

# LA IMPORTANCIA DE LA INTERVENCIÓN TEMPRANA PARA PROMOVER RECURSOS POSITIVOS EN NIÑOS PROVENIENTES DE CONTEXTOS SOCIALES DESFAVORECIDOS

**Richaud de Minzi, María Cristina**  
CIIPME-CONICET

**Oros, Laura Beatriz**  
Universidad de la Cuenca del Plata  
Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

---

## La importancia de la intervención temprana en salud mental

Durante la niñez, y la adolescencia, aparecen y se consolidan patrones de comportamiento que impactarán en la salud durante toda la vida (Jessor y Jessor, 1977). Gran parte de los problemas de la vida adulta comienzan en la infancia y en la adolescencia lo que indica la necesidad de la intervención temprana. Pero así como estas etapas de la vida presentan una situación de riesgo para la consolidación de dificultades en la vida adulta, también proporcionan una excelente oportunidad de desarrollar factores protectores.

Según González Menéndez, Fernández Hermida y Secades Villa (2004) habría diversas razones por las cuales sería importante realizar una intervención preventiva en menores. Existe abundante evidencia (Hurrelmann, 1994; Kazdin, 1993; Kazdin et al., 1997; Takanishi, 1993) acerca de la incidencia de diferentes tipos y número de problemas que afectan a los niños y adolescentes, con consecuencias individuales o familiares y a veces, comunitarios. Entre ellos: las conductas adictivas, los problemas académicos (abandono y fracaso escolar), los problemas afectivos y emocionales, las conductas delictivas y agresivas y el embarazo y las conductas sexuales de riesgo.

De acuerdo a Kazdin (1993) se llama conducta de riesgo al conjunto de actividades que aumentan la probabilidad de que se produzcan consecuencias negativas para la personalidad, el desarrollo funcional o la salud biopsicosocial. Estos comportamientos covarían entre sí, están asociados con problemas de salud física y psicológica durante la niñez/adolescencia y tienen graves consecuencias en la edad adulta (Kazdin, 1993).

Hay una serie de condiciones sociales que exponen a los niños y adolescentes a experiencias muy negativas, al mismo tiempo que ofrecen apoyos mínimos al desarrollo sano, aumentando la probabilidad de llevar a cabo conductas de riesgo. Esta combinación de factores aumenta el riesgo en forma sinérgica (Webster-Stratton Taylor, 2001), y a través de sus múltiples dimensiones suman, moderan, o mediatizan sus influencias en el desarrollo comportamental y socioemocional (González Menéndez, et al. 2004).

Por su parte, los factores protectores promueven un desarrollo adaptado disminuyendo o contrabalanceando la influencia negativa de los factores de riesgo. Estos factores protectores también funcionan en forma sinérgica, de manera que podrían reducir la probabilidad de ocurrencia de consecuencias negativas en un grupo de alto riesgo, pero tendrían menor impacto en un grupo de menor riesgo (González Menéndez, et al., 2004).

Tanto estos factores de riesgo como los protectores existen en diferentes etapas de la vida, incluso en la etapa fetal y muchos de ellos son modificables, por lo que deberían ser objeto de medidas de prevención y promoción. Existe una alta comorbilidad entre los trastornos mentales y sus interrelaciones con las enfermedades físicas y problemas sociales, por lo que son necesarias "...políticas de salud pública integradas, dirigidas a conjuntos de problemas relacionados, determinantes comunes, etapas tempranas en las trayectorias de problemas múltiples y poblaciones en diferentes riesgos. La prevención efectiva puede reducir el riesgo de desarrollar trastornos mentales" (Hosman, Jané-Llopis y Saxena, 2004, p.14).

Se ha encontrado evidencia de que los programas y políticas de intervención mejoran la salud mental positiva y contribuyen a una mejor salud física, reduciendo los factores de riesgo y fortaleciendo los factores de protección, lo cual a su vez disminuye los síntomas psiquiátricos y la discapacidad, así como la aparición de algunos trastornos mentales. En la realización de estos programas es de la mayor importancia que demuestren evidencia científica de su efectividad, tanto por razones éticas como para lograr el uso óptimo de los recursos. Por lo tanto es imprescindible la conformación de una base de evidencia que aporte información incremental, que sea culturalmente sensitiva y que utilice una amplia gama de métodos investigativos (Hosman,

Jané-Llopis y Saxena, 2004).

Se entiende por salud mental positiva el considerar la salud mental como un recurso y como un derecho humano básico. La promoción de la salud mental positiva se logra aumentando el bienestar psicológico, la capacidad y la fortaleza emocional, y creando condiciones y entornos favorables a la vida.

Se ha hallado sólida evidencia acerca de la relación entre los factores de riesgo y de protección y el desarrollo de los trastornos mentales (por ej., Coie et al., 1993; Ingram y Price, 2000). Tanto los factores de riesgo como los de protección pueden ser de carácter individual, relacionados con la familia, sociales, económicos y ambientales. Los principales factores de riesgo socioeconómicos y ambientales para la salud mental se relacionan con la pobreza, la guerra y la desigualdad. En el caso de las personas pobres, a menudo viven sin las libertades básicas de seguridad, acción y elección que las personas que no están en esta situación ni se cuestionan. Con frecuencia carecen de alimento, refugio, educación y salud adecuada, privaciones que no les permiten llevar el tipo de vida que todos valoramos (Banco Mundial, 2001). Las poblaciones que viven en circunstancias socioeconómicas de pobreza están en mayor riesgo de presentar problemas de salud mental, sufrir de depresión y gozar de un bienestar subjetivo inferior (Patel y Jané-Llopis, 2005).

Existen muchos estudios que demuestran que los programas de intervención temprana representan una poderosa estrategia de prevención. La mayoría de los programas exitosos, están dirigidos a poblaciones infantiles en riesgo, especialmente los niños que provienen de familias de bajos ingresos y niveles educativos (Brown y Sturgeon, 2005; Richaud, 2013).

Se ha demostrado que los programas realizados en la escuela influyen sobre la salud mental positiva y reducen los factores de riesgo y los problemas emocionales y de conducta a través de un aprendizaje socioemocional e intervenciones ecológicas (Domitrovich et al., 2008; Richaud, 2013). Los resultados han indicado mejor rendimiento académico, aumento de las habilidades socioemocionales y cognitivas, así como reducciones en problemas de internalización y externalización, tales como síntomas depresivos, ansiedad, intimidación de compañeros, uso de sustancias y conducta agresiva y delictiva.

## **Bases neuropsicológicas para la intervención**

Diversos factores ambientales, más allá de la desnutrición, pueden afectar los procesos del desarrollo cerebral, pero uno de los más relevantes es el producido por el estrés ambiental, que impacta fuertemente la biología del cerebro, principalmente a través de su influencia en el funcionamiento hormonal del organismo, ya que produce la activación de la glándula suprarrenal que secreta las hormonas esferoidales corticales, entre ellas, el cortisol. Por lo tanto, el estrés provoca un aumento en los niveles de cortisol en la sangre. Los niveles excesivamente altos y permanentes de cortisol en el cerebro impiden el crecimiento neuronal y la formación de sinapsis en el niño. De allí al riesgo de déficit cognitivo y socio-emocional hay un solo paso (Larson, Gunnar y Hertzgaard, 1991; Lewis y Thomas, 1990).

La capacidad para afrontar el estrés es controlada por un conjunto de circuitos cerebrales y sistemas hormonales altamente interrelacionados, que han sido especialmente diseñados para responder adaptativamente a los desafíos del entorno.

Estos sistemas son particularmente "plásticos" durante los períodos fetal y de la primera infancia, por lo que el estrés tóxico durante este temprano período puede afectar el desarrollo de los circuitos cerebrales y sistemas hormonales, de manera que se produzcan sistemas de respuesta pobres para controlar el estrés. Estos pueden ser demasiado activos o demasiado lentos para desconectarse cuando se enfrentan con amenazas a lo largo de la vida (Caldji et al., 1998; Gunnar y Donzella, 2002).

La nutrición inadecuada, el abuso de sustancias (particularmente la exposición prenatal) y la exposición al plomo, que han sido tradicionalmente tomadas como factores potencialmente causales del desarrollo cerebral disminuido, hoy se consideran incompletos. Hay gradientes en una gran variedad de medidas de salud física, muchas de las cuales afectan el desarrollo neurocognitivo de los niños en pobreza a través de una variedad de mecanismos diferentes (Adler et al., 1994). Menor estimulación cognitiva, dificultades de los padres para conversar (Adams, 1998), diferentes expectativas y preocupaciones de los padres, sin contar el estrés antes descrito. Turner y Avison (2003) comprobaron a través de diferentes medidas que la pobreza está asociada

con quince de los sucesos vitales más estresantes.

El área cerebral más afectada por el cortisol es el lóbulo temporal medial relacionado con la memoria, aunque se ven impactados también los sistemas prefrontales relacionados con la regulación de la respuesta al estrés (Meaney et al. 1996). Esto resalta la importancia de la estimulación cognitiva y la nutrición socio-emocional en el niño (Farah, Noble yHurt, 2005). La primera influye en el desarrollo del lenguaje mientras que la segunda afecta sólo el desarrollo de la memoria. Los niños de hogares proveedores de afecto y sostén tienen un hipocampo más grande, la porción del cerebro asociado a la formación y recuperación de recuerdos.

El desarrollo emocional se construye en la arquitectura cerebral de los niños pequeños en respuesta a sus experiencias individuales y de acuerdo a las influencias de los ambientes en que ellos viven. De hecho, la emoción es un aspecto del funcionamiento humano con una base biológica, que está conectado a diferentes regiones del sistema nervioso central (Dawson y Fischer, 1994; Gunnar y Davis, 2003; LeDoux, 2000; Panksepp, 1998, 2000).

A través de los años de la niñez temprana, los niños desarrollan capacidades crecientes para usar el lenguaje, para comunicar cómo se sienten, para pedir ayuda sin someterse y para inhibir la expresión de las emociones que son inapropiadas en una situación particular. Cuando no se sabe manejar los sentimientos, el pensamiento puede dañarse. Estudios científicos han mostrado cómo el desarrollo interrelacionado de emoción y cognición depende de la emergencia, maduración e interconexión de circuitos neurales complejos en múltiples áreas del cerebro, incluyendo el córtex prefrontal, la corteza límbica, la amígdala, el hipotálamo y el tronco cerebral (Davidson, et al., 2002).

Los circuitos que están involucrados en la regulación de la emoción son altamente interactivos con los que están asociados a las funciones ejecutivas (tales como planificación, juicio y toma de decisiones), que están íntimamente involucradas en el desarrollo de las habilidades para la resolución de problemas durante los años del preescolar (Posner y Rothbart, 2000). En términos del funcionamiento básico del cerebro, las emociones sostienen a las funciones ejecutivas cuando están bien reguladas, pero interfieren con la atención y la toma de decisiones cuando están controladas pobremente (Bush, Luu y Posner, 2000; Damasio, 1999; Davis, 1992; LeDoux, 1996; Shonkoff y Phillips, 2000).

Los niños pequeños que crecen en hogares perturbados por problemas de salud mental de los padres, abuso de sustancia o violencia familiar enfrentan amenazas significativas para su propio desarrollo emocional. De hecho, la experiencia de maltrato crónico, extremo e incontrolable produce cambios mesurables en el cerebro inmaduro (De Bellis et al., 1999; Glaser, 2000).

Para aprender e incorporar nueva información, ya sea en una clase en la escuela como en una experiencia social nueva, el cerebro del niño debe estar en un estado de "calma atenta", estado que un niño traumatizado raramente alcanza. Es habitual para los maestros que trabajan con este tipo de niños, observar que son realmente inteligentes pero que no aprenden fácilmente; con frecuencia este fenómeno se diagnostica como dificultades de aprendizaje (Perry, 1996).

Las malas experiencias de los niños dañan el desarrollo pero existe la posibilidad de mejorarlo.

Los resultados demuestran que es positivo desarrollar programas de intervención y prevención porque claramente una buena parte de la acción de los mismos es experiencial. Esto acentúa el hecho de que los fenómenos observados en los niños en vulnerabilidad social son el resultado de ambientes adversos (Farah et al., 2006).

Por otra parte, el desarrollo cerebral no es lineal; existen períodos críticos o ventanas de oportunidad, de mayor plasticidad neuronal en determinadas áreas cerebrales, en los cuales se adquieren con mayor facilidad los distintos tipos de conocimientos y habilidades.

Con pocas excepciones, las ventanas de oportunidad en el cerebro humano no se cierran tan abruptamente. La ventana más grande para el crecimiento del cerebro, confirmada por los neurocientíficos, se cierra alrededor de los 10 años, cuando el balance entre la creación de sinapsis y su atrofia cambia abruptamente.

Estas ventanas pueden ser utilizadas para tratar de contrarrestar o atenuar los efectos del estrés ambiental, por medio de acciones dirigidas a operar sobre las delicadas relaciones que entran los elementos que configuran el desarrollo del niño.

## Un programa de intervención para niños entre 4 y 12 años en vulnerabilidad social

Dado que los factores de riesgo asociados a la vulnerabilidad social influyen en la maduración cerebral, expresada en el desarrollo de los procesos socio-emocionales y cognitivos en los niños, hemos desarrollado un programa para fortalecer, a través de intervenciones sistemáticas y continuas, los recursos psicológicos necesarios para un crecimiento adecuado. Existe evidencia de que los programas de intervención externos, esporádicos y discontinuos producen resultados que se pierden con el tiempo (Brooks-Gunn, Berlin y Fuligni, 2000). Como tal, estos programas deben ser intensivos, asegurando que la intervención tenga lugar todos los días durante el período de tiempo y duración más largos posible, y que comience tan pronto como sea posible en el proceso de desarrollo del niño.

Aunque quizás lo más recomendable en términos de impacto sería trabajar con los padres y los niños en el contexto familiar desde los primeros días de vida, sería muy difícil, si no imposible, ingresar al entorno familiar para intervenir de manera intensiva. Al mismo tiempo, sería casi imposible cubrir los costos que ese trabajo implicaría. Sin embargo, creemos que las intervenciones deben ser incorporadas al entorno natural del niño formado por la familia y luego también por la escuela.

Con este fin, y dado que en Argentina existen tasas relativamente altas de asistencia a la escuela primaria y secundaria, parece más apropiado y menos intrusivo que este tipo de intervención tenga lugar en el entorno escolar, donde, además, la capacitación efectiva de los maestros permitiría que un gran número de niños participen en intervenciones durante varios años (Richaud, Sacchi y Moreno, 2004).

Comenzando con las premisas de que: a) los niños que crecen y se desarrollan en entornos de riesgo generalmente muestran particularidades en su maduración cognitiva e importantes necesidades sociales y emocionales, y b) los docentes que trabajan con niños en riesgo de desarrollar vulnerabilidad social debido a la pobreza, necesitan conocimiento, y las estrategias pedagógicas, psicológicas y metodológicas apropiadas para promover eficazmente la resiliencia, necesitan una capacitación especial. Los programas con los siguientes objetivos son, por lo tanto, necesarios: 1. Brindar capacitación general a docentes, personal y administración escolar sobre el marco teórico y la metodología de la intervención propuesta; 2. Ofrecer capacitación especializada y continua en las escuelas que participan en la intervención, desarrollando con los maestros estrategias concretas para lograr objetivos específicos de fortalecimiento de recursos dentro de las actividades escolares, tanto los planeados con anticipación como los que surgen de manera incidental; 3. Desarrollar estrategias de modelado y realizar observaciones de la implementación de las actividades por parte del docente (Oros, Menghi, Richaud y Ghiglione, 2015)

Dado que las intervenciones de resiliencia son un proceso integrador, es necesario trabajar en diferentes entornos: familia, escuela y vecindario, para lo cual trabajar con los padres es esencial para fortalecer los pilares de la resiliencia en el hogar. Sin este enfoque, los resultados logrados en las escuelas se reducirían o se perderían cuando los niños regresaran a casa. Un factor crítico para fomentar la resiliencia en los niños es que los padres / cuidadores sean cálidos, ofrezcan estabilidad y tengan la capacidad de establecer límites y ser consistentes en su cuidado (Masten y Coatsworth, 1998). Los niños se benefician de la rutina y del sentido del orden en sus vidas. Desde esta base segura se les proporcionarán oportunidades y estímulos activos para explorar y tener confianza en el mundo de los adultos (Stein, 2005).

Para ello, se deben realizar talleres grupales participativos, con el fin de intentar fortalecer y desarrollar competencias para enfrentar problemas vinculados al rol de los padres, entregando nueva información, retroalimentación de pares (otros padres), asignando tareas y modelando conductas apropiadas. (Gentile, Mesurado y Vignale, 2007; Oros y Vargas Rubilar, 2012; Vargas Rubilar y Lemos, 2011; Vargas Rubilar, Lemos y Richaud, 2017). Más allá del trabajo en las escuelas, la intervención debe dar la mayor importancia al trabajo realizado en conjunto con los centros de salud y las agencias de protección infantil, para atender simultáneamente las necesidades de salud mental y física de los niños. También debería tenerse en cuenta el problema de la malnutrición, solicitando y obteniendo las intervenciones nutricionales necesarias basadas en los niveles de medición de la malnutrición. Esto significa que las intervenciones con niños socialmente vulnerables deben ser integrales, abarcando aspectos físicos, psicológicos y sociales (Richaud, Sacchi y Moreno, 2004).

### *Diagnóstico antes de la intervención*

Es importante comenzar con un diagnóstico específico de la situación, dado que cada grupo de niños tiene peculiaridades según su lugar de origen, características familiares, tipo de escuela a la que asisten, si reciben asistencia social del gobierno o entidades privadas, así como muchos otros factores étnicos y culturales. Con el objetivo de ajustar la intervención de manera adecuada a las características de cada grupo, no solo se deben evaluar las capacidades cognitivas, sino también la madurez emocional y social. Para este propósito, se desarrollaron y adaptaron pruebas para evaluar las capacidades emocionales (apego, calidad de las relaciones con padres o cuidadores, emociones positivas y negativas), funcionamiento ejecutivo (control de impulsos, atención, planificación), habilidades sociales, personalidad, afrontamiento y capacidades lingüísticas (Ghiglione y Richaud, 2009; Lemos y Richaud, 2010; Richaud, 2002, 2006, 2007a).

### **Desarrollo del programa de intervención**

Con base en el diagnóstico, se determinan cuáles de los siguientes procesos psicológicos deben ser fortalecidos, entre otros: habilidades sociales, apego, funcionamiento ejecutivo (control de impulsos, establecimiento de normas, acción de planificación, instrucciones de comprensión, atención), estilo de atribución positivo y emociones positivas, incorporándolos en el currículo escolar para que los recursos se fortalezcan continuamente mientras los niños hacen lectura, escritura, ejercicios de comprensión matemática, etc. Estas actividades deben llevarse a cabo involucrando procesos emocionales, tendientes a asegurar que los niños logren un apego seguro y confianza en otros, un estilo de atribución que asegure sentimientos de control y competencia social, así como la capacidad de relacionarse adecuadamente con compañeros y adultos (Ghiglione, Arán, Manucci y Apaz, 2011; Musso, 2010; Richaud, 2010).

Debido a los altos niveles de impulsividad y los bajos niveles de control inhibitorio, planificación y reflexividad, entre las actividades llevadas a cabo para fortalecer los recursos cognitivos, es necesario desarrollar estrategias para aumentar la capacidad de reflexión y planificación, proponer reglas simples y explícitas, modelar y enseñar estrategias reflexivas (Arán Filippetti y Richaud, 2009, 2010, 2011a, 2011b, 2016, 2018; Richaud y Arán Filippetti, 2015).

Debido a que las emociones positivas serían útiles para construir recursos personales importantes, como la capacidad de recuperación frente a circunstancias negativas (Tugade y Fredrikson, 2006), se incluyeron estrategias tendientes a aumentar las emociones positivas, como el refuerzo positivo, la relajación mental y muscular, análisis de costo-beneficio, narración, búsqueda de soluciones alternativas, técnicas autorreferenciales, música, dibujo y juegos planeados (Oros y Richaud, 2011; Oros, Richaud y Manucci, 2011, 2017).

Para desarrollar habilidades sociales, se debe trabajar con los niños siguiendo la progresión esperada según la edad, comenzando con las normas sociales, seguido de acciones asertivas fortalecidas, para finalmente dedicarse a la resolución de conflictos interpersonales a través de la negociación social (Iglesia y López, 2009; Iglesia, López y Richaud, 2013; López, Iglesia y Richaud, 2013). La empatía y la prosocialidad también deben ser estimuladas (Lemos, 2009; Lemos y Richaud, 2014).

### **Resultados del programa**

En primer lugar, se han establecido importantes efectos del programa de intervención con niños durante aproximadamente 8 años (niños de 4 a 12 años) sobre diferentes recursos abordados (Richaud, 2007c, 2010; 2016): emociones positivas (Oros, 2008, 2009, Oros, Richaud y Manucci, 2017), control inhibitorio, planificación (Arán Filippetti y Richaud, 2011b, 2012), habilidades sociales (Musso, López e Iglesia, 2007; Iglesia y López, 2009), prosocialidad (Lemos, 2009; 2010; 2011; Lemos y Richaud de Minzi, 2014) y afrontamiento (Richaud, 2007b, 2007c, 2010, 2011, 2012b; Richaud y Lemos, 2008).

Un hallazgo importante de los resultados de las actividades de intervención es que la interrupción de las intervenciones generalmente produce retrocesos en los logros (Richaud, 2007c, 2012a).

Finalmente, hemos observado la importancia de la edad a la que se inicia la intervención, mostrando que cuanto antes comienza la intervención, mejores son los resultados (Richaud, 2012b).

Resumiendo, las intervenciones que refuerzan los recursos de los niños socialmente vulnerables tendrían un efecto importante cuando los niños se enfrentan a problemas y dificultades amenazantes. Pero para que los efectos de la intervención sobre los recursos se mantengan o

mejoren, la intervención debe ser intensa y continuarse a lo largo del tiempo. La edad del niño cuando comienza la intervención también es un factor importante ya que se ha determinado que cuanto antes comience la intervención, mejores serán los resultados obtenidos (Richaud, 2013).

## **Un recorte de la intervención general: El fortalecimiento de la experiencia emocional positiva**

Debido a su importancia para el desenvolvimiento saludable, desde hace algunas décadas se viene incentivando la implementación y evaluación de programas para fortalecer las emociones positivas en diferentes etapas de la vida, con especial énfasis en la niñez.

Aunque el incremento de las emociones positivas está de algún modo limitado por factores hereditarios, la ejecución de los programas de intervención se sustenta en la premisa de que, mediante la implementación sistemática de estrategias adecuadas, es posible cultivar y fortalecer las emociones positivas hasta el potencial máximo que cada individuo posee (Fredrickson, 2000; Lyubomirsky, 2007; Watson, 2005). De esta manera, todos los niños tienen la posibilidad de mejorar su experiencia afectiva e incrementar su bienestar.

Durante la niñez, el hogar y la escuela emergen como los principales entornos de cuidado, contención y aprendizaje. Por ello, las características de ambos ambientes y las experiencias que en ellos se viven pueden ser utilizadas como un vehículo ideal para la promoción de la salud emocional y la prevención del malestar desde edades tempranas.

En comparación con las intervenciones para el desarrollo de habilidades cognitivas, que en general requieren la actuación de profesionales calificados para el entrenamiento progresivo de diferentes capacidades ejecutivas, la estimulación afectiva puede requerir de una menor formación técnica por parte de los adultos intervinientes. Padres y maestros sin formación especializada en desarrollo psicológico pueden, con la asistencia y el apoyo adecuado, no sólo ejecutar sino también proponer y diseñar acciones originales para promover la experiencia de emociones positivas en los niños. Esto es así, porque el fortalecimiento de la experiencia emocional positiva no sólo depende de la puesta en práctica de ejercicios y actividades de estimulación, sino también y fundamentalmente, del tipo de vínculo que el niño desarrolla con sus figuras significativas.

En vista de lo señalado, cobran gran importancia los programas de apoyo a la familia entendiendo por tales a aquellos que proporcionan sostén emocional, instrumental e informacional, con el objetivo de promover el desarrollo humano, fortalecer los recursos psicosociales de los adultos en su rol de padres o cuidadores y prevenir problemas infantiles (Gómez, Muñoz y Haz, 2008). Estos programas cobran relevancia principalmente para aquellas familias que necesitan de mayor apoyo en su tarea de crianza, como son, entre otras, las que viven en contextos socialmente vulnerables (Vargas, 2015).

Por otra parte, también es importante prestar atención al papel que desempeñan otros recursos sociales fuera del núcleo familiar, como es el caso de los maestros (Gómez, Muñoz y Haz, 2007, Walsh, 2004). Por esta razón la integración escuela-familia se vuelve una pieza clave para conseguir una educación efectiva. Los padres y los maestros pueden formar un fuerte equipo para la nutrición emocional de los niños y para apoyarlos en el progreso de sus conocimientos y destrezas.

Además de fortalecer los vínculos y generar ambientes emocionalmente nutritivos, los padres y maestros pueden diseñar e implementar sistemáticamente estrategias puntuales de carácter lúdico-didácticas para fomentar la experiencia emocional positiva de los menores. Estas estrategias deberían estar orientadas a conseguir que los niños:

1. Reconozcan y discriminen las emociones propias y ajenas,
2. Incrementen la frecuencia del humor y las situaciones de disfrute,
3. Utilicen la re-significación para puntualizar lo positivo dentro de situaciones desagradables,
4. Reconozcan, valoren y agradezcan los favores ajenos y los beneficios circunstanciales,

5. Se ejerciten en el reconocimiento de sus logros y cualidades positivas,
6. Simpaticen con las emociones de los demás y desarrollen interés por sus necesidades,
7. Apliquen estrategias para reducir la tensión y el nerviosismo de una forma funcional y socialmente aceptada.

**Algunos dispositivos para estimular las emociones positivas en la infancia [\[ver nota de autor 1\]](#)**

### ***El juego planificado***

"El tablero de las emociones" (Oros, Manucci y Richaud de Minzi, 2011) es un ejemplo de juego planificado para promover la simpatía. Ésta comprende la dimensión afectiva de la empatía e implica la capacidad de sintonizar con el estado emocional de otro, al mismo tiempo que involucra sentimientos de interés y deseos de que ese otro se sienta bien. En este juego pueden participar desde dos jugadores hasta cuatro grupos de aproximadamente cuatro niños cada uno y existen variantes para las distintas etapas de escolarización (nivel inicial, primero, segundo y tercer grado).

Se trata de un juego de mesa en el que los participantes deben avanzar por las casillas de un tablero, por turnos y mediante la utilización de un dado hasta llegar a la meta. A medida que los niños se adelantan en el recorrido, el juego plantea diferentes acontecimientos hipotéticos, comúnmente vinculados a la etapa escolar (ej. "A Mariana se le aflojó un diente"; "Juan fue abanderado", etc.), capaces de suscitar emociones específicas (miedo, sorpresa, vergüenza, alegría, orgullo, etc.) que los niños deben identificar y asociar con la expresión facial que le corresponde, descartando las que no aplican. Esta práctica ejercita el reconocimiento del estado emocional del otro a partir de diferentes indicadores situacionales (ya que se plantea el contexto en el que surge la emoción) y gestuales (ya que se ofrece soporte visual de diferentes expresiones faciales de niños y niñas).

El juego también permite ejercitar la identificación de respuestas afectivas apropiadas frente al éxito o al infortunio ajeno. Los niños suman puntos cuando escogen, de entre doce posibles opciones, aquellas respuestas sociales que desencadenan resultados positivos y reflejan interés, proximidad y deseos de que el otro se sienta bien. Entre las posibles opciones se incluyen reacciones orientadas por motivos egoístas (ej. "lo/la dejo solo/a porque hoy no tengo tiempo para estar con él/ella"), actitudes de desprecio ("Que se jorobe, algo habrá hecho") o respuestas simpáticas (ej. "me quedo con él/ella hasta que se sienta mejor"). A través de este juego no sólo se estimulan emociones positivas, como la simpatía, sino también comportamientos prosociales, como el altruismo, y valores, tales como la solidaridad y la responsabilidad social.

### ***El registro diario***

Se ha demostrado que el registro diario es una excelente herramienta para promover la gratitud en diferentes grupos de edad (Fredrickson, 2009). Por ello se propone la elaboración de una libreta de agradecimiento en la cual los niños deben registrar diariamente o periódicamente, situaciones por las cuales se han sentido agradecidos.

Estudios previos en los que se ha comprobado experimentalmente la utilidad de esta técnica han concluido que llevar un registro de las circunstancias cotidianas por las cuales los participantes sienten gratitud influye positivamente sobre su bienestar y disminuye la probabilidad de experimentar síntomas físicos desagradables (Emmons y Shelton, 2007).

La misma técnica se puede utilizar para registrar los momentos más felices del día o de la semana. En este caso, sugerimos solicitar a los niños que indiquen con la mayor precisión posible: (a) una situación placentera de la que hayan participado durante ese día; (b) cuán alegres o felices se sintieron en esa ocasión; (c) qué hicieron ellos para disfrutar de ese momento y (d) qué podrían hacer para provocar nuevamente ese acontecimiento o uno similar. Para la identificación del punto (b) proponemos utilizar la escala de expresiones faciales (Oros, 2005), ya que Friedberg y McClure (2005) advierten que a algunos niños les cuesta especificar con qué intensidad experimentan una determinada emoción si no tienen un soporte visual.

Esta actividad de dirigir la atención a las situaciones placenteras en el momento en que ocurren, está ligada a dos procesos fundamentales para la psicología positiva: el *savoring* y

el *mindfulness*, a través de los cuales se busca atender, hacer consciente y prestar atención plena a las experiencias placenteras, estados emocionales y sensaciones corporales que surgen frente a eventos que han generado satisfacción (Castro Solano, 2010). Agudizar la percepción de los estímulos y estados placenteros, ayuda a configurar una especie de arsenal o depósito donde pueden conservarse experiencias positivas pasadas a las que se puede llegar mediante el recuerdo cuando se necesita aumentar la emocionalidad positiva en el presente (Fredrickson, 2009).

### **El cuento**

En el contexto de una intervención en emociones positivas, puede resultar conveniente el cuento "Una historia con dos finales" (Oros y Richaud de Minzi, 2011). Se trata de dos versiones de un mismo relato para fomentar la serenidad y la autorregulación emocional. La primera versión narra la experiencia de un niño que es agredido por un compañero durante el recreo, ante lo cual reacciona de manera impulsiva y violenta. Los incidentes que se desencadenan a partir de esta respuesta terminan cerrando el relato con un final desagradable.

La segunda versión mantiene inalterables los primeros episodios, incluido el del agravio, pero marca una diferencia radical en el nudo del relato. La respuesta impulsiva del personaje principal es reemplazada por la aplicación de una serie de técnicas de relajación, de control del impulso y de manejo interpersonal. La sucesión de los siguientes hechos pone en evidencia los beneficios que se obtienen al experimentar el descenso de la tensión y al exhibir una respuesta socialmente más apropiada. A partir de este relato, se discuten los costos y beneficios de las acciones de los personajes, se estudian otras opciones alternativas, y se indican tareas para la casa.

Existen otros cuentos que se han desarrollado específicamente para la promoción de emociones positivas en niños argentinos (Oros y Esparcia, 2010); entre ellos se destacan: (a) "Simpatiquísimo en acción", que promueve la simpatía y la serenidad; (b) "Todos por la oruga", que promueve la simpatía y la alegría; (c) "El país de color verde", que estimula la satisfacción personal, la gratitud y la simpatía; (d) "Lucilén la luciérnaga", que fomenta la satisfacción personal; (e) "Un minuto para respirar", que promueve la serenidad; (f) "El vaso que quería brillar", que estimula la satisfacción personal, y (g) "La palabra perdida", que promueve la gratitud. Todos estos relatos incluyen preguntas de reflexión y sugerencias prácticas para aplicar en la vida cotidiana.

Los cuentos tradicionales, como el de "Caperucita Roja", "La Cenicienta" o "El patito feo", también constituyen un preciado material para el trabajo de las emociones. Específicamente, se recomienda reflexionar sobre los estados emocionales de los personajes, las posibles causas de estos afectos, las ventajas y desventajas de las distintas actitudes y reacciones asociadas, y la similitud o diferencia de estas emociones, actitudes y conductas con las que experimentan habitualmente los niños (Friedberg y McClure, 2005).

## **Resultados**

Luego de un año de intervención en niños y niñas del nivel preescolar y primario se produjo un enriquecimiento significativo de la alegría, la satisfacción personal, la simpatía, la gratitud y la serenidad de los niños, confirmándose la idea de que es posible cultivar y potenciar los recursos emocionales desde la infancia, incluso en medios de alta vulnerabilidad social, mediante la implementación sistemática de estrategias adecuadas.

Estos resultados fueron respaldados por el testimonio de los docentes y directivos quienes informaron que los niños incluidos en la intervención mostraron: (a) mayor respeto por los demás, (b) mayor cooperación, (c) mayor valoración personal, (d) mayor facilidad para percibir sus logros y habilidades, (e) mayor seguridad en sí mismos, (f) mayor autocontrol y (g) mayor capacidad de reírse y disfrutar.

También los padres de estos niños realizaron, en el marco de los talleres para padres del programa general, comentarios positivos acerca de cómo sus hijos aplicaban e incluso transmitían a los adultos estrategias para relajarse y manejar adecuadamente situaciones de estrés, se mostraban más disponibles a ayudar en las tareas de la casa, compartían de mejor modo sus juguetes y otras pertenencias con sus hermanos y mejoraban en el trato interpersonal.

Los cambios también se evidenciaron en los docentes que participaron de la intervención, quienes relataron libremente y de forma anónima, su opinión sobre la experiencia desarrollada. Dos

maestras de nivel inicial y dos de nivel primario, con experiencia laboral previa en el mismo cargo y en la misma institución, escribieron textualmente los siguientes extractos (Oros, Manucci y Richaud de Minzi, 2011):

"Le perdí el miedo a expresar mis propias emociones frente a los alumnos y también a que ellos me expresen las suyas".

"...en cuanto a la relación con los niños, me siento más preparada para guiarlos y, sobre todo, para comprenderlos y poder apoyarlos ayudándolos a superarse y valorarse".

"...encontré otra manera de ver mi tarea docente, de tener en claro para qué y qué esperaba de mis alumnos, respetar sus tiempos, aceptar sus limitaciones, relacionarme desde el lugar del afecto, reconocer sus logros, incentivar a la superación personal y grupal".

"Aprendí a disfrutar más de los procesos de aprendizaje de los niños...a reforzar los aspectos positivos de mis alumnos".

Estos resultados ponen de manifiesto que no sólo es posible sino también necesario desde el punto de vista de la prevención y la promoción de la salud, cultivar la experiencia emocional positiva durante la niñez. Además, trabajando desde un enfoque ecológico que incluya a los padres y maestros, los resultados favorables pueden extenderse en el tiempo y multiplicarse a otros niños y adultos dentro de sus círculos de influencia, generando impactos a largo plazo difíciles de estimar. La pobreza marca la vida de los niños en múltiples sentidos, pero las intervenciones tempranas para fortalecer los recursos resilientes, cuando son sostenidas y rigurosas, pueden cambiar notablemente el curso de los resultados y potenciar el bienestar y la salud de los niños y sus entornos.

## Notas de autor

1. La transcripción de estos dispositivos fue extraída de Oros (2011).

## Referencias

Adams, B. N. (1998). *The Family: a Sociological Interpretation*. Harcourt Brace.

Adler, N. E., Boyce, T., Chesney, M. A., Cohen, S., Folkman, S., Kahn, R. L., & Syme, S. L. (1994). Socioeconomic status and health: The challenge of the gradient. *American Psychologist*, 49, 15-24. doi:10.1037/0003-066X.49.1.15

Arán Filippetti, V. y Richaud, M. C. (2009). *P.E.C.E: programa de estimulación cognitivo escolar. Nivel I*. Bs. As.: CIIPME-CONICET.

Arán Filippetti, V. y Richaud, M. C. (2010). *P.E.C.E: programa de estimulación cognitivo escolar: nivel inicial*. Bs. As.: CIIPME-CONICET.

Arán Filippetti, V. y Richaud, M. C. (2011a). *P.E.C.E programa de estimulación cognitivo escolar: manual de intervención*. Buenos Aires: CIIPME-CONICET.

Arán Filippetti, V. y Richaud, M. C. (2011b). Efectos de una propuesta intervención para aumentar la reflexividad y la planificación en un ámbito escolar de alto riesgo por pobreza extrema. *Revista Universitas Psicológica*, 10(2), 341-354.

Arán Filippetti, V. y Richaud, M. C. (2012). A Structural Analysis of Executive Functions and Socioeconomic Status (SES) in School-Age. *Journal of Genetic Psychology*, 173(4), 393-416.

Arán Filippetti, V. y Richaud, M. C. (2017). Socioeconomic Status and Executive Functions in Children: Implications for a School-Based Cognitive Intervention. In G. Perkins (Ed.), *Socioeconomic Status: Influences, Disparities and Current Issues*, 1-21. Hauppauge, NY:

Nova Editorial Publishers, en prensa.

Banco Mundial (2001). Informe sobre el desarrollo mundial 2000-2001. Lucha contra la pobreza. Madrid: Ediciones Mundi-Prensa.

Brooks-Gunn, J., Berlin, L. J., & Fuligni, A. S. (2000). Early childhood intervention programs: What about the family? En J. P. Shonkoff y S. J. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (pp. 549-588). New York, NY: Cambridge University Press.

Brown, H. y Sturgeon, S. (2005). Promoviendo un inicio saludable en la vida y reduciendo riesgos tempranos. En C. Hosman, E. Jané-Llopis, S. Saxena (Eds.), *Prevención de trastornos mentales: intervenciones efectivas y opciones de política*. Oxford, Oxford University Press.

Bush, G., Luu, P., & Posner, M. I. (2000). Cognitive and emotional influences in anterior cingulate cortex. *Trends in Cognitive Sciences*, 4(6), 215-222.

Caldji, C., Tannenbaum, B., Sharma, S., Francis, D., Plotsky, P. M., & Meaney, J. M. (1998). Maternal care during infancy regulates the development of neural systems mediating the expression of fearfulness in the rat. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 95(9), 5335-5340.

Castro Solano, A. (2010). Las emociones positivas. En A. Castro Solano (Comp.), *Fundamentos de psicología positiva* (pp. 69-96). Buenos Aires: Paidós.

Coie, J. D., Watt, N. F., West, S. G., Hawkins, J. D., Asarnow, J. R., Markman, H. J., Ramey, S. L., Shure, M. B., & Long, B. (1993). The science of prevention: A conceptual framework and some directions for a national research program. *American Psychologist*, 48, 1013-1022.

Damasio, A. R. (1999). *The Feeling of What Happened*. New York: Harcourt Brace.

Davidson, R. J., Lewis, D. A., Alloy, L. B., Amaral, D. G., Bush, G., Cohen, J. D., ... & Nolen-Hoeksema, S. (2002). Neural and behavioral substrates of mood and mood regulation. *Biological Psychiatry*, 52(6), 478-502.

Davis, M. (1992). The role of the amygdala in fear and anxiety. *Annual review of neuroscience*, 15(1), 353-375. <https://doi.org/10.1146/annurev.ne.15.030192.002033>

Dawson, G., & Fischer, K. W. (Eds.) (1994). *Human Behavior and the Developing Brain*. New York: Guilford.

De Bellis, M. D., Keshavan, M. S., Clark, D. B., Casey, B. J., Giedd, J. B., Boring, ... & Ryan, N. (1999). Developmental traumatology, Part 2: Brain development. *Biological Psychiatry*, 45, 1271-1284.

Domitrovich, C. E., Bradshaw, C. P., Poduska, J. M., Hoagwood, K., Buckley, J. A., Olin, S., et al. (2008). Maximizing the implementation quality of evidence-based preventive interventions in schools: A conceptual framework. *Advances in School Mental Health Promotion*, 1, 6-28

Emmons, R. A., & Shelton, C. M. (2007). Gratitude and the Science of Positive Psychology. En C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 459-471). New York: Oxford University Press.

Farah, M. J., Noble, K. G., & Hurt, H. (2005). Poverty, privilege and brain development: Empirical findings and ethical implications. En J. Illes (Ed.), *Neuroethics in the 21st Century* (pp. 277-288). New York: Oxford University Press.

Farah, M. J., Shera, D. M., Savage, J. H., Betancourt, L., Giannetta, J. M., Brodsky, N. L., & Hurt, H. (2006). Childhood poverty: *Specific associations with neurocognitive development*. *Brain research*, 1110(1), 166-174.

Fredrickson, B. L. (2000). Cultivating positive emotions to optimize health and well-being. *Prevention & Treatment*, 3(1) s/p.

Fredrickson, B. L. (2009). *Positivity: Groundbreaking research reveals how to embrace the hidden strength of positive emotions, overcome negativity, and thrive*. New York: Crown.

Friedberg, R. D. y McClure, J.M. (2005). *Práctica clínica de terapia cognitiva con niños y adolescentes*. Barcelona: Paidós.

Gentile, S., Mesurado B. y Vignale P. (2007). Resiliencia en familias: una intervención en contextos educativos de riesgo social. *Psicología y Psicopedagogía*, 7(17), 1-6.

Ghiglione, M. E.yRichaud de Minzi, M. C. (2009). Estudio psicométrico de una versión abreviada del Cuestionario Argentino de Afrontamiento para Niños. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 55(4), 239-248.

Ghiglione, M., Arán, V., Manucci, V. y Apaz, A. (2011). Programa de intervención para fortalecer funciones cognitivas y lingüísticas adaptadas a la currícula escolar en niños en riesgo por pobreza. *Interdisciplinaria*, 28(1), 17-36.

Glaser, D. (2000). Child abuse and neglect and the brain - A review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 97-118.

Gómez, E., Muñoz, M., y Haz, A. (2007). Familias multiproblemáticas y en riesgo social: características e intervención. *Psykhé*, 16(2), 43-54.

Gómez, E., Muñoz, M. y Haz, A. (2008). Intervención familiar preventiva en programas colaboradores del SENAME: la perspectiva del profesional. *Revista Psykhé*, 17(2), 53-65.

González Menéndez, A., Fernández Hermida, J. R. y Secades Villa, R. (2004). Definición y concepto de menor en riesgo. En A. González Menéndez, J. R. Fernández Hermida, & R. Secades Villa (Coord.), *Guía para la detección e intervención temprana con menores en riesgo* (pp.15-57). España: Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias.

Gunnar, M. R., &Donzella, B. (2002) Social regulation of the cortisol levels in early human development. *Psychoneuroendocrinology*, 27, 199-220.

Gunnar, M. R., & Davis, E. P. (2003). Stress and emotion in early childhood. In R.M. Lerner & M.A. Easterbrooks (Eds.), *Handbook of Psychology*, Vol. 6. Developmental Psychology (pp. 113-134). New York: Wiley.

Hosman, C., Jané-Llopis, E. y Saxena, S. (Eds.) (2004). *Prevención de los Trastornos Mentales. Intervenciones efectivas y opciones de política*. Francia: OMS.

Hurrelmann, K. (1994). *International Handbook of Adolescence*. Westport: Greenwood Press.

Iglesia, F. y López, M. (2009). Resolución de conflictos interpersonales en la escuela: intervención en una población de niños en riesgo por pobreza. En M. C. Richaudy J. E. Moreno (Eds.), *Investigación en ciencias del comportamiento. Avances Iberoamericanos* (pp. 409 – 422). Bs. As.: CIIPME – CONICET.

Iglesia, F., López, M. y Richaud, M. C. (2013). *Promoción de habilidades sociales en la escuela. Resolución de conflictos interpersonales. Cuaderno para docentes*. Buenos Aires: CIIPME-CONICET.

Ingram R. E. y Price J. M, (Eds.) (2000). *Manual de la vulnerabilidad a la psicopatología: riesgo a lo largo de la vida*. Nueva York: Guilford.

Jessor, R., & Jessor, S. L. (1977). *Problem Behavior and Psychosocial Development: a longitudinal study of young*. New York: Academic Press.

Kazdin, A. E. (1993). Psychotherapy for children and adolescents: Current progress and future research directions. *American Psychologist*, 48(6), 644-657. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.48.6.644>

Kazdin, A. E., Kraemer, H. C., Kessler, R. C., Kupfer, D. J.,& Offord, D. R. (1997). Contributions of

- risk-factor research to developmental psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 17, 375-406.
- Larson, M., Gunnar, M., & Hertzgaard, L. (1991). The Effects of Morning Naps, Car Trips, and Maternal Separation on Adrenocortical Activity in Human Infants. *Child Development*, 62, 362-372.
- LeDoux, J. (2000). Emotion circuits in the brain. *Annual Review of Neuroscience*, 23, 155-184.
- LeDoux, J.E. (1996). *The Emotional Brain*. New York: Simon & Schuster.
- Lemos, V. (2009). Evaluación de la eficacia de un programa para promover la conducta prosocial en niños en riesgo social por pobreza. In M. C. Richaud y J. E. Moreno (Eds.). *Recientes Desarrollos Iberoamericanos en Investigación en Ciencias del Comportamiento* (pp. 137-152). Buenos Aires: CIIPME-CONICET.
- Lemos, V. (Julio, 2010). The perception of parenting styles and its influence on prosociality, aggression and emotional instability in children in social vulnerability due to poverty. In M. C. Richaud (President), *Attachment, empathy, values, and parental relationships and expectations in relation with prosocial behavior and aggression in children and adolescents*. Simposio invitado realizado en el 27th International Congress of Applied Psychology, Melbourne, Australia.
- Lemos, V. (Julio, 2011). Promoción de los comportamientos prosociales en el aula: Resultados de un proyecto de intervención en contextos de pobreza. En V. Lemos (Presidente), *Evaluación y fortalecimiento de recursos socioafectivos y cognitivos en niños en vulnerabilidad social*. Simposio realizado en el XXXIII Interamerican Congress of Psychology, Medellín, Colombia.
- Lemos, V. y Richaud, M. C. (2010). Construcción de un instrumento para evaluar el razonamiento prosocial en niños de 7 y 8 años: una versión. *Universitas Psychologica*, 9(3), 879-891.
- Lemos, V., & Richaud, M. C. (2014). Promotion of childhood prosocial behavior in school environment. En A. Castro Solano (Ed.), *Positive Psychology in Latin America*. Chapter 10 (pp.179-195). New York: Springer.
- Lewis, M., & Thomas, D. (1990). Cortisol Release in Infants in Response to Inoculation. *Child Development* 61(1), 50-59.
- López, M., Iglesia, F., y Richaud, M. C. (2012). *Promoción de habilidades sociales en la escuela. Las primeras habilidades sociales. Propuestas para trabajar en niños de Nivel Inicial, 1º y 2º año de Educación Primaria*. Buenos Aires: Ediciones CIIPME-CONICET.
- Masten, A. S., & Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53(2), 205-220.
- Lyubomirsky, S. (2007). *The How of happiness*. New York: The Penguin Press.
- Meaney, M. J., Diorio, J., Francis, D., Widdowson, J., LaPlante, P., Caldji, C., & Plotsky, P. M. (1996). Early Environmental Regulation of Forebrain Glucocorticoid Receptor Gene Expression: Implications for Adrenocortical Responses to Stress. *Developmental neuroscience*, 18(1-2), 61-72.
- Musso, M. F., López, M., y Iglesias, M. F. (2007). Auto-Regulación y habilidades Sociales: Intervención en una población infantil en riesgo por pobreza. En M. C. Richaud and M. Ison (Eds.), *Avances en Investigación en ciencias del comportamiento en Argentina* (pp. 209 – 236). Mendoza: Universidad del Aconcagua.
- Musso, M. F. (2010). Funciones ejecutivas: Un estudio de los efectos de la pobreza sobre el desempeño ejecutivo. *Interdisciplinaria*, 27(1), 85-110.
- Oros, L. B. (2005). *Construcción de un sistema de medida para evaluar la experiencia de emociones positivas en niños carenciados* (Informe Técnico Final). Entre Ríos: Universidad Adventista del Plata.
- Oros, L. B. (2008). Promoviendo la serenidad infantil en el contexto escolar. Experiencias

preliminares en una zona de riesgo ambiental. *Interdisciplinaria*, 25(2), 181-195.

Oros, L. B. (2009). Impacto de una intervención piloto para estimular las emociones positivas en niños y niñas afectados por la pobreza. In M.C. Richaud de Minzi y J. E. Moreno (Eds.), *Recientes desarrollos iberoamericanos en investigación en Ciencias del Comportamiento* (pp.243-255). Buenos Aires: Ediciones CIIPME-CONICET.

Oros, L. B. (2011). Nuevas contribuciones para el desarrollo de emociones positivas en niños. En M. C. Richaud de Minzi y V. Lemos (Eds.) *Psicología y otras Ciencias del Comportamiento. Compendio de Investigaciones Actuales*. Entre Ríos: Universidad Adventista del Plata.

Oros, L. B. y Esparcia, M. (2010). *La narración de cuentos como herramienta para promover las emociones positivas en la infancia* (Informe Técnico N° 1). Entre Ríos: Universidad Adventista del Plata.

Oros, L. B. y Vargas Rubilar, J. (2012). Fortalecimiento emocional de las familias en situación de pobreza: una propuesta de intervención desde el contexto escolar. *Suma Psicológica*, 19(1), 69-80.

Oros, L. B.; Manucci, V. y Richaud de Minzi, M. C. (2011). Desarrollo de emociones positivas en la niñez. Lineamientos para la intervención escolar. *Revista Educación y Educadores*, 14 (3), 493-509.

Oros, L. B., Menghi, S., Richaud de Minzi, M.C. y Ghiglione, M. (2015). Educar en medios socialmente vulnerables:El valor de la capacitación docente. *Contextos educativos*, 18, 79-92.

Oros, L.B. y Richaud de Minzi, M.C. (2011). *Cómo inspirar emociones positivas en los niños. Una guía para la escuela y la familia*. Buenos Aires: ACES-UAP.

Oros, L. B., Richaud, M. C. y Manucci, V. (2011). Desarrollo de emociones positivas en la niñez. Lineamientos para la intervención escolar. *Educación y Educadores*, 14(3), 493-509.

Oros, L.B., Richaud, M.C., y Manucci, V. (2017). *Prevenir el riesgo y promover la salud mental desde la escuela*. Primer Premio del Comité Argentino de Educación para la Salud. Buenos Aires: Unión Internacional de Educación para la salud- UIPES/ORLA.

Panksepp, J. (1998). *Affective Neuroscience*. London: Oxford University Press.

Panksepp, J. (2000). Developing mechanisms of self-regulation. Development and Psychopathology, Preschool emotional competence: Pathway to social competence. *Child Development*, 74, 238-256.

Patel V, & Jané-Llopis E (2005). Pobreza, exclusión social y grupos en desventaja. En: C. Hosman, E. Jané-Llopis, S. Saxena (Eds.), *Intervenciones efectivas y opciones de políticas*. Oxford: Oxford University Press.

Perry, B. D. (1996). *Maltreated Children: Experience. Brain Development and the Next Generation*. New York and London: W.W. Norton.

Posner, M., & Rothbart, M. (2000). Developing mechanisms of self-regulation. *Development and Psychopathology*, 12(3), 427-442.

Richaud, M. C. (2002). Inventario acerca de la percepción que tienen los Niños y las Niñas de las Relaciones con sus Padres y Madres. Versión para 4 a 6 años. *Revista Interamericana de Psicología*, 36(1 & 2), 149-165.

Richaud de Minzi, M. C. (2006). Evaluación del afrontamiento en niños de 8 a 12 años. *Revista Mejicana de Psicología*, 23(2), 196-201.

Richaud, M. C. (2007a). Inventario de Percepción de estilos parentales en niños de 8 a 12 años. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 23(1), 63-81.

Richaud de Minzi, M. C. (2007b). Parental styles and attachment in relation with self control,

social skills and coping in children at risk for poverty. In D. M. Devor (Ed.), *New developments in parent-child relations* (pp. 87-110). Hauppauge, NY: Nova

Richaud, M. C. (2007c). Fortalecimiento de recursos cognitivos, afectivos, sociales y lingüísticos en niñez en riesgo ambiental por pobreza: un programa de intervención. En M. C. Richaud y M. Ison (Eds.), *Avances en Investigación en Ciencias del Comportamiento en Argentina* (pp. 147-176). Mendoza: Universidad del Aconcagua.

Richaud, M. C. (2010). Different factors affecting psychological development of children at risk due to poverty. Possibilities of intervention. In A. Fiedler & I. Kuester (Eds.), *Child Development and Child Poverty* (pp. 223-248). Hauppauge, NY: Nova.

Richaud, M. C. (Junio, 2011). *Cómo los estresores asociados a la pobreza extrema pueden afectar el desarrollo emocional, cognitivo y social de los niños y cómo estos riesgos pueden revertirse*. Conferencia por invitación presentada en el XXXIII Congreso Interamericano de Psicología, Medellín, Colombia.

Richaud, M. C. (2012a). Pobreza extrema y desarrollo cerebral. Fortalecimiento de recursos socio-emocionales y cognitivos en niños. En J. Palomar Lever y J. Gaxiola (Ed.). *Estudios de Resiliencia en América Latina* (pp. 41-71). México: Pearson.

Richaud, M. C. (2012b). *Poverty potential risk factors affecting child development ¿Is it possible to prevent them?* Conferencia por invitación en el International Congress of Psychology, Cape Town.

Richaud, M. C. (2013). Contributions to the study and promotion of resilience in socially vulnerable children. *American Psychologist*, 68(8), 751-758. doi: 10.1037/a0034327

Richaud, M. C. (2016). Vulnerabilidad social y desarrollo. En I. E. J. Huaire, A. Elgier y G. Clerici (Comp.), *Perspectivas actuales en psicología del desarrollo*, 93-123. Perú: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle "Alma Mater del Magisterio Nacional".

Richaud, M.C. y Arán Filippetti, V. (2015). Children's Cognitive Development in Social Vulnerability: An Interventional Experience. *Journal of Psychology Research*, 12(5), 684-692 doi:10.17265/2159-5542/2015.12.003

Richaud, M. C., & Lemos, V. (2008). How to reinforce psychological resources in children at risk by poverty. En M. C. Richaud (Conv.). *Development of psychological and biological resources in children at risk*. Simposio invitado en el XXIX International Congress of Psychology, Berlin, Alemania.

Richaud, M. C., Sacchi, C., y Moreno, J. E. (2004). *Desarrollo de resiliencia en niños en riesgo ambiental por pobreza*. (Informe Técnico PICT 03/14064 FONCYT). Buenos Aires: Agencia Nacional de Ciencia y Tecnología.

Shonkoff, J. P., & Phillips, D. (Eds.) (2000). *From Neurons to Neighborhoods: The science of early childhood development*. Committee on Integrating the Science of Early Childhood Development. Washington, DC: National Academy Press

Stein, M. (2005). *Resilience and young people leaving care. Overcoming the odds*. York. Joseph Rowntree Foundation.

Takanishi, R. (1993). The opportunities of adolescence. Research, interventions, and policy: introduction to the special issue. *American Psychologist*, 48, 85-87.

Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2007). Regulation of positive emotions: emotion regulation strategies that promote resilience. *Journal of Happiness Studies*, 8, 311-333. DOI 10.1007/s10902-006-9015-4

Turner, R. J. & Avison, W. R. (2003). Status variations in stress exposure: implications for the interpretation of research on race, socioeconomic status, and gender. *Journal of Health & Social Behavior*, 44, 488-505.

Vargas Rubilar, J. (2015, septiembre). *Estrategias de intervención psicoeducativa para promover el ejercicio de la parentalidad positiva en el contexto escolar*. Comunicación presentada en el 5º

Congreso Internacional de Inteligencia Emocional (ICEI), Buenos Aires, Argentina.

Vargas Rubilar, J., & Lemos, V. (2011). Parentalidad en situación de pobreza: una propuesta positiva en contextos de vulnerabilidad social En V. Lemos (Presidente), *Fortalecimiento de recursos cognitivos y socioafectivos en niños en vulnerabilidad social*. Simposio realizado en el XXXIII Congreso Interamericano de Psicología, Medellín, Colombia.

Vargas Rubilar, J., Lemos, V. y Richaud, M. C. (2017). Programa de fortalecimiento parental en contextos de vulnerabilidad social: una propuesta desde el ámbito escolar, *Interdisciplinaria*, 35(1), 157-172.

Vargas Rubilar, J. y Oros, L. (2011). Una propuesta de intervención psicoeducativa para promover la autoestima infantil. *Revista Acta psiquiátrica y psicológica de América Latina*, 57(3), 235-244.

Walsh F. (2004). Resiliencia familiar: Estrategias para su fortalecimiento. Buenos Aires: Amorrortu.

Webster-Stratton, C., & Taylor, T. (2001). Nipping early risk factors in the bud: preventing substance abuse, delinquency, and violence in adolescence through interventions targeted at young children (0-8 years). *Prevention Science*, 2, 165-192.

Watson, D. (2005). Positive affectivity: The disposition to experience pleasurable emotional states. In R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive Psychology* (pp. 106-119). New York: Oxford University Press.

#