



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS



Facultad de  
Comunicación Humana

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS**

**FACULTAD DE COMUNICACIÓN HUMANA**

**MAESTRÍA EN ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD Y EDUCACIÓN INCLUSIVA**

# **Inteligencia emocional y habilidades sociales en niños de casa hogar**

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE

**MAESTRÍA EN ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD  
Y EDUCACIÓN INCLUSIVA**

**P R E S E N T A**

**KAREN GABRIELA GONZÁLEZ ORTIZ**

**DIRECTOR DE TESIS**

**DR. ULISES DELGADO SÁNCHEZ**

**COMITÉ TUTORAL**

**DRA. FERNANDA GABRIELA MARTÍNEZ FLORES**

**DRA. DENÍ STINCER GÓMEZ**

**DR. DAVID MARINO MEZA DÍAZ**

**MTRA. ASSOL CORTÉS MORENO**

**CUERNAVACA, MORELOS**



## AGRADECIMIENTOS

---

Agradezco profundamente a mi **papi** y mi **mami**, por su amor incondicional, su esfuerzo constante y por ser mi mayor fuente de motivación a lo largo de toda mi formación académica. Gracias por creer en mí incluso en los momentos más difíciles y por impulsarme siempre a seguir adelante.

A mis **hermanos**, por su apoyo, comprensión y palabras de aliento que me acompañaron durante este proceso.

Expreso mi más sincero agradecimiento a **Ulises** y a **Fernanda Gabriela**, no solo por su guía académica, acompañamiento profesional y valiosas aportaciones que enriquecieron este trabajo de investigación, sino también por su amistad, apoyo constante y motivación a lo largo de todo el proceso.

De igual manera, extiendo mi agradecimiento a la **Dra. Dení**, al **Dr. David Marino** y a la **Mtra. Assol**, por su orientación, disposición y aportes que contribuyeron significativamente al desarrollo de esta investigación.

Asimismo, agradezco a la **Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación (SECIHTI)** por el apoyo brindado para la realización de este proyecto, así como por fomentar el desarrollo académico y científico.

Finalmente, agradezco de manera especial a mis **compañeras y compañeros**, quienes me ofrecieron su apoyo, solidaridad y amistad a lo largo de este camino, lo cual hizo esta experiencia más humana y significativa.

De manera personal, me agradezco a mí misma por la constancia, el esfuerzo y la resiliencia demostrados a lo largo de este proceso, por no rendirme ante las dificultades y por creer en mis capacidades para culminar esta etapa de formación profesional.

## DEDICATORIA

---

Dedico este trabajo a mi familia, pilar fundamental de mi vida, por ser ejemplo constante de amor, esfuerzo y perseverancia, y por acompañarme en cada etapa de este camino con su apoyo incondicional. De manera especial, a mis abuelitos, **papio** y **mamia**, por su cariño, sabiduría y aliento permanente, que han sido una fuente de fortaleza y motivación en mi formación personal y profesional.

Asimismo, dedico este trabajo a los **niños de la casa hogar**, quienes con su alegría, aprendizajes y experiencias dieron sentido a esta investigación y fortalecieron profundamente mi vocación como psicóloga educativa.

## RESUMEN

---

Los niños que residen en casas hogar representan una población con elevada vulnerabilidad emocional y social, derivada de experiencias tempranas de abandono, negligencia o maltrato. Estas condiciones pueden limitar el desarrollo de competencias emocionales y sociales necesarias para su adaptación y bienestar. El objetivo general del estudio fue fortalecer el desarrollo de la inteligencia emocional y las habilidades sociales en niños de casa hogar mediante la implementación de un programa de intervención. Se empleó un diseño preexperimental de pretest–postest con un solo grupo y seguimiento a los seis meses. La muestra estuvo conformada por 15 niños varones de entre 9 y 12 años con una permanencia mínima de tres meses en la institución. Se aplicaron el Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes (SENA) y la Escala de Habilidades Sociales (EHS) en las tres mediciones. Los resultados, analizados con la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, evidenciaron reducciones significativas en los indicadores de problemas emocionales y conductuales, así como incrementos en los recursos personales, la comunicación asertiva y la cooperación social. Estos hallazgos respaldan la eficacia de programas breves basados en la inteligencia emocional y las habilidades sociales para fortalecer el bienestar psicológico en niños que viven en casas hogar, contribuyendo a la atención a la diversidad desde un enfoque inclusivo que reconoce las particularidades emocionales y sociales de la niñez en contextos de vulnerabilidad.

*Palabras clave:* inteligencia emocional, habilidades sociales, casas hogar, intervención socioemocional

---

**ABSTRACT**

---

Children living in residential care homes represent a population with high emotional and social vulnerability resulting from early adverse experiences such as abandonment, neglect, or abuse. These conditions may hinder the development of emotional and social competencies that are essential for adaptation and psychological well-being. The general objective of this study was to strengthen the development of emotional intelligence and social skills in children from residential care homes through the implementation of an intervention program. A pre-experimental pretest–posttest design with a single group and a six-month follow-up was employed. The sample consisted of 15 male participants aged 9 to 12 years who had resided in the institution for a minimum of three months. *Sistema de Evaluación para niños y adolescentes* (SENA) and *Escala de Habilidades Sociales* (EHS) were administered across three points. Data analyzed using the Wilcoxon signed-rank test revealed significant reductions in indicators of emotional and behavioral problems, along with increases in personal resources, assertive communication, and social cooperation. These findings support the effectiveness of brief programs based on emotional intelligence and social skills to enhance psychological well-being in children living in residential care homes, contributing to attention to diversity from an inclusive perspective that acknowledges the emotional and social particularities of children in vulnerability contexts.

*Keywords:* emotional Intelligence, Social Skills, Residential Care Homes, Socio-Emotional Intervention

# ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO 1. MARCO DE REFERENCIA</b>	<b>3</b>
1.1 LEGISLACIÓN MEXICANA SOBRE ASISTENCIA SOCIAL	3
1.2 INSTITUCIONALIZACIÓN	6
1.3 INTELIGENCIA EMOCIONAL	11
1.4 HABILIDADES SOCIALES	16
1.5 COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES	20
1.6 ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE SOCIOEMOCIONAL	22
<b>CAPÍTULO 2. ANTECEDENTES</b>	<b>25</b>
2.1 INTELIGENCIA EMOCIONAL	25
2.2 HABILIDADES SOCIALES	27
2.3 APRENDIZAJE SOCIOEMOCIONAL	30
<b>CAPÍTULO 3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN</b>	<b>33</b>
3.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	33
3.2 JUSTIFICACIÓN	34
<b>CAPÍTULO 4. OBJETIVOS E HIPÓTESIS</b>	<b>36</b>
4.1 OBJETIVO GENERAL	36
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	36
4.3 HIPÓTESIS	36
<b>CAPÍTULO 5. MÉTODO</b>	<b>37</b>
5.1 TIPO DE ESTUDIO	37
5.2 DISEÑO DE INTERVENCIÓN	37
5.3 ESCENARIO	37
5.4 PARTICIPANTES	37
5.5 INSTRUMENTOS	37
5.6 PROCEDIMIENTO	38
5.7 ANÁLISIS DE DATOS	39
5.8 ASPECTOS ÉTICOS	39

<b>CAPÍTULO 6. RESULTADOS</b>	<b>41</b>
6.1 ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES (EHS)	42
6.2 SISTEMA DE EVALUACIÓN DE NIÑOS Y ADOLESCENTES (SENA)	45
6.3 ANÁLISIS DESCRIPTIVO	51
<b>CAPÍTULO 7. DISCUSIÓN</b>	<b>54</b>
7.1 HABILIDADES SOCIALES	54
7.2 INTELIGENCIA EMOCIONAL	56
7.3 COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES	58
<b>CAPÍTULO 8. CONCLUSIONES</b>	<b>61</b>
8.1 LIMITACIONES	62
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>65</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>79</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1:</b> PUNTAJES GLOBALES DE LA EHS Y DEL SENA	42
<b>TABLA 2:</b> PROMEDIOS POR SUBESCALAS DE LA EHS	44
<b>TABLA 3:</b> PROMEDIOS DE ÍNDICES GLOBALES DEL SENA	46
<b>TABLA 4:</b> PROMEDIOS DE PROBLEMAS INTERIORIZADOS DEL SENA	47
<b>TABLA 5:</b> PROMEDIOS DE PROBLEMAS EXTERIORIZADOS DEL SENA	48
<b>TABLA 6:</b> PROMEDIOS DE PROBLEMAS CONTEXTUALES DEL SENA	49
<b>TABLA 7:</b> PROMEDIO DE ESCALA DE VULNERABILIDAD DEL SENA	49
<b>TABLA 8:</b> PROMEDIOS DE ESCALA DE RECURSOS PERSONALES DEL SENA	50

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>FIGURA 1:</b> PROMEDIOS DE LOS CENTILES GLOBALES DE LA EHS	43
<b>FIGURA 2:</b> PROMEDIO DEL ÍNDICE GLOBAL DE PROBLEMAS DEL SENA	45

## INTRODUCCIÓN

---

En el marco de un mundo en constante evolución, los derechos y la protección de la infancia y adolescencia han cobrado una relevancia fundamental. En México, la realidad de la niñez y adolescencia residentes en casas hogar presenta un panorama desafiante, donde la falta de habilidades emocionales y sociales se convierte en un obstáculo para su desarrollo integral. La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes establece un marco legal que reconoce y garantiza los derechos fundamentales de este grupo poblacional. Sin embargo, las estadísticas revelan que aún existe un camino largo por recorrer.

Las instituciones de asistencia social tienen como propósito principal proteger a la niñez y adolescencia en situación de vulnerabilidad. Buscan mejorar las condiciones que afectan su desarrollo integral y garantizar su bienestar físico, mental y social, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva (Manzo et al., 2021). La elevada presencia de problemáticas sociales y emocionales en la infancia ha generado un creciente interés educativo, social y político en torno a factores de protección que, según la evidencia científica disponible, contribuyen a mejorar el rendimiento y la calidad de vida (Trujillo et al., 2021).

Ante este panorama, resulta prioritaria la implementación de estrategias dirigidas al fortalecimiento emocional y social de los niños que residen en instituciones. Las habilidades sociales desempeñan un papel esencial en la vida cotidiana, ya que permiten afrontar los retos del entorno mediante recursos que favorecen la interacción, la comprensión mutua y la adaptación a diversos contextos (Estrada et al., 2016). A su vez, las emociones influyen en múltiples dimensiones del desarrollo, como el aprendizaje, la conducta, la toma de decisiones, la creatividad y las relaciones interpersonales (Ortega, 2010).

