cuenta con algunos recursos personales y sociales que les permite emplear, generalmente, un estilo de afrontamiento adaptativo frente a los estresores, no se podría generalizar los resultados a toda la población de este grupo etario.

**Palabras claves:** confinamiento; estilos de afrontamiento; niños y niñas; intervención psicosocial y comunitaria; resiliencia.

## B) Abstract

The present Thesis investigates the psychosocial impact of COVID-19 confinement on coping styles of boys and girls from 9 to 12 years old from the *Francisco Jacome* area 243-245, located in Guayaquil as an element for the design of a psychosocial and community intervention proposal aimed at strengthening resilience in this group. The studies carried out so far both at the international and national levels describe the negative impact of confinement and social distancing on child youth population; however, they do not directly address the problem raised in this research, so their originality and novelty validates the present study. The methodology applied is a qualitative approach, with a field intervention design (virtual), bibliographic-documentary, at an exploratory level; the study sample consisted of 22 participants, 16 girls and 6 boys; the instruments applied were survey, focus group and questionnaire.

The results show that, in some cases, the adaptive strategies of active solution and positive reappraisal used prior the confinement by a large percentage of children decreased moderately after confinement. Thus, it is also observed that there was a moderate increase in unproductive coping such as aggressiveness and behavioral avoidance. It is concluded that the sample studied, by being small and that it has some personal and social resources has allow them to generally employ an adaptive coping style in the face of stressors, the results could not be generalized to the entire population of this age group.

**Keywords:** confinement; coping styles; boys and girls; psychosocial and community intervention; resilience.

# TABLA DE CONTENIDO

II. <u>CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN</u> .....	2
III. <u>CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN SUSCRITO POR EL TUTOR</u> .....	3
IV. <u>DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO</u> .....	4
V. <u>RESUMEN</u> .....	5
VI. <u>ÍNDICE GENERAL</u> .....	7
VII. <u>IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA</u> .....	8
VIII. <u>OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS</u> .....	13
IX. <u>MARCO TEÓRICO</u> .....	14
X. <u>METODOLOGÍA</u> .....	37
XI. <u>ANÁLISIS DE RESULTADOS</u> .....	42
XII. <u>DISCUSIÓN DE RESULTADOS</u> .....	60
XIII. <u>CONCLUSIONES</u> .....	63
XIV. <u>PROPUESTA DE INTERVENCIÓN</u> .....	65
XV. <u>BIBLIOGRAFÍA</u> .....	91
XVI. <u>APÉNDICE/ANEXOS</u> .....	95

## VII. Identificación del Problema

### a) Problema:

Desde el inicio de la pandemia actual, a nivel mundial, se implementó como medida primordial para tratar de contener la propagación del virus SARS-CoV-2, el confinamiento y el distanciamiento social, lo que conllevó al cierre de las escuelas, oficinas públicas y privadas, así como a la imposibilidad que niños y niñas interactúen con sus pares, visiten a familiares fuera de su hogar y amigos, realicen actividades y juegos al aire libre. Si bien es cierto, estas medidas han sido efectivas para disminuir los contagios y muertes por COVID-19, también es importante considerar el impacto psicosocial que el confinamiento produjo en niños y niñas al haberse limitado los espacios y las personas para su adecuado desarrollo físico y socioemocional.

Según refieren Wang et al (2020), los niños y niñas, así como los adolescentes pueden presentar problemas de salud mental como la ansiedad y depresión asociadas con el confinamiento, debido a la ausencia de interacción social y a la exposición de problemas de los padres, como la pérdida del empleo y la reducción de la capacidad adquisitiva o afectación de la salud.

Yue et al (2020), indica que niños y niñas presentan mayores niveles de ansiedad y depresión, debido a que no cuentan con los mecanismos adecuados para manejar su entorno y todo lo relacionado a la pandemia, así como a la imposibilidad de comunicarse con sus pares de la forma en la que estaban acostumbrados.



Por otro parte, Mihashi et al (2009), indican que los niños y niñas que tienen mayor nivel socioeconómico han demostrado menores niveles de ansiedad y depresión, lo que puede estar relacionado a una menor preocupación por problemas económicos relacionados a la crisis vivida, así como a una mayor tranquilidad por el acceso a servicios básicos y alimentación.

Los estudios realizados sobre el impacto de confinamientos en otras emergencias sanitarias han revelado que tanto niños como adultos pueden ver afectadas negativamente su salud física y mental, debido a los cambios abruptos en sus rutinas y al ver limitadas sus actividades cotidianas.

Los niños y niñas son un grupo especialmente vulnerable ante crisis como la pandemia por COVID-19, debido a su propio desarrollo psicosocial y cognitivo, por lo tanto, la forma de reaccionar ante las adversidades depende del estilo o estrategias de afrontamiento que emplean. Dicho estilo de afrontamiento está dado por varias condiciones psicosociales como son el aprendizaje que han obtenido observando como sus padres o cuidadores reaccionan frente a las adversidades, el estilo de crianza usada por los mismos, adecuada relación paterno-filial, el apego seguro durante la primera infancia, además de otras variables como rasgos de personalidad del niño, lugar en el que vive, acceso a educación, recursos económicos estables y una buena salud.

Es así que, si el niño o niña cuenta con ciertos recursos psicológicos, familiares, sociales y económicos tendrá mayor probabilidad de emplear un estilo de afrontamiento adaptativo. Las estrategias usadas estarán dirigidas a una reevaluación positiva de la situación, a buscar apoyo social, a una solución activa del problema; por el contrario, de

carecer de estos recursos hay un mayor uso de estilo de afrontamiento improductivo o desadaptativo como la agresividad o evitación conductual.

Como indican Lazarus y Folkman (1984, p.141 citado por Di-Colloredo, C. et al, 2007), el afrontamiento son los esfuerzos cognitivos y conductuales que desarrolla la persona para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de sus recursos. Estos recursos incluyen la salud y la energía física, las creencias existenciales (como la fe en algún creador del universo), y las creencias generales del control que pueda tener él mismo o incluso el medio sobre su problema.

En la Cooperativa Francisco Jácome 1, los niños y niñas de las manzanas 243-245 cuentan con ciertos recursos que les permitiría emplear un estilo de afrontamiento adaptativo, pues aunque tienen limitaciones económicas, al menos pueden satisfacer sus necesidades básicas, además, reciben afecto y seguridad por parte de sus progenitores; sin embargo, durante el confinamiento al estar limitadas sus actividades, impedidos del contacto físico con amigos y familiares, sumado a que algunos de sus padres perdieron el empleo, aumentó el nivel de estrés en la familia, hubo incluso en unos hogares escenas de violencia intrafamiliar, que conllevó a que algunos niños y niñas manifestaran conductas inadecuadas como la agresividad, además, de un incremento del miedo, irritabilidad, desesperanza y agobio ante la experiencia vivida.

Con base en lo expuesto, el presente estudio pretende responder a la siguiente pregunta de investigación: ***¿Cuál es el impacto psicosocial del confinamiento por COVID-19 en el período de marzo a mayo 2020, en los estilos de afrontamiento en niños y niñas de 9 a 12 años de la cooperativa Francisco Jácome manzanas 243-245 de la ciudad de Guayaquil?***

Es importante enfatizar que este trabajo de titulación, además de investigar el impacto del confinamiento en los estilos de afrontamiento en niños y niñas de 9 a 12 años, también va dirigido a diseñar una propuesta de intervención psicosocial y comunitaria enfocada en el fortalecimiento de la resiliencia en este grupo etario.

### **b) Justificación, importancia e impacto**

El presente trabajo de investigación pretende demostrar el impacto que ha tenido el confinamiento por COVID-19 en los estilos de afrontamiento de niños y niñas de 9 a 12 años, pues, antes de la pandemia la muestra estudiada usaba estrategias como la reevaluación positiva, la solución activa y la búsqueda de información para solucionar sus problemas, lo que demuestra el empleo de un estilo de afrontamiento adaptativo. Sin embargo, un acontecimiento como la pandemia puede considerarse un fuerte estresor y, como lo han demostrado los diversos estudios, tiene una inminente repercusión en la salud mental de la población, y en especial en grupos vulnerables como los niños y niñas.

Por esta razón, es importante conocer si luego del confinamiento su estilo de afrontamiento sigue adaptativo o, por el contrario, debido a las condiciones psicosociales dadas ahora emplean un estilo de afrontamiento improductivo, conllevando el uso de estrategias inadecuadas como la evasión o la agresividad en diversos contextos. Estas estrategias desadaptativas podrían mantenerse en el tiempo y conllevar a una afectación relevante en el desarrollo cognitivo, psicológico y social de este grupo poblacional, lo que a su vez va en detrimento de la sociedad ecuatoriana, pues ellos y ellas se convertirán en unos años en la fuerza económica y social del país y si no lograsen un pleno desarrollo de su ser en todas sus esferas vitales se vería muy limitada su capacidad de contribuir con el progreso del Ecuador.

Por lo consiguiente, el presente trabajo basa su justificación en el interés psicosocial de realizar un estudio relevante para la comunidad a intervenir, ya que involucra el bienestar de los niños y niñas del sector; y, aunque en la actualidad hay investigaciones realizadas a nivel mundial sobre el impacto psicológico del COVID-19 en la niñez, ninguno aborda específicamente acerca del impacto en los estilos de afrontamiento de los niños y niñas, por lo que se considera este trabajo como una buena iniciativa de investigación, generando la posibilidad de realizar posteriormente estudios más profundos y amplios del tema con otros grupos poblacionales.

Esta investigación tiene especial interés en la elaboración de una propuesta de intervención psicosocial y comunitaria para el fortalecimiento de la resiliencia en niños y niñas de 9 a 12 años, trabajando en su autoestima, sus vínculos familiares y su entorno; por lo tanto, el proyecto beneficiará a la niñez, la familia y la comunidad del sector de intervención.

La factibilidad del proyecto se da en razón de que se cuenta con el talento humano, los recursos económicos, materiales, espacio físico, recursos tecnológicos y bibliográficos necesarios para la ejecución del mismo.

**c) Delimitación:**

**✓ Delimitación geográfica (espacial)**

El área de intervención de este proyecto de investigación se sitúa en el Ecuador, en la zona geográfica denominada región litoral o costa, en la provincia del Guayas (Zona cinco), cantón Guayaquil (Zona 8), parroquia Tarqui popular (noroeste). Guayaquil es la urbe más grande del país y capital financiera del mismo.

### ✓ **Delimitación temporal**

La presente investigación se desarrollará en el período comprendido entre marzo y mayo del 2020, correspondiente al tiempo de confinamiento por COVID-19.

### ✓ **Delimitación sectorial e institucional**

La cooperativa de vivienda Francisco Jácome N° 1 fue fundada en el año 1989, está ubicada en el sector noroeste de la ciudad de Guayaquil, parroquia Tarqui. Inicialmente fue un asentamiento irregular, posteriormente tuvo su legalización en la década del 90. Es un sector urbano popular, actualmente cuenta con todos los servicios básicos, calles asfaltadas en su mayoría, un centro de salud e instituciones educativas fiscales. Está conformada por cerca de trescientas manzanas. Sus habitantes pertenecen a un estrato socio-económico bajo y medio bajo.

El trabajo de investigación se centrará en las mz. 243-245 de la mencionada cooperativa, ya que cuento con el respaldo de un par de familias que son miembros del mismo grupo católico al que asisto y me han ayudado a establecer los contactos y han permitido que sus hijos e hijas participen en la investigación.

## **VIII. Objetivos general y específico**

### **Objetivo General:**

Evaluar el impacto psicosocial del confinamiento por COVID-19 en los estilos de afrontamiento de niños y niñas de 9 a 12 años de la cooperativa Francisco Jácome manzanas 243-245, sector noroeste de Guayaquil para diseñar una propuesta de

intervención comunitaria que fortalezca la resiliencia en niños y niñas durante el período junio-diciembre del 2020.

### **Objetivos Específicos:**

- a) Determinar la relación entre el impacto psicosocial del confinamiento por COVID-19 y los estilos de afrontamiento usados por los niños y niñas de 9 a 12 años de la cooperativa Francisco Jácome Mz. 243-245, sector noroeste de Guayaquil, durante el período marzo-mayo del 2020.
- b) Establecer los factores que configuran los estilos de afrontamiento en los niños y niñas de 9 a 12 años de la cooperativa Francisco Jácome Mz. 243-245, sector noroeste de Guayaquil, durante el período marzo-mayo del 2020.
- c) Diseñar la propuesta de intervención comunitaria que fortalezca la resiliencia de niños y niñas que vivieron confinamiento por COVID-19 de la cooperativa Francisco Jácome Mz 243-245, sector noroeste de Guayaquil, durante el período junio-diciembre del 2020.

## **IX. Marco Teórico**

### **a) Antecedentes**

El marco teórico de la presente investigación se sustenta en un compendio de bases teóricas relevantes, así como en estudios realizados sobre esta temática, manteniendo la siguiente estructura:

### *Antecedentes internacionales*

La pandemia COVID-19 ha generado cambios en los hábitos y las rutinas diarias de las familias a nivel mundial, suscitados sobre todo por las medidas tomadas por los gobiernos para intentar mitigar el contagio y muerte por el virus. Estas medidas como el confinamiento, el distanciamiento social y la limitación de la movilidad ha afectado negativamente la salud mental de la población en general, en especial de los grupos más vulnerables como los niños y niñas, adultos mayores y personas con discapacidad, quienes, según estudios realizados, han empezado a manifestar ansiedad y depresión.

Según Orgiles et al. (2020), la cuarentena y otras condiciones que acompañan a una pandemia pueden ser fuentes de estrés para niños y adolescentes y el grado de impacto dependerá de varios factores, entre ellos la edad del niño. Así, los niños menores de 2 años son capaces de extrañar a sus cuidadores habituales, incluso de inquietarse y molestarse por lo que sucede; mientras que los niños en etapa escolar pueden mostrarse preocupados por la situación, su propia seguridad y la de sus cuidadores, y también por el futuro, por lo que ante una situación tan estresante como el confinamiento pueden reaccionar de forma diferente a como lo harían normalmente, manifestando más intensamente tristeza, enfado, miedo, irritabilidad, dificultad para concentrarse, aburrimiento, sentimientos de soledad, inquietud; siendo estos cambios percibidos por el 85% de los padres. También señala que la ansiedad en niños y adolescentes puede aparecer con conductas desafiantes como la negatividad a obedecer. Además, plantea que cerca del 80 % de niños presentan alteraciones conductuales o emocionales como resultado del confinamiento.

Wang, Pan et al. (2020), en el primer estudio que analiza el impacto psicológico de la cuarentena por COVID-19 en China indican que el 53,8% de las personas presenta un

impacto psicológico de moderado a grave, el 16,5% refirió síntomas depresivos, el 28,8% síntomas de ansiedad y el 75,2% preocupación porque sus familiares se contagiaron.

En el estudio realizado por la Nacional Child Traumatic Stress Network (2021) llamado “El impacto traumático del COVID-19 en los niños y las familias”, se indica que los niños de 6 a 12 años, podrían manifestar irritabilidad, pesadillas, problemas de sueño o del apetito, síntomas físicos como dolores de cabeza o dolores de barriga, problemas de conducta o apego excesivo, así como pérdida de interés por sus compañeros y competencia por la atención de los padres en casa.

El informe de la Alianza para la protección de la niñez y adolescencia en la acción humanitaria (2019) describe los riesgos a los que se exponen los menores durante los brotes de enfermedades infecciosas, incluido el COVID-19, siendo uno de los principales riesgos el estrés psicosocial que sumado a la pérdida de hábitos y rutinas durante el confinamiento puede conllevar un impacto negativo en el bienestar físico y psicológico de niños y adolescentes.

De acuerdo con el estudio de Sprang y Silman (2013), los niños que han vivido una cuarentena durante enfermedades pandémicas son más propensos al trastorno de estrés agudo y de adaptación y al dolor respecto a los que no habían estado expuestos.

La revisión bibliográfica realizada por Paricio del Castillo, R. y Pando Velasco, M (2020), obtuvo como resultado que los niños que han sido confinados junto con sus familiares han tenido una menor afectación psicológica que aquellos que han sido separados de sus cuidadores principales, sea por haber contraído la infección y estar ingresados en el hospital o haciendo cuarentena domiciliaria, o por haber perdido a uno de ellos por el virus.



Palacio-Ortiz et al. (2020), corrobora que, si los niños y niñas tienen a su lado a una persona adulta emocionalmente estable, que transmita firmeza y seguridad, podrán enfrentar mejor las crisis como la pandemia actual. Y señalan que, a más del factor familiar, es imprescindible tener en cuenta factores individuales como el temperamento del niño, los antecedentes de adversidad, afrontamiento y resiliencia, que en conjunto modularán la respuesta a la amenaza.

### *Antecedentes nacionales*

Ecuador es uno de los países de América Latina más afectados por el COVID-19. Según datos del Ministerio de Salud Pública a mayo del 2021 hay 422.329 casos confirmados, 366.425 recuperados y 20.357 fallecidos, siendo la población de 20 a 49 años la más afectada (59,6%) seguida por la franja de 50 a 64 años (21.2%).

Siguiendo las recomendaciones de la OMS y el ejemplo de otros países, el gobierno ecuatoriano declaró el Estado de Excepción en todo el territorio nacional el lunes 16 de marzo del 2020, entre las medidas adoptadas estuvo el distanciamiento social y el confinamiento, restricciones a la movilización, al libre desplazamiento y a las actividades al aire libre, la suspensión de la actividad presencial escolar y algunas laborales. En Guayaquil esta declaratoria rigió hasta el 20 de mayo del 2020.

En la investigación llevada a cabo por Jiménez et al. (2021), sobre “Resiliencia en el confinamiento por el rebrote de COVID-19 en la comunidad San José 1 de la parroquia San Plácido” de Portoviejo se concluyó que los habitantes de esta comunidad desarrollaron alternativas saludables para poder soportar la situación y los efectos causados por la pandemia. Además, que han aplicado, de manera consciente o inconsciente, estrategias de afrontamiento que involucran estilos de

gestión de emociones, las prácticas religiosas o espirituales, la acción física como realizar ejercicios, buscar diversiones, planificar soluciones, entre otras. Todo esto ha contribuido para que la población sea resiliente y se mantenga estable durante esta crisis y otras posibles futuras adversidades.

Figueroa et al. (2020), realizó en Manta una investigación bibliográfica sobre los efectos de la pandemia en los niños y concluyó que los efectos son diversos tanto en la salud como a nivel educativo y en el área psicológica. Enfatizan que, en el aspecto psicológico, el confinamiento no es igual dependiendo la edad del niño; puesto que los niños que van a la escuela y que tienen interacción social son los más afectados, debido a que el confinamiento les genera aburrimiento, ansiedad y miedo. Indican también, que un entorno familiar donde hay discusiones constantes, maltrato físico y verbal, pueden provocar estrés, trastornos de conducta y aumento de peso.

Aunque los estudios internacionales y nacionales han descrito las consecuencias negativas que genera el confinamiento y distanciamiento social en la población infanto-juvenil como el trastorno post-traumático, ninguno de ellos aborda específicamente sobre el impacto del confinamiento en los estilos de afrontamiento en la niñez, por lo tanto, habría la posibilidad que haya existido variación en el uso de los estilos de afrontamiento debido a los estresores psicosociales presentados durante este período dando validez al presente trabajo de investigación por su novedad.

## **b) Fundamentos Teóricos**

### **Variable 1: Impacto Psicosocial**

Gutiérrez, Rodríguez et al (2021) indican que la definición de lo que debe considerarse como psicosocial es ambigua y los límites de su concepto o aproximación teórica no se establecen en la mayoría de los trabajos que emplean este término. Lo más común es que se use para hacer referencia, con un alto nivel de síntesis, al conjunto de fenómenos de naturaleza social y psicológica complejos, a múltiples niveles, que tienen una fuerte interdependencia y que convergen en determinada situación.

Lo psicosocial tiene dos componentes lingüísticos que denotan los dos aspectos claves en la comprensión del fenómeno humano. Por un lado, el prefijo psico se refiere al aspecto subjetivo de la persona, y por otro la palabra social hace relación a esa persona dentro de un mundo con el cual se relaciona y que le da sentido de pertenencia y de identidad (Castaño, 1998).

Según el Diccionario de Asilo CEAR (2014) el impacto psicosocial responde al análisis de consecuencias de acontecimientos desde la perspectiva psicosocial. Es decir, las repercusiones de un hecho se entienden desde la relación entre lo individual (dimensión personal) y lo colectivo (dimensión social). Hablar de impactos psicosociales hace referencia a la mirada sobre los hechos atendiendo a los cambios que generan estos hechos tanto en la persona como en las redes de apoyo social, en la comunicación familiar y comunitaria, en la elaboración personal y colectiva de la experiencia vivida, entre otras cuestiones.

En este trabajo se ha considerado estudiar tanto el impacto psicosocial como las repercusiones que se han dado en el plano individual, familiar, colectivo e interrelacional de los niños y niñas que vivieron el confinamiento por COVID 19.

## **Familia y el impacto de la pandemia**

La familia es el ámbito en el cual se llevan a cabo aspectos muy importantes de la reproducción. En ella se brindan cuidados a los infantes y a la gente anciana y/o enferma, se generan recursos económicos que permiten satisfacer las necesidades materiales, se proveen las bases para el desarrollo personal de sus integrantes, y se inculcan valores y hábitos que facilitan la incorporación al entorno social. Estas funciones generan y son generadas por una ideología que asigna a la familia la responsabilidad de la estabilidad afectiva, económica y social de sus integrantes. Desde distintos ámbitos — psicología, religión, políticas públicas, etc. — se ha postulado que, para lograr esta estabilidad, en la familia deben reinar la armonía y la solidaridad; y que una de las bases más importante para lograrla es la convivencia familiar. (Estrada, M. 2010).

Habiendo sido declarada pandemia mundial la COVID-19 debido a su alto nivel de contagio y mortalidad sobre todo en personas adultas mayores y en personas con enfermedades pre-existentes, fue necesario que todos los países tomen medidas de control, tendientes a bajar la incidencia y prevalencia de la enfermedad, entre ellas una de las más rigurosas fue decretar confinamiento por un tiempo prolongado. Este hecho inesperado e inédito en el Ecuador provocó que las familias vean trastocadas abruptamente sus rutinas y se enfrentaran con una forma diferente de interrelacionarse entre sus miembros. Pasaron de realizar actividades fuera de casa que hacían que padres, madres o cuidadores y los niños, niñas y adolescentes compartieran solo momentos específicos de la mutua compañía a convivir todos, todo el tiempo en la misma vivienda. Y este hecho, si bien en un inicio fue novedoso y agradable por estar todos juntos en casa y buscar formas de distraerse y sobrellevar la situación, convirtiéndose en una oportunidad en muchos hogares, pues idearon formas para darle un sentido positivo y

esperanzador a sus hogares, reencontrándose en las cenas compartidas, en el disfrute de jugar juntos, en las labores del hogar, manteniendo conversaciones sin prisa y promoviendo en los más jóvenes la autonomía, creatividad, responsabilidad y empatía hacia sus otros miembros del hogar. (Naranjo, Morales, Ron, 2020), con el pasar de los días de los días fue cargando las tensiones en el ambiente familiar, producto del trabajo en casa que hacían los padres, el estudio virtual de los hijos, las peleas propias entre hermanos y la sobrecarga de información poco alentadora que consumían.

Para los niños, niñas y adolescentes el placer de no tener que ir a la escuela o hacer las tareas, se convirtió en aburrimiento, pues teniendo tanto tiempo libre no podían salir con sus amigos o ir a lugares de distracción. Y muchas veces el aburrimiento se tornó en desobediencia, lo que provocaba el enojo de los padres y madres quienes recurrían al castigo en sus diversas formas. El resultado fue la desestabilidad de la dinámica familiar y doméstica.

Además, hay que considerar a aquellas familias menos favorecidas que viven en un espacio reducido, sin conectividad a la Internet y que perdieron los empleos durante este período de confinamiento, provocó que aumentaran aún más sus niveles de estrés, haciendo que la convivencia sea prácticamente insoportable.

### **Salud mental de niños y niñas confinados por otras epidemias**

Los niños constituyen el 28% de la población mundial (Singh et al., 2020 citado por García- Rios et al, 2021), y aunque la pandemia ha afectado negativamente a la vida de las personas en todo el mundo, la población pediátrica, como los bebés, los niños y los adolescentes han sido especialmente afectados.

Los niños que durante la pandemia han sufrido acontecimientos angustiosos, como separarse de sus amigos y familiares, ver a miembros de la familia gravemente enfermos y experimentar la muerte de seres queridos, probablemente se vean afectados gravemente en su salud mental. La incertidumbre sobre las ambiciones futuras, el miedo a lo desconocido, las relaciones personales y la alteración de los horarios también pueden afectar negativamente a su bienestar psicológico. Otros factores como el riesgo de contraer la enfermedad, el desempleo de los padres y la inseguridad alimentaria, también pueden contribuir al estrés de esta población. (Schiavo, 2020 citado por García- Rios et al, 2021). Por lo que niños y niñas enfrentan un alto riesgo de desarrollar trastornos psicológicos como ataques de pánico y trastornos del estado de ánimo (Marques de Miranda et al., 2020 citado por García- Rios et al, 2021), así como ansiedad y depresión (Nearchou et al., 2020). Además, que han sufrido un aumento de apego y del comportamiento de búsqueda de atención (Ravens- Sieberer et al., 2021 citado por García- Rios et al, 2021).

## **Variable 2: Afrontamiento**

Lazarus y Folkman (1984, p.141 citado por Di-Colloredo, C. et al, 2007), definen el afrontamiento como "aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo". Estos recursos incluyen la salud y la energía física, las creencias existenciales (como la fe en algún creador del universo), y las creencias generales del control que pueda tener el mismo o incluso el medio sobre su problema.

Además, plantean el afrontamiento como un proceso cambiante en el que el individuo, en determinados momentos, debe contar principalmente con estrategias defensivas, y en otros con estrategias que sirvan para resolver el problema, todo ello a medida que va cambiando su relación con el entorno. (Martín Díaz, M., Jiménez Sánchez, M., Fernández-Abascal, E., 1997).

El término afrontamiento se basa en el modelo animal que agrupa todos los actos que intentan controlar las condiciones adversas del entorno, y que disminuyen el grado de perturbación psicofisiológica producida por estas condiciones (Lazarus & Folkman, 1984 citado por Di-Colloredo, C. et al, 2007).

El afrontamiento entonces, se compone en su operatividad de los pensamientos, sentimientos y actos específicos del individuo al momento de enfrentar una situación generadora de estrés. es considerado como una respuesta humana para manejar el estrés. (Flores-Daniel, J., García-Neri, Y. et al, 2018).

### **Estilos y estrategias de afrontamiento**

Diversos autores mencionan la diferencia entre estilos y estrategias de afrontamientos, así Fernández-Abascal (1997, p.190) señala que:

"Los *estilos de afrontamiento* se refieren a predisposiciones personales para hacer frente a las situaciones y son los responsables de las preferencias individuales en el uso de unos u otros tipos de estrategia de afrontamiento, así como de su estabilidad temporal y situacional. Mientras que las *estrategias de afrontamiento* son los procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden ser altamente cambiantes dependiendo de las condiciones desencadenantes"

Estos estilos se construyen a partir de combinaciones de pensamientos, creencias y conductas que resultan de la práctica cotidiana de enfrentarse a situaciones estresantes y que se exteriorizan independientemente del tipo de estresor, son estables en el tiempo y en diversas situaciones, porque reflejan la individualidad de los procesos de la personalidad. (Flores-Daniel, J., García-Neri, Y. et al, 2018).

El utilizar estilos de afrontamiento adaptativos de manera frecuente, facilita la posibilidad de salir airoso ante las situaciones desbordantes de la vida cotidiana y otorga a cada persona la posibilidad de construir el bienestar psicológico. (Flores-Daniel, J., García-Neri, Y. et al, 2018).

Cada persona recurre a los estilos de afrontamiento que domina sea por aprendizaje o por hallazgo accidental ante una situación estresante.

Moos y Billings, (1986); Moos, Cronkite, Billings y Finney, (1986) plantearon dos dimensiones básicas del afrontamiento: el "*método utilizado*", según el cual el afrontamiento puede ser activo o de evitación y la "*focalización de la respuesta*" que da lugar a tres estilos de afrontamiento: focalizado en la evaluación de la situación, dirigido al problema o a la emoción (Martín Díaz, M., Jiménez Sánchez, M., Fernández-Abascal, E., 1997).

En relación con las estrategias de afrontamiento, su delimitación conceptual es menos precisa debido a las diferentes etiquetas verbales utilizadas, ya que su definición ha estado unida al desarrollo de instrumentos de medida de las mismas. (Martín Díaz, M., Jiménez Sánchez, M., Fernández-Abascal, E., 1997)

Por otra parte, Lazarus y Folkman, (1984) no hablan de estilos de afrontamiento sino de estrategias de afrontamiento, y se centran sobre todo en los procesos cognitivos que se



desarrollan en torno a una situación estresante. Esta experiencia estresante resulta de las interacciones entre el sujeto y el entorno y de cómo éste evalúa el estresor en un primer tiempo y, posteriormente de la evaluación que hace de los recursos personales, sociales o culturales con los que cuenta para hacer frente a la situación de estrés.

Es decir, cuando una persona se enfrenta a una situación potencialmente estresante realiza una evaluación que incluye dos procesos, el primero llamado evaluación primaria que es un juicio o valor acerca del significado de la situación para calificarla de estresante, positiva, controlable, cambiante o simplemente irrelevante (Universidad de Barcelona, 2021). La situación será calificada de estresante cuando implica amenaza, desafío y pérdida o daño. Al considerar la situación como estresante, se sigue con la evaluación secundaria en donde la persona evalúa los recursos y las estrategias de afrontamiento disponibles, además de la posible eficacia de dichas estrategias y las consecuencias de su utilización (Lazarus & Folkman, 1986 citado por Di-Collaredo, C. et al, 2007).

Lazarus y Folkman (1984), dividen estas estrategias en dos grupos:

**-Estrategias orientadas al problema**, es decir, comportamientos o actos cognitivos dirigidos a gestionar la fuente de estrés (Universidad de Barcelona, 2021).

Estas estrategias centradas en el problema se dividen a su vez en Afrontamiento Activo y Afrontamiento Demorado. El Afrontamiento Activo hace referencia a todas las acciones que realiza la persona para tratar de cambiar la situación o aminorar sus efectos. Incluye iniciar acción directa incrementando los esfuerzos personales. Mientras tanto, el Afrontamiento Demorado se considera como una respuesta necesaria y funcional, dirigida a buscar la oportunidad apropiada para actuar de forma no prematura (Lazarus & Folkman, 1986 citado por Di-Collaredo, C. et al, 2007).

Lazarus y Folkman (1986) indican algunas técnicas para la resolución de problemas incluyen la habilidad para conseguir la información, análisis de las situaciones, búsqueda de alternativas, predecir opciones útiles para obtener los resultados deseados y elegir un plan de acción apropiado (Di-Colloredo, C. et al, 2007).

**-Estrategias orientadas a la regulación emocional (o centradas en las emociones),** orientadas a provocar un cambio en cómo es percibida y vivida la situación de estrés, regulando de manera más efectiva las reacciones emocionales negativas. (Universidad de Barcelona, 2021).

Estas estrategias centradas en las emociones incluyen varias categorías:

1) *El apoyo social emocional*, el cual se centra en la búsqueda de soporte moral, simpatía y comprensión. La aceptación de la respuesta funcional de afrontamiento, ocurre cuando en la primera aproximación, la persona tiende a aceptar la realidad de la situación estresante e intenta afrontar o tratar la situación.

2) *El apoyo en la religión*, es visto como una estrategia al servir como apoyo emocional para muchas personas lo que facilita el logro posterior de una reinterpretación positiva y el uso de estrategias más activas de afrontamiento.

La confianza y la fe en un ser supremo es fuente de esperanza ya que, partiendo de una doctrina basada en el amor, se cree fielmente en que nunca, a pesar de los hechos, estarán desprotegidos (Sacipa, 2003).

3) *La reinterpretación positiva y crecimiento* cuyo objetivo es manejar especialmente el estrés emocional en vez de tratar con el estresor; mediante esta interpretación se puede construir una transacción menos estresante en términos de que debería llevar a la persona a intentar acciones de afrontamiento más centradas en el problema.

4) *La concentración y desahogo de las emociones* significa la tendencia a centrarse en todas las experiencias negativas y exteriorizar esos sentimientos.

5) *La liberación cognitiva*, generalmente ocurre de forma previa a la liberación conductual. Consiste en hacer un conjunto de actividades para distraerse y evitar pensar en la dimensión conductual o en la meta con la cual el estresor interfiere.

6) *La negación*, la cual implica ignorar el estresor puede en ocasiones reducir el estrés y favorecer el afrontamiento y ser útil en un periodo de transición, sin embargo, si se mantiene puede impedir una aproximación activa.

7) *La liberación hacia las drogas*, lo que implica el uso de alcohol o drogas para evitar pensar en el estresor (Lazarus & Folkman, 1986 citado por Di-Colloredo, C. et al, 2007).

Di-Colloredo et al (2007) indican que las formas de afrontamiento dirigidas a la emoción tienen más probabilidades de aparecer cuando ha habido una evaluación en donde no se puede hacer nada para modificar las condiciones lesionantes, amenazantes o desafiantes del entorno, en cambio, las estrategias de afrontamiento dirigidas al problema se presentan cuando las condiciones son evaluadas como susceptibles de cambio.

Snyder (1999), refiere que las estrategias de afrontamiento son eficaces solo si contribuyen al bienestar fisiológico, psicológico y social de la persona. La eficacia de las estrategias de afrontamiento descansa en su habilidad para manejar y reducir el malestar inmediato, así como en sus efectos a largo plazo, en términos de bienestar psicológico y en el estado de salud (Di-Colloredo, C. et al, 2007).

Es necesario tener en cuenta que la aplicación de las dos funciones del afrontamiento, las centradas en el problema y las centradas en las emociones no son excluyentes, ya que una misma conducta puede servir para varias funciones. En general, todas las situaciones

son potenciales disparadores de las diferentes estrategias de afrontamiento, aunque parece haber características de la situación que influyen en la utilización de estrategias concretas. Por tanto, cabe destacar que los factores importantes para utilizar cualquier tipo de estrategia, dependerán del tipo de suceso, la posibilidad de su modificación, la ambigüedad e incertidumbre, así como la intensidad, la gravedad y la cronicidad de la situación (Lazarus & Folkman, 1986 citado por Di-Collredo, C. et al, 2007).

Es de gran importancia resaltar la existencia de variables que pueden influir en las estrategias de afrontamiento utilizadas por las personas en situaciones de estrés. Estas variables se denominan recursos para el afrontamiento, en los que se encuentran la salud y la energía, las técnicas para la resolución de problemas, las habilidades sociales, las condiciones personales y los recursos materiales (Lazarus & Folkman, 1986 citado por Di-Collredo, C. et al, 2007).

### **Afrontamiento en niñas y niños**

Dávila y Guariño (2001) mencionan que generalmente los niños y niñas recurren a un afrontamiento activo a través de procesos o acciones para tratar de eliminar el evento estresante o disminuir sus efectos como son la expresión abierta de emociones tanto positivas como negativas, la aceptación de la situación para adaptarse a ella y la búsqueda de ayuda instrumental, es decir, solicitar ayuda o apoyo tangible a personas adultas (Vélez, Blanco Vásquez, J et al, 2014)

Por su parte, Palacios, Pulido y Montaña (2009) analizaron las estrategias de afrontamiento que utilizan los niños frente al castigos, siendo estas: pedir ayuda cuando está enfrentado a situaciones que impliquen castigo, tener buenas relaciones con sus padres, jugar con sus cuidadores, obedecer de tal manera que se inhiba la respuesta del

castigo por parte de sus padres, y actitud defensiva que va a generarle mayor capacidad de adaptación al medio externo. (Vélez, Blanco Vásquez, J et al, 2014).

### **Rol de los padres en el aprendizaje de los estilos de afrontamiento**

La práctica cotidiana de la buena parentalidad fomenta el desarrollo de una autoestima alta, sentimientos de logro y pertenencia elevados, autoeficacia e independencia, que permiten la conformación de estilos de afrontamiento adaptativos. (Flores-Daniel, J., García-Neri, Y., Pineda-Sánchez, J., & Del Castillo-Arreola, A., 2018).

Para que la parentalidad sea adecuada son necesarios dos elementos fundamentales como son: a) *las capacidades parentales*, que son los recursos cognitivos, emocionales y conductuales que los padres tienen o desarrollan para poder relacionarse con sus hijos y dar respuestas adecuadas a sus necesidades; y b) *las habilidades parentales*, que va en relación a la capacidad de adaptación para responder adecuadamente según el desarrollo evolutivo de los hijos.

A estas se añade otro factor importante como son las *prácticas parentales*, que son aquellas conductas específicas que emplean los padres con el propósito de educar a sus hijos y lograr la integración a la sociedad, además influyen en la conformación de sus características personales como: la adquisición de valores y el desarrollo de la autoestima. Estas prácticas parentales son: 1) *el apoyo* que dan los padres a sus hijos y 2) *el control parental* que tiene que ver con el establecimiento de reglas, límites y conocimiento sobre actividades que realizan los hijos. Las prácticas parentales representan el medio por el cual las familias pueden influir en el ajuste emocional y social de los hijos. (Flores-Daniel, J., García-Neri, Y., Pineda-Sánchez, J., & Del Castillo-Arreola, A., 2018).

Flores et al (2018) indican que las prácticas parentales adecuadas influyen de manera positiva en la interacción que tiene la persona en los diversos contextos en los que se desenvuelve (la escuela, el hogar, el trabajo), ya que promueve el desarrollo de habilidades sociales. Sin embargo, las prácticas inadecuadas afectan el desarrollo psicosocial de los hijos fomentando el surgimiento de conductas agresivas o dificultades en la interacción.

Además, señalan que el uso de estas prácticas parentales positivas como son la aceptación y el control adecuado ejercido por ambos padres, favorece en los hijos la percepción de sentirse amados y apoyados reduciendo los efectos negativos de los estresores sobre la salud mental de los mismos y facilita los afrontamientos adaptativos como el análisis lógico de la situación, la reestructuración cognitiva (ya que no se puede modificar la situación, hacerla cognitivamente más manejable) y la acción sobre el problema (Richaud, D.M., 2005), basándose en su autoestima, autonomía, independencia, resolución de problemas, sentido de integración social, la percepción de control y la comunicación asertiva. (Flores-Daniel, J., García-Neri, Y., Pineda-Sánchez, J., & Del Castillo-Arreola, A., 2018).

Cuando los niños se sienten aceptados por sus padres encuentran más fácil adaptarse a nuevas situaciones mientras que cuando perciben relaciones inapropiadas con ellos desarrollan afrontamientos desadaptativos y sentimientos de soledad y depresión (Richaud de Minzi y Sacchi, 1997).

### **Variable 3: Resiliencia**

Las ciencias sociales incorporaron el término a partir de los años 80 para describir a personas capaces de desarrollarse psicológicamente sanos a pesar de vivir en contextos

de alto riesgo, como entornos de pobreza y familias multiproblemáticas, situaciones de estrés prolongado, centros de internamiento, etc. Se refiere tanto a los individuos en particular como a los grupos familiares o colectivos que son capaces de minimizar y sobreponerse a los efectos nocivos de las adversidades y los contextos desfavorecidos y privados socioculturalmente, de recuperarse tras haber sufrido experiencias notablemente traumáticas, en especial catástrofes naturales, epidemias, guerras civiles, deportaciones, campos de concentración (Rutter, 1993, Werner, 2003 citado por Uriarte Arciniega, 2010).

Grotberg (1995) la define como la capacidad humana universal para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas o incluso ser transformado por ellas. (García-Vesga, M. C., Domínguez-de la Ossa, E. ,2013). Para Uriarte Arciniega (2010), implica una cualidad inestable, dinámica, que se desarrolla, que se crea en el tiempo y se mantiene en la dialéctica de las personas y el contexto.

Gutiérrez Álvarez, Rodríguez et al (2021) señalan la resiliencia como una categoría psicológica que describe a personas, grupos, familias o comunidades capaces de desarrollarse psicológicamente sanos a pesar de los entornos de riesgo en que viven. Siendo considerado un mecanismo eficaz frente a situaciones adversas ya que facilita minimizar y sobreponerse a los efectos negativos de estas; a la recuperación saludable y adaptativa tras haber experimentado eventos notablemente traumáticos.

La resiliencia siendo la capacidad para salir transformados positivamente por las adversidades vividas, no es inherente al ser humano, sino que se desarrolla en base a dinámicas multifactoriales de ahí que guarde relación con las estrategias de afrontamiento, ya que al igual que ellas, se ve influenciada por factores biológicos, psicológicos, ambientales y/o sociales, que a su vez pueden constituirse en factores de protección o de riesgo que contribuyen a su potenciación o la socavan.

## Resiliencia y Comunidad

Uriarte Arciniega (2010) señala que la resiliencia comunitaria tiene un origen latinoamericano y es un concepto aún más reciente que la resiliencia individual; se refiere a aspectos de afrontamiento de los traumas y conflictos colectivos por los grupos humanos, en los cuales influyen otros aspectos psicosociales además de las respuestas individuales al estrés. Así mismo, señala que resiliencia comunitaria es cuando los estresores que afectan a grupos de personas impulsan conductas adaptativas después de catástrofes naturales o sociales. Las comunidades pueden incorporar estrategias de supervivencia, formas de organización, compromiso, vinculación y otras experiencias para establecer nuevos lazos sociales y laborales, adaptarse y continuar con la vida (Uriarte Arciniega, 2013 citado por Alzugaray Ponce, C et al, 2021).

Por lo tanto, hace referencia a la capacidad del sistema social y de las instituciones para hacer frente a las adversidades y reorganizarse posteriormente de forma que mejoren sus funciones, su estructura y su identidad., al tiempo que muestra cómo se desarrollan y fortalecen los recursos con los que ya cuenta la comunidad. Comprende tanto los recursos *tangibles* (recursos materiales, humanos o procedimentales que protegen a los individuos y compensan las debilidades), como los *intangibles* (aquellos que capacitan para sobreponerse a las dificultades y lograr una adaptación exitosa) (Uriarte Arciniega, 2010).

Un estudio llevado a cabo por Alzugaray et al, (2018) identifica 24 atributos de la *resiliencia comunitaria* agrupados en 3 dimensiones:

- Regulación Emocional: optimismo, sentido de la vida, humor, expresividad, empatía y afrontamiento.



- Bienestar y Capital Social: integración social, autoestima, identidad, normas morales, recursos, cohesión y conductas prosociales.
- Eficacia Colectiva: control, competencia, autoeficacia, perseverancia, habilidades, creatividad, autonomía, desafío, esfuerzo y preparación.

De ahí la importancia que la resiliencia sea promovida a través de procesos que involucren al individuo y su ambiente social, pues así sentirá el apoyo de los demás que entran en sintonía con él, logrando una cohesión de grupo que les permite dar sentido de futuro a sus acciones, mostrar empatía, buen uso de los recursos con los que cuentan y desarrollar un senti-pensar comunitario que los lleve a tener una mejor calidad de vida.

### **Resiliencia en niños y niñas**

¿Qué hace que dos niños que han vivido similares estresores psicosociales, uno salga transformado positivamente resiliente, mientras el otro desarrolle una psicopatología?

Al respecto, Milgran y Palti (1993) definen a los niños y niñas resilientes como aquellos y aquellas que se enfrentan bien a los estresores ambientales (pobreza, violencia intrafamiliar, una catástrofe natural, terrorismo, etc.) a los que se ven sometidos en los años formativos de su vida. (García-Vesga, M. C. & Domínguez-de la Ossa, E., 2013).

Sin embargo, la resiliencia no puede ser pensada como un atributo con el que los niños y niñas nacen, sino que está en desarrollo y en permanente interacción entre las características de la persona menor y su ambiente. (Alzugaray et al, 2021).

Rutter (1993) estudia la resiliencia centrándose en la interacción entre los factores que son de riesgo y los de protección, superando el concepto de invulnerabilidad. (Alzugaray et al, 2021).

Sobre los factores de riesgo, Aguiar y Acle (2012) indican que son aquellas situaciones o condiciones que aumentan la posibilidad de que una conducta problemática surja en un determinado momento de la vida de una persona. (Ruiz Bueno, P., & Lagos San Martín, N., 2019).

Mientras que Jenson y Frases (2011), clasifica a los factores de riesgo de la en tres: individuales (físico y/o de personalidad), interpersonales (falta de comunicación familiar, la negligencia en el estilo de crianza, falta de apego o conflictos en la unidad familiar), ambientales (bajo nivel socioeconómico familiar, inseguridad o desestructuración social) (Ruiz Bueno, P., Lagos San Martín, N. (2019).

Lee et al, (2013 citado por Alzugaray et al, 2021) señala que dentro de los factores de riesgo también se incluyen: ansiedad, depresión, afecto negativo, stress percibido, y trastorno por estrés post traumático.

Los factores protectores son aquellos recursos que pertenecen al niño o niña, a su entorno, o a la interacción entre ambos, y que amortiguan el impacto de los estresores, alterando o incluso revirtiendo la predicción de resultados negativos (Garmezy, 1991; Garmezy & Masten, 1994; Lazarus & Folkman, 1986). Benard (2004). Rutter (2007) puntualizan que son aquellos que disminuyen el impacto negativo de los factores de riesgo y llegan a garantizar una vida normalizada a aquellas personas que se encuentran en situación de riesgo. (Ruiz Bueno, P., & Lagos San Martín, N., 2019).

Guedeney (1998) se centra en aquellos factores protectores de la vida relacional que favorecen los comportamientos resilientes, tales como una actitud parental competente, una buena relación con el padre o la madre, el apoyo del entorno, una buena red de relaciones sociales informales, la educación, y el compromiso religioso bajo la forma de participación en un grupo. (Ruiz Bueno, P., Lagos San Martín, N., 2019).

La resiliencia se desarrolla en los estadios tempranos de la etapa infantil, por lo tanto, es de vital importancia que, durante el primer año de vida, el bebé mantenga un vínculo afectivo sólido con su cuidador/a principal, puesto que es una figura significativa para su adecuado desarrollo psicosocial. Varios autores señalan tres grupos de factores que promueven la resiliencia en niños y niñas: la atención y el cuidado al sujeto infante, grandes expectativas para ellos, y el fomentar su participación activa en la vida familiar, del colegio y de la comunidad (Collin-Simard, 1996; Vanistendael, 2003; Kotliarenco, 1998; Infante, 1997 citado por García-Vesga, M. C. Domínguez-de la Ossa, E., 2013).

Por lo tanto, la resiliencia como capacidad transformadora de seres humanos está fundamentada en las competencias parentales para transmitir seguridad, afecto y amor que son los pilares para la construcción de una autoestima saludable, así como el desarrollo cognitivo y las habilidades sociales. Si bien es cierto que la misma se forma en la niñez, también es posible desarrollarla o fomentarla en cualquier etapa de la vida de la persona como indica Werner y Smith (1992 citado por García-Vesga, Domínguez-de la Ossa, 2013) la aparición de una persona afectuosa y cuidadora en cualquier momento, puede despertar en los niños y niñas (o adultos) esa fuerza interior que permite superar obstáculos.

### c) Definición de términos básicos

**Afrontamiento:** Lazarus y Folkman (1984, p.141) definen el afrontamiento como "aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo". Estos recursos incluyen la salud y la energía física, las creencias existenciales (como la fe en algún creador del universo), y las creencias generales del control que pueda tener el mismo o incluso el medio sobre su problema. (Lazarus & Folkman, 1986 citado por Di-Collredo, C. et al, 2007).

**Factores de riesgo:** Aguiar y Acle (2012) indican que son aquellas situaciones o condiciones que aumentan la posibilidad de que una conducta problemática surja en un determinado momento de la vida de una persona. (Ruiz Bueno, P., & Lagos San Martín, N., 2019).

**Factores Protectores:** Son aquellos recursos que pertenecen al niño o niña, a su entorno, o a la interacción entre ambos, y que amortiguan el impacto de los estresores, alterando o incluso revirtiendo la predicción de resultados negativos (Garmezy, 1991; Garmezy & Masten, 1994; Lazarus & Folkman, 1986). Benard (2004). Rutter (2007) puntualizan que son aquellos que disminuyen el impacto negativo de los factores de riesgo y llegan a garantizar una vida normalizada a aquellas personas que se encuentran en situación de riesgo. (Ruiz Bueno, P., & Lagos San Martín, N., 2019).

**Comunidad:** Un grupo social dinámico, histórico y culturalmente constituido y desarrollado, preexistente a la presencia de los investigadores o interventores sociales,

que comparte intereses, objetivos, necesidades y problemas, en un espacio y un tiempo determinados y que genera colectivamente una identidad, así como formas organizativas, desarrollando y empleando recursos para lograr sus fines (Montero, 2004, p. 96).

**Familia:** Es un sistema abierto en transformación, es decir que permanentemente recibe y remite material de y desde el medio extra familiar y se adapta a las diversas demandas de las etapas del desarrollo que atraviesa. (Minuchin, 1974). La familia se postula a modo de la matriz del desarrollo psicosocial de sus miembros que debe presentarse a la sociedad y posibilitar la continuidad de la cultura (Losada, 2019).

**Intervención Psicosocial:** Es una disciplina encuadrada dentro de la psicología social, que trata de comprender, predecir y cambiar la conducta social de las personas, así como modificar aquellos aspectos nocivos de su entorno, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de estas (Izquierdo, 2020).

**Resiliencia:** La palabra resiliencia viene del latín “*resilio, resilire*” que significa saltar hacia atrás o rebotar. Es un término tomado de la física e ingeniería civil que hace referencia a la resistencia de un cuerpo a la rotura por golpe, es decir, es la capacidad de un material de recobrar su forma original después de haber sido sometido a altas presiones. (García, C. 2019).

## **X. Metodología.**

### **Tipo de Intervención Propuesta**

El presente trabajo está dirigido en investigar el impacto que del confinamiento por el COVID-19 en las estrategias de afrontamiento usadas por niños y niñas de 9 a 12 años de edad, en un barrio periférico de la ciudad de Guayaquil. Este estudio tiene un enfoque preferentemente cualitativo, que permitirá que con el análisis de los resultados de la investigación se determine si existió un impacto significativo en el uso de estrategias de

afrontamiento en niños y niñas antes y después del confinamiento por COVID-19 y a partir de estos resultados diseñar una propuesta de intervención psicosocial y comunitaria enfocada al fortalecimiento de la resiliencia en niños y niñas.

### **Diseño de la Intervención**

Debido a las restricciones establecidas por las autoridades locales y nacionales por la pandemia COVID-19, la investigación se efectuó por vía telemática con los niños y niñas de las manzanas 243-245 de la cooperativa Francisco Jácome 1.

Además, para esta investigación se revisó documentación científica e investigaciones referentes al tema propuesto; por consiguiente, la modalidad de investigación es también bibliográfico-documental.

### **Nivel de Investigación**

El nivel en el que se sitúa este trabajo de investigación es exploratorio, pues el problema planteado sobre el impacto del confinamiento por COVID-19 en los estilos de afrontamiento de niños y niñas ha sido poco estudiado y las fuentes de información previa son escasas. Sin embargo, con la información obtenida se pretende desarrollar una propuesta de intervención psicosocial y comunitaria enfocada en fomentar la resiliencia en niños y niñas.

### **Población y Muestra**

La población de estudio comprende 112 niños y niñas que habitan en la cooperativa Francisco Jácome 1 del sector noroeste de la ciudad de Guayaquil, y la muestra de estudio está representada por un total de 22 participantes, 16 niñas y 6 niños en edades comprendidas entre los 9 y 12 años de edad, que habitan en las manzanas 243-245 de la

mencionada cooperativa. Se eligió esta población por ser quienes tienen mayor cercanía a las familias allegadas a la investigadora y por su predisposición para participar en el estudio.

## **Instrumentos**

Para el proceso de investigación se emplearon los siguientes instrumentos de intervención:

### ***Grupo Focal***

Es una herramienta de investigación cualitativa y según Morgan (1997) la información que se obtiene de un grupo focal proviene de la interacción de los participantes y es en esencia el interés del investigador lo que provee el foco.

Para el Grupo Focal se elaboraron preguntas semiestructuradas que permitieron abordar el fenómeno que se quiere investigar, de las que se obtuvo información directa de los participantes. Para su ejecución se utilizó la plataforma Zoom debido a las restricciones previstas para mitigar el contagio por COVID-19

### ***Encuesta***

El instrumento que se utilizó para esta técnica de investigación fue la “Encuesta sobre confinamiento por COVID-19 en las familias”, una adaptación de la investigadora de la “Encuesta sobre el impacto de la COVID-19 en las familias con niños pequeños” diseñada por la Universidad de Valencia en junio del 2021, cuyo objetivo es identificar el posible impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental y en el bienestar de los bebés y los niños en edad preescolar y sus familias.

Esta herramienta fue aplicada mediante Google Forms a los padres de la muestra de estudio, representada por un total de 14 participantes. El instrumento original consta de 8 partes que abordan diferentes aspectos relacionados con la pandemia actual; en la adaptación se usaron cuatro secciones con preguntas concernientes al impacto del COVID-19 en la relación familiar y económica, exposición a la información de la pandemia, pérdidas por el COVID-19 y otras respecto al comportamiento de los niños durante el confinamiento. El tiempo aproximado para llenar la encuesta fue de 30 minutos.

### *Cuestionario*

“Estrategias situacionales de afrontamiento en niños y en niñas (ESAN)” de Morales y Trianes (2010). Este cuestionario proporciona, mediante auto informe, información cuantitativa y cualitativa sobre las estrategias de afrontamiento utilizadas ante cuatro situaciones que pueden ocasionar estrés: contexto familiar (peleas de los padres); la salud (tener que ir al dentista); el contexto escolar (bajo rendimiento escolar); y el social (peleas con los pares).

El cuestionario consta de 40 ítems, con una distribución de 10 ítems por cada uno de las cuatro situaciones problemáticas anteriormente señaladas. Cada ítem representa una estrategia de afrontamiento en particular. Todos los ítems del inventario están referidos al afrontamiento de hechos ocurridos durante los últimos doce meses. El formato de la respuesta ofrece al niño o niña la posibilidad de indicar con qué frecuencia utiliza (nunca, algunas veces o muchas veces) la estrategia que se le presenta en el ítem.

Las diez estrategias que se presentan son: 1. “Solución activa” (estrategias destinadas a buscar y aportar soluciones al problema que puedan reducir el estrés mediante cambios en la situación estresante tras concentrarse en resolver el problema considerando las



distintas opciones de solución); 2. “Apoyo social” (ítems que se refieren a la búsqueda de apoyo emocional de otras personas: inclinación a compartir los problemas con los demás y conseguir ayuda para afrontarlos); 3. “Búsqueda de información y guía” (estrategias que buscan aumentar la información, recabar consejos y recomendaciones de otras personas tras dar a conocer a los demás el problema planteado); 4. “Emoción” (respuesta que supone un único contenido relativo a la manifestación de una emoción: “Me siento triste,” “Me preocupo mucho,” etc.); 5. “Evitación cognitiva” (respuesta que supone el esfuerzo consciente por negar o desentenderse del problema pensando en otra cosa); 6. “Evitación conductual” (estrategias destinadas a la evitación del problema a través de acciones o conductas para retirarse de la situación estresante tales como: “Me voy a otro sitio,” “Me voy a hacer deporte,” “Me voy a jugar,” etc.); 7. “Reevaluación positiva” (que incluye aquellas estrategias que tras reevaluar la situación hacen pensar que no va a pasar nada y que las cosas podrían ser mejor una vez afrontado el problema); 8. “Pasividad” (que incluye respuestas que implican la ausencia de acción; concretamente estaría definida por las respuestas: “No hago nada,” “Me aguanto,” “Me da igual” y “No puedo hacer nada para mejorar”); 9. “Conductas agresivas” (aquellas estrategias que supongan agresión tanto física como verbal hacia los demás); 10. “Ocultación del problema” (respuesta que supone la tendencia a impedir que los demás conozcan el problema: “Me guardo mis sentimientos,” “Lo mantengo en secreto”).

Las estrategias antes mencionadas se agrupan a su vez en cuatro dimensiones o factores de estrategias siendo estas: **solución activa** (conformada por las estrategias solución activa, reevaluación positiva, búsqueda de información y apoyo social); **afrontamiento improductivo** (formada por la conducta agresiva y la ocultación del problema); **evitación** (incluye la evitación cognitiva y la evitación conductual); y

**emoción** (consta de las estrategias emoción y pasividad). (Arrieta,G; López, G.; y Albanesi de Nassetta, S., 2015)

Del cuestionario se aplicaron tres de las cuatro situaciones problemáticas planteadas referentes al contexto familiar, educativo y social no incluyendo al área de salud por ser considerado de poca relevancia para esta investigación.

### **Procedimiento de la Intervención**

A través de los contactos previos en el sector se obtuvo el acercamiento con padres, niños y niñas que participaron en la investigación. Posteriormente se realizó una video llamada mediante la plataforma Zoom con todos los participantes para explicarles el propósito del estudio, objetivos e instrumentos a utilizar (encuestas para padres y cuestionario para niños y niñas a través de Google Forms y la realización del Grupo Focal con niños y niñas usando la plataforma Zoom).

La presentación de datos es con representaciones gráficas. El análisis e interpretación de resultados tomará como base el marco teórico propuesto y con este se realizarán inferencias, deducciones y análisis, enfatizando el cumplimiento de los objetivos propuestos y elaborando conclusiones y recomendaciones pertinentes. Finalmente, se diseñará una propuesta de intervención psicosocial y comunitaria acorde a los resultados obtenidos.

### **XI. Análisis de Resultados**

A continuación, se presenta los resultados de cada uno de los instrumentos aplicados para determinar el impacto del confinamiento por COVID-19 en las estrategias de afrontamiento en niños y niñas. Así, primero se analiza el cuestionario de Estrategias Situacionales de Afrontamiento de niños y niñas, que permite determinar con qué

frecuencia utiliza o no (Nunca, Algunas veces, Muchas veces) la estrategia afrontamiento en las situaciones planteadas (problemas con la familia, con las notas, con los pares). Para realizar las tablas de saturación de componentes, se usó la opción *muchas veces*. A continuación, se analiza la encuesta sobre confinamiento por COVID-19 en las familias y, posteriormente, se realiza la descripción del grupo focal realizado con los niños y niñas.

### Resultados del Cuestionario Estrategias Situaciones de Afrontamiento en Niños y niñas (ESAN)

Tabla 1.  
Género y edad de los encuestados

Género	9 años	10 años	11 años	12 años	Total
Niñas	6	1	2	7	16
Niños	2	3	1	0	6
<b>Total</b>	8	4	3	7	22

Nota. Fuente: elaboración propia

De los 22 participantes que realizaron el cuestionario el 73% son niñas y el 27% son niños. Respecto a la edad el 36,39% tiene 9 años; el 18,19% tiene 10 años; el 13,64% corresponde a los de 11 años, mientras que el grupo de 12 años conforma el 31,82%.

Tabla 2  
Escolaridad de los encuestados

Año básico	4to	5to	6to	7mo	8vo	TOTAL
	5	3	5	2	7	22

Nota. Fuente: elaboración propia

De los 22 niñas y niños que realizaron el cuestionario el 32% cursa el octavo año de educación básica, el 46% estudia en cuarto y sexto años básicos, mientras que el 13% está en quinto año básico y, finalmente, el 9% estudia en séptimo año básico.

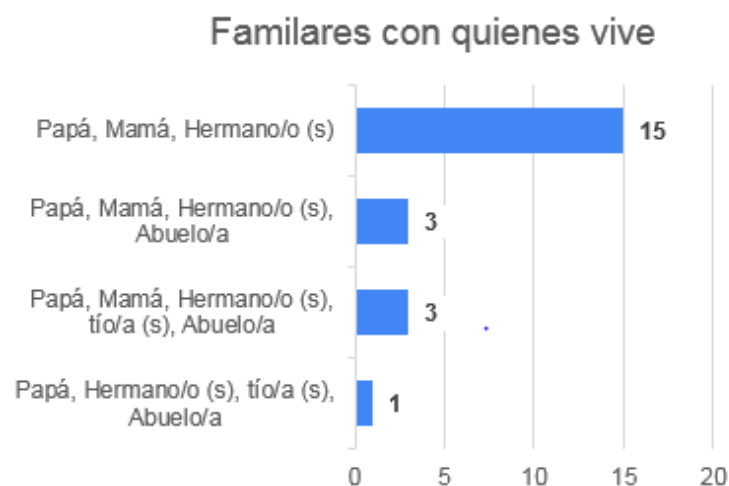


Gráfico 1. Familiares con quienes vive

Los resultados muestran que el 68,2% de los niños y niñas viven con su familia nuclear, mientras que el 31,8% convive con la familia ampliada.

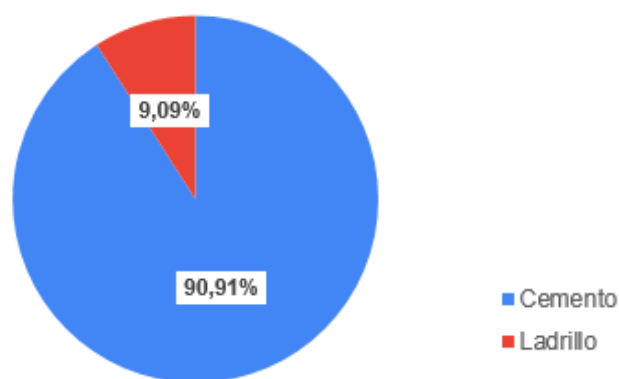


Gráfico 2. Vivienda

El 90,91% de los participantes indicó que habita en una casa de cemento, mientras que el 9,09% vive en casa de ladrillos.

Respecto a las estrategias de afrontamiento que usaban los niños y niñas antes y después del confinamiento se obtuvo los siguientes resultados:

**SITUACIÓN 1: PROBLEMA CON LOS PADRES**

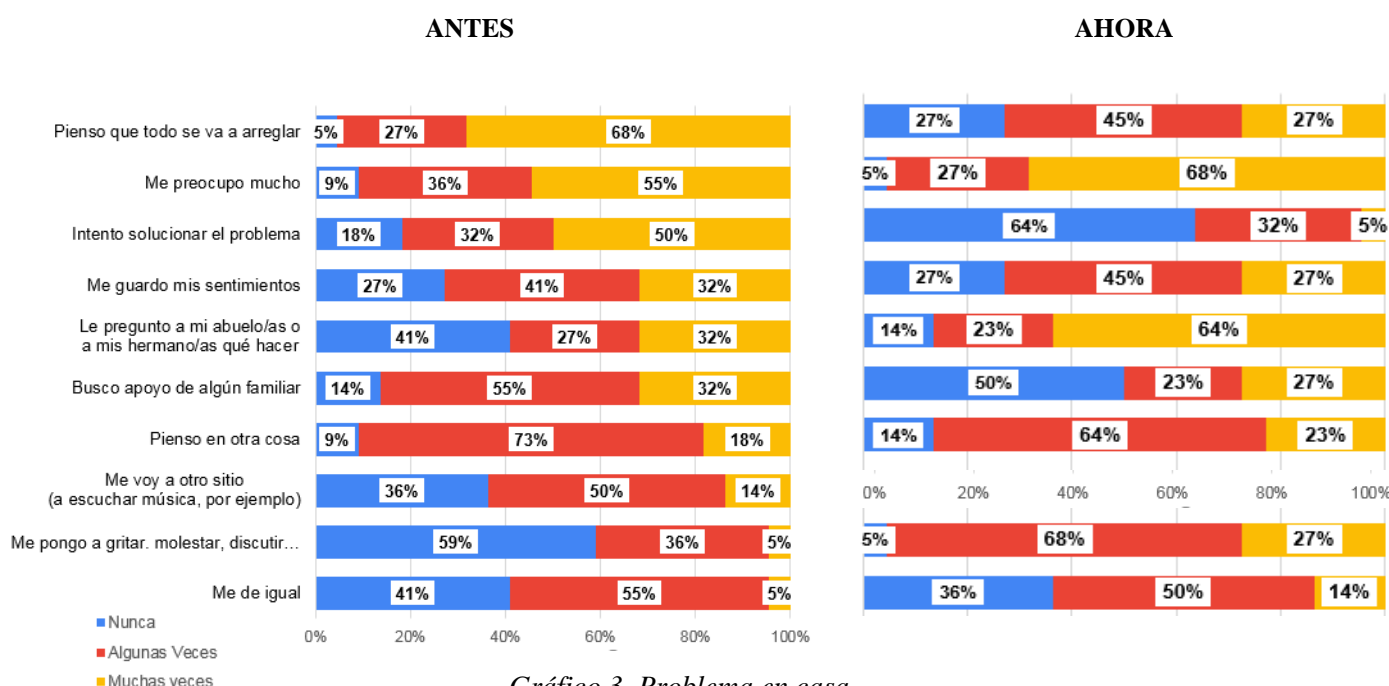


Gráfico 3. Problema en casa

Tabla 3. Antes del confinamiento por COVID-19

FACTORES EN CADA SITUACIÓN	SATURACIÓN COMPONENTES			
<b>SITUACIÓN 1: PROBLEMA CON LOS PADRES</b>				
Factor 1: Solución Activa	Solución Activa	Reevaluación Positiva	Búsqueda de Información	Apoyo Social
	50%	68%	32%	32%
Factor 2 Afrontamiento improductivo	Conducta Agresiva	Ocultación del Problema		
	5%	32%		
Factor 3: Evitación	Evitación Cognitiva	Evitación Conductual		
	18%	14%		
Factor 4 Emoción	Emoción	Pasividad		
	55%	5%		

Tabla 4 Después del confinamiento por COVID-19

FACTORES EN CADA SITUACIÓN	SATURACIÓN COMPONENTES			
<b>SITUACIÓN 1: PROBLEMA CON LOS PADRES</b>				
Factor 1: Solución Activa	Solución Activa	Reevaluación Positiva	Búsqueda de Información	Apoyo Social
	5%	27%	64%	27%
Factor 2: Afrontamiento improductivo	Conducta Agresiva	Ocultación del Problema		
	27%	27%		
Factor 3: Evitación	Evitación Cognitiva	Evitación Conductual		
	23%	41%		
Factor 4 Emoción	Emoción	Pasividad		
	68%	14%		

En la situación de problemas con los padres se observa que en algunos casos las estrategias adaptativas disminuyeron después del confinamiento, así tenemos que la **solución activa** que antes era usada por el 50% de niños y niñas quienes intentaban solucionar el problema con los padres ahora solo es usada por el 5% de ellos y la **reevaluación positiva** pasó del 68% al 27%, este hecho llama la atención y debe ser tomado en cuenta ya que significa que ahora no están buscando formas de solucionar el problema y tampoco considerando perspectivas diferentes de solución, sino dejando que factores externos a ellos de alguna forma lleve el curso de la situación, permitiendo que estrategias de afrontamiento improductivo se manifiesten como es la conducta agresiva que aparece ahora en el 27% de los niños y niñas encuestados frente al 5% que lo usaban.

Además, post-confinamiento el 64% de los niños y niñas usan la estrategia de búsqueda de información (preguntan a personas de referencia qué hacer ante la situación

presentada), manejan la evitación conductual (41% prefiere irse a otro lugar cuando están los padres) y el 68% indicó la emoción de mucha preocupación por la situación.

#### SITUACIÓN 2: PROBLEMA CON LAS NOTAS

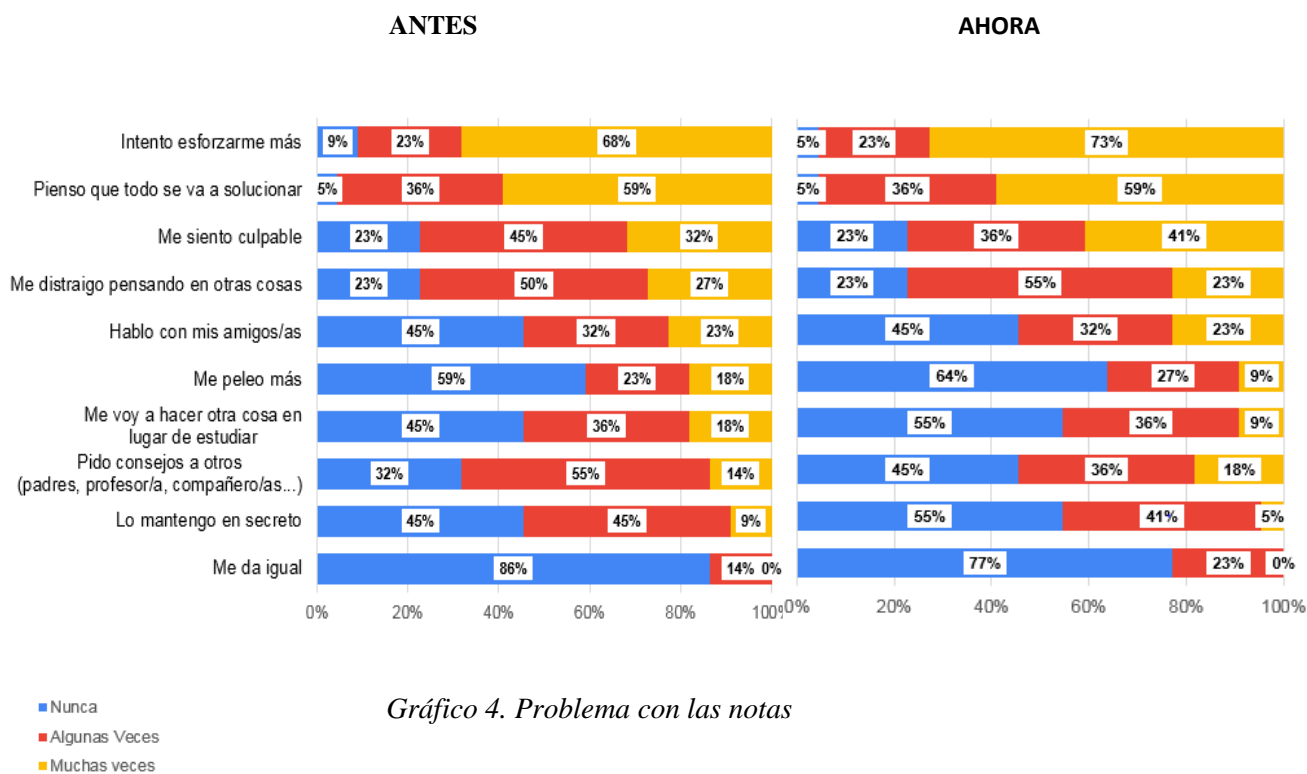


Gráfico 4. Problema con las notas

Tabla 5. Antes del confinamiento por COVID-19

FACTORES EN CADA SITUACIÓN	SATURACIÓN COMPONENTES			
<b>SITUACIÓN 2: PROBLEMA CON LAS NOTAS</b>				
Factor 1: Solución Activa	Solución Activa	Reevaluación Positiva	Búsqueda de Información y Guía	Apoyo Social
	68%	59%	14%	23%
Factor 2 Afrontamiento inproductivo	Conducta Agresiva	Ocultación del Problema		
	18%	9%		
Factor 3: Evitación	Evitación Cognitiva	Evitación Conductual		
	27%	18%		
Factor 4 Emoción	Emoción	Pasividad		
	32%	0%		

Tabla 6. Después del confinamiento por COVID-19

FACTORES EN CADA SITUACIÓN	SATURACIÓN COMPONENTES			
<b>SITUACIÓN 2: PROBLEMA CON LAS NOTAS</b>				
Factor 1: Solución Activa	Solución Activa	Reevaluación Positiva	Búsqueda de Información y Guía	Apoyo Social
	<b>73%</b>	<b>59%</b>	18%	23%
Factor 2: Afrontamiento improductivo	Conducta Agresiva	Ocultación del Problema		
	<b>9%</b>	5%		
Factor 3: Evitación	Evitación Cognitiva	Evitación Conductual		
	23%	<b>9%</b>		
Factor 4 Emoción	Emoción	Pasividad		
	<b>41%</b>	<b>0%</b>		

En la situación de Problemas con las notas antes del confinamiento por la pandemia COVID 19 los niños y niñas usaban como principales estrategias de afrontamiento la Solución Activa (68%) y la reevaluación positiva (59%). Después del confinamiento se incrementó el porcentaje de quienes usan la solución activa (73%). Ahora el 41% de los niños y niñas manifiestan sentimiento de culpa (emoción) por haber obtenido una nota poco satisfactoria.

**SITUACIÓN 3: PROBLEMA CON LOS IGUALES**

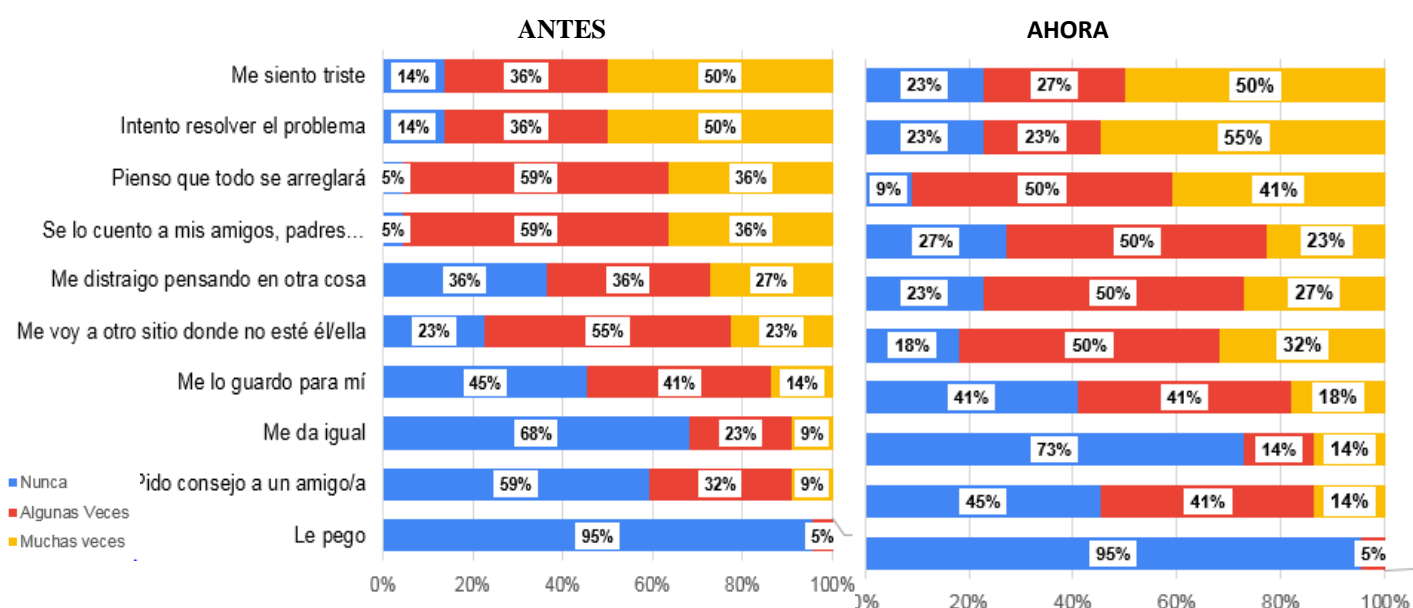


Gráfico 5. Problema con los iguales



*Tabla 7. Antes del confinamiento por COVID-19*

FACTORES EN CADA SITUACIÓN	SATURACIÓN COMPONENTES			
<b>SITUACIÓN 3: PROBLEMA CON LOS IGUALES</b>				
Factor 1: Solución Activa	Solución Activa	Reevaluación Positiva	Búsqueda de Información y Guía	Apoyo Social
	<b>50%</b>	36%	9%	36%
Factor 2 Afrontamiento improductivo	Conducta Agresiva	Ocultación del Problema		
	5%	14%		
Factor 3: Evitación	Evitación Cognitiva	Evitación Conductual		
	27%	23%		
Factor 4 Emoción	Emoción	Pasividad		
	<b>50%</b>	9%		

*Tabla 8. Después del confinamiento por COVID-19*

FACTORES EN CADA SITUACIÓN	SATURACIÓN COMPONENTES			
<b>SITUACIÓN 3: PROBLEMA CON LOS IGUALES</b>				
Factor 1: Solución Activa	Solución Activa	Reevaluación Positiva	Búsqueda de Información y Guía	Apoyo Social
	<b>55%</b>	41%	14%	23%
Factor 2: Afrontamiento improductivo	Conducta Agresiva	Ocultación del Problema		
	5%	18%		
Factor 3: Evitación	Evitación Cognitiva	Evitación Conductual		
	27%	32%		
Factor 4 Emoción	Emoción	Pasividad		
	<b>50%</b>	14%		

Los niños y niñas en el escenario problemas con los iguales tanto antes como después del confinamiento por la pandemia COVID 19 usan como principales estrategias de

afrentamiento solución activa (50%) e indican sentirse muy preocupados por la situación (50%).

### Resultados De La Encuesta Sobre Confinamiento Por Covid-19 En Las Familias

Sobre el género y edad de los participantes, 14 padres y madres de familia llenaron las encuestas, siendo 10 mujeres y 4 hombres, con un rango de edad entre 27 y 49 años, estando el 47% entre 39 y 41 años.

Tabla 9. Edades

Edad:	%
41	27%
39	20%
33	7%
49	7%
43	7%
34	7%
47	7%
36	7%
27	7%
38	7%

Respecto al tipo de vivienda en que habitan el 85,7% indicó vivir en casa de cemento, mientras que el 7,2% dijo vivir en casa de caña lo que difiere con las respuestas de los niños quienes el 100% manifestaron vivir en casa de cemento. El 71,4% señaló que la vivienda es de su propiedad.

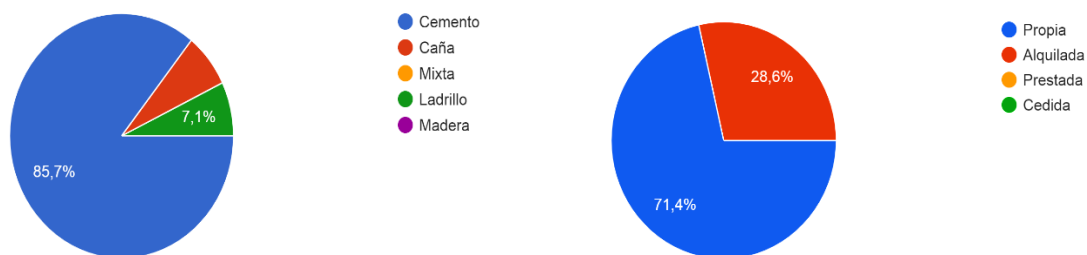


Grafico 6. Tipos de vivienda

Sobre el grupo etario que habitan en la casa el 100% indicó que viven niños y adultos; mientras que, el 14,3% señaló vivir también con adultos mayores.

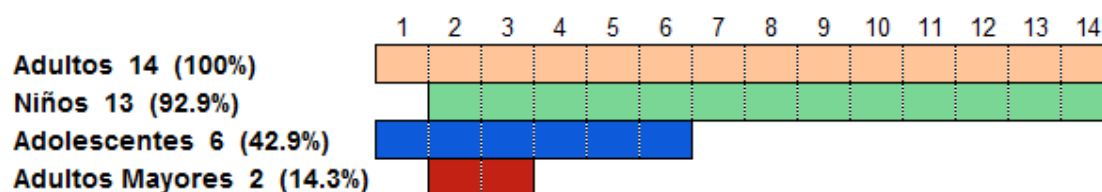


Grafico 7. Grupo etario

Sobre el tópic del nivel educativo el 40% de los participantes manifestó tener estudios superiores incompletos.

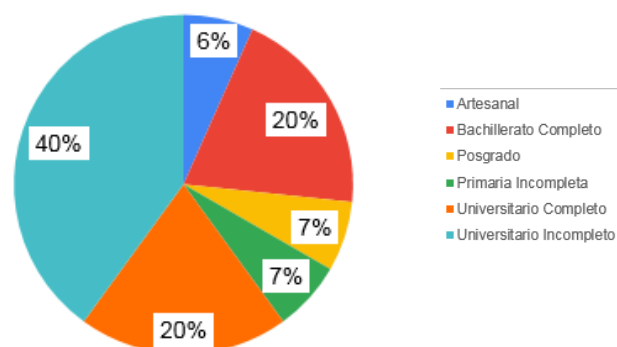


Grafico 8. Nivel educativo

Respecto al ingreso económico familiar el 54% indicó que es entre \$100 y \$500.

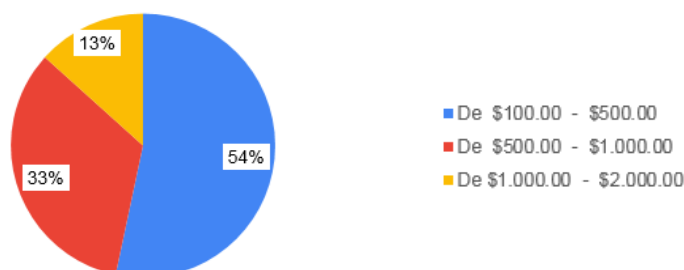


Grafico 9. Ingreso económico

En lo que se refiere a que, si el niño, niña o alguien de la familia estuvo enfermo por coronavirus o si experimentaron pérdida de alguien cercano durante el confinamiento, el 93% indicó que el padre/madre, el niño/a o algún familiar cercano estuvo enfermo de COVID-19, mientras que el 87% manifestó haber perdido un familiar o amigo de la familia a causa del virus y el 53% señaló que una persona cercana al niño o niña murió por COVID-19.

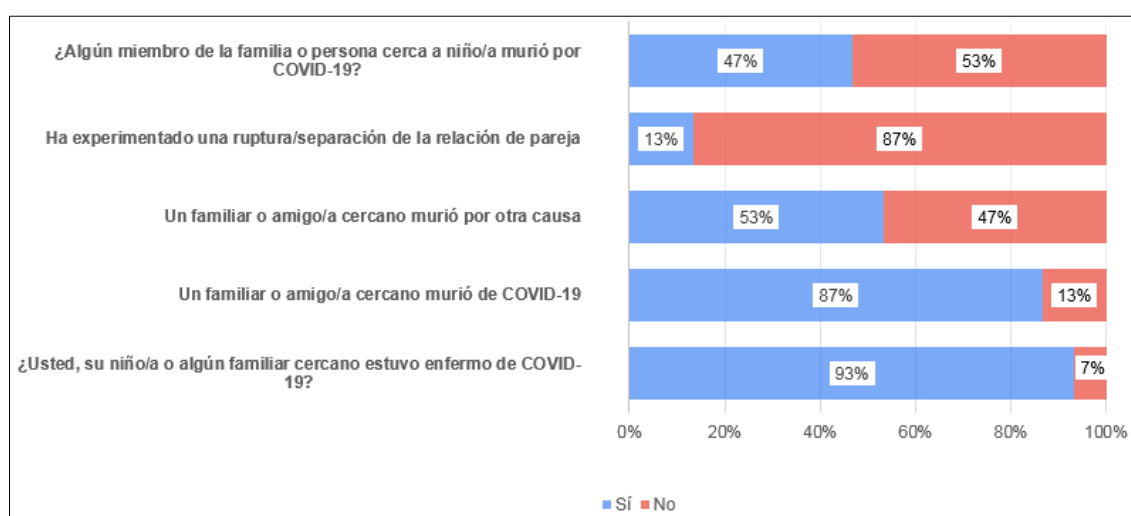


Grafico 10. Consecuencias del COVID-19 en el entorno personal

En cuanto a la relación de la persona fallecida por COVID-19 con el niño o niña el 50% indica que padres/madres.

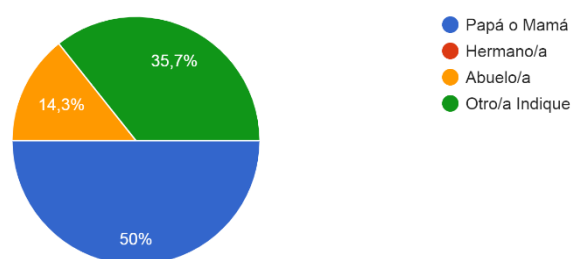


Grafico 11. Relación con la persona fallecida

En lo que corresponde a exposición a los medios de información el 27% de los adultos indicó ver noticias relacionadas al COVID-19 varias veces al día más de una hora al igual que el 27% las veía varias veces a la semana; mientras tanto, el 40% de los niños y niñas las veían menos de una vez por semana.

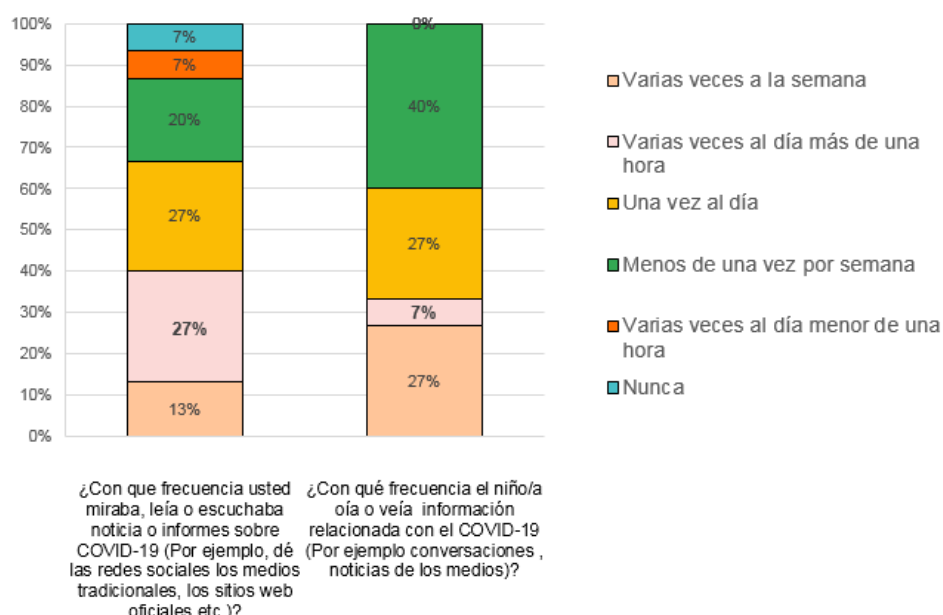


Grafico 12. Exposición a los medios

Sobre el tema del impacto del COVID-19 en la vida familiar el 33% indicó que ha tenido un poco de dificultades económicas por la pandemia mientras que el 13% indica ha tenido serias dificultades para obtener medicamentos, víveres o suplir otras necesidades. El 60% señaló que no ha sentido estigmatización o discriminación por haber contraído del virus.

El 50% de las familias señaló que los niños y niñas no se han visto afectados por el cambio de sus rutinas; el 38% indica que los niños y niñas han podido de alguna manera ver o mostrar afecto a familiares o amigos cercanos. Así mismo, el 57% manifestó que no ha habido un aumento de discusión entre padres e hijos; mientras que, el 40% revela que se ha incrementado un poco la tensión entre la pareja, incidiendo que en el 7% de las familias haya existido o incrementado la violencia emocional o física.

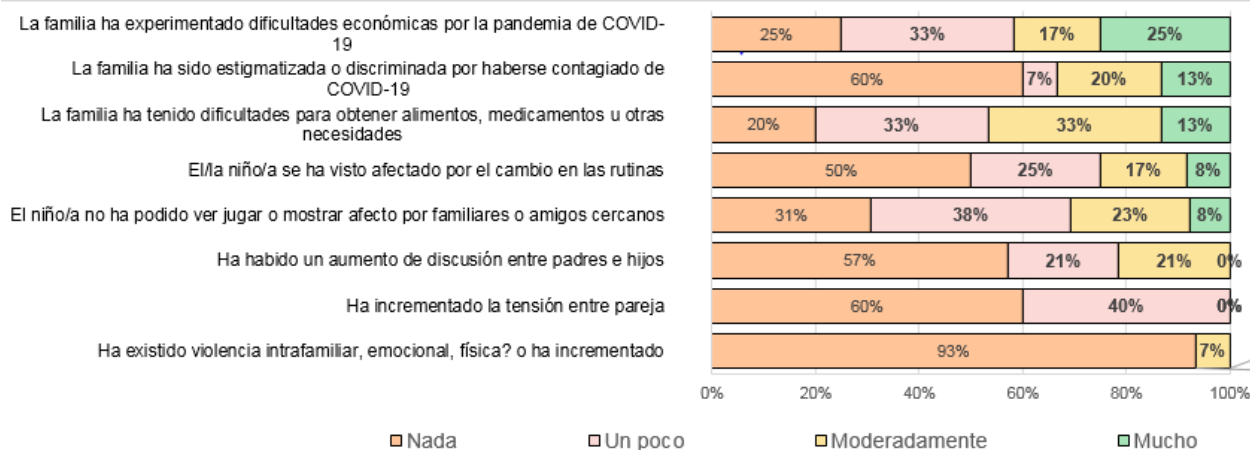


Grafico 13. Impacto del COVID-19 en la vida familiar.

En el ítem sobre si han experimentado algún cambio positivo a raíz del brote del COVID-19 el 73% manifestó tener ahora una fe religiosa más fuerte; mientras que, el 64% señaló que como familia se saben capaz de superar tiempos difíciles; el 45% indicó que se ha incrementado moderadamente la cercanía entre los miembros de la familia nuclear y en un 55% hubo un aumento moderado en la conexión con otros familiares y amigos; de igual manera el 56% remarcó que se ha mejorado moderadamente el tiempo de calidad que comparten como familia. El 36% consideró que de forma moderada tuvo nuevas oportunidades que no habrían sido posibles en otras condiciones. Finalmente, el 45% de los encuestados señaló que la situación vivida les ha enseñado a ser mucho más agradecido por lo que se tiene.

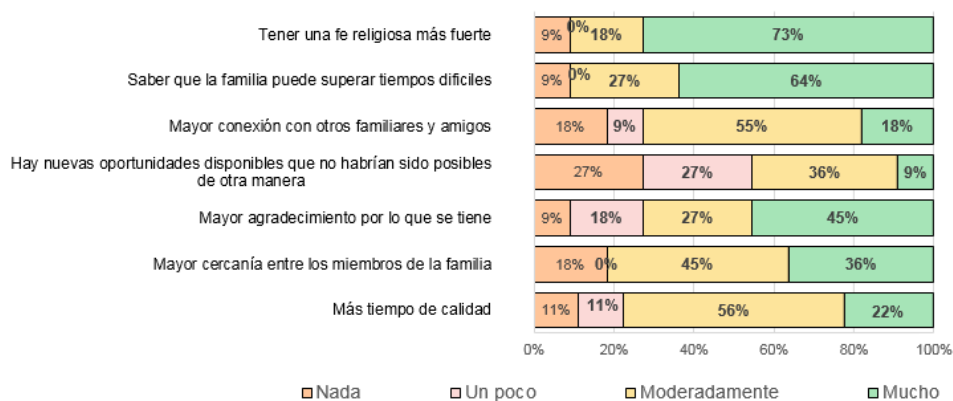
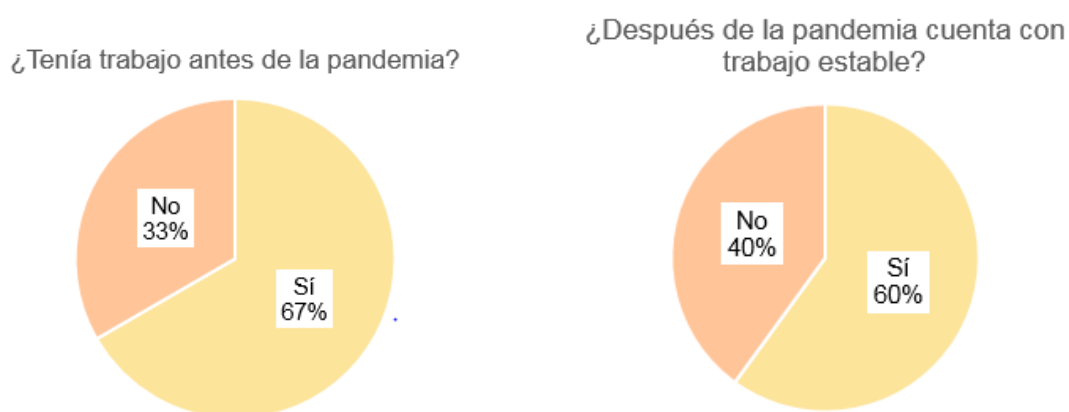


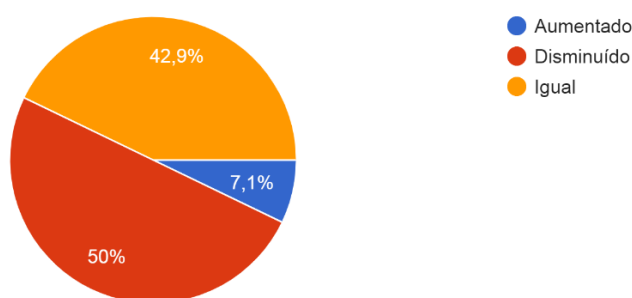
Grafico 14. Impactos positivos del COVID-19.

En lo que se refiere a la situación laboral antes y después del confinamiento, el 67% manifestó contar con trabajo antes de la pandemia y posterior al confinamiento por COVID-19 se redujo al 60%.



*Grafico 15. Situación laboral*

Respecto al aumento o disminución de los ingresos económicos antes y después del confinamiento, el 50% respondió que se redujeron.



*Grafico 16. Situación económica*

Acerca de situaciones que se presentaron en sus hijos e hijas durante el confinamiento el 53% indicó que su hijo o hija entendía bastante por qué se necesitaba el distanciamiento social y el lavado de manos, el 40% señaló que el niño o niña parecía bastante preocupado

de que amigos o familiares mueran por COVID-19; el 40% dijo que el niño/niña parecía entender bastante bien qué es el COVID-19.

Un 33% de los encuestados escogió la opción de bastante al referirse al hecho que, si el niño/niña había subido o bajado de peso durante el confinamiento, mostrarse preocupado porque las cosas no vuelvan a ser como antes, estar separado de los padres o hermanos y de que pudieran enfermar o morir a causa del COVID-19.

El 33% indicó que el niño/niña mencionó que moderadamente han cambiado desde el confinamiento; mientras que, un 20% manifiesta que su hijo/hija lloraba con bastante facilidad con noticias relacionada con el COVID-19 y el 46% oraba moderadamente durante el confinamiento.

Sobre si el niño/niña buscaba formas adecuadas de distraerse durante el confinamiento (leer, aprender algo nuevo) el 40% manifestó que lo hicieron de manera moderada y el 47% señaló que su hijo/a se mostró moderadamente más colaborador durante este tiempo.

Al preguntar sobre conductas inadecuadas usadas por los niños/niñas durante el confinamiento por COVID-19 un 13% de los encuestados escogió la opción “bastante” en lo que referente a que peleaba más con los hermanos/as, estaba más nervioso o asustado, se mostraba triste o pesimista, parece más asustado o inquieto/a que antes del confinamiento y se mostraba más agresivo/a; mientras tanto, el 67% señaló que el niño/niña mantuvo una actitud moderadamente positiva durante este período.

Un 40% refirió que su hijo/hija estaba moderadamente confundido sobre por qué no podía hacer cosas que solía hacer. El 33% indicó que los niños/niñas mostró un poco de indiferencia ante la situación vivida. Un 27% de los niños/niñas de manera moderada evitaba hablar sobre el COVID-19.



El 40% señaló que el niño/niña obedecía menos o estaba moderadamente irritable durante el confinamiento. Finalmente, el 40% manifestó que sus hijos tuvieron algunas pesadillas relacionadas con el COVID-19.



Grafico 17. Situaciones presentadas en el confinamiento

## Resultados Del Grupo Focal a Niños y Niñas

En el Grupo Focal participaron 6 niñas y 4 niños de entre 9 y 12 años de toda la muestra seleccionada; se realizó vía Zoom. Se explicó en qué consistía la herramienta a aplicar y seguidamente se dio las instrucciones para la misma.

Se inició el grupo Focal abordando generalidades sobre la pandemia COVID-19, así cuando se preguntó qué es el COVID-19 indicaron que es *“una enfermedad que puede ser mortal si no se tiene las medidas de seguridad adecuadas”*. *“Es una pandemia que mata a las personas, por eso hay que usar mascarillas”*. *“Es un virus peligroso, por lo que hay que cuidarse y ponerse las vacunas”*.

Sobre cuál creían que fue el propósito de confinamiento decretado por el Gobierno indicaron que *“Lo hizo para evitar contagios y muertes”*. *“Para que no se propague el virus”*. *“Para no contagiarnos y contagiar a otros”*.

En lo referente a qué fue lo que más extrañaron al estar en confinamiento indicaron que los *“maestros que nos conocen, compañeros, el poder estar con amigos y familiares, los juegos en el parque”*.

Acerca de si alguien de tu familia enfermó o murió de Covid-19 respondieron que amigos y miembros de la familia se contagiaron como la mamá, primas, hermanos. Indicaron que otros habían muerto como abuela materna y el padre de uno de los niños.

Sobre cuál era tu mayor temor relacionado al Covid-19 manifestaron que el que sus padres murieran, ver el sufrimiento de la familia por la pérdida de alguno de los miembros.

En la segunda parte del Grupo Focal se trató sobre pensamientos, actitudes y emociones que tuvieron sobre el confinamiento por COVID-19. Al preguntarles cuáles de los pensamientos fueron más recurrentes durante este período, señalaron los siguientes:

- ✓ Tengo que cuidarme y cuidar a mi familia
- ✓ Tengo miedo que esta situación nunca acabe
- ✓ No me gusta estar encerrado, me parece injusto
- ✓ Todo es muy aburrido

Referente a cómo se sentían con frecuencia durante el confinamiento, indicaron que:

- ✓ Triste
- ✓ Con miedo
- ✓ Desconfiado/a
- ✓ No podía dormir

Finalmente, sobre cómo se comportaban con regularidad durante el confinamiento por COVID-19, señalaron que:

- a) Jugaba juegos en línea
- b) Ayudaba en casa
- c) Dormía poco o mucho
- d) Comía poco o mucho
- e) Leía, veía tutoriales para aprender algo nuevo

En menor medida peleaba más con hermanos y se mostraba más irritable.

## **XII. Discusión de Resultados**

### **Resultados del cuestionario**

Antes del confinamiento por COVID-19 más del 50% de niños y niñas indicaron usar como estrategias de afrontamiento la solución activa y la reevaluación positiva ante los problemas suscitados con padres, con las notas y con los pares. Sin embargo, el uso de ambas disminuye moderadamente luego del confinamiento, esto debe ser tomado en cuenta, porque puede significar que ahora no están buscando formas de solucionar el problema y tampoco se consideran perspectivas diferentes de solución, sino dejando que factores externos a ellos, de alguna forma, lleve el curso de la situación, permitiendo que estrategias de afrontamiento improductivo se manifiesten en algunos casos como es la conducta agresiva y recurrir a la evitación conductual. También se debe señalar que después del confinamiento los niños y niñas manifiestan mayor preocupación ante los problemas que se presentan.

Hay que enfatizar como muy positivo que la pasividad ante las dificultades es una forma de afrontamiento poco usada por los niños y niñas, tanto antes como después del confinamiento.

### **Resultados de la encuesta**

En la encuesta realizada a los padres y madres se halla concordancia con lo planteado por Flores-Daniel, J., García-Neri, Y. et al, (2018) que señalan que el afrontamiento se compone en su operatividad de los pensamientos, sentimientos y actos específicos del individuo al momento de enfrentar una situación generadora de estrés.

Que el 73% de los encuestados indiquen que han recurrido más a la fe, refuerza lo propuesto por Lazarus y Folkman (1986) citado por Sacipa, (2003) que las personas en tiempo de crisis recurren a ella, por lo que es considerada como una estrategia basada en las emociones.

Aunque, el 57% manifiesta que no ha habido un aumento de discusión entre padres e hijos el 40% revela que se ha incrementado un poco la tensión entre la pareja tal vez suscitado por la disminución de ingresos económicos, por lo que se puede considerar una antítesis, ya que si aumenta la tensión entre pareja también aumenta discusión con los hijos e hijas.

Finalmente, en cuanto a cuál era la relación de la persona fallecida por COVID-19 con el niño o niña se obtuvo una respuesta no concluyente, ya que aquí aparece que el 50% corresponde a padres/madres, pero en el cuestionario realizado a los niños y niñas, así como en el Grupo Focal solo un niño indicó que su padre había muerto, por lo tanto, se considera que este ítem no fue correctamente planteado generando confusión en los participantes.

### **Resultados del grupo focal**

Los niños y niñas manifestaron un adecuado conocimiento sobre la pandemia actual y la necesidad del confinamiento decretado lo que coincide con las respuestas obtenidas en la encuesta aplicada a los padres y madres. También, coinciden los resultados sobre las formas de comportamiento, pensamientos y emociones manifestadas por los niños y niñas durante este período.

Niños y niñas indicaron tener una estabilidad económica y familiar aceptable, lo que contribuye en que tengan más herramientas para emplear estilos o estrategias de afrontamiento más adaptativas.

### **Análisis Global**

Realizado el análisis de los instrumentos de investigación usados como son el cuestionario y grupo focal trabajado con niños y niñas y la encuesta sobre confinamiento realizada a los padres y madres, se evidencia que hubo leves cambios en el uso de estrategias de afrontamiento por parte de los niños y niñas, pues antes del confinamiento usaban más estrategias adaptativas y posterior al mismo, algunos de ellos empezaron a emplear también estrategias improductivas, probablemente como consecuencia de la ansiedad producida por la situación, la reducción de la interacción con amigos y otros familiares, la pérdida de empleo de alguno de los padres, la reducción de ingresos económicos y el incremento de necesidades por cubrir, los conflictos entre los padres, corroborando lo propuesto en otros estudios sobre que se necesitan ciertos recursos para el afrontamiento como son la salud y la energía, las técnicas para la resolución de problemas, las habilidades sociales, las condiciones personales y los recursos materiales (Lazarus & Folkman, 1986 citado por Di-Collaredo, C. et al, 2007).

Es relevante señalar que los resultados obtenidos en esta investigación sirven como punto de partida para hacer estudios más profundos sobre el impacto que genera los confinamientos suscitados por emergencias sanitarias, específicamente en los estilos de afrontamiento de la niñez y poder ampliarlos a niños con alta vulneración social como aquellos que están en casas de acogida, padecen enfermedades catastróficas o viven en pobreza extrema.

Cabe señalar, que la no existencia de programas, proyectos y políticas públicas que trabajen en promoción y prevención de salud mental en la niñez, así como el fortalecimiento familiar en las áreas sociales, económicas y emocionales van en detrimento del desarrollo psicosocial de nuestros niños y niñas.

### **XIII. Conclusiones**

Una vez analizados los resultados de la investigación, y de acuerdo a los objetivos propuestos se concluye que:

Los niños y niñas de la investigación cuentan con algunos recursos personales y sociales como familias estructuradas, cierta estabilidad económica, habilidades sociales adecuadas que les permite emplear, generalmente, un estilo de afrontamiento adaptativo frente a los estresores.

Al ser una muestra pequeña con ciertos recursos favorables para enfrentar las adversidades no se podría generalizar los resultados a toda la población de ese grupo etario, por lo que sería importante profundizar la investigación y ampliarla a niños y niñas con alta vulneración social.

Guarda relación con estudios realizados sobre estrategias de afrontamiento y salud mental en niños y niñas en el que se demuestra una relación entre las estrategias empleadas, los estresores y una predicción de psicopatología e inadaptación o, por el contrario, de una buena salud mental (Cabanach, Valle, Rodríguez, Pineiro y González, 2010; Compas, Orosan y Grant, 1993; Lapointe y Marcotte, 2000; Seiffge-Krenke, 2000 citado por Morales, F., Trianes, M, 2010).

Además, se evidencia que la familia sigue siendo la principal estructura social que debe proveer a los niños y niñas un espacio seguro para su crecimiento y pleno desarrollo de su personalidad, además de establecer las bases de relaciones socio-afectivas saludables consigo mismo y con su entorno.

Se observa que, a mayor número de estresores y duración de los mismos, las estrategias de afrontamiento pueden comenzar a variar pasando de una solución activa como la reevaluación positiva a un afrontamiento improductivo como la agresividad.

Finalmente, al constatar que los niños necesitan poseer ciertos recursos personológicos, afectivos, psicosociales para escoger el estilo de afrontamiento más pertinente frente a las situaciones estresantes y que les permita una adaptación favorable, se enfatiza la importancia de diseñar una propuesta de intervención psicosocial y comunitaria dirigida al fortalecimiento de la resiliencia en niños y niñas generando espacios de encuentro e interaprendizaje entre los miembros de la familia.



#### XIV. Propuesta de Proyecto de Intervención

<b>1. DATOS GENERALES DEL PROYECTO</b>			
<b>Nombre del proyecto</b>	<i>Formando futuros ciudadanos y ciudadanas resilientes:</i> Propuesta de intervención psicosocial y comunitaria para el fortalecimiento de la resiliencia en niños y niñas de 9 a 12 años de la Cooperativa Francisco Jácome 1 manzanas 243-245 de la ciudad de Guayaquil como elemento para el empleo de un estilo de afrontamiento adaptativo frente a las adversidades.		
<b>Zona de ejecución</b>	<b>Localización o alcance</b>	<b>Dimensión del proyecto</b>	
Grupo de atención prioritaria	Zona 8	Multidisciplinario	
<b>Plazo de Ejecución</b>			
<b>Semestre de inicio:</b>	Junio- Diciembre/ 2020	<b>Duración de semestres</b>	
<b>Semestre de finalización:</b>		1	
<b>Presupuesto</b>			
<b>Origen de los fondos</b>			<b>Valor</b>
<b>A</b>	Presupuesto Aporte Institución (asignación presupuestaria)		
<b>TOTAL, PRESUPUESTO (A)</b>			
<b>B</b>	Presupuesto Aporte Institucional (ONG)		\$ 870
	Presupuesto Entidad Cooperadora (Prefectura del Guayas, DASE)		\$2.500
	Presupuesto Contraparte – Comunidad Beneficiaria		\$5.300
<b>TOTAL, PRESUPUESTO (B)</b>			<b>\$8.670</b>
<b>TOTAL, PRESUPUESTO A+B =</b>			<b>\$8.670</b>
<b>Detalle de entregables del proyecto</b>			
<b>Bienes:</b>			
<b>Servicios</b>	Capacitación, promoción y asesoramiento para bienestar psicoemocional de los niños y niñas, sus familias y la comunidad en general.		

## 2. DIAGNÓSTICO

### *Descripción de la situación actual y problemática del área de intervención del proyecto*

La cooperativa Francisco Jácome 1 se encuentra ubicada en la parroquia Tarqui, sector noroeste del cantón Guayaquil, Provincia del Guayas.

Es una comunidad conformada por una población de migración interna, mestiza, de condición socio-económica baja y medio-baja. Las familias de las manzanas 243-245 de esta cooperativa de vivienda cuentan con empleo informal y subempleo. En algunos de la cooperativa hay consumo de droga y alcohol. Cuentan con servicios básicos como centro de salud e instituciones educativas fiscales, agua potable; sin embargo, aún falta espacios recreativos y calles asfaltadas.

Muchas mujeres son cabeza de hogar y algunas de ellas no cuentan con trabajo fijo ni reciben ayuda estatal. Durante la pandemia del COVID-19 un gran número de las familias se contagiaron del virus y la mayoría de ellas perdió uno o más miembros por la enfermedad.

Los niños y niñas de este sector durante el confinamiento por COVID-19, al igual que lo demostrado en otros estudios, tuvieron afectación a nivel emocional, cognitivo y conductual; así, manifestaron emociones como tristeza, ira, miedo al contagio propio o el de familiares, a la pérdida de familiares y amigos, a no volver a estar con sus compañeros de clases, irritabilidad, ansiedad, frustración.

A nivel cognitivo incrementó la percepción de vulnerabilidad, pesimismo sobre que nada volverá a ser igual, incertidumbre frente al futuro de la epidemia. Y en lo conductual hubo cambios en los hábitos alimenticios, patrones de sueño, conflictos con hermanos o padres.

Como señalan (Espada, Orgiles, Piqueras, & Morales, 2020), la cuarentena y otras condiciones que acompañan a una pandemia pueden ser fuentes de estrés para niños y adolescentes.

Sin embargo, también hay que señalar que algunos niños y niñas se adaptaron mejor en este período considerándolo como una oportunidad para compartir más tiempo en familia, desarrollar nuevas habilidades y obtener otros conocimientos.

### 3. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO:

En diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) dio a conocer que, en la ciudad de Wuhan (China) se había generado un nuevo virus al que se denominó Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2), causante de la enfermedad Coronavirus Infectious Disease-19 (COVID-19) que se ha registrado en 185 países, por lo que fue declarada pandemia y a fecha de 6 de mayo de 2021, alrededor de 3,74 millones de personas habían fallecido a nivel mundial a consecuencia de la enfermedad. La pandemia actual ha generado grandes perjuicios a nivel mundial tanto en lo económico como en lo social, y se empiezan a demostrar las afectaciones psicológicas y emocionales que ha causado a la población, en especial a niños y niñas.

La evidencia científica indica que, ante una situación de amenaza como la pandemia actual, se espera respuestas psicológicas como el miedo, la preocupación por la salud propia y la de familiares y la incertidumbre ocasionada por los cambios bruscos en las rutinas diarias que sumadas con el distanciamiento físico, la educación virtual, el no contacto físico con los familiares y amigos se convierten en factores psicosociales que podrían agudizar o hacer emerger conflictos subyacentes en algunos niños y niñas, por

lo que se consideran una condición de riesgo para la estabilidad y equilibrio psicológico de los mismos. (Revista Información Científica, 2020).

Otros estudios indican que los niños y niñas que han vivido una cuarentena durante enfermedades pandémicas son más propensos al trastorno de estrés agudo y de adaptación, así como al estrés psicosocial frente a quienes no la han vivido (Sprang y Silman, 2013). El estrés psicosocial sumado a la pérdida de hábitos y rutinas durante el confinamiento puede conllevar un impacto negativo en el bienestar físico y psicológico de niños y adolescentes.

Considerando todo lo expuesto anteriormente y con base en los resultados de los instrumentos aplicados a los niños y niñas en la investigación previa a este proyecto, en las que se evidenció que los niños y niñas de las manzanas 243-245 de la cooperativa Francisco Jácome 1 emplean un estilo de afrontamiento adaptativo gracias a que cuentan con ciertos recursos personales, materiales, socio-afectivos y comunitarios como son las necesidades básicas satisfechas, buen estado de salud, una red de apoyo, corroborando lo indicado en otras investigaciones sobre que las estrategias improductivas o desadaptativas son usadas cuando el niño o niña tiene escasez de los mencionados recursos o también, cuando conviven con múltiples estresores por un tiempo prolongado, se ha diseñado la presente propuesta de intervención psicosocial y comunitaria encaminada a fortalecer la resiliencia de niños y niñas de 9 a 12 años a través de la ejecución de acciones centradas en la promoción del bienestar social y emocional de este grupo etario.

Con esta propuesta se espera contribuir con la comunidad guayaquileña en la construcción futuros ciudadanos resilientes, la misma que puede ser usada como base en otros sectores de la ciudad y del país.

#### 4. METODOLOGÍA DEL PROYECTO:

En este proyecto de intervención psicosocial y comunitario se basa en el modelo ecológico propuesto por Uri Bronferbrenner, que refiere que a lo innato del ser humano hay que añadir la influencia de su entorno familiar y social, por lo que se considerará la interrelación entre los diferentes niveles: microsistema, mesosistema, exosistema, macrosista, cronosistema, (Álvarez; M., Celorio, R., García, B., Otero del Castillo, B., 2020), por lo que se involucrará a familias de los niños y niñas, líderes comunitarios y representantes de las diferentes entidades públicas y privadas que intervienen en el sector para abordar el fortalecimiento de la resiliencia desde una perspectiva integral del ser humano a través del pleno desarrollo de sus esferas bio-psico-social.

Las acciones planteadas en esta propuesta se centran en la sensibilización y promoción de una autoestima positiva en niños y niñas y una convivencia familiar y comunitaria saludable, a través de la ejecución de talleres y espacios de encuentros interpersonales, que conlleven a mejorar los vínculos paterno-filiales, la gestión de emociones, la crianza positiva y la convivencia comunitaria.

En esta propuesta se facilitarán 7 talleres para niños y niñas, dos talleres dirigidos a familias, un taller para la comunidad y un taller para socialización del informe final con todos los actores; además, se desarrollará 1 encuentro familiar y un festival comunitario; cada uno de los talleres y actividades estarán elaborados en función de los objetivos establecidos.

La ejecución de las actividades se llevará a cabo a través de un proceso de interacción vivencial, lúdico, reflexivo, encuadrado en la metodología de acción-

participativa, permitiendo a los involucrados el asumir la co-responsabilidad en el desarrollo de todo el ciclo del proyecto, así como su participación activa en el mismo.

En ella se cumplirá todo el ciclo del proyecto, pues a más de la ejecución de actividades se realizará el seguimiento y monitoreo del proyecto y, al final se hará un informe de evaluación de la propuesta. En este ciclo del proyecto también se tiene previsto involucrar a la comunidad, así en la planificación participativa se considera que la comunidad proponga las actividades y fecha para la realización de algunas actividades del festival y encuentro familiar y de las reuniones con otros actores. En la ejecución se considera que sean miembros de la comunidad que se encarguen de la convocatoria, registro de participantes, intervención con algún tema de los talleres. En el monitoreo y seguimiento, se mantendrá reuniones con miembros de la comunidad para verificar el avance del proyecto y considerar alguna propuesta de cambio de ser necesario. Finalmente, para la evaluación, se contempla la realización de una reunión de evaluación del proyecto, así como la posterior socialización del informe de evaluación.

### 5. POBLACIÓN BENEFICIADA

<b>Nombre de la población beneficiaria:</b>	Niños y niñas de 9 a 12 años de la Cooperativa Francisco Jácome 1 manzanas 243-245	
<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>NIÑOS/NIÑAS</b>
		112
		63 niñas   49 niños
<b>Adultos/as Mayores</b>	<b>Capacidades especiales</b>	<b>Otros</b>
<b>Total de beneficiarios directos</b>		112
<b>Total de beneficiarios indirectos (PP/MM/LC/RO)</b>		220
<b>TOTAL DE BENEFICIARIOS</b>		332

**MATRIZ DE MARCO LÓGICO**

<p><b>OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE:</b></p>	<p><b>Objetivo 3:</b> Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades</p> <p><b>Meta:</b> Para 2030 promover la salud mental y el bienestar</p>		
<p><b>FINALIDAD DEL PROYECTO</b></p>	<p><b>INDICADORES</b></p>	<p><b>MEDIOS DE VERIFICACION</b></p>	<p><b>SUPUESTOS</b></p>
<p><b>FINALIDAD DEL PROYECTO</b> Promover el bienestar de los niños y niñas de la ciudad de Guayaquil.</p>	<p>Nº de niños y niñas mejoran su calidad de vida en la comunidad intervenida</p>	<p>Informes de gestión del proyecto.</p>	
<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Contribuir al fortalecimiento de la resiliencia en niños y niñas de 9 a 12 años de edad de la Cooperativa Francisco Jácome 1 manzanas 243-245</p>	<p>112 niños y niñas resilientes y con capacidad para emplear un estilo de afrontamiento saludable.</p>	<p>Listado de participantes Informes de gestión Registro fotográfico Encuestas</p>	<p>Existe apertura de las familias para la participación de los niños y niñas en el proyecto.</p>
<p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PROYECTO.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Desarrollada la autoestima positiva en niños y niñas como elemento para el fortalecimiento de la resiliencia.</li> <li>Promovida la convivencia saludable intrafamiliar y comunitaria.</li> <li>Iniciadas las alianzas público-privado-comunitario para la gestión de acciones en beneficio de los niños y niñas.</li> </ol>	<p>Nº de niños y niñas desarrollan una autoestima positiva al finalizar el proyecto.</p> <p>Nº de familias y miembros de la comunidad conocen herramientas para una convivencia saludable al término del proyecto.</p> <p>Nº de acciones coordinadas entre la comunidad y representantes de las instituciones estatales y privadas que intervienen en el sector.</p>	<p>Registro de participantes</p> <p>Plan de talleres y encuentros</p> <p>Registro fotográfico</p> <p>Actas de reuniones</p> <p>Informe de actividades</p>	<p>Los niños y niñas, familias y miembros de la comunidad se apropian del proyecto y participan de manera activa.</p> <p>Los representantes de los organismos públicos y privados asumen compromisos con la niñez de la comunidad.</p>
<p><b>RESULTADOS</b></p>	<p><b>INDICADORES</b></p>	<p><b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b></p>	<p><b>PRODUCTO</b></p>
<p><b>RESULTADO 1.1</b> Niños y niñas desarrollan una autoestima positiva.</p>	<p><b>1.1.1</b> 112 niños-niñas con autoestima positiva al finalizar el proyecto.</p>	<p>Planificación de actividades. Herramientas de capacitación. Testimonio de niños/as.</p>	<p>Talleres</p>

<p><b>RESULTADO 2.1</b> Familias con una convivencia saludable.</p> <p><b>RESULTADO 2.2</b> Miembros de la comunidad conocen herramientas sobre convivencia saludable.</p>	<p><b>2.2.1</b> 30% de las familias mejoran su convivencia intrafamiliar al término del proyecto.</p> <p><b>2.2.2</b> 85% de los miembros de la comunidad participan de los encuentros sobre convivencia saludable.</p>	<p>Planificación de talleres</p> <p>Informe de actividades</p> <p>Registro de participantes</p> <p>Memoria fotográfica</p> <p>Testimonios</p>	<p>Encuentro familiar</p> <p>Talleres participativos</p> <p>Festival Comunitario</p> <p>“Vivo en armonía”</p>
<p><b>RESULTADO 3.1</b> Acciones coordinadas entre representantes de las organizaciones públicas y privadas que intervienen en el sector con la comunidad.</p>	<p>3.1.1 Elaboración de un pequeño plan de actividades para beneficiar a la niñez de la comunidad intervenida.</p>	<p>Registro de participantes en reuniones.</p> <p>Planificación de actividades.</p> <p>Memoria y registro fotográfico.</p>	<p>Plan Operativo trimestral</p>

### PROGRAMA DE ACTIVIDADES

**Objetivo 1.** Desarrollada la autoestima positiva en niños y niñas como elemento para el fortalecimiento de la resiliencia.

<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Taller 1: ME QUIERO COMO SOY (PARTE 1)</b>		
<b>Objetivo</b>	Generar en los participantes construcción de la imagen propia, el reconocimiento de ser personas con dignidad, sentimientos de aceptación y autoestima con sus aspectos positivos y negativos.		
<b>Grupo meta</b>	Niños y niñas de 9 a 12 años.		
<b>SUB-ACTIVIDADES</b>	<b>DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>INSUMOS</b>
<p><b>INTRODUCCIÓN</b></p> <p>Presentación de video motivador</p> <p>Los Marcianitos</p> <p>Bienvenida</p>	<p>El video se coloca como parte de la ambientación previo al inicio del taller con la finalidad que los participantes se sientan acogidos en el lugar y a su vez despertar el interés por la actividad a desarrollar.</p>	<p>5 minutos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hojas de papel bond</li> <li>- Lápices</li> <li>- Papelógrafos</li> </ul>



	<p>Enlace  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=0_raPypIsc">https://www.youtube.com/watch?v=0_raPypIsc</a>          Posteriormente se da la bienvenida a todos los participantes</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Marcadores de colores</li> <li>- Copias de Pre test</li> </ul>
Revisión de agenda del taller	A continuación se revisa la agenda del taller a fin que el auditorio conozca las actividades y tiempos previstos.	5 minutos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diarios, revistas</li> <li>- Tijeras, gomas</li> </ul>
Establecimiento de reglas del taller	Se establecen reglas mínimas de convivencia como levantar la mano para hablar, dirigirse con respeto a todos, colaborar en las actividades; a fin que todos y todas compartan una jornada agradable y enriquecedora. Deben anotarse en un papelote y permanecer pegada en la pared.	5 minutos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Post it,</li> <li>- Carteles para evaluación.</li> <li>- Mesas para trabajo</li> <li>- Sillas</li> <li>- Pizarra</li> <li>- Proyector</li> <li>- Laptop</li> </ul>
Aplicación de Pre test sobre autoestima	Se entrega a cada niño y niña una copia de la Escala de Autoestimación – Lucy Reidl – Adaptación de J.Mazzei. M para que lo realice (Ver anexo # 1)	10 minutos	
Exploración de expectativas	A los niños y niñas se pregunta sobre qué esperan de este taller. Algunas respuestas esperadas son: aprendizaje, hacer amigos, conocerme, saber qué es autoestima.	5 minutos	
Dinámica de presentación: Mi nombre y mi cualidad	Esta dinámica consiste en que cada niño o niña dice su nombre y luego una cualidad con la inicial de su nombre, ejemplo: Me llamo Camila y soy comprensiva.	15 minutos	
<b>DESARROLLO</b>  Trabajo en pareja: Me dibujo y me observo	<p>Se divide el grupo en parejas y se entrega papelotes y marcadores para que por turnos cada uno se acueste sobre el papel y el otro compañero/a dibuje el contorno de la silueta.</p> <p>A continuación, cada niño/a debe pensar y anotar en su respectivo dibujo tres características físicas o de su personalidad que más le gusten y 1 característica que le guste menos.</p>	15 minutos	
Plenaria	De manera voluntaria un grupo de participantes compartirá su trabajo con el resto del auditorio.	5 minutos	
Receso		10 minutos	
Revisión de contenido: Autoestima positiva	Se desarrolla la parte teórica del taller pasando las diapositivas o poniendo carteles con la información más relevante sobre autoestima positiva en donde se responde principalmente a qué es la autoestima positiva y cómo se desarrolla. Esta información está adaptada al grupo etario con el que se está trabajando.	20 minutos	

Trabajo grupal: Collage	Se forman grupos de 5 integrantes, se entrega papelotes, tijeras, gomas, revistas, periódicos, marcadores. Cada niño y niña tiene que recortar al menos dos figuras con las que se sientan identificados y decir porqué las escogieron.	15 minutos	
Plenaria	Presentar por grupos los collages	15 minutos	
<b>CIERRE</b>  Evaluación del taller	Evaluando con Caras: Un papelote se divide en tres secciones. En la primera se dibuja una cara feliz, en la parte media una cara seria y en la final una cara triste. Se entrega 3 post-it de colores diferentes a cada participante. En el post-it que representa la cara feliz anotan todo lo que les gustó del taller, todo lo bueno que hubo; en el que representa la cara seria lo que estuvo regular, y en el papel que representa la cara triste todo lo que no les gustó.	10 minutos	

<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Taller 2: ME QUIERO COMO SOY (PARTE 2)</b>		
<b>Objetivo</b>	Generar en los participantes construcción de la imagen propia, el reconocimiento de ser personas con dignidad, sentimientos de aceptación y autoestima con sus aspectos positivos y negativos.		
<b>Grupo meta</b>	Niños y niñas de 9 a 12 años.		
<b>SUB-ACTIVIDADES</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>INSUMOS</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>  Bienvenida Recuento de la sesión anterior	La facilitadora da la bienvenida a la sesión e inmediatamente pide que de forma voluntaria máximo 5 participantes narren brevemente lo trabajado en la sesión	5 minutos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hojas de papel bond</li> <li>- Lápices</li> <li>- Papelógrafos</li> <li>- Marcadores de colores</li> <li>- Cinta masking tape</li> <li>- Tijeras, gomas</li> <li>- Post it,</li> <li>- Carteles para evaluación.</li> <li>- Mesas para trabajo</li> </ul>
Revisión de la agenda	Se revisa la agenda del taller a fin que el auditorio conozca las actividades y tiempos previstos.	10 minutos	
Recordatorio de las reglas del taller	Se leen las reglas de convivencia del taller ya establecidas (levantar la mano para hablar, dirigirse con respeto a todos, colaborar en las actividades).	3 minutos	
Dinámica de animación: Acróstico de cualidades	Para afianzar el conocimiento del grupo se realiza esta actividad. Se da a cada niño/a una hoja de papel bond y un lapicero para que escriba su nombre verticalmente, a continuación, se pega en la espalda de cada uno. Los niños y niñas	2 minutos	

	deben recorrer el salón para escribir en el cartel de los otros una cualidad con la letra del nombre. Ejemplo: Mauro: Modesto, Amable...		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sillas</li> <li>- Pizarra</li> <li>- Proyector</li> <li>- Laptop</li> </ul>
<b>DESARROLLO</b> Video-foro: Cortometraje Boundin	<p>Se presentará el Cortometraje “Boundin” de Pixar del año 2003 y dirigido por Bud Luckey. Tiene una duración de 4:30 minutos.</p> <p>La historia trata de una oveja con una hermosa lana, ella está feliz y orgullosa por eso. Pero un día llega un camión y se la lleva y cuando la devuelven a su pradera en medio de la lluvia, la traen esquilada. La oveja se siente muy triste porque ha perdido su orgullo y su autoestima. Después llega un conejo con unas enormes orejas y le enseña a la oveja que se sentía fea que con lana o no, ella sigue siendo especial y única porque nuestro interior es lo que cuenta y lo que nos ayuda a superar nuestras dificultades, recuperando la oveja su alegría.</p> <p>Al final del video, se realizará un espacio de reflexión para que los niños y niñas puedan comentar que les ha parecido. Se les harán preguntas como: ¿Crees que el aspecto físico es lo más importante? ¿Es más importante el cuerpo o la mente? ¿Es muy importante lo que piensen otros sobre tu aspecto físico? ¿Creen que lo importante está en el interior? ¿Por qué?</p> <p>¿Qué dirías para animar a un amigo/a que está triste porque se siente feo/a?</p> <p>Enlace: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=S1LEhmhXS0g">https://www.youtube.com/watch?v=S1LEhmhXS0g</a></p>	10 minutos	
Receso		10 minutos	
Actividad motivadora: Formar grupos con partes del cuerpo	Esta actividad sirve para animar a los participantes y a su vez conformar grupos de manera rápida y divertida. Se indica que todos van a caminar por el salón y cuando se dé la consigna tienen que formar grupos uniendo la parte del cuerpo que se indique, ejemplo Grupo de 3 rodillas, 7 hombros. Se debe considerar que la última consigna señale la cantidad de personas que se requiere en los grupos, así, si son 20 niños y se quieren 4 grupos, entonces se pedirá grupos de 5 cabezas.	15 minutos	

Trabajo grupal: Arte con Autoestima	Conformados los grupos se sortea el tipo de expresión artística que va a desarrollar cada grupo representando la autoestima. Las expresiones artísticas son: canción, baile, poesía, pintura, teatro.	20 minutos	
Plenaria	Presentación de las expresiones artísticas grupales	30 minutos	
<b>CIERRE</b> Evaluación del taller	Evaluando con Caras: Un papelote se divide en tres secciones. En la primera se dibuja una cara feliz, en la parte media una cara seria y en la final una cara triste. Se entrega 3 post-it de colores diferentes a cada participante. En el post-it que representa la cara feliz anotan todo lo que les gustó del taller, todo lo bueno que hubo; en el que representa la cara seria lo que estuvo regular, y en el papel que representa la cara triste todo lo que no les gustó.	10 minutos	

<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Taller 3: IMAGINO MI FUTURO</b>		
<b>Objetivo</b>	Motivar al grupo que empiecen a plantearse un proyecto de vida realizable gracias a sus cualidades y capacidades.		
<b>Grupo meta</b>	Niños y niñas de 9 a 12 años.		
<b>SUB-ACTIVIDADES</b>	<b>DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>INSUMOS</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>			
Bienvenida Recuento de la sesión anterior	La facilitadora da la bienvenida al nuevo taller e inmediatamente pide que de forma voluntaria narren brevemente lo trabajado en la sesión anterior. Máximo 5 participantes.	7 minutos	
Agenda del taller	Se revisa la agenda del taller a fin que el auditorio conozca las actividades y tiempos previstos.	3 minutos	
Recordatorio de las reglas	Se leen las reglas de convivencia del taller ya establecidas (levantar la mano para hablar, dirigirse con respeto a todos, colaborar en las actividades).	5 minutos	
Dinámica de integración “El cartero”	Se colocan todos los niños en columnas y la facilitadora se coloca al frente y dice “ha llegado una carta” dando consignas para que se unan en grupos quienes tienen intereses parecidos sobre todo en lo que quisieran ser en el futuro, ejemplo: Ha llegado una carta para todos los que les gusta las matemáticas, ha llegado una carta para todos los que les gustaría aprender a cocinar, ha llegado una carta para todos los que	10 minutos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hojas de papel bond</li> <li>- Lápices</li> <li>- Papelógrafo</li> <li>- Marcadores de colores</li> <li>- Diarios, revistas</li> </ul>

	quieren ser doctores, para todos los que quieren ir a la universidad, etc.		- Tijeras, gomas
<b>DESARROLLO</b> Trabajo grupal: Yo en 10 años...	Se pide a los niños y niñas que se sienten en círculo con los ojos cerrados, por unos minutos se imaginarán a ellos mismos cómo se ven dentro de 10 años. Se les ayudará haciendo preguntas como: ¿A qué te dedicas? ¿Estudias o trabajas? ¿Estás soltera o casada? ¿Cómo te ves físicamente? ¿dónde vives?, ¿con quién vives?, ¿eres feliz? Entre cada pregunta se da tiempo para que reflexionen las respuestas. Se ponen música relajante en bajo volumen para ambientación.	20 minutos	- Post it, - Carteles para evaluación. - Mesas para trabajo - Sillas - Pizarra
Plenaria	Una vez terminado el ejercicio se pide que voluntariamente compartan el futuro que imaginaron. Luego, se pregunta a los niños y niñas si les gustó el futuro que pensaron, si consideran posible lograrlo y qué necesitan para alcanzarlo.	10 minutos	- Laptop o radio
Receso		10 minutos	
Trabajo individual: Proyecto de Vida	Nuevamente sentados en círculo se explica que todos tenemos sueños que queremos cumplir y la capacidad de alcanzarlos, pero para eso es necesario primero saber qué queremos ser o conseguir en el futuro y para que esos sueños se conviertan en objetivos debemos ponerles tiempos, así esforzándonos cada día y usando nuestros talentos los conseguiremos. Se entrega a cada niño y niña una hoja papel bond y un bolígrafo, se les explicará que todos tenemos la capacidad de alcanzar nuestros objetivos si ponemos empeño además de la importancia de saber qué queremos ser y a dónde queremos llegar, es decir, de tener un proyecto de vida propio y de esforzarse para alcanzarlo. A continuación, se les entrega una hoja de papel bond y se les pide que escriban dos metas futuras que quieren conseguir a largo plazo, y dos metas que quieren conseguir a corto plazo.	20 minutos	
Plenaria	Se pide que voluntariamente compartan las metas planteadas.	8 minutos	
<b>CIERRE</b> Retroalimentación de la jornada	Se pide a niños que compartan acerca de lo aprendido sobre proyecto de vida.	7 minutos	
Evaluación del taller: Positivo, Negativo	Se colocan dos papelotes, uno que diga POSITIVO y el otro NEGATIVO. Se entregan post it de dos colores diferentes y se pide que en uno escriben todo lo que les gustó del taller y en el otro lo que no les gustó o debería mejorar.	10 minutos	

<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Taller 4: MIS EMOCIONES Y YO</b>		
<b>Objetivo</b>	Identificar las propias emociones y aceptarlas		
<b>Grupo meta</b>	Niños y niñas de 9 a 12 años.		
<b>SUB-ACTIVIDADES</b>	<b>DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>INSUMOS</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>			
Bienvenida Recuento de la sesión anterior	La facilitadora da la bienvenida al nuevo taller e inmediatamente pide que de forma voluntaria narren brevemente lo trabajado en la sesión anterior. Máximo 5 participantes.	8 minutos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hojas de papel bond</li> <li>- Lápices</li> <li>- Papelógrafo con termómetro</li> <li>- Hojas de papel con dibujo de termómetro</li> <li>- Marcadores de colores</li> <li>- Flor de papel, natural o de felpa</li> </ul>
Revisión de agenda del taller	A continuación se revisa la agenda del taller a fin que el auditorio conozca las actividades y tiempos previstos.	3 minutos	
Reglas del taller	Se leen las reglas de convivencia del taller ya establecidas (levantar la mano para hablar, dirigirse con respeto a todos, colaborar en las actividades).	2 minutos	
Dinámica de animación: Te regalo esta flor	Se conforman grupos, se entrega a cada uno una flor y la consigna es que deben entregándola la flor al compañero de al lado mostrando cada uno una emoción diferente, ejemplo: Carlos le dice a Ana “te regalo la flor” mostrando alegría, Ana le dice a María “te regalo esta flor” frunciendo el ceño. Al finalizar se reflexiona sobre cómo se sintieron con las diferentes expresiones.	12 minutos	
<b>DESARROLLO</b>			
Presentación del Cortometraje “La cigüeña y la nube”	Presentación de Cortometraje “Partly Cloudy” de Pixar del año 2009. Duración 5:5 minutos. Trata que en el cielo las nubes forman los animales que son entregados por las cigüeñas. Hay una nube oscura encargada de hacer los animales con las características más rudas como tiburón, puercoespín, anguila eléctrica y la cigüeña designada siempre sufre lesiones por las entregas de estos animales. Un día la cigüeña ve con algo de melancolía que sus congéneres son felices y se divierten con sus encargos, la nube se da cuenta y piensa que la cigüeña ya no quiere seguir trabajando con ella. Por un momento, la cigüeña vuela a otra nube y esta le entrega un paquete. Al ver la escena la nube oscura se enfada, grita, llora porque cree que su compañera la ha abandonado, cuando en ese momento regresa la cigüeña y le muestra lo que la otra nube le	15 minutos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mesas para trabajo</li> <li>- Sillas</li> <li>- Pizarra</li> <li>- Proyector</li> <li>- Laptop</li> </ul>



	<p>entregó: un equipo de protección para minimizar los daños causados por las entregas. La nube abraza a su amiga y se pone feliz.</p> <p>Al final del video, se realizará un espacio de reflexión para que los niños y niñas comenten qué les ha parecido. Se les harán preguntas como: ¿Crees que la nube quería lastimar a la cigüeña? ¿La cigüeña estaba triste o feliz con su trabajo?</p> <p>¿Hizo algo para mejorar la situación?</p> <p>¿A veces te has sentido como la nube enojada, triste, con ganas de llorar?</p> <p>Enlace  <a href="https://web.facebook.com/watch/?v=280283446034681">https://web.facebook.com/watch/?v=280283446034681</a></p>		
Revisión de contenidos: Las emociones	Se presenta al grupo información en diapositivas sobre las emociones, qué y cuáles son. Se debe reforzar el hecho que todas las emociones son válidas y necesarias dependiendo el contexto. La información está adaptada al grupo etario con el que se trabaja para que sea de fácil comprensión.	25 minutos	
Receso		10 minutos	
Trabajo individual y grupal: Termómetro de las emociones	<p>Esta actividad tiene dos partes, la primera es individual y consiste en que ha cada niño o niña se le da una hoja con un termómetro dibujado y dividido en varias partes que representa a una emoción y lápices de colores. Cada uno debe de pintar una emoción del color que considera la representa. Y va a enumerar del 1 al 5 la intensidad de la emoción, siendo 1 la de más intensa y 5 la menos intensa.</p> <p>Posteriormente, se conforman grupos y se entrega a cada uno un papelote con un termómetro dibujado sin divisiones, se da la consigna que después de compartir entre ellos las emociones que más están presentes, elijan las tres de mayor intensidad y dibujen en el termómetro los espacios que cada emoción representa y pinten cada una con un color que las represente.</p>	25 minutos	
Plenaria	Cada grupo compartirá su trabajo con el resto del auditorio.	20 minutos	
<b>CIERRE</b> Evaluación del taller	Cada niño y niña dirá una frase sobre lo aprendido en el taller.	10 minutos	

<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Taller 5: COMUNICACIÓN ASERTIVA</b>		
<b>Objetivo</b>	Desarrollar habilidades comunicacionales en los niños y niñas		
<b>Grupo meta</b>	Niños y niñas de 9 a 12 años.		
<b>SUB-ACTIVIDADES</b>	<b>DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>INSUMOS</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>			
Bienvenida Recuento de la sesión anterior	La facilitadora da la bienvenida al nuevo taller e inmediatamente pide que de forma voluntaria narren brevemente lo trabajado en la sesión anterior. Máximo 5 participantes.	7 minutos	
Agenda del taller	Se revisa la agenda del taller a fin que el auditorio conozca las actividades y tiempos previstos.	3 minutos	
Recordatorio de las reglas	Se leen las reglas de convivencia del taller ya establecidas (levantar la mano para hablar, dirigirse con respeto a todos, colaborar en las actividades).	5 minutos	- Lápices - Papelógrafos - Marcadores de colores
Dinámica introductoria "Las cotorras"	Se arman dos filas frente a frente, se forman parejas, y se pide que durante tres minutos entablen una conversación donde cada miembro de la pareja hable a la vez de un tema diferente. Luego, se reflexiona sobre la dinámica en relación a la comunicación.	10 minutos	- Sobres con palabras - Gomas - Premio
<b>DESARROLLO</b> Trabajo en grupos: Juego de las palabras	Se conforman grupos dependiendo de la cantidad de participantes y se entrega a cada uno un sobre con palabras con las que deben armar una frase relacionada a Comunicación, Asertividad, Elementos de la comunicación. Luego pegan la frase en el papelote. El grupo que arme primero la frase se gana un premio.	15 minutos	- Post it, - Carteles para evaluación. - Mesas para trabajo
Plenaria	Una vez terminado el ejercicio se presenta el trabajo por grupos.	5 minutos	- Sillas - Pizarra - Laptop o radio
<b>Receso</b>		10 minutos	
Revisión de contenidos: Comunicación asertiva	Se presenta al grupo información en diapositivas sobre qué es comunicación, sus elementos, clases y estilos de comunicación: agresivo, pasivo y asertivo. Se enfatiza en el estilo asertivo como el más adecuado, ya que permite expresar nuestra posición con firmeza, pero sin lastimar a los otros. La información está adaptada al grupo etario con el que se trabaja para que sea de fácil comprensión.	20 minutos	- Papeles para sorteo



Role playing	Se conforman tres grupos y por sorteo se designa el estilo de comunicación que representarán en el role playing. La situación a dramatizar es la siguiente: Usted se sienta en un restaurante a almorzar. Cuando el camarero le trae lo que ha pedido, se da cuenta que la cuchara está sucia, con restos de comida. ¿cómo actuaría con un estilo de comunicación agresivo, pasivo, asertivo?	20 minutos	
Plenaria	Cada grupo presenta el role playing con el estilo de comunicación correspondiente. Al final se reflexiona sobre lo presentado.	20 minutos	
<b>CIERRE</b> Evaluación del taller: Mochila-Papelera	Se dibuja o pega la imagen de una mochila en un papelote y en otro la de una papelería. Se entrega 2 post-it a cada participante y se indica que en la mochila van a colocar todo lo bueno que se llevan del taller y en la papelería todo lo que quieren dejar.	5 minutos	

<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Taller 6: RESOLUCIÓN POSITIVA DE CONFLICTOS</b>		
<b>Objetivo</b>	Aprender estrategias para que puedan afrontar los conflictos de manera efectiva y positiva		
<b>Grupo meta</b>	Niños y niñas de 9 a 12 años.		
<b>SUB-ACTIVIDADES</b>	<b>DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>INSUMOS</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>			
Bienvenida Recuento de la sesión anterior	La facilitadora da la bienvenida al nuevo taller e inmediatamente pide que de forma voluntaria narren brevemente lo trabajado en la sesión anterior. Máximo 5 participantes.	7 minutos	
Agenda del taller	Se revisa la agenda del taller a fin que el auditorio conozca las actividades y tiempos previstos.	3 minutos	
Recordatorio de las reglas	Se leen las reglas de convivencia del taller ya establecidas (levantar la mano para hablar, dirigirse con respeto a todos, colaborar en las actividades).	5 minutos	- Cuento - Lápices - Papelógrafos
Dinámica de integración Aguante la silla	Todos los participantes empiezan a bailar al son de la música alrededor de las sillas, cuando pare la música todos deberán sentarse, como habrá una silla menos que la cantidad de participantes, el que quedó sin silla se sienta encima de alguien (no sale del	10 minutos	- Post it, - Carteles para evaluación.

	juego), así se va haciendo sucesivamente el juego mientras se quitan sillas hasta que queden solo 2 y todos sentados uno encima del otro.		- Mesas para trabajo
<b>DESARROLLO</b>  Cuento de "Chana la rana"	<p>Sentados en semicírculo se leerá un pequeño cuento llamado Chana, la rana de Morales, (2010):</p> <p>“En un charco muy grande que se formó a las orillas de un lago, vivían un grupo de ranas verdes. Tenían una panza amarilla y cada vez que croaban parecían más gordas porque se hinchaban. Una de ellas se llamaba Chana y en otros lugares se la conocía como Chana la rana. A ella le gustaba que las cosas se hicieran como ella decía. Si jugaban tenía que ser a lo que ella quería, si comían tenían que ser los mosquitos de su preferencia y si alguno de sus amigos o familiares le contradecían ella croaba tan fuerte y se hinchaba tanto que parecía más grande, su panza se ponía de color amarillo brillante y sus mejores amigos se iban. Ni a sus amigos ni a sus hermanos les gustaba jugar con ella y cada vez que no la juntaban ella se ponía más enojada”.</p> <p>Al finalizar el cuento se realizará las siguientes preguntas: ¿qué le pasará a Chana si sigue con esa actitud?; ¿por qué creen que se comporta así?; ¿qué puede hacer para mejorar su actitud?, ¿alguna vez has actuado como Chana?</p>	15 minutos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sillas</li> <li>- Pizarra</li> <li>- Laptop o radio</li> <li>- Granos dibujados</li> </ul>
<b>Receso</b>		10 minutos	
Revisión de contenidos	Se presenta información relacionada a qué son los conflictos, cómo se pueden resolver, ejemplificar situaciones donde hay conflictos. Se debe enfatizar que los conflictos no son malos por sí mismos, sino que debemos aprender a resolverlos.	15 minutos	
Trabajo grupal: La técnica del grano	<p>Técnica desarrollada por Soledad Santiago (2006) que a través de la reflexión y la comunicación se busca alternativas de solución no violenta al conflicto beneficiando a ambas partes.</p> <p>Se elaboran los granos y se reparten al inicio de la sesión.</p> <p>La Técnica del grano se basa en comprender como en la mayoría de las ocasiones lanzamos un saco entero de granos a la otra persona y termina agravando la situación. El grano simboliza la única conducta que le vamos a decir que nos ha molestado: la verdadera causa de nuestro malestar. Por tanto, debemos evitar la generalización (ejemplo: «nunca se puede contar contigo»), que no aclararía lo que nos ha molestado, y</p>	30 minutos	

	omitir el «tú acusador» (ejemplo: «eres egoísta») que tampoco ayudaría a que el otro nos entendiera. Una forma de expresar adecuadamente el malestar será usando el mensaje yo (ejemplo: «me siento mal por...») y matizando la verdadera causa (ejemplo: «no me ha molestado que hayas ido a la fiesta, sino que hayas hablado con Carmen, y más concretamente, lo que me ha molestado no es que hayas hablado con ella, sino que le hayas dicho...»).		
<b>CIERRE</b> Evaluando con Caras:	Un papelote se divide en tres secciones. En la primera se dibuja una cara feliz, en la parte media una cara seria y en la final una cara triste. Se entrega 3 post-it de colores diferentes a cada participante y se pide que anoten en cada uno lo que más les gusto, lo regular y lo que no les gustó del taller y lo coloquen en la cara que lo representa.	8 minutos	

<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Taller 7: TÉCNICAS DE MINDFULNESS</b>		
<b>Objetivo</b>	Aprender técnicas de relajación y regulación emocional basadas en la práctica del mindfulness.		
<b>Grupo meta</b>	Niños y niñas de 9 a 12 años.		
<b>SUB-ACTIVIDADES</b>	<b>DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>INSUMOS</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>			
Bienvenida	Se da la bienvenida a todos los participantes.	5 minutos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Música de relajación</li> <li>- Portátil/ parlantes</li> <li>- Marcador es de colores</li> <li>- Colchonetes</li> <li>- Copias de Post test</li> <li>- Sillas</li> <li>- Pizarra</li> <li>- Proyector</li> </ul>
Recuento de la sesión anterior	Se pide que voluntariamente algunos participantes comenten lo trabajado en la sesión anterior.	5 minutos	
Revisión de agenda del taller	A continuación se revisa la agenda del taller a fin que el auditorio conozca las actividades y tiempos previstos.	5 minutos	
Reglas del taller	Se recuerdan las reglas mínimas de convivencia como levantar la mano para hablar, dirigirse con respeto a todos, colaborar en las actividades.	5 minutos	
<b>Desarrollo</b> Técnica introductoria: El maestro	Para este ejercicio los niños y niñas están sentados en la silla con una postura adecuada. Se les indica que a continuación se leerá una historia y mientras la escuchan harán un ejercicio de respiración: inhalando con profundidad, reteniendo el aire por 5 segundos y exhalando. Historia “El maestro” de Patricio Ruíz (2014) <i>Un discípulo no terminaba de comprender. Cada vez que tenía una contrariedad se desesperaba, se abatía o incluso se hundía en el mayor desánimo. Sin embargo, su maestro, imperturbable, siempre le decía: - Está bien, está bien El discípulo se preguntaba si al</i>	25 minutos	

	<p><i>maestro nunca le sucedía nada desagradable o nunca padecía ninguna contrariedad, pues decía con ánimo sosegado: - Está bien, está bien.</i></p> <p><i>Intrigado, el discípulo le preguntó un día: - Pero, ¿es que nunca te enfrentas a situaciones que no pueden ser resueltas? No comprendo por qué siempre dices “está bien, está bien”, como si nada adverso te ocurriese nunca. El maestro sonrió y dijo: - Sí, sí, todo está bien. - Pero, ¿por qué? –preguntó soliviantado el discípulo.</i></p> <p><i>- Porque no puedo solucionar una situación en el exterior, la resuelvo dentro de mí, cambiando de actitud. Ningún ser humano puede controlar todas las circunstancias y eventos de la vida, pero sí puede aprender a controlar su actitud ante ellos. Por eso, todo está bien, todo está bien.</i></p> <p>A continuación se reflexiona sobre la historia remarcando que a veces no se puede modificar una situación en el exterior, por lo que debemos cambiar nuestra actitud interna, regulando nuestras emociones y comportamientos</p>		- Laptop
Revisión de contenidos: Mindfulness	Se presenta al grupo información en diapositivas sobre qué es Mindfulness, definición, en qué consiste. Se enfatiza en que nos ayuda a desarrollar un estilo de vida autoconsciente, teniendo la atención plena en el aquí y ahora.	15 minutos	
<b>Receso</b>		10 minutos	
Ejercicio: Autorregulación con base en la respiración consciente	Se indica a los niños y niñas que puedan estar acostado o sentados. Se da las instrucciones: Respira con normalidad y centra tu atención en cada uno de los movimientos de tu cuerpo al respirar, especialmente en el pecho y en el abdomen. Reduce lentamente el ritmo respiratorio. Inspira (toma aire por la nariz sintiendo como se infla tu abdomen) mientras cuentas hasta 5. Guarda el aliento mientras cuentas hasta 2. Espira (deja salir el aire por la boca) mientras cuentas hasta 5. Repite esta acción 5 veces (o más si es necesario). (Ruíz Lázaro, P et al. 2014)	15 minutos	
Ejercicio: Práctica de la autocompasión.	Se explica que autocompasión es ser testigo del propio dolor y responder con amabilidad y comprensión (Germer, 2009). No tiene que ver con autocomplacencia, autoindulgencia, egocentrismo ni lástima de uno mismo. Ponemos música relajante o para mindfulness y decimos: Cuando nos asaltan emociones negativas, buscamos un lugar tranquilo. Cerramos los ojos, ponemos la mano sobre el corazón y dirigimos la atención a la respiración.	20 minutos	

	Mientras inspiramos nos decimos a nosotros mismos: “ <i>Estoy en un momento difícil. Es parte de la vida.</i> ” Y mientras espiramos nos decimos: “ <i>Soy amable conmigo y me acepto.</i> ” El dolor va desapareciendo a medida que voy entendiendo las palabras. Cuando te ocurra algo desagradable aplica esta técnica que se irá automatizando y tu estado de ánimo cambiará más rápidamente. (Ruíz, P et al. 2014)		
Aplicación de Post test sobre autoestima	Se entrega a cada participante una copia de la Escala de Autoestimación – Lucy Reidl – Adaptación de J.Mazzei. M para que lo complete (Ver anexo # 1)	10 minutos.	
<b>CIERRE</b> Retroalimentación del taller y despedida	Cada niño debe decir una frase respecto a lo que ha aprendido del taller. Posteriormente, la facilitadora remarca los aspectos positivos de la participación en los talleres y da por concluido el proyecto con ellos.	15 minutos	

**Objetivo 2.** Promovida la convivencia saludable intrafamiliar y comunitaria

<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Taller 1: MI REFLEJO EN EL ESPEJO</b>		
<b>Objetivo</b>	Propiciar en los participantes la reflexión de sus acciones sobre sus hijos e hijas		
<b>Grupo meta</b>	Padres y madres de familia		
<b>SUB-ACTIVIDADES</b>	<b>DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>INSUMOS</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> Ambientación Bienvenida	Se ponen video musicales sobre la familia con la finalidad que los participantes se sientan acogidos en el lugar y a su vez despertar el interés por la actividad a desarrollar. Posteriormente se da la bienvenida a todos los participantes	5 minutos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hojas de papel bond</li> <li>- Lápices</li> <li>- Papelógrafos</li> <li>- Marcadores de colores</li> <li>- Diarios, revistas</li> <li>- Tijeras, gomas</li> <li>- Varios espejos, de</li> </ul>
Agenda del taller	A continuación se revisa la agenda del taller a fin que el auditorio conozca las actividades y tiempos previstos.	3 minutos	
Expectativas del taller	Se pregunta a los asistentes sobre qué esperan de este taller. Algunas respuestas esperadas son: aprendizaje, saber cómo ayudar a mi hija, mejorar como padre o madre.	7 minutos	
Dinámica de presentación: Mi	Esta dinámica consiste en que cada participante dice su nombre y una cualidad con la inicial de su nombre, ejemplo: Soy Camila, comprensiva	15 minutos	

cualidad con mi inicial			preferencia de cuerpo entero
<b>Desarrollo</b>			
Ejercicio de relajación	Sentados en círculo los participantes, se pone música de relajación por unos minutos y se trabaja técnica de respiración a fin de entrar en sintonía con el ejercicio siguiente	10 minutos	- Post it, - Carteles para evaluación.
Técnica: El espejo	Cada padre y madre se coloca frente al espejo y observarán su rostro. Se irá dando las instrucciones: observa tu rostro, centra tu mirada en tu nariz y se preguntará que hueles, Observa tus ojos, cómo son de qué color, cómo está tu mirada, qué dice tu mirada, que observas, ahora céntrate en tus orejas de qué tamaño son, qué escuchas en este momento, fíjate en tu boca, generalmente dices cosas positivas o negativas. Ahora realizarás diferentes expresiones frente al espejo: alegría, tristeza, enfado, indiferencia, miedo. Regresan a su asiento. Dejar unos minutos para reflexión personal en silencio.	45 minutos	- Mesas para trabajo - Sillas - Pizarra  Proyector - Laptop
Receso		10 minutos	
Plenaria	Comentar sobre el ejercicio haciendo preguntas generadoras como: ¿qué sintieron? ¿Cuál expresión les gustó más y por qué? ¿cuál les gustó menos y por qué? ¿Eran conscientes de lo que la mirada o el gesto puede transmitir? ¿Qué piensan que están enseñando a su hijo/a?	20 minutos	
<b>CIERRE</b>			
Evaluación del taller	Evaluando con Caras: Un papelote se divide en tres secciones. En la primera se dibuja una cara feliz, en la parte media una cara seria y en la final una cara triste. Se entrega 3 post-it de colores diferentes a cada participante. En el post-it que representa la cara feliz anotan todo lo que les gustó del taller, todo lo bueno que hubo; en el que representa la cara seria lo que estuvo regular, y en el papel que representa la cara triste todo lo que no les gustó.	10 minutos	

<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Taller 2: APRENDO A COMUNICARME</b>		
<b>Objetivo</b>	Mejorar la comunicación dentro de la familia		
<b>Grupo meta</b>	Padres y madres de familia		
<b>SUB-ACTIVIDADES</b>	<b>DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>INSUMOS</b>
INTRODUCCIÓN Bienvenida Recuento de la sesión anterior	La facilitadora da la bienvenida al nuevo taller e inmediatamente pide que de forma voluntaria narren brevemente lo trabajado en la sesión anterior. Máximo 5 participantes.	5 minutos	



Agenda del taller	Se revisa rápidamente los temas y tiempos previstos en el taller	2 minutos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hojas de papel bond</li> <li>- Lápices</li> <li>Papelógrafos</li> <li>- Marcadores de colores</li> <li>- Sobres con palabras</li> <li>Gomas</li> <li>Papeles para sorteo</li> <li>Post it,</li> <li>Carteles para evaluación.</li> <li>Mesas para trabajo</li> <li>Sillas</li> <li>Pizarra</li> <li>-Proyector</li> <li>Laptop</li> <li>Mensajes para dinámica</li> <li>El teléfono roto</li> </ul>
Dinámica introductoria El teléfono roto	Se hacen varias columnas cuidando que haya el mismo número de participantes, al primero de cada columna se le da un mensaje específico para que lo diga al oído al compañero de atrás y así sucesivamente hasta el último participante quien lo escribirá en la pizarra. Generalmente el mensaje inicial llega distorsionado. A continuación, se reflexiona sobre el ejercicio haciendo preguntas como ¿esto sucede en la realidad? ¿qué produce un mensaje que ha sido distorsionado?	10 minutos	
<b>DESARROLLO</b> Trabajo en grupos: Juego de las palabras	Se conforman grupos dependiendo de la cantidad de participantes y se entrega a cada uno un sobre con palabras con las que deben armar una frase relacionada a Comunicación, Asertividad, Elementos de la comunicación. Luego pegan la frase en el papelote. El grupo que arme primero la frase se gana un premio.	15 minutos	
Plenaria	Una vez terminado el ejercicio se presenta el trabajo por grupos	10 minutos	
Revisión de contenidos: Comunicación asertiva	Se presenta al grupo información en diapositivas sobre qué es comunicación, sus elementos, clases y estilos de comunicación: agresivo, pasivo y asertivo. Se enfatiza en el estilo asertivo como el más adecuado, ya que permite expresar nuestra posición con firmeza, pero sin lastimar a los otros. La información está adaptada al grupo etario con el que se trabaja para que sea de fácil comprensión.	20 minutos	
Receso		10 minutos	
Role playing	Se conforman tres grupos y por sorteo se designa el estilo de comunicación que representarán en el role playing. La situación a dramatizar es la siguiente: Usted va a comprar al mercado, después de pagar revisa la bolsa y se da cuenta que la fruta está en mal estado ¿cómo actuaría con un estilo de comunicación agresivo, pasivo, asertivo?	20 minutos	
Plenaria	Cada grupo presenta el role playing con el estilo de comunicación correspondiente. Al final se reflexiona sobre lo presentado.	20 minutos	
<b>CIERRE</b> Evaluación del taller Retroalimentación positiva	Los participantes harán una breve retroalimentación del taller indicando sobre todo cuál aprendizaje llevan.	15 minutos	

<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Taller 3: CONVIVENCIA COMUNITARIA</b>		
<b>Objetivo</b>	Promover la convivencia saludable entre los miembros de la comunidad		
<b>Grupo meta</b>	Comunidad de la cooperativa Francisco Jácome manzanas 243-245		
<b>SUB-ACTIVIDADES</b>	<b>DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>INSUMOS</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>			
Dinámica de bienvenida Revisión de la sesión anterior	La facilitadora pide que se pongan de pie y cada participante le dirá al compañero de la derecha "Bienvenido/a" y al de la izquierda "Qué gusto que estés aquí", luego vuelven a sentarse. A continuación, de forma voluntaria narren brevemente lo trabajado en la sesión anterior. Máximo 5 participantes.	10 minutos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hojas de papel bond</li> <li>- Lápices</li> <li>- Papelógrafos</li> <li>- Marcadores de colores</li> <li>- Diarios, revistas</li> <li>- Tijeras, gomas</li> <li>- Cajas de fosforos</li> <li>- Mesas para trabajo</li> <li>- Sillas</li> <li>- Pizarra</li> <li>- Proyector</li> <li>- Laptop</li> </ul>
Revisión de agenda del taller	A continuación se revisa la agenda del taller a fin que el auditorio conozca las actividades y tiempos previstos.	3 minutos	
<b>DESARROLLO</b>			
Cuento "La olla de Lorenzo"	Se reproducirá el cortometraje "La olla de Lorenzo" de Isabel Carrier (2010). Luego los participantes reflexionan acerca de la historia, se ayuda con preguntas generadoras como ¿Por qué Lorenzo decide esconderse? ¿Qué representa la olla en esta historia? ¿Qué cosas buenas tenía Lorenzo? ¿Qué valores se reflejan en el cuento?	12 minutos	
Trabajo grupal	Se conforman grupos de 6 personas, cada grupo discutirá y anotará en un papelote qué características tienen las personas de la comunidad y qué valores se manifiestan. Enlace <a href="https://www.youtube.com/watch?v=GUfa7p5qqa0">https://www.youtube.com/watch?v=GUfa7p5qqa0</a>	20 minutos	
Plenaria	Un integrante de cada grupo explicará el valor comunitario escogido y su importancia para la convivencia comunitaria.	15 minutos	
	Receso	10 minutos	



Revisión de contenidos	de	Se desarrolla la parte teórica del taller pasando las diapositivas o poniendo carteles con la información más relevante sobre comunidad, importancia de una convivencia saludable, valores comunitarios	20 minutos	
Trabajo grupal: Collage		Los grupos anteriores realizan un collage de su comunidad usando los materiales dados.	15 minutos	
Plenaria		Presentación del Collage	15 minutos	
<b>CIERRE</b> Evaluación del taller: Cerilla encendida		Cada participante encenderá un fósforo y mientras se consume hará una retroalimentación del taller.	10 minutos	

<b>Nombre de la actividad</b>	<b>FESTIVAL COMUNITARIO “VIVO EN ARMONÍA”</b>		
<b>Objetivo</b>	Empoderar a la comunidad educativa, potenciando su participación en la prevención de la violencia.		
<b>Grupo meta</b>	Comunidad de la cooperativa Francisco Jácome manzanas 243-245		
<b>SUB-ACTIVIDADES</b>	<b>DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>INSUMOS</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> Bienvenida al taller Revisión de agenda  <b>DESARROLLO</b> Representaciones artísticas y culturales Stands de niños, adultos compartiendo los aprendizajes obtenidos en los talleres Stands de microemprendimientos Stands de salud y odontológico <b>CIERRE</b> Evaluación del taller	Se apertura el Festival con palabras de bienvenida y una expresión artística realizada por los miembros de la comunidad. El festival se realiza en la cancha deportiva del lugar. Habrá stands para niños, adultos, familias. A través de las alianzas con otros actores se cuenta con exposición y venta de productos elaborados en los microemprendimientos. Cada cierto tiempo se hace una presentación artística en el centro del lugar y constantemente se refuerza el mensaje de la importancia de la convivencia saludable y los valores comunitarios. El centro de salud Francisco Jácome participa con stands de salud y odontológica. Se realizan juegos grupales sin haber ganador. Todos los participantes reciben un pequeño recuerdo del festival Se hará la respectiva cobertura periodística y entrevistas a los actores del proyecto. Se agradece la asistencia y buena acogida del festival. Se coloca un buzón grande, papeles pequeños y bolígrafos para que los participantes colocan sus comentarios acerca del festival.	5 horas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hojas de papel bond</li> <li>• Lápices</li> <li>• Recuerdos</li> <li>• Marcadores de colores</li> <li>• Mesas para trabajo</li> <li>• Sillas</li> <li>• Pizarra</li> <li>• -</li> <li>• Proyector</li> <li>• Laptop</li> <li>• Sonido</li> <li>• Luces</li> <li>• Carpas</li> <li>• Carteles o gigantografías</li> </ul>

<b>Nombre de la actividad</b>	<b>ENCUENTRO FAMILIAR</b>		
<b>Objetivo</b>	Contribuir al fortalecimiento de la relación paterno-filial		
<b>Grupo meta</b>	Niños y niñas de 9 a 12 años, padres y madres de familia y hermanos.		
<b>SUB-ACTIVIDADES</b>	<b>DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>INSUMOS</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>  Bienvenida Revisión de agenda del taller	Se apertura el Encuentro Familiar con palabras de bienvenida y una expresión artística realizada por los niños y niñas del proyecto. El Encuentro se realiza en las instalaciones de Children Internacional, organización aliada que interviene en el sector.  Las actividades se desarrollan de forma paralela en diferentes espacios, con excepción de la dramatización que se realiza en el centro del patio y en el que actúan niños, niñas y sus familias. Stands de niños y niñas participantes del proyecto compartiendo conocimientos adquiridos en los talleres durante dos horas de la mañana para que luego se unan al resto de sus familias. Todos los participantes reciben un pequeño recuerdo del encuentro Se hará la respectiva cobertura periodística y entrevistas a los actores del proyecto.	5 horas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hojas de papel bond</li> <li>• Lápices</li> <li>• Recuerdos</li> <li>• Marcadores de colores</li> <li>• Mesas para trabajo</li> <li>• Sillas</li> <li>• Pizarra</li> <li>• Proyector</li> <li>• Laptop</li> <li>• Sonido</li> <li>• Luces</li> <li>• Carpas</li> <li>• Carteles o gigantografías</li> </ul>
<b>DESARROLLO</b> Stands de niños y niñas Presentaciones artísticas de niños y niñas Presentaciones artísticas de padres Juegos tradicionales en familia Dramatización: Mi familia, mi fortuna Cine foro Pintado de mural familiar			
<b>CIERRE</b> Evaluación del encuentro familiar	Se clausura el encuentro y se da palabras de agradecimiento. Se coloca un buzón grande, papeles pequeños y bolígrafos para que los participantes colocan sus comentarios acerca del festival.		

**Objetivo 3:** Iniciadas las alianzas público-privado-comunitario para la gestión de acciones en beneficio de los niños y niñas

<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Taller 1: SOCIALIZACIÓN DEL INFORME FINAL</b>
<b>Objetivo</b>	Divulgar la efectividad de la propuesta de intervención con el propósito de que sea implementada en otros paralelos e incluso instituciones educativas
<b>Grupo meta</b>	Comunidad de la cooperativa Francisco Jácome manzanas 243-245 y demás actores

SUB-ACTIVIDADES	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	TIEMPO	INSUMOS
<b>INTRODUCCIÓN</b>			
Bienvenida Revisión de agenda del taller	Se da bienvenida a todos los asistentes. Se revisa la agenda del taller para que tengan conocimiento de las actividades y tiempos previstos.	5 minutos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Computador</li> <li>Proyector parlante</li> <li>- Informes</li> <li>- Chocolates</li> <li>- Mesas para trabajo</li> <li>- Sillas</li> <li>Video de memorias</li> <li>Cámara fotográfica</li> </ul>
Dinámica de motivación: Regalo escondido	Se pide a los participantes que busquen debajo del asiento un regalo (2 chocolates) que fue previamente colocado, una vez lo encuentren les entregue a los compañeros/as de ambos lados y le de felicitaciones, alguna frase motivadora por haber concluido con éxito todo el proyecto.	10 minutos	
<b>DESARROLLO</b>			
Presentación del informe final del proyecto	Luego de realizada la evaluación participativa del proyecto con los diferentes actores, la información recogida es sistematizada y se presenta los datos más relevantes de todo el ciclo del proyecto tanto en los aspectos positivos como negativos. También se presentan las recomendaciones para la sostenibilidad de los aprendizajes. La forma de presentación debe ser interactiva con el auditorio	45 minutos	
Plenaria	Tiempo para comentarios, reflexiones finales.	20 minutos	
<b>CIERRE</b>			
Entrega física del informe final del proyecto	El documento es entregado a un representante de la comunidad y un representante de las organizaciones que se involucraron en el proyecto.	15 minutos	
Presentación de memorias fotográficas	Se comparte video que resume todo el trabajado realizado	10 minutos	
Clausura del proyecto	La facilitadora agradece y da por terminada la propuesta de intervención psicosocial.	5 minutos	
Tiempo de compartir	Se comparte un refrigerio	15 minutos	

## XV. Bibliografía

Absher, L., Maze, J., and Brymer, M. (2021). *The Traumatic Impact of COVID-19 on Children and Families: Current Perspectives from the NCTSN*. Los Angeles, CA, and Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress.  
<https://www.nctsn.org/resources/the-traumatic-impact-of-covid-19-on-children-and-families-current-perspectives-from-the-nctsn>

- Álvarez; M., Celorio, R., García, B., Otero del Castillo, B., El trabajo social sanitario y la aplicación del modelo ecológico a las problemáticas de salud mental infanto – juvenil, Ocronos - Editorial Científico-Técnica. Febrero, 2020
- Alzugaray Ponce, Carolina, Fuentes Aguilar, Andrea, Basabe, Nekane. (2021). Resiliencia Comunitaria: una aproximación cualitativa a las concepciones de expertos comunitarios. . *Revista Rumbos TS. Un espacio crítico para la reflexión en Ciencias Sociales*, 16(25), 181-203. Recuperado el 08 de 10 de 2021, de <https://dx.doi.org/10.51188/rrts.num25.496>
- Arrieta,G.;López, G.; y Albanesi de Nassetta, S. (2015). *Estrategias de afrontamiento y estrés en un grupo de niños de la ciudad de San Luis (Argentina)*. Pensando Psicología, 11(18), 97-106. doi: <http://dx.doi.org/10.16925/pe.v11i18.1222>
- Barcelona, U. d. (2021). Recuperado el 28 de 08 de 2021, de [http://www.ub.edu/psicologia\\_ambiental/2021](http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/2021)
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: Definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11(3), 127-128. Recuperado el 02 de 10 de 2021, de [http://aepcp.net/arc/01.2006\(3\).Becona.pdf](http://aepcp.net/arc/01.2006(3).Becona.pdf)
- Blanco, J. L. (2014). *Estilos y estrategias de afrontamiento en cuanto a los factores familiar, social, escolar y salud en niños y niñas de 6° de. Cartagena*. Recuperado el 19 de 07 de 2021
- Castaño, B. (s.f.). *Aprende en línea*. Obtenido de [https://aprendeonline.udea.edu.co/lms/moodle/file.php/232/Unidad\\_3/berthacastano.pdf](https://aprendeonline.udea.edu.co/lms/moodle/file.php/232/Unidad_3/berthacastano.pdf)
- Del Castillo, S., & Merino, G. (31 de Agosto de 2017). Repercusiones de la violencia intrafamiliar como factor de riesgo en el rendimiento académico. *Journal Of Science and Research: Revista Ciencia e Investigación.*, 2(7), 23-29.
- Diccionario CEAR. (s.f.). Recuperado el 13 de 07 de 2021, de <https://diccionario.cear-euskadi.org/impactos-psicosociales/>
- Di-Collaredo, C., Aparicio Cruz, D., & Moreno, J. (Julio-diciembre de 2007). Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 1(2), 125-156. Recuperado el 15 de 07 de 2021, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224996002>
- Estrada, M. (Enero-Abril de 2010). Convivencia forzada. Experiencias familiares durante la emergencia sanitaria por el virus de la influenza humana A (H1N1) en la ciudad de México. *Saberes y Razones* (32), 109-118 . Recuperado el 17 de 07 de 2021, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1607-050X2010000100008](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2010000100008)
- Figuroa Cañarte, F., Sanmartín Matute, N., Vélez Macías, M., & Sornoza Pin, A. (2020). Efectos del COVID-19 en infantes. *RECIAMUC*, 4(3), 360-366. Obtenido de [10.26820/reciamuc/4.3](https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.3) (3) julio.2020.360-366

- Flores-Daniel, J. G.-N.-S.-A. (05 de 06 de 2018). La importancia de la parentalidad en la conformación de los estilos de afrontamiento. *Educación y Salud Boletín Científico de Ciencias de la Salud del ICESA*, 6(12). Recuperado el 20 de 08 de 2021, de <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/3105/3095>
- Gallardo, E. (2015). Violencia intrafamiliar. *Acacia*, 20-21.
- García-Ríos, C., Recalde-Bermeo, M., Miranda-Barros, D. (Marzo de 2021). Impacto psicológico en la población pediátrica durante el Covid-19. *Polo del Conocimiento*, 6(3), 1581-1590 . Recuperado el 23 de 07 de 2021, de <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>
- García-Vesga, M. C., Domínguez-de la Ossa, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales*, 11(1), 63-77. Recuperado el 25 de 09 de 2021, de <https://www.redalyc.org/pdf/773/77325885001.pdf>
- Gutiérrez Álvarez AK, Rodríguez Hernández L., Torralbas Fernández AT, Calcerrada Gutiérrez M, , & Cruz Almaguer AY, Baez Rodríguez KF,Hidalgo Martin. (2021). *Impacto psicosocial de la cuarentena por COVID-19 en la comunidad 26 de Julio en Holguín*. Recuperado el 05 de 08 de 2021, de <http://www.revistacuba.cu/index.php/revacc/article/view/940/1096>
- Izquierdo, E. (2020). *Universidad a distancia de Madrid*. Recuperado el 10 de 10 de 2021, de <https://www.udima.es/es/intervencion-psicosocial.html>
- Losada, Analía, Porto, Micaela. (2019). Familia y Abuso Infantil. *Revista Neuronum*, 5(2). Recuperado el 20 de 10 de 2021, de <http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/issue/view/12>
- Martín Díaz, M., Jiménez Sánchez, M., & Fernández-Abascal, E. (1997). ESTUDIO SOBRE LA ESCALA DE ESTILOS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO (E3A). *Revista electrónica de motivación y emoción* , 3(4). Recuperado el 26 de 07 de 2021, de <http://reme.uji.es/articulos/agarce4960806100/texto.html>
- Minuchin, S. (1974). *Familias y Terapia Familiar*. Barcelona: Gedisa. Recuperado el 19 de 10 de 2021
- Naranjo Zambrano, M. J. ., Morales Naranjo, I. A. ., & Ron Amores, R. E. . (2020). Efectos de la pandemia en la familia y en la sociedad ecuatoriana. *RES NON VERBA REVISTA CIENTÍFICA*, 115–135. Recuperado el 29 de 07 de 2021, de <https://doi.org/10.21855/resnonverba.v10i2.417>
- Orgilés M, Morales A, Delvecchio E, Mazzeschi C, Espada J. Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. Preprint [en prensa]. <https://doi.org/10.31234/osf.io/5bpfz>
- Palacio-Ortiz, JD., Londoño-Herrera JP, Nanclares-Márquez, A., Robledo-Rengifo P, Quintero-Cadavid, CP. Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en

tiempo de la pandemia por COVID-19. *Revista Colombina de Psiquiatría* 2020; 49(4): 279-288. [tps://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.006](https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.006)

Paricio del Castillo, R., & Pando Velasco, M. F. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista De Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 37(2), 30-44. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a>

Richaud, D. M. (2005). Estilos parentales y estrategias de afrontamiento en niños. *Revista latinoamericana de Psicología*, 47. Recuperado el 01 de 09 de 2021, de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80537102.pdf>

Rodriguez, A. (2018). Violencia intrafamiliar y colectivos especialmente vulnerables: menores y ancianos. apuntes desde un enfoque interdisciplinar. *Revista Internacional de Doctrina y Jurisprudencia*, 19, 1-25.

Ruiz Bueno, P., Lagos San Martín, N. (2019). Diseño de una propuesta de intervención para desarrollar la resiliencia en niños y niñas de educación primaria. *Reflexión E Investigación Educativa*, 2(1), 107-117. Recuperado el 28 de 09 de 2021, de <http://revistas.ubiobio.cl/index.php/REINED/article/view/3868>

Santiago López, S. (2006). *Tratando la inestabilidad emocional*. Madrid: Pirámide.

Truffino, J. C. (2010). Resiliencia: una aproximación al concepto. *Psiquiatría y Salud Mental*, 3(4), 145-151. Recuperado el 27 de 09 de 2021, de [www.elsevier.es/saludmental](http://www.elsevier.es/saludmental)

Uriarte Arciniega, J. d. (2010). La resiliencia comunitaria en situaciones catastróficas y de emergencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 687-693. Obtenido de [//www.redalyc.org/pdf/3498/349832324073.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/3498/349832324073.pdf)

Wang G, Zhang Y, Zhao J, Zhang J, Jiang F. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. Vol. 395, *Lancet* (London, England). 2020. p. 945-7.

Yue J, Zang X, Le Y, An Y. Anxiety, depression and PTSD among children and their parent during 2019 novel coronavirus disease (COVID-19) outbreak in China. *Curr Psychol*. noviembre de 2020;1-8.

<https://encuestas.uv.es/index.php/346799?lang=es>

<https://www.salud.gob.ec/coronavirus-covid-19/>

[www.flacsoandes.edu.ec](http://www.flacsoandes.edu.ec)

[www.inclusion.gob.ec](http://www.inclusion.gob.ec)



## XVI. Apéndice/Anexos.

### Anexo 1

#### ESCALA DE AUTOESTIMACIÓN – LUCY REIDL – ADAPTACIÓN DE J.MAZZEL M

Nombre Completo: \_\_\_\_\_ edad \_\_\_\_\_ años.

Instrucciones: Lea atentamente las 20 afirmaciones que se presentan y marque una X bajo la columna que identifica su respuesta, considerando las siguientes alternativas:

**A > Estoy de acuerdo      N > No sé      D > Estoy en desacuerdo.**

Por ejemplo: Si estás **de acuerdo** con lo señalado en la séptima afirmación, tu respuesta se indicará marcando una X bajo la columna A.

	A	N	D
7. <i>Creo que la gente tiene buena opinión de mí</i>	X		

	A	N	D
1. Soy una persona con muchas cualidades			
2. Por lo general, si tengo algo que decir, lo digo			
3. Con frecuencia me avergüenzo de mí mismo/a			
4. Casi siempre me siento seguro/a de lo que pienso			
5. En realidad no me quiero a mi mismo/a			
6. Rara vez me siento culpable de las cosas que he hecho			
7. Creo que la gente tiene buena opinión de mí			
8. Me siento orgulloso/a de lo que hago			
9. Soy bastante feliz			
10. Poca gente me hace caso			
11. Hay muchas cosas que cambiaría de mí, si pudiera			
12. Me cuesta mucho trabajo hablar delante de la gente			
13. Casi nunca estoy triste			
14. Es muy difícil actuar como yo quisiera			
15. Es fácil que yo le caiga bien a la gente			
16. Si pudiésemos volver al pasado y vivir de nuevo, yo sería distinto/a			
17. Por lo general, la gente me hace caso cuando la aconsejo			
18. Siempre tiene que haber alguien que me diga lo que debo hacer			
19. Muchas veces desearía ser otra persona			
20. Me siento bastante seguro/a de mí mismo/a			

Interpretación: (Eduardo Segovia).

MUY BUENO 55 – 60 PUNTOS	Alto concepto de sí mismo. Congruencia importante entre ser, el sentir y el hacer. Excelente proyección del yo personal – moral – social. Libertad amplia en la toma de decisiones. Confianza y optimismo.
BUENO 46 – 54 PUNTOS	Concepción realista del yo, aceptando su personalidad tal cual es. Buen dominio emocional. Correcta conjugación de valores: apoyo y conformidad, independencia, reconocimiento otorgantes de una buena imagen ante los demás.
SUFICIENTE 37 – 45 PUNTOS	Conceptualización de un yo o imagen de sí convencionalmente y socialmente aceptable. Moderado control de impulsos, actitudes y rasgos participes en la evaluación de la autoestima.
INSUFICIENTE 28 – 36 PUNTOS	Débil proyección de la auto imagen. Frenos importantes en la irradiación de un yo personal – social – moral maduro. Indecisiones, dependencias, desconfianzas, inseguridad básica. Incongruencia entre el yo real y el yo ideal.
DEFICIENTE 20 – 27 PUNTOS	Pérdida notoria o muy baja estima. Contraposición entre el ideal de sí mismo y el percibido. Vida desmotivada y/o afectividad pobre, inseguridad, ansiedad, angustia, dependencia, tristeza, debilidad de relaciones, sentimientos de inferioridad.

#### PUNTAJES

Las alternativas A, N, y D equivalen a 3, 2, y 1 punto respectivamente, en los ítems siguientes: 1 – 2 – 4 – 6 – 7 – 8 – 9 – 13 – 15 – 17 – 20
Las alternativas A, N, y D equivalen a 1,2 y 3 puntos respectivamente, en los ítems siguientes: 3 – 5 – 10 – 11 – 12 – 14 – 16 – 18 – 19

## Anexo 2

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**  
**UNIDAD DE POSGRADOS**  
**MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA MENCIÓN EN INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL Y**  
**COMUNITARIA**  
**FOCUS GROUP CON NIÑOS Y NIÑAS QUE HAN VIVIDO CONFINAMIENTO POR COVID-19**

### **Introducción:**

Este Grupo Focal forma parte de un trabajo que estoy realizando para conocer cómo se sintieron, qué pensaron y cómo se comportaron los niños y niñas como tú durante el confinamiento por COVID-19, por lo que agradezco mucho la colaboración de cada uno/a de ustedes:

#### PARTE 1: Sobre el COVID 19

1. **¿Qué es el COVID-19?**  
.....
2. **El Gobierno decretó confinamiento, es decir, que nos quedemos en casa, ¿cuál crees que fue el propósito de esa decisión?**  
.....
3. **¿Qué fue lo que más extrañaste al estar en confinamiento?**  
.....
4. **¿Alguien de tu familia enfermó o murió de Covid-19?**  
.....
5. **¿Cuál era tu mayor temor sobre el Covid-19?**  
.....

#### **PARTE 2: PENSAMIENTOS, ACTITUDES Y EMOCIONES DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19**

##### ***Durante el confinamiento, ¿cuál de estos pensamientos tenías con frecuencia?***

Alguien de mi familia o yo nos vamos a contagiar de COVID-19 y moriremos  
Esta pandemia es un castigo de Dios porque la gente se porta mal  
Si rezo mucho y me porto bien, entonces se acabará el COVID-19  
La gente se preocupa demasiado por esta pandemia  
Tengo que cuidarme y cuidar a mi familia  
Tengo miedo que esta situación nunca acabe  
No me gusta estar encerrado, me parece injusto  
Todo es muy aburrido  
No creo que me contagie si salgo a jugar con mis amigos  
Las cosas nunca van a volver a ser como antes

##### ***Durante el confinamiento, ¿cómo te sentías con frecuencia?***

Sorprendido/a  
Triste  
Con miedo  
Enojado/a  
Alegre  
Feliz  
Desconfiado/a



Indiferente  
Te sudaban las manos, te palpitaba fuerte el corazón  
No podías dormir

***Durante el confinamiento, ¿cómo te comportabas con frecuencia?***

Peleabas seguido con tus hermanos  
No obedecías a tus padres  
Llorabas con frecuencia  
Jugabas en línea  
Ayudabas en casa  
Veías mucha tv  
Dormías poco o mucho  
Comías poco o mucho  
Gritabas, rompías cosas  
Pegabas a tus hermanos  
Leías, veías tutoriales para aprender algo nuevo  
Repasabas clases de lengua o matemáticas

***Fecha:*** .....***Lugar:*** .....***Hora:*** .....

¡Muchas gracias por su colaboración!

**Anexo 3**

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA  
UNIDAD DE POSGRADOS  
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA MENCIÓN EN INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL Y  
COMUNITARIA**

<b>ESTRATEGIAS SITUACIONALES DE AFRONTAMIENTO EN NIÑOS Y NIÑAS</b>							
<p><b>INSTRUCCIONES:</b> Chicos y grandes enfrentamos problemas, por eso queremos conocer cómo actuabas frente a los problemas antes de la pandemia y cómo actúas después del confinamiento por COVID-19. Por favor, señala en cada frase con una X la casilla que mejor se ajuste a tu comportamiento de antes y de ahora.</p>							
<b>Nombre y apellido:</b>							
<b>1. Eres</b>	<b>Niño</b>		<b>1</b>				
	<b>Niña</b>		<b>2</b>				
<b>2. ¿Qué edad tienes?</b>	<b>Años</b>						
<b>3. ¿En qué año básico estás?</b>	<b>Grado</b>						
<b>4. ¿Quiénes viven contigo?</b>							
<b>Papá</b>	<b>1</b>	<b>Tío/a</b>	<b>4</b>				
<b>Mamá</b>	<b>2</b>	<b>Abuelo/a</b>	<b>5</b>	<b>5. Tu casa es de:</b>			
<b>Hermano/a (s)</b>	<b>3</b>			<b>Cemento</b>	<b>1</b>	<b>Mixta</b>	<b>4</b>
<b>Otro: (Especifique)</b>				<b>Caña</b>	<b>2</b>	<b>Madera</b>	<b>5</b>
				<b>Ladrillos</b>	<b>3</b>		
<b>Cuando hay un problema en casa:</b>		<b>ANTES</b>			<b>AHORA</b>		
		<b>Nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Muchas veces</b>	<b>Nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Muchas veces</b>
<b>Me da igual</b>							
<b>Pienso en otra cosa</b>							
<b>Intento solucionar el problema</b>							
<b>Busco apoyo de algún familiar</b>							
<b>Le pregunto a mi abuelos/as o mis hermanos/as qué hacer</b>							
<b>Me preocupo mucho</b>							
<b>Me voy a otro sitio (a escuchar música, por ejemplo)</b>							
<b>Me pongo a gritar, molestar, discutir...</b>							

Pienso que todo se va a arreglar						
Me guardo mis sentimientos						
	<b>ANTES</b>			<b>AHORA</b>		
<b>Cuando tengo problemas con las notas:</b>	<b>Nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Muchas veces</b>	<b>Nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Muchas veces</b>
Me da igual						
Intento esforzarme más						
Pido consejo a otros (padres, profesor/a, compañeros/as...)						
Me siento culpable						
Me distraigo pensando en otra cosa						
Hablo con mis amigos/as						
Me voy a hacer otra cosa en lugar de estudiar						
Me peleo más						
Pienso que todo se va a solucionar						
Lo mantengo en secreto						
	<b>ANTES</b>			<b>AHORA</b>		
<b>Cuando tengo problemas con algún compañero/a de clases:</b>	<b>Nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Muchas veces</b>	<b>Nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Muchas veces</b>
Pido consejo a un amigo/a						
Intento resolver el problema						
Me voy a otro sitio donde no esté él/ella						
Me lo guardo para mí						
Se lo cuento a mis amigos, padres...						
Le pego						
Me siento triste						
Me da igual						
Pienso que todo se arreglará						
Me distraigo pensando en otra cosa						
<b>Si en alguna de las situaciones anteriores hacías o haces alguna otra cosa diferente, por favor, explícala a continuación:</b>						
<b>Antes:</b>						
<b>Ahora:</b>						

## Anexo 4

### Registro fotográfico Focus Group con niños y niñas