En esta línea, la presente propuesta busca impulsar la inteligencia emocional y las habilidades sociales como elementos clave para el bienestar infantil. Se plantea un programa enfocado en el desarrollo de competencias como la autorregulación emocional, la empatía, la comunicación efectiva, la expresión asertiva del desacuerdo, la capacidad de establecer límites y la negativa ante situaciones inapropiadas. Estas herramientas permitirán a los niños enfrentar con mayor seguridad los desafíos emocionales y sociales del presente y del futuro.

Diversas investigaciones han demostrado que los niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial presentan mayores dificultades emocionales y sociales en comparación con aquellos que crecen en entornos familiares, lo que los coloca en una situación de mayor vulnerabilidad (Cóndor & Shuguli, 2024; Yslado et al., 2019). Estas limitaciones se reflejan en problemas de autorregulación, baja empatía y escasa capacidad para establecer vínculos saludables, aspectos que repercuten directamente en su adaptación escolar y social. Ante este escenario, fortalecer la inteligencia emocional y las habilidades sociales se convierte en una estrategia clave para reducir las brechas de desigualdad y ofrecerles mejores oportunidades de desarrollo integral.

La evidencia demuestra que el aprendizaje socioemocional actúa como un factor protector frente a la exclusión social y el deterioro psicológico, con un impacto a largo plazo en la calidad de vida (Durlak et al., 2011; Fernández-Martín et al., 2024). En el caso de los niños, niñas y adolescentes en casa hogar, fortalecer estas competencias no solo contribuye a mejorar su calidad de vida en el presente, sino que también aumenta sus oportunidades de integración educativa, social y laboral en el futuro. De esta manera, la presente propuesta no se limita a atender una necesidad inmediata, sino que apuesta por generar un impacto a largo plazo en el desarrollo humano y en el ejercicio pleno de derechos de esta población.

## CAPÍTULO 1. MARCO DE REFERENCIA

---

### 1.1 LEGISLACIÓN MEXICANA SOBRE ASISTENCIA SOCIAL

En el ámbito de la legislación internacional, la Convención sobre los Derechos del Niño es el primer tratado vinculante y especializado que reconoce los derechos humanos de todos los niños, niñas y adolescentes a nivel mundial. México ratificó este tratado el 21 de septiembre de 1990 para implementar todas las medidas necesarias, ya sean administrativas, legislativas u otras, para garantizar la efectividad de los derechos. En el Artículo 3, puntos 1 al 3, se establece la obligación de los Estados de velar por el interés superior de las niñas, niños y adolescentes, garantizar su protección y cuidado para su bienestar, así como asegurar que las instituciones y particulares responsables de su protección brinden servicios que cumplan con las normas establecidas. Asimismo, en el Artículo 19, punto 1, se destaca la obligación de tomar medidas adecuadas para proteger a la infancia y adolescencia contra cualquier forma de perjuicio o abuso físico o mental, negligencia, maltrato o explotación que atente contra su adecuado desarrollo (Convención sobre los Derechos del Niño, 1990).

De igual manera, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (2024), en el tercer párrafo del Artículo 1, se establece la obligación de todas las autoridades de respetar, fomentar y asegurar los derechos humanos de todas las personas, así como de sancionar cualquier violación a estos derechos. Por su parte, en el Artículo 4, párrafo noveno:

Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez. (p. 10)

La Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (2024) establece en su Artículo 3 que el gobierno federal, estatal y municipal está obligado a cumplir con los principios de esta ley, así como a diseñar, implementar, monitorear y evaluar políticas públicas para garantizar el ejercicio, respeto, protección y promoción de estos derechos. Por su parte, el Artículo 46 reconoce el derecho de la infancia y adolescencia a vivir sin violencia y a recibir protección para preservar su integridad personal. Asimismo, el Artículo 108 dispone que cualquier institución,

pública o privada, destinada al cuidado de niñas, niños y adolescentes debe garantizar seguridad y protección adecuadas, además de ofrecer condiciones acordes a sus necesidades.

Por último, las normativas específicas protegen los derechos de las niñas, niños y adolescentes, que incluye disposiciones relacionadas con su bienestar emocional y social. En la Ley de Asistencia Social (2024) en su Artículo 4, inciso I, expresamente menciona que:

Tienen derecho a la asistencia social los individuos y familias por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas, económicas o sociales, requieran de servicios especializados para su protección y su plena integración al bienestar. Con base en lo anterior, son sujetos de la asistencia social, preferentemente: Todas las niñas, niños y adolescentes, en especial aquellos que se encuentren en situación de riesgo o afectados. (pp. 1-2)

Además, en la misma ley, se establecen principios y lineamientos para garantizar el desarrollo integral. En el Artículo 5, la rectoría de la asistencia social pública y privada corresponde al Estado, mediante el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) el cual proporciona servicios asistenciales, que provee a sus miembros elementos necesarios para las diversas áreas de su desarrollo y salud. De modo que en su Artículo 12, incisos III y XIII:

Se entienden como servicios básicos de salud en materia de asistencia social los siguientes:

III. La protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, la representación jurídica y la promoción de su sano desarrollo físico, mental y social.

XIII. La promoción de acciones y de la participación social para el mejoramiento comunitario. (pp. 5-6)

Las instituciones gubernamentales asumen la responsabilidad de la crianza y cuidado de los niños, niñas y adolescentes cuando se determina que su núcleo familiar no puede proporcionarles una vida saludable de forma integral. Esto implica asegurar que cuenten con un hogar seguro, acceso a alimentos, abrigo y, en caso necesario, atención médica especializada; además, se busca crear un entorno libre de violencia, garantizando que crezcan en condiciones que fomenten su bienestar general (Velázquez et al., 2024).

Por lo tanto, las acciones emprendidas por el DIF y la perspectiva gubernamental en materia de asistencia social sitúan a la familia como eje central de sus estrategias. Estas estrategias se centran en la prevención, la promoción de la corresponsabilidad y la profesionalización de los servicios de asistencia, con el fin de promover la protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, así como del desarrollo integral del individuo, la familia y la comunidad, especialmente para aquellos en situación de vulnerabilidad, y así reducir progresivamente la dependencia y vulnerabilidad (Gobierno de México, 2019a).

Además, el DIF, por medio de la Unidad de Atención a Población Vulnerable, planifica y supervisa programas destinados al desarrollo completo de individuos, familias y comunidades, tienen como objetivos, proporcionar asistencia alimentaria, servicios de cuidado, así como oportunidades para el desarrollo integral infantil y de la población vulnerable; y promover políticas públicas que ofrecen soluciones alternativas a los desafíos que contribuyen al estado de vulnerabilidad de las poblaciones a nivel nacional. También facilita la participación del Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, encargado de diseñar políticas, estrategias y acciones coordinadas para garantizar la atención integral de niñas y niños (Gobierno de México, 2019b).

En el sexenio de 2018-2024, se inauguró en 2021 la primera de diez Salas de Desarrollo Senso-Emocional para niños y niñas que asisten a Centros de Asistencia y Desarrollo Infantil, como parte de un proyecto diseñado por el DIF. Esta iniciativa surge como respuesta a la necesidad de contrarrestar los efectos traumáticos que pueden derivarse de experiencias desfavorables durante esta etapa, como la violencia familiar, la negligencia o el abuso. Estos eventos pueden afectar la salud emocional y limitar el desarrollo cerebral, por lo que se busca garantizar experiencias significativas, estímulos multisensoriales y un entorno adecuado para su crecimiento y aprendizaje. Se tiene previsto instalar las otras nueve en Iztapalapa; Tijuana, Baja California; Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; Toluca y Naucalpan, en el Estado de México; León, Guanajuato; Tizayuca, Hidalgo; Zapopan, Jalisco; y Apodaca, Nuevo León. Sin embargo, en el Estado de Morelos no se contempla la instalación de una sala (Gobierno de México, 2021).

## 1.2 INSTITUCIONALIZACIÓN

En diversos ámbitos personales y sociales, la institucionalización se percibe como una situación de malestar. Cuando la niñez se separa de su entorno familiar y es ubicada en una casa de acogida, inicia un proceso de institucionalización. Este proceso ocurre cuando los menores han vivido situaciones que vulneran sus derechos o existen factores como maltrato infantil o intrafamiliar, abuso ya sea sexual o físico, abandono, negligencia y un sin número más que se enumeran (Fernández-Daza & Fernández-Parra, 2013). La institucionalización se define como la "internación de un niño en una institución de protección [...] que implica su separación de la familia, la cual debe estar justificada de acuerdo con la ley" (Palummo, 2013, p. 41). Y UNICEF (2013) define una casa hogar como un centro residencial de acogida, cuyo propósito es protegerlos y cubrir sus necesidades básicas: vivienda, alimentación, educación y formación técnica o artesanal.

Este procedimiento se activa cuando los derechos de la niñez y adolescencia son vulnerados o existen riesgos sociales que amenazan su bienestar, convirtiéndose en una medida de protección en casos de orfandad, abandono o peligro para su integridad. En estas circunstancias, niños, niñas y adolescentes quedan bajo la tutela del Estado, que les brinda atención a través de casas hogar (Manzo & García, 2018). El objetivo de estas instituciones es implementar acciones que transformen y mejoren las condiciones sociales que obstaculizan su desarrollo integral, además de garantizar protección hasta lograr su integración en una vida plena y productiva (Manzo et al., 2021).

El ingreso a la institución puede ocurrir por iniciativa familiar, debido a su situación de vida, o por intervención directa del Estado cuando se encuentran en riesgo o sus derechos son vulnerados. La edad es el principal criterio de admisión: niños y niñas de 0 a 6 años residen en una casa cuna; de 6 a 15 años, en una casa hogar; y adolescentes de 15 a 18 años, en una casa juvenil. Al cumplir la mayoría de edad, son insertados en la sociedad; Sin embargo, su permanencia puede extenderse por decisión de las autoridades o por la necesidad de apoyo en actividades como la educación (López et al., 2016).

Sin embargo, no todos los niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad o abandono llegan a estas instituciones de asistencia. Los motivos que llevan a la separación familiar

son diversos e incluyen situaciones como la pobreza, la falta de apoyos comunitarios, la migración, la disfuncionalidad de la familia, el maltrato, presencia de situaciones como las adicciones, la reclusión o enfermedades físicas o mentales en tutores legales, la negligencia en los cuidados y cualquier circunstancia que ponga en riesgo la integridad física, psicológica y/o social del niño, niña y adolescente (Manzo & García, 2018).

Las instituciones de acogimiento residencial operan bajo dos modelos: el tradicional y el familiar de atención infantil. En el primero, conviven con un grupo variable de compañeros en instalaciones con espacios compartidos, como dormitorios, comedores y estancias, donde son atendidos por cuidadoras. Además, asisten a la escuela dentro de la misma institución y cuentan con servicios médicos. Por otro lado, el modelo familiar de atención infantil, también conocido como acogida familiar, organiza la vida en comunidades compuestas por varias casas. Cada una cuenta con una cuidadora fija de tiempo completo, apoyada por otra de turno rotativo. En este esquema, el número de residentes por casa es de un máximo de ocho, quienes asisten a escuelas externas y reciben atención médica fuera de la institución. Este enfoque busca ofrecer un entorno lo más similar posible a la vida en familia (Aldeas Infantiles SOS, 2009).

La problemática de la población institucionalizada se enmarca en un contexto con numerosas limitaciones y consecuencias en varias esferas del desarrollo, por lo tanto, es urgente reconocer la necesidad de una atención más personalizada que valore su subjetividad, habilidades sociales y emocionales, rendimiento académico y destrezas para la vida cotidiana (Ibarra & Romero, 2017). Por lo que, el Modelo Ecológico de Urie Bronfenbrenner (1979) destaca la importancia del ambiente en el desarrollo humano, al considerarlo como un sistema dinámico e interconectado que influye en la percepción y la interacción del individuo con su entorno; además, abarca las interconexiones entre diferentes contextos, como la familia, la comunidad y la cultura. Mientras que, Sameroff y Chandler propusieron el Modelo Transaccional del Desarrollo, que enfatiza la interacción recíproca entre el infante y su ambiente, y reconoce que ambos se influyen mutuamente. Las niñas y los niños no solo son receptores pasivos de las influencias ambientales, sino que también son agentes activos que pueden modificar su entorno (Martínez & García, 2012).

Por lo tanto, en el caso de la infancia institucionalizada, el Modelo Ecológico plantea que se desenvuelven en un microsistema poco estimulante, con vínculos afectivos inestables, lo que

puede afectar su desarrollo emocional y social. Además, la ausencia de un mesosistema sólido, las conexiones entre distintos entornos y la exposición a un exosistema marcado por pobreza, violencia y crimen pueden agravar su vulnerabilidad. Sin embargo, el Modelo Transaccional del Desarrollo señala que no son receptores pasivos de su entorno, sino que pueden influir en su propio crecimiento y transformar su contexto a través de la interacción con cuidadores, pares y la comunidad. Su capacidad de adaptación, resiliencia y búsqueda de oportunidades se convierte en un factor clave para su desarrollo (Martínez & García, 2012).

Respecto al aspecto emocional, Lafuente y Cantero (2010) mencionaron que los niños, niñas y adolescentes institucionalizados presentan altos niveles de estrés, ausencia de motivación, experimentan una gama de sentimientos negativos, como la sensación de no ser queridos, la carencia de afecto maternal, el sentimiento de culpabilidad y la ansiedad, entre otros. Además, es frecuente observar poca tolerancia a la frustración, carencia de empatía, problemas emocionales, trastorno de apego reactivo, fobia social, entre otros (Janin, 2014). En el aspecto social, se sienten estigmatizados y enfrentan problemas de escolarización, por lo tanto, son propensos a la inadaptación social, debido a que presentan dificultades en la socialización, como la tendencia a estar solos o la falta de habilidades de cooperación (Fernández-Daza & Fernández-Parra, 2013).

Por su parte Carretero (2018), concluye que la institucionalización se relaciona con la poca estimulación afectiva generado por actividades cotidianas, encontrando que son percibidas como insuficientes. Además, los niños y niñas institucionalizados cuando llegan a ser adolescentes, por lo general presentan problemas que se registran en su falta de satisfacción con gran demanda de atención, sociabilidad y afectividad lo que puede desembocar en conductas agresivas. Por su parte, la UNICEF (2000) refiere que las circunstancias de abandono y maltrato por las que atraviesa esta población dan por resultado falta de seguridad, de afecto, de identidad, de derecho propio, falta de comprensión y confianza en sí mismo y otros sentimientos como soledad o culpabilidad, conductas agresivas y baja autoestima.

### **1.2.1 DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL EN SITUACIONES DE VULNERABILIDAD**

El desarrollo socioemocional se configura a partir de las experiencias tempranas, la calidad de los vínculos y los entornos en los que niñas, niños y adolescentes crecen. Cuando este proceso ocurre en condiciones de vulnerabilidad psicosocial —como el maltrato, la negligencia, la pobreza,

la violencia familiar o la ruptura de vínculos significativos— el desarrollo socioemocional puede verse comprometido de manera significativa. Estas experiencias limitan la adquisición de competencias como la regulación emocional, la empatía, la comunicación efectiva y la resolución de conflictos (Shonkoff & Garner, 2012). Evans et al. (2013) mencionan que los entornos adversos reducen las oportunidades de aprendizaje emocional positivo, afectando directamente el bienestar psicológico y el ajuste conductual.

Además, la exposición a situaciones de vulnerabilidad dificulta el desarrollo de habilidades implicadas en el autocontrol, la gestión emocional y las habilidades sociales, lo que incrementa la vulnerabilidad a conductas externalizadas (agresividad, impulsividad) e internalizadas (ansiedad, retraimiento) (Wekerle & Black, 2017). De manera similar, Masten y Barnes (2018) demostraron que la privación social afecta la adquisición de habilidades cognitivas y socioemocionales, derivando en dificultades para interpretar señales sociales, responder empáticamente y manejar situaciones de conflicto.

Además, la vulnerabilidad acumulada repercute directamente en la calidad de las relaciones sociales. Niñas, niños y adolescentes que han vivido experiencias de negligencia o inestabilidad familiar tienden a presentar desconfianza, dificultades para vincularse, baja percepción de autoeficacia social y mayores problemas en la interacción con pares (Willoughby et al., 2010). Es decir, elementos pueden derivar en mayor aislamiento, baja participación social y conflictos interpersonales, afectando su integración en espacios educativos y comunitarios.

No obstante, la investigación también muestra que la presencia de *factores protectores* — como relaciones de apoyo, intervenciones socioemocionales y ambientes estructurados— puede promover respuestas resilientes. Taylor et al. (2017) destacan que el control emocional no es un algo fijo, sino un proceso dinámico que emerge cuando las personas cuentan con oportunidades de apoyo emocional, normas claras, relaciones afectivas estables y experiencias que promueven la autonomía y la autorregulación. De acuerdo con Masten y Barnes (2018), las intervenciones socioemocionales fortalecen habilidades clave como la identificación de emociones, la regulación emocional, la empatía y la cooperación, reduciendo la probabilidad de dificultades conductuales en la adolescencia.

### **1.2.2 TIEMPO DE RESIDENCIA EN ACOGIMIENTO Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL**

El tiempo que niñas, niños y adolescentes permanecen en una institución de acogimiento constituye un factor que influye de manera significativa en su desarrollo socioemocional. La duración de la estancia se relaciona con la adaptación emocional, la adquisición de habilidades sociales, la calidad de los vínculos que establecen dentro de la institución y los niveles de bienestar personal. Sin embargo, la evidencia científica muestra que el efecto del tiempo de residencia no es lineal, sino que depende de la calidad del cuidado, la estabilidad del personal y el clima relacional del centro.

Diversos estudios han encontrado que los primeros meses en una institución representan un periodo de adaptación complejo, caracterizado por elevadas demandas emocionales y sociales. Durante esta etapa pueden presentarse dificultades en la regulación emocional, mayor irritabilidad, conductas externalizadas y retos en la convivencia debido al proceso de ajuste a nuevas normas, cuidadores y dinámicas grupales (Phillips & Erkanli, 2008). Por lo tanto, la llegada al acogimiento implica la ruptura de vínculos previos, lo cual puede generar estrés emocional y una disminución temporal en sus habilidades para relacionarse con los demás.

Por otra parte, la evidencia muestra que estancias prolongadas pueden favorecer o dificultar el desarrollo socioemocional dependiendo de la calidad del contexto institucional. Haight et al., (2015) señalan que una mayor duración de la residencia se asocia con peores resultados emocionales únicamente cuando el clima institucional es negativo; es decir, cuando existe inestabilidad del personal, escasa calidez en las interacciones o poca atención individualizada. En estos casos, el paso del tiempo puede intensificar patrones de retraimiento social, desconfianza interpersonal y dificultades en la regulación emocional.

Sin embargo, cuando las instituciones ofrecen relaciones estables, acompañamiento cercano y actividades socioeducativas estructuradas, estancias más largas pueden traducirse en mejoras en convivencia, mayor cooperación con pares y mejor adaptación emocional (Shuker & Pearce, 2019). La estabilidad de los cuidadores y la consistencia en las rutinas se convierten en factores protectores que permiten que niñas, niños y adolescentes desarrollen habilidades como la empatía, la resolución de conflictos y la comunicación asertiva.

Asimismo, investigaciones recientes indican que la edad de ingreso interactúa con el tiempo de estancia para influir en el desarrollo socioemocional. Haight et al., (2015) encontraron que los ingresos tardíos (durante la adolescencia) se asocian con mayores dificultades emocionales y sociales, pues la transición a la vida institucional ocurre en un periodo evolutivo en el que las relaciones con pares y la autonomía cobran mayor importancia. Por el contrario, los ingresos tempranos pueden generar efectos acumulativos cuando las instituciones carecen de recursos socioemocionales; no obstante, estos efectos pueden mitigarse mediante intervenciones socioemocionales y apoyo emocional consistente.

La estabilidad del grupo de convivencia también influye en el impacto del tiempo de residencia. Si el grupo es inestable o presenta frecuentes rotaciones de compañeros, es más probable que se generen dificultades en la formación de amistades, menor confianza interpersonal y menor participación social. En cambio, grupos más estables y cohesionados facilitan la práctica de habilidades sociales, el aprendizaje cooperativo y la creación de vínculos significativos, incluso cuando la estancia se prolonga (Hendrick & Young, 2013).

En síntesis, el tiempo de residencia funciona como un factor modulador del desarrollo socioemocional dentro del acogimiento residencial. Por sí solo no determina resultados positivos o negativos, sino que su efecto depende de las condiciones del entorno institucional. Estancias cortas pueden generar estrés adaptativo, mientras que estancias prolongadas pueden representar tanto una oportunidad para fortalecer competencias socioemocionales como un riesgo para su deterioro si el clima institucional es poco favorecedor. Esto resalta la importancia de implementar programas estructurados de aprendizaje socioemocional, promover vínculos estables con cuidadores y garantizar un clima relacional positivo, con el fin de favorecer una trayectoria de desarrollo más saludable, independientemente del tiempo que niñas, niños y adolescentes permanezcan en la institución.

### **1.3 INTELIGENCIA EMOCIONAL**

Se entiende por inteligencia emocional (IE) la capacidad para reconocer, comprender y regular las propias emociones, así como para interpretar adecuadamente las emociones de los demás y responder de forma adecuada; además, se considera que la IE permite canalizar las emociones hacia actividades constructivas que favorecen el desarrollo personal (Fernández-Pinto

et al., 2015). Es decir, la IE permite reconocer y controlar las emociones, identificar si tienen un resultado positivo o negativo en la vida cotidiana (Aguaded & Pantoja, 2015). De este modo, las personas desarrollan un enfoque adaptativo o preparación emocional para responder a la conducta, un enfoque motivacional que impulsa a un individuo a establecer metas y un enfoque social que mejora la comprensión de las actitudes y la interacción social (Sotelo et al., 2019). Además, la IE se enfoca en analizar las dimensiones relacionadas con las interacciones sociales y emocionales, al explorar cómo afectan el comportamiento y el aprendizaje de las personas. Según Leal (2011), existe la perspectiva de que la IE puede ser desarrollada a lo largo del tiempo mediante el aprendizaje. En este sentido, existen varios modelos propuestos para describir cómo evolucionan y se desarrollan sus diferentes características:

Goleman (1998) desarrolló una visión del estudio de la inteligencia humana, da relevancia al uso de las habilidades emocionales y sociales, con el fin de que las personas se motiven, manejen adecuadamente las relaciones consigo mismas y los demás; además, mencionó cinco dimensiones: autoconocimiento, autorregulación, motivación, la empatía o el reconocimiento de las emociones ajenas y aptitudes sociales. La primera se basa en conocer y adecuar las emociones, sus posibles consecuencias, y así tener una autoevaluación para reconocer virtudes y fragilidades. La segunda consiste en controlar las emociones, ser confiables, adaptarnos a situaciones de cambio, tener iniciativa y orientarnos a logros o metas. La tercera dirige oportunamente los pensamientos y busca la solución de problemas. La cuarta, es la habilidad que permite a las personas reconocer las necesidades y los deseos de otros, permitiéndoles relaciones más eficaces. Y, la última indica la capacidad para manejar relaciones interpersonales, comunicación e interacción efectiva, liderazgo y resolución de situaciones conflictivas.

Para Bar-On (1997), la IE hace referencia al conocimiento que favorece la adaptabilidad exitosa a diferentes situaciones de la vida, destaca la relación directa entre lo emocional y lo cognitivo, los considera complementarios para potenciar las capacidades de una persona, debido a que la modificabilidad de la IE y social es superior a la inteligencia cognitiva, y esta capacidad se representa en 5 componentes: intrapersonal, interpersonal, adaptabilidad, manejo del estrés y estado de ánimo general. El primer componente es la capacidad para valorar y comprender las emociones de los demás, establecer relaciones sólidas y duraderas, y demostrar responsabilidad social apoyando a las personas cercanas. El segundo, se basa en la habilidad para comprenderse

emocionalmente a uno mismo, expresarse adecuadamente con los demás, desarrollar un autoconcepto que permita valorar fortalezas y limitaciones, lograr la autorrealización de deseos, ser emocionalmente independiente, seguro y confiado en las acciones y decisiones. El tercero indica la capacidad para identificar situaciones problemáticas, encontrar soluciones viables, ser coherente con la realidad y ser flexible ante los cambios. El cuarto es la habilidad para controlar situaciones y emociones intensas. Y, el quinto se relaciona con actitud positiva, optimismo y satisfacción con la vida.

El modelo de habilidad de Mayer y Salovey (1990), refiere a la IE como la capacidad de percibir, valorar y expresar emociones con precisión, así como de acceder y generar sentimientos que faciliten el pensamiento, comprender y regular para promover un crecimiento integral. Se detallan cuatro capacidades que abarcan la IE, estas son: percepción emocional, uso inteligente, entendimiento emocional y regulación de las emociones. Se entiende que la primera es reconocer las emociones en sí mismo y en otras personas, cuando aparecen en momentos o situaciones, lo que le permite dar una respuesta y expresarse apropiadamente, por otro lado, el segundo componente alude a la capacidad de generar, utilizar y expresar las emociones de forma precisa. El tercer elemento abarca la comprensión de la información de las emociones, diferenciarlas entre sí, entender su complejidad y sus consecuencias. El último factor, se focaliza en la capacidad de modular la expresión de emociones con la finalidad de promover la comprensión personal y el crecimiento.

Según Fernández-Berrocal y Extremera (2020), la evidencia empírica respalda que estas habilidades pueden ser desarrolladas a través de programas de intervención específicos, que abordan cada una de las cuatro ramas del modelo de Mayer y Salovey. Al centrarse en estas áreas, es posible mejorar significativamente la inteligencia emocional de los individuos, lo cual a su vez puede conducir a mejores resultados en el afrontamiento de desafíos, en la calidad de las relaciones interpersonales, y en el bienestar general. En este sentido, las emociones pueden ser intervenidas y mejoradas porque se consideran habilidades prácticas y específicas que pueden ser aprendidas y desarrolladas con el entrenamiento adecuado (Aguirre et al., 2021).

Es esencial comprender que las niñas y niños, generalmente, no desarrollan naturalmente estas habilidades emocionales ni sociales, que son fundamentales para su transición hacia la edad adulta responsable y positiva con su entorno (Shapiro & Tiscornia, 1997). Es decir, una niñez

estimulada es crucial para aprender a manejar y controlar las emociones, ya que es durante esta etapa cuando se absorbe más información y se adquieren habilidades fundamentales para la vida (Velázquez et al., 2024). Por tanto, Smyke et al. (2007) señalan que la institucionalización puede afectar el desarrollo cognitivo, físico y socioemocional de la niñez, al limitar la estimulación afectiva y las oportunidades de vínculo estable.

Además, por los cambios inherentes al desarrollo durante la adolescencia, los adolescentes experimentan una serie de transformaciones y adaptaciones biopsicosociales que reflejan tanto su historia personal como su entorno social; también, muestran atributos específicos que moldean su manera de expresar emociones, afectos y su interacción con los demás, elementos esenciales dentro del contexto de la inteligencia emocional (Rotger, 2017). Por consiguiente, según Yslado et al. (2019) los adolescentes emocionalmente inteligentes gozan de una salud física más óptima, menos niveles de ansiedad e intento de suicidio, somatización, atipicidad, estrés social y son más capaces de manejar eficazmente sus desafíos emocionales y emplear más estrategias positivas para afrontar problemas.

El modelo de Salovey y Mayer (1990) sugiere que existe variabilidad individual en la habilidad para procesar y utilizar la información emocional. Las personas con niveles elevados de IE son capaces de reconocer y expresar con facilidad tanto sus propias emociones como las de los demás, regular eficazmente sus estados emocionales y facilitar que otros hagan lo mismo, por lo que este conjunto de habilidades resulta fundamental para promover la salud mental y el bienestar emocional.

### **1.3.1 EFECTOS DE LA INSTITUCIONALIZACIÓN EN LA IE**

La institucionalización puede impactar de manera significativa el desarrollo de la inteligencia emocional, entendida como la capacidad para identificar, comprender y regular las emociones propias y ajenas. La ausencia de vínculos afectivos estables y la rotación constante de cuidadores dificultan la construcción de relaciones de confianza, necesarias para aprender a interpretar y expresar emociones de manera adecuada (Leve et al., 2010). Las interacciones inconsistentes o poco sensibles limitan la exploración emocional y generan inseguridad, lo que puede traducirse en dificultades para reconocer sentimientos, regular la frustración o pedir apoyo emocional.

La falta de atención individualizada —común en entornos residenciales con grupos numerosos— puede limitar las oportunidades de recibir retroalimentación emocional sensible, un elemento clave para el desarrollo de competencias como la empatía, la autoconciencia y la autorregulación (León et al., 2016). Cuando las emociones no son validadas o acompañadas, niñas, niños y adolescentes pueden adoptar estrategias desadaptativas como inhibir la expresión emocional, reaccionar de forma intensa o evitar situaciones que generen malestar.

De acuerdo con Doyle & Cicchetti (2017), niñas, niños y adolescentes que han vivido en entornos residenciales presentan mayores dificultades para comprender estados emocionales complejos y tienden a mostrar respuestas emocionales desproporcionadas o inestables. Esto se relaciona con la falta de modelamiento emocional apropiado, ya que el aprendizaje de competencias como la empatía, la expresión emocional y la regulación requiere un entorno afectivamente disponible, cálido y estable. Cuando los cuidadores muestran interacciones directivas, poco sensibles o centradas solo en las rutinas, el desarrollo de la inteligencia emocional se ve limitado.

Además, investigaciones en protección infantil han señalado que la institucionalización prolongada se asocia con una menor expresión emocional positiva y dificultades para interpretar las emociones de otros, especialmente en contextos sociales exigentes (Lansford et al., 2006). Estas dificultades pueden generar conflictos en la convivencia cotidiana y afectar negativamente la adaptación escolar y comunitaria.

El clima institucional también influye de manera importante. Factores como la falta de estabilidad en los horarios, la escasa continuidad del personal y la priorización de tareas operativas sobre la interacción emocional reducen las oportunidades de aprendizaje socioemocional significativo (Shuker & Pearce, 2019). En instituciones donde prevalecen dinámicas rígidas, niñas, niños y adolescentes suelen mostrar mayor retraimiento emocional, escasa asertividad y dificultades para pedir apoyo cuando lo necesitan.

Por otra parte, estudios longitudinales han evidenciado que las dificultades en inteligencia emocional pueden mantenerse en el tiempo si no existe un acompañamiento afectivo constante. Doyle & Cicchetti (2017), encontraron que la carencia de interacciones sensibles y estables durante la institucionalización se relaciona con patrones de regulación emocional desajustados en etapas

posteriores, afectando la autoestima, la toma de decisiones y la capacidad de gestionar situaciones estresantes.

#### **1.4 HABILIDADES SOCIALES**

En un mundo caracterizado por el avance tecnológico y la globalización, es necesario desarrollar habilidades y competencias emocionales, sociales, personales y profesionales para enfrentar los desafíos y adaptarse a los cambios constantes. La IE implica más que simplemente reconocer y comprender las emociones, se refiere a la capacidad de compartir y sentir lo que otra persona está experimentando (Lo Cascio Veloz, 2023), es decir, tener empatía efectiva; lo que promueve un comportamiento prosocial, que busca beneficiar e influir positivamente en las interacciones sociales para enfrentar los desafíos actuales y satisfacer las demandas impuestas (Sainero et al., 2015).

Somos seres sociales, y, por lo tanto, nos movemos y socializamos con el resto de los individuos, debido a que es importante establecer y mantener esos círculos; además, la adquisición de Habilidades Sociales (HS) facilita y mejora nuestras relaciones interpersonales, lo que evita el aislamiento, el rechazo social y numerosos problemas de salud (Tapia & Cubo, 2017). El término habilidad se utiliza para denotar que la competencia social no es un rasgo de personalidad (Bonet, 2000).

Por lo tanto, Caballo (2007) define a las HS como un conjunto de comportamientos aprendidos y adquiridos realizados por un individuo en un contexto interpersonal, que abarca comportamientos verbales y no verbales, sentimientos, actitudes, deseos, opiniones y derechos. Esto implica la iniciativa y las respuestas efectivas y apropiadas a la situación, con el objetivo de lograr un reforzamiento social y resolver problemas inmediatos, al tiempo que se reduce la probabilidad de que aparezcan problemas futuros. Además, un comportamiento social adecuado está asociado a la forma como el individuo demuestra lidiar con la vida, a través de las actitudes, opiniones, respeto a sí mismo y en relación con los otros (Bonet, 2000).

De Miguel (2014) menciona que las HS en la infancia son de gran importancia en el proceso de socialización e incluso repercuten en el desarrollo cognitivo y emocional. Por tanto, el comportamiento se regula por la interacción entre tres componentes, pensamiento, emoción y

acción, que, aunque se presentan de manera separada, están estrechamente interrelacionados entre sí, debido a que se dan de una manera cíclica, una situación específica genera pensamientos, estos a su vez provocan emociones que conducen a una acción, y esta acción crea nuevos pensamientos y emociones (Monjas, 2021). Además, Castillo y Sánchez (2016), identifican tres componentes clave de la competencia social: el pensamiento, habilidades y estrategias cognitivas apropiadas; emoción, una gestión adecuada de las emociones propias y ajenas; la acción, una aplicación correcta de las habilidades básicas de interacción. De igual manera, Monjas (2020, p. 29) describe los componentes de las HS como "motrices y manifiestos (como la conducta verbal), emocionales y afectivos (ansiedad o alegría) y cognitivos (percepción social, autolenguaje, atribuciones)", y Caballo (2007), sostiene que los componentes son conductuales, cognitivos y fisiológicos. Además, las HS forman parte de la inteligencia interpersonal, que presenta un impacto en el éxito en los aspectos de la vida de una persona, incluye la capacidad para afrontar situaciones difíciles, la cotidianidad y la toma de decisiones, entre otros aspectos (Ostrovsky, 2007).

Gismero (2000) identificó seis áreas que influyen en la interacción social: La primera, la autoexpresión de situaciones sociales, es la capacidad de expresarse uno mismo de manera espontánea y sin ansiedad en diferentes tipos de situaciones sociales. La segunda, la defensa de los propios derechos como consumidor, abarca expresar comportamientos asertivos frente a desconocidos para defender los derechos propios en situaciones de consumo. La tercera, la expresión de enfado o disconformidad, es la habilidad de expresar enfado o sentimientos negativos justificados hacia otras personas. La cuarta, decir "no" y cortar interacciones, significa la capacidad de poner fin a interacciones que no deseamos mantener. La quinta, hacer peticiones, es la habilidad de hacer peticiones a otras personas para obtener algo que deseamos, especialmente, en situaciones de consumo. Y la última, iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto de manera positiva.

Las HS desempeñan una función adaptativa, por lo tanto, es relevante su entrenamiento desde edades tempranas y la intervención en adolescentes, lo que puede prevenir futuros problemas conductuales y de salud mental (Lacunza & Cortini, 2011). El aprendizaje de la socialización en la etapa infantil afecta el proceso de relaciones interpersonales y la inserción como ciudadano, debido a que lo largo de la vida, se interactúa con otras personas de manera constante, por lo que es fundamental aprender a abordar las situaciones diarias mediante habilidades que nos permitan relacionarnos y comprender a los demás. Un adecuado desarrollo de estas habilidades contribuye

a la salud mental, a una buena calidad de vida y favorece nuestra adaptación en diferentes contextos sociales (Lo Cascio Veloz, 2023).

Sin embargo, Gresham (2016) consideró que las dificultades en las interacciones sociales afectan al bienestar integral de las personas, y por tanto limita su capacidad de expresarse y comprender adecuadamente a las demás personas. Estas dificultades pueden ser de dos tipos. La primera, por falta de adquisición, se refiere al desconocimiento de las habilidades o del momento de ponerlas en práctica debido a una falta de experiencias y aprendizaje de las HS. La segunda, por desempeño, se refiere al fracaso, la frustración o las consecuencias motivacionales para interactuar socialmente, a pesar de que el individuo tenga el conocimiento necesario.

Por lo tanto, González et al. (2012) identificó patrones como comportamiento agresivo en sus interacciones sociales, así como una tendencia a ignorar los sentimientos ajenos, baja autoestima y problemas emocionales de tipo negativo y evasivo, características que los definen como población vulnerable. Además, Solís y Montoya (2007) señalan que los problemas psicológicos derivados del abandono pueden dificultar su integración, incluso cuando se les encuentra un hogar adoptivo, ya que el establecimiento de lazos afectivos y la integración social puede llevar mucho tiempo.

La adolescencia, por su parte, es una fase de transición caracterizada por transformaciones tanto físicas como psicológicas, que buscan preparar al individuo para la vida adulta. Sin embargo, este proceso puede volverse desafiante si no se cuentan con las habilidades personales adecuadas ni las oportunidades en el entorno para afrontarlo (Gismero, 2010). En este sentido, los adolescentes que viven en instituciones pueden carecer de las herramientas y oportunidades necesarias. Aunque estas instituciones fueron creadas para ofrecer un entorno seguro y cubrir las necesidades básicas, la experiencia de los adolescentes institucionalizados difiere significativamente de la de aquellos que crecen en un entorno familiar. Como consecuencia, la socialización es una de las áreas más afectadas para estos jóvenes (Estrada et al., 2016).

Lo Cascio Veloz (2023) explicó que, al contar con habilidades sociales (HS) desarrolladas, una persona es capaz de reconocer, comprender y regular sus emociones, lo que le permitió interactuar de manera más efectiva con los demás. Los niños y niñas emocionalmente hábiles suelen tener más amigos y formar vínculos interpersonales más sólidos. Además, Do Amaral et al.

(2015) mencionan que las habilidades sociales favorecen la capacidad del individuo para manejar equilibradamente las situaciones implícitas en sus interacciones con su entorno biopsicosocial, gracias al desarrollo de autocontrol, empatía, comunicación asertiva y resolución de problemas.

#### **1.4.1 EFECTOS DE LA INSTITUCIONALIZACIÓN EN LAS HS**

La institucionalización influye de en el desarrollo de habilidades sociales, entendidas como el conjunto de conductas necesarias para relacionarse adecuadamente con otras personas, comunicarse de forma efectiva, resolver conflictos y participar en interacciones cooperativas. En los entornos residenciales, factores como los grupos numerosos, la alta rotación del personal y la organización estructurada pueden limitar las oportunidades de establecer relaciones individualizadas y estables con adultos significativos (Shuker & Pearce, 2019). Esto dificulta el aprendizaje de normas sociales, la práctica de interacciones positivas y la consolidación de comportamientos prosociales.

Diversas investigaciones han mostrado que niñas, niños y adolescentes que viven en instituciones presentan mayores dificultades para iniciar y mantener amistades, interpretar claves sociales, negociar desacuerdos y expresar sus necesidades de manera asertiva (González et al., 2012). Cuando el acompañamiento adulto es inconsistente o insuficiente, es común observar conductas como retraimiento social, impulsividad, agresividad reactiva o dificultades para seguir reglas en situaciones grupales (Wekerle & Black, 2017). Estas dificultades pueden intensificarse en instituciones donde la atención emocional es limitada, ya que la práctica social positiva requiere retroalimentación sensible, modelamiento y apoyo constante.

Asimismo, la falta de referentes adultos estables puede interferir con la adquisición adecuada de competencias relacionales, dado que las habilidades sociales se desarrollan principalmente a través de la observación, la interacción guiada y la retroalimentación contingente (Schorr et al., 2020). En entornos con cambios frecuentes de cuidadores, las niñas, niños y adolescentes reciben señales sociales inconsistentes que dificultan la comprensión de normas sociales y el aprendizaje de comportamientos adecuados en situaciones de convivencia.

El contexto institucional también puede generar dinámicas de competencia, comparación o conflicto entre pares cuando no existen actividades reguladas que fomenten la cooperación y el

respeto mutuo. En estos casos, se han documentado mayores niveles de rechazo entre compañeros, conflictos constantes y dificultades para trabajar en equipo (Shuker & Pearce, 2019). A esto se suma el estigma social asociado a la institucionalización, que puede generar inseguridad, baja autoestima y dificultades para integrarse en la escuela o en la comunidad, afectando negativamente la participación social y la construcción de amistades fuera de la institución (Schorr et al., 2020).

A pesar de estas dificultades, la literatura destaca que las habilidades sociales pueden fortalecerse significativamente cuando se implementan actividades grupales estructuradas, prácticas restaurativas, espacios de convivencia guiada y estrategias de resolución pacífica de conflictos. De igual forma, un clima relacional positivo —caracterizado por interacciones cálidas, apoyo emocional y reglas claras— se ha asociado con mejoras en empatía, cooperación, comunicación efectiva y convivencia entre pares (Shuker & Pearce, 2019). La evidencia muestra que los programas socioemocionales y las intervenciones lúdicas pueden convertirse en recursos clave para promover la participación social, reducir conductas disruptivas y favorecer relaciones más armónicas dentro del acogimiento residencial.

## **1.5 COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES**

Monjas (2021) define las Competencias Socioemocionales (SEC) como el conjunto de capacidades, habilidades y estrategias que permiten a una persona organizar sus pensamientos, emociones y acciones en función de sus objetivos, motivaciones y valores. Esto implica considerar las exigencias de la tarea, el momento y el contexto específicos, con el fin de lograr resultados positivos y satisfactorios tanto para la persona como para sus interlocutores y para las relaciones entre ellos. En este sentido, las dimensiones centrales de las SEC, como el comportamiento social, la adaptabilidad, la autorregulación y las relaciones interpersonales, están estrechamente vinculadas con la adaptación y el ajuste en el largo plazo (Durlak et al., 2011).

Vivir en contextos de vulnerabilidad puede limitar el desarrollo de las competencias socioemocionales y generar desigualdades en su adquisición. Estas condiciones, al afectar la manera en que niñas, niños y adolescentes gestionan sus emociones y se relacionan con los demás, incrementan el riesgo de presentar dificultades en la conducta y en la interacción social. En este marco, fomentar las SEC resulta esencial para fortalecer el bienestar social y emocional, ya que su ausencia suele relacionarse con bajos niveles de habilidades sociales y de autorregulación, aspectos

indispensables para establecer vínculos saludables y favorecer el desarrollo integral (Greenberg, 2006).

Las competencias socioemocionales constituyen un eje fundamental para entender los procesos de adaptación en la infancia y adolescencia, particularmente en contextos de vulnerabilidad. Reconocer su relevancia permite diseñar intervenciones orientadas al fortalecimiento de la inteligencia emocional, las habilidades sociales y el bienestar integral. En el caso específico de los niños, niñas y adolescentes que viven en casa-hogar, fortalecer estas competencias no es sólo un componente deseable, sino una estrategia central de protección y promoción del bienestar. La investigación muestra que la calidad del entorno de cuidado influye directamente en la manera en que los menores logran reconocer y gestionar sus emociones, lo cual les permite afrontar de manera más adaptativa situaciones de frustración, pérdida o incertidumbre (Zeytinoglu et al., 2022).

De igual manera, contar con figuras estables y un contexto de acogimiento sensible facilita la construcción de relaciones de confianza y apego seguro, elementos que incrementan el sentido de pertenencia y la capacidad de adaptación a nuevas redes de apoyo (Humphreys et al., 2015). Esto se traduce también en la posibilidad de desarrollar una identidad personal más positiva y una autoestima estable, incluso frente a experiencias de abandono o ruptura, favoreciendo que los menores puedan integrar sus vivencias y proyectarse hacia el futuro con mayor seguridad (Morris et al., 2014). Asimismo, las SEC son necesarias para que los niños, niñas y adolescentes aprendan a tomar decisiones de manera consciente y responsable, lo cual incluye la regulación de impulsos, la evaluación de opciones y la planificación de sus acciones dentro de un contexto de vida a menudo marcado por la inestabilidad (Monjas, 2021).

Finalmente, fomentar las competencias socioemocionales en contextos de acogimiento fortalece la resiliencia, entendida como la capacidad de sobreponerse a experiencias adversas, al potenciar los recursos internos de los menores y su confianza en la propia capacidad para manejar la adversidad (Zeytinoglu et al., 2022). En este sentido, la calidad de vida durante el acogimiento no se limita a cubrir necesidades materiales, sino que se relaciona estrechamente con la seguridad emocional, la estabilidad de los vínculos y el acceso a relaciones afectivas significativas (Carvalho et al., 2025). Por lo tanto, el desarrollo de competencias socioemocionales en niños y niñas en

casa-hogar representa un recurso fundamental para promover su bienestar integral y garantizar que puedan construir trayectorias de vida más saludables y esperanzadoras.

## 1.6 ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE SOCIOEMOCIONAL

El aprendizaje socioemocional se define como el proceso mediante el cual los individuos adquieren y aplican efectivamente conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para comprender y manejar las emociones, establecer y alcanzar metas positivas, sentir y mostrar empatía por los demás, mantener relaciones positivas y tomar decisiones responsables (Elias et al., 1997; CASEL, 2020)

Las habilidades emocionales y sociales son fundamentales para el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad, pues les brindan recursos esenciales para su crecimiento. El fortalecimiento de estas capacidades no solo mejora el reconocimiento y la regulación de emociones propias y ajenas, facilitando interacciones más positivas y una mejor adaptación socioemocional, sino que también fomenta el bienestar psicológico, la prosocialidad y la resiliencia en entornos de acogimiento residencial. Según Durlak et al. (2011), los programas de aprendizaje socioemocional (SEL) tienen un impacto significativo en competencias, actitudes y conductas relacionadas con el bienestar personal, las relaciones interpersonales y el ámbito escolar. Estos programas no solo impulsan la conducta prosocial y reducen los problemas emocionales y de comportamiento, sino que también mejoran el rendimiento académico al integrar la enseñanza de emociones, cognición, comunicación y comportamiento (Lemerise & Arsenio, 2000).

En coherencia con el marco propuesto por la Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL, 2020), las estrategias de aprendizaje socioemocional se orientan al fortalecimiento de cinco competencias clave: la *autoconciencia*, que implica reconocer las propias emociones y valores; la autorregulación, vinculada con la gestión de impulsos y emociones; la *conciencia social*, que favorece la empatía y el respeto hacia los demás; las *habilidades de relación*, que promueven la comunicación asertiva y la cooperación; y la *toma responsable de decisiones*, que integra la reflexión ética y la consideración de consecuencias personales y sociales. Estas dimensiones sirven como base estructural para el desarrollo integral y el bienestar de niñas, niños y adolescentes en entornos de acogimiento residencial.

Desde esta perspectiva, los programas educativos centrados en SEL ofrecen a niñas, niños y adolescentes oportunidades para practicar y consolidar habilidades socioemocionales con efectos duraderos en su desarrollo, tales como la regulación emocional, la convivencia armónica y la mejora de las relaciones interpersonales (Denham & Brown, 2010).

Además, como estrategia práctica, el juego se configura como un recurso especialmente valioso en el acogimiento residencial, pues facilita la expresión emocional y el desarrollo de habilidades sociales en un entorno natural y motivador. A través de actividades lúdicas planificadas, se crean espacios seguros para reconocer, comunicar y regular emociones, fortaleciendo así el bienestar socioemocional. Además, el juego aporta beneficios terapéuticos al mejorar la comunicación, fomentar la autoestima, regular emociones, facilitar el juicio moral y promover la preparación para la vida (Schaefer, 2012). Las revisiones sistemáticas sobre terapia de juego y enfoques centrados en la niñez muestran que la terapia lúdica tiene efectos positivos para niñas, niños y adolescentes que han vivido eventos traumáticos, con mejoras en síntomas emocionales y conductuales —esto apoya su uso como componente terapéutico dentro de programas socioemocionales en entornos de acogimiento residencial (Lin & Bratton, 2015).

El juego grupal, en particular, amplifica estas ventajas al involucrar a los pares como agentes de aprendizaje. Según Lacunza (2009), estas interacciones promueven la cooperación, la empatía y la formación de vínculos afectivos que pueden suplir funciones ausentes en el entorno familiar. Estrada et al. (2016) también señalan que, en adolescentes institucionalizados, el juego grupal fomenta el respeto, la colaboración y la interacción positiva entre compañeros. En esta línea, Oaklander (2001) sostiene que los espacios lúdicos permiten descubrir capacidades personales y adquirir herramientas esenciales para el desarrollo emocional y social.

En los programas de acogimiento residencial y tratamiento residencial terapéutico, la evidencia sugiere que las intervenciones más efectivas combinan atención clínica, apoyo educativo y estrategias socioemocionales grupales, y que la calidad del entorno —incluyendo el clima relacional, la formación del personal y la coherencia de los programas— es un determinante clave de resultados positivos (James, 2011; Whittaker et al., 2017).

Cuando las intervenciones se focalizan exclusivamente en niñas, niños y adolescentes, la literatura resalta la importancia de la sistematicidad de las sesiones, la adaptación cultural de los

contenidos, el uso de metodologías activas y el acompañamiento cercano de profesionales capacitados. Estas condiciones aumentan la probabilidad de que programas SEL y actividades lúdicas logren efectos sostenibles a lo largo del tiempo (Jones et al., 2017).

De este modo, los hallazgos teóricos y empíricos permiten sostener que la integración de programas SEL y actividades lúdicas en contextos de acogimiento residencial no solo promueve la regulación emocional y la convivencia armónica, sino que también potencia la resiliencia y las habilidades interpersonales, contribuyendo al desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes que crecen en condiciones de vulnerabilidad.

## CAPÍTULO 2. ANTECEDENTES

---

### 2.1 INTELIGENCIA EMOCIONAL

Es relevante destacar el progreso de la inteligencia emocional para preservar la estabilidad y el bienestar psicológico. Abordar el fortalecimiento de la inteligencia emocional se percibe como una medida beneficiosa en el manejo de las emociones, debido a que desempeñan un papel esencial en la mejora de la adaptación tanto a nivel personal como social. Por lo tanto, es probable que las niñas, niños y adolescentes institucionalizados con puntuaciones significativamente inferiores en IE enfrenten obstáculos más severos para alcanzar el éxito académico (Jiménez & López, 2009), tengan complicaciones para encontrar un empleo (Solano, 2013) o presenten un bienestar psicológico inferior (Salguero et al., 2012).

Los hallazgos de Carretero (2018) se basan en la identificación de las puntuaciones en IE y Resiliencia de 138 residentes en centros de protección y compararlas con las puntuaciones de 270 que viven con sus familias sin ningún tipo de medida de protección. Se aplicó un cuestionario para obtener información sociofamiliar. Para evaluar el nivel de IE, se empleó el TMMS-24. Y, se utilizó el RESI-m para medir la resiliencia. Los resultados demostraron que los niños y niñas en acogimiento residencial presentan puntuaciones significativamente inferiores en factores socioafectivos y regulación emocional, lo que supone contar con menos herramientas para hacer frente a una situación. Además, respaldan la importancia de la implementación de programas de intervención centrados en el entrenamiento de la IE, que persiguen el objetivo de mejorar el bienestar.

Por otra parte, Yslado et al. (2019) llevaron a cabo una investigación sobre la IE en 57 niños, niñas y adolescentes institucionalizados en tres casas de acogida. Se utilizó una ficha sociodemográfica, para obtener datos personales y un cuestionario, para medir los indicadores de la variable vivencias en el proceso de institucionalización. Se aplicó el Inventario de IE de Bar-On ICE: NA, forma abreviada para medir los niveles y dimensiones de la IE. Y, se ejecutó un grupo focal con 20 preguntas, para recoger información sobre los motivos de ingreso y las vivencias durante la institucionalización. En todos los centros existe una tendencia similar en los resultados, los participantes obtuvieron puntuaciones significativamente más bajas en IE; aunque los puntajes totales de la IE no mostraron diferencias significativas según grupos de edad, sexo y tiempo de

permanencia, se identificaron discrepancias importantes en la dimensión interpersonal de la IE en función del sexo.

Además, Córdor y Shuguli (2024) compararon los niveles de IE en 60 niños, niñas y adolescentes institucionalizados y no institucionalizados, por medio del Inventario de Cociente Emocional EQi-YV BarOn. Sus resultados demuestran diferencias significativas puesto que los participantes institucionalizados presentan bajos niveles de IE, a comparación de los que no están bajo acogimiento, que en su mayoría presentan niveles elevados. Y, por último, recomendaron la ejecución de programas de intervención dirigidas a promover el crecimiento de IE, con el objetivo de alcanzar la eficacia personal, la autorrealización y el bienestar global, debido a que las experiencias emocionales adquiridas durante la infancia y adolescencia permiten establecer hábitos emocionales que influyen en la vida.

Por su parte, Arias et al. (2021) realizaron un estudio piloto (cuasi)experimental con un diseño pretest-postest, dirigido a un grupo mixto de 13 adolescentes institucionalizados. El propósito primordial fue analizar los cambios en los procesos de regulación emocional mediante una intervención basada en psicoterapia psicodramática, con una duración total de 10 sesiones. Se emplearon instrumentos cuantitativos, el Inventario cinco factores de personalidad para niños, para evaluar la regulación emocional. El Inventario de Depresión para adolescentes de Beck, para valorar la depresión. El Inventario de Ansiedad Social para adolescentes se utilizó para medir los niveles de ansiedad, y el Método Sociométrico para evaluar las interrelaciones afectivas. También se aplicaron instrumentos cualitativos, como una entrevista semiestructurada, para identificar problemáticas y necesidades. El análisis del dibujo, para explorar la respuesta emocional. El análisis de las máscaras, para evaluar la respuesta emocional en la elaboración del rostro de la figura humana y en el uso del color. Y, las notas del trabajo de campo, para caracterizar necesidades, problemáticas, estrategias de regulación emocional y avances en la intervención.

Los resultados revelaron diferencias estadísticamente significativas en las medias de regulación emocional de los participantes, evaluadas antes y después de la intervención. Se observó un aumento en la participación a lo largo de las sesiones, así como una mejora en la capacidad para expresar emociones frente al grupo y una disposición creciente para ser protagonistas en las historias psicodramáticas. Además, se evidenció que el proceso de psicoterapia de grupo promueve una mayor extroversión, así como una mejora en la empatía,

comunicación e interacciones sociales entre los participantes, lo que contribuye a la disminución esperada en los problemas de regulación emocional.

Los estudios realizados por Mayer et al. (2008) demostraron la existencia de relaciones significativas entre la IE y el ajuste personal y social. En lo que respecta al comportamiento social, se observa que una mayor IE está asociada con una mejor percepción de competencia social y un menor uso de estrategias interpersonales negativas (Lopes et al., 2004), una mayor calidad de las relaciones sociales (Extremera & Fernández-Berrocal, 2004), así como mejores relaciones familiares y de pareja (Brackett et al., 2006). Estos hallazgos se abordan principalmente desde una perspectiva cuantitativa, debido a que se identifica poca evidencia que respalde una sistematización de intervenciones para el fortalecimiento emocional dirigidas a niñas, niños y adolescentes institucionalizados. Por consiguiente, se ve la necesidad de trabajar en el desarrollo de las habilidades emocionales que se constituyan en un recurso de protección, con el objetivo de alcanzar la eficacia individual, la autorrealización y el bienestar general (Cóndor & Shuguli, 2024).

## **2.2 HABILIDADES SOCIALES**

Abordar el fortalecimiento de estas habilidades se vislumbra como una estrategia beneficiosa en el desenvolvimiento interpersonal, ya que estas competencias juegan un papel crucial en la mejora de la adaptación tanto a nivel individual como en el ámbito social. Espinosa (2023) enfatiza que los efectos de la violencia en la infancia pueden tener consecuencias a largo plazo y pueden influir en el desarrollo de las habilidades sociales. Además, Ureña (2013) explicó que los niños y niñas institucionalizados presentan deficiencias en la empatía y en la gestión adecuada de establecer interacciones sociales, debido a que se encuentran relacionadas en parte con experiencias de abandono, maltrato infantil y violencia intrafamiliar.

González-Arratia et al. (2008) realizaron un estudio con 355 niños de entre 9 y 14 años, tanto en entornos familiares (200) como en situación de orfandad (155). Utilizaron una prueba multidimensional y multisituacional para evaluar su capacidad de afrontamiento a los problemas. En cuanto a las relaciones intrafamiliares, se aplicó la versión corta de la escala de Rivera. Los resultados revelaron que los participantes que vivían en albergues manifestaban una mayor devaluación social, una mayor necesidad de cumplir con las expectativas sociales, inseguridad y una percepción más negativa de sí mismos, debido a que experimentaban una constante necesidad

de afecto, pertenencia y aceptación. En cuanto a su capacidad de enfrentamiento, presentaron una tendencia a expresar emociones sin abordar directamente el problema y así evitar enfrentarlo.

Palacios et al. (2013) examinaron la competencia social de niños adoptados, acogidos en residencias y de la comunidad durante la primera infancia, con una edad promedio de 6,5 años. Se evaluaron las habilidades sociales mediante las versiones para padres y maestros del Social Skills Rating System (SSRS) en la primera evaluación (W1) y el Social Skills Improvement System (SSIS) en la segunda evaluación (W2). Los resultados mostraron que los participantes institucionalizados presentaron puntuaciones inferiores tanto en la W1, cuando tenían entre 4 y 8 años, como en la W2, cuando los participantes se acercaban a la adolescencia, en comparación con los grupos de la comunidad y adoptados. Por lo tanto, las HS de niños acogidos en residencias son más limitadas en comparación con los que crecían en entornos familiares.

La investigación de Cáceres et al. (2021) presenta un seguimiento longitudinal de tres grupos de 95 niños, 26 en acogimiento institucional. Se aplicaron los mismos instrumentos. Los participantes institucionalizados obtuvieron puntuaciones significativamente más bajas que el grupo de la comunidad, según las perspectivas de cuidadores y maestros. En comparación con la recopilación de datos anterior, las dificultades sociales se mantuvieron estables con el tiempo en el grupo institucionalizado. Se resalta la importancia de examinar la competencia social desde una perspectiva de desarrollo y multicontextual, especialmente en niños expuestos a situaciones de vulnerabilidad.

Otro artículo relevante es *Social Skills and Behavioral Problems in Children with a History of Institutionalization and Foster Care* (Moretti et al., 2024), que compara niños que vivieron en instituciones, hogares de acogida y comunidad. Aunque no se trata de una intervención, el estudio muestra que los niños con historia institucionalizada presentan déficits en habilidades sociales respecto a pares no institucionalizados. Esto implica que es necesario una intervención que produzca mejoras, debido a que los autores señalan que la socialización, el apoyo estable y la calidad del cuidado institucional moderan el grado de avance.

González et al. (2012) siguieron un diseño pretest-postest dos grupos: experimental y control, y con seguimientos a 1, 3 y 6 meses, por lo que desarrollaron un programa destinado a fortalecer las HS en niños de acogimiento institucional, al evaluar su impacto en la sintomatología

psicológica, que incluye la depresión, la autoestima y la ansiedad; con 36 participantes entre 8 y 12 años, asignados aleatoriamente a dos grupos: experimental y control (con entrenamiento demorado). Se siguió un diseño pretest-postest con seguimientos a 1, 3 y 6 meses, para lo que emplearon cuatro instrumentos, la Escala de Conducta Asertiva para Niños “CABS”, la Escala de Depresión para Niños “CDS”, el Inventario de Autoestima para Niños con 58 reactivos relacionados con su desempeño escolar, social y personal, la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (revisada) “CMAS-R”. A lo largo de 14 sesiones, se implementaron entrenamientos en habilidades sociales, solución de problemas y reestructuración cognitiva, mediante estrategias como instrucciones verbales, modelamiento, juego de roles, retroalimentación, reforzamiento y asignación de tareas. Tras la intervención, ambos grupos experimentaron un aumento significativo en sus niveles de HS, con una reducción de los síntomas depresivos en el grupo experimental. El estudio destacó que, al inicio, los participantes mostraban comportamientos agresivos en sus interacciones sociales, pero la implementación del programa demostró ser efectiva en la reducción de estos patrones, así como en la mejora de las habilidades para la resolución de problemas y la expresión de sentimientos.

De acuerdo con De Miguel (2014), se realizó un diseño pretest-postest, de un solo grupo, para evaluar la eficacia de un programa de habilidades en interacción social en un grupo de cuatro niños de 5 a 7 años residentes en un Centro de Acogida. La evaluación se realizó con entrevista con educadores, el Cuestionario de Habilidades de Interacción Social (CHIS), las categorías observacionales del Código de la Observación de la Interacción Social (COIS), el dibujo de la Figura Humana, y la observación y registro de conductas. Se llevaron a cabo 20 de las 30 sesiones del Programa de Enseñanza de Habilidades de Interacción Social (PEHIS), diseñado para fomentar comportamientos adaptativos y deseables en la interacción social de niños, niñas y adolescentes. Los resultados del estudio mostraron mejoras parciales en las habilidades de interacción social a medida que avanzaba el programa; estos resultados positivos sugieren que un buen desarrollo de las HS puede determinar la adaptación y participación en diversos contextos, ya que involucra componentes cognitivos y afectivos. Sin embargo, una de las limitaciones observadas durante la aplicación del programa PEHIS es que está dirigido a niños en edad escolar. Aunque se indica que puede adaptarse a edades menores, se notó que las actividades estaban diseñadas para un nivel cognitivo superior al de los participantes. Por esta razón, algunas sesiones se ajustaron, empleando un lenguaje más sencillo e incorporando actividades más dinámicas.

También, el estudio de caso realizado por Estrada et al. (2016) tuvo como objetivo fomentar el uso de HS mediante un taller grupal de carácter lúdico. Los participantes se conformaron por ocho adolescentes varones de entre 13 y 17 años, pertenecientes a un albergue; la herramienta utilizada para evaluar el grado de adecuación de la conducta social fue The Matson Evaluation of Social Skills in Youngsters (MESSY). Se realizaron 20 sesiones de un taller vivencial. Los resultados evidencian que la intervención implementada tuvo un impacto positivo en el desarrollo de HS, debido a que se observaron cambios favorables de manera progresiva a lo largo de las sesiones; además, al finalizar el taller, se registraron puntuaciones más altas en la dimensión de Habilidades Sociales Adecuadas en el autoinforme realizado en el postest.

En síntesis, los estudios revisados respaldan la importancia del desarrollo de las habilidades sociales como un proceso fundamental para la adaptación y el bienestar de niñas, niños y adolescentes institucionalizados. Esta idea coincide con lo planteado por Caballo (2007), quien señala que dichas habilidades se adquieren mediante un aprendizaje social-cognitivo basado en la observación y la experiencia de las interacciones sociales. Por lo tanto, resulta indispensable promover el fortalecimiento de estas competencias para mejorar la calidad de las relaciones interpersonales, la asertividad y la adaptación.

### **2.3 APRENDIZAJE SOCIOEMOCIONAL**

Tanto la educación emocional como el entrenamiento en habilidades sociales son cruciales para el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes en acogimiento residencial. Estos factores actúan como mecanismos de protección que disminuyen la probabilidad de que desarrollen conductas problemáticas (Catalano et al., 2002). De hecho, intentar fortalecer las habilidades emocionales sin incluir las de interacción social limitaría la efectividad de cualquier intervención (Durlak et al., 2011). El aprendizaje socioemocional (SEL) es una solución efectiva y viable para abordar la inteligencia emocional y las habilidades sociales, gracias a su enfoque integral, adaptable y basado en evidencia. Según Rubiales et al. (2018), un entrenamiento adecuado en SEL produce beneficios notables en el aprendizaje, la convivencia y la resolución de problemas. Además, en el campo de la salud mental, estas habilidades fomentan un ajuste psicosocial positivo y un mayor bienestar emocional, lo que a su vez impacta positivamente en la salud física (Extremera & Fernández-Berrocal, 2013).

El Aprendizaje Socioemocional se presenta como una alternativa de solución técnica viable y efectiva para la intervención en el ámbito de la inteligencia emocional y las habilidades sociales. Su enfoque integral, adaptable y basado en evidencia lo convierte en una herramienta para promover el desarrollo emocional y social de niños, niñas y jóvenes en situación de vulnerabilidad, por lo tanto, un apropiado entrenamiento socioemocional genera beneficios notables, que influyen en los procesos de aprendizaje, la calidad de la convivencia y la resolución de problemas (Rubiales et al., 2018). Además, en el ámbito de la salud mental, el desarrollo de estas habilidades promueve un ajuste psicosocial positivo y un bienestar emocional, lo que favorece la salud física y mental (Extremera & Fernández-Berrocal, 2013).

Yang et al. (2018) analizaron 29 estudios (cuasi)experimentales que incluyeron a niños de 3 a 5 años de bajos ingresos y que podrían estar en riesgo de fracaso académico y otros resultados negativos. Se analizó el tipo de plan de estudios, la fidelidad de la implementación del plan de estudios, la duración de la intervención, el tipo de medidas y la calidad del diseño del estudio. Los participantes en programas de SEL presentaron una mejora significativa en su competencia socioemocional, con un tamaño del efecto o diferencia de medias estandarizada de 0,241 (intervalo de confianza del 95% [0,194, 0,287]). Por el contrario, el uso de otros programas de estudio que no se enfocaron intensivamente en el SEL no produjo efectos significativos. Además, mostraron que los programas con una duración de intervención más larga tendían a tener un efecto más significativo en la promoción del funcionamiento socioemocional de los niños de bajos ingresos.

De igual manera, Fernández-Martín et al. (2024) exponen la eficacia de un programa de intervención para incrementar el nivel de las SEC en 140 estudiantes (70 grupo experimental y 70 grupo control), que se encuentran en riesgo de exclusión social, mediante un diseño de pretest-postest. Se empleó el Cuestionario de Participación para obtener información sociodemográfica y la Escala de Aprendizaje Social y Emocional. Se implementó el programa *Itinerario+*, para promocionar más oportunidades de inserción sociolaboral y contar con un plan de vida en el que puedan tomar decisiones más informadas sobre su futuro, se desarrolló a lo largo de 103 sesiones en seis proyectos transversales: a) desarrollo socioemocional; b) programa de mentoría; c) atención tutorial individualizada para detectar situaciones de fracaso escolar y ofrecer apoyo socioeducativo; d) orientación vocacional y profesional; e) prácticas en un entorno profesional; f) plan de seguimiento. Los resultados de las comparaciones entre los grupos experimental y de

control mostraron diferencias estadísticamente significativas a favor del grupo experimental en cuanto al aprendizaje social y emocional. Estos hallazgos respaldan la efectividad del programa en la mejora de las SEC.

De este modo, se recalca la relevancia de la parte afectiva en la vida de las personas. Una persona con habilidades emocionales posee la capacidad para manejar sentimientos negativos, lo que le permite regular su comportamiento. Estas habilidades emocionales son un mecanismo que nos permite reaccionar, influyen en el comportamiento de los individuos y en la forma de interactuar con los demás (Fernández-Martín et al., 2024; García, 2019). Goleman (1996) resalta que estas habilidades desarrolladas se relacionan con una mayor probabilidad de sentirse satisfecho con uno mismo; por el contrario, personas que tengan dificultad para ordenar y gestionar las emociones, son propensas a sabotear sus propias destrezas.

## CAPÍTULO 3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

---

### 3.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en 2020 se estimaba que en México había 53,862 niños, niñas y adolescentes en centros de asistencia social, cabe destacar que esta cifra no contempla a toda la infancia y juventud en situación de vulnerabilidad que podría requerir algún tipo de protección o apoyo. La vida en estos espacios es una realidad social y una responsabilidad pública (Ramírez et al., 2009) pues estas instituciones buscan promover el desarrollo integral y garantizar la protección de quienes se encuentran en condiciones de vulnerabilidad (Manzo et al., 2021). Sin embargo, la manera en que enfrentan situaciones estresantes dentro de albergues, casas hogar, aldeas e internados es un problema de escaso estudio.

En el contexto del acogimiento residencial, la falta de habilidades emocionales y sociales adecuadas se identifica como un problema relevante y urgente. Las experiencias vividas en este entorno pueden tener un impacto significativo en el desarrollo personal, afectivo, social y académico, dificultando el reconocimiento, comprensión y regulación de las emociones, así como la construcción de relaciones saludables (García, 2019).

Además, el factor institucional contribuye a este problema, ya que las instituciones de acogida suelen brindar una atención deficiente, lo que genera una falta de conciencia sobre la importancia del desarrollo emocional y social. Esto se traduce en una atención insuficiente por parte de los cuidadores (Fernández-Daza & Fernández-Parra, 2013). La institucionalización también puede tener un efecto traumático, dando lugar a problemas emocionales y sociales, como falta de control emocional y dificultades en la convivencia. La ausencia de un apoyo familiar estable puede provocar ansiedad, depresión, baja autoestima, conflictos interpersonales y aislamiento. Por tanto, abordar estos desafíos es crucial para el bienestar y la integración exitosa de los niños en la sociedad (Velázquez et al., 2024).

La mayoría de las incidencias dentro de un centro de acogimiento se deben a conductas disruptivas y necesidades afectivo-emocionales, lo que provoca dificultades en el ámbito escolar, conflictos con compañeros y problemas de autoestima. Lantieri y Goleman (2016) destacan la

importancia de desarrollar una mayor comprensión de uno mismo, la capacidad para manejar emociones difíciles y la sensibilidad hacia los sentimientos de los demás. Las emociones, al ser procesos cambiantes influenciados por el entorno, permiten la adaptación humana a las circunstancias (Aguirre et al., 2021).

Es fundamental reconocer que el desarrollo de habilidades emocionales y sociales implica más que identificar y comprender las propias emociones, requiere la capacidad de empatizar, compartir y sentir lo que otros están, lo cual facilita una interacción más efectiva con el entorno y la creación de relaciones satisfactorias. Por tanto, fomentar estas habilidades permite una adaptación efectiva en diversos contextos sociales (Lo Cascio Veloz, 2023).

### **3.2 JUSTIFICACIÓN**

Las niñas y niños institucionalizados, al enfrentar la ausencia de un entorno familiar estable y contenedor, presentan afectaciones significativas en su desarrollo emocional y social. La falta de referentes afectivos consistentes y de vínculos de apego seguros incrementa la vulnerabilidad, lo que tiene como consecuencia la aparición de baja autoestima, síntomas ansiosos y dificultades para establecer relaciones interpersonales saludables (Lo Cascio Veloz, 2023).

Por consiguiente, resulta imperativo implementar programas de intervención dirigidos a niñas, niños y adolescentes en riesgo de exclusión social, con el objetivo de mejorar su aprendizaje social y emocional, y proporcionarles mayores oportunidades de inserción sociolaboral y ayudarles a desarrollar planes de vida más conscientes. Esto implica fortalecer su capacidad para gestionar emociones, así como mejorar sus habilidades de comunicación y resolución de conflictos (Fernández-Martín et al., 2024), es una forma de mejorar el bienestar emocional, el manejo de situaciones problemáticas, la convivencia y las oportunidades de desarrollo de los niños en acogimiento residencial.

La intervención propuesta se distingue de estudios previos por integrar el aprendizaje socioemocional (SEL) con estrategias lúdicas grupales, en lugar de centrarse exclusivamente en componentes académicos o conductuales. El juego grupal permite trabajar en un contexto motivador y seguro, donde los participantes pueden reconocer y regular sus emociones, ejercitar la cooperación, fortalecer la empatía y establecer vínculos afectivos significativos, que compensen

carencias derivadas de la institucionalización (Lacunza, 2009; Estrada et al., 2016; Oaklander, 2001).

Finalmente, la estrategia se adapta específicamente a las necesidades del contexto de acogimiento residencial, donde resulta esencial trabajar la regulación emocional, la autoestima y la interacción positiva con los pares. La combinación de SEL, juego grupal y aprendizaje social configura un enfoque dinámico, lo que la convierte en una propuesta idónea para esta población.

Por ello, enseñar a manejar y regular las emociones no es un recurso accesorio, sino un requisito central para que niñas, niños y adolescentes puedan desenvolverse con éxito en diversos entornos (Carretero, 2018). En este sentido, las habilidades socioemocionales se consolidan como un factor decisivo, pues impactan tanto en la conducta individual como en la calidad de las interacciones sociales (Fernández-Martín et al., 2024).

## CAPÍTULO 4. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

---

### 4.1 OBJETIVO GENERAL

Fortalecer el desarrollo de la inteligencia emocional y las habilidades sociales en niños de casa hogar mediante la implementación de un programa de intervención.

### 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar los niveles iniciales de las habilidades sociales y la inteligencia emocional en los niños de casa hogar.

Comparar los niveles de las habilidades sociales y la inteligencia emocional en los participantes en los tres momentos de evaluación: pretest, postest y seguimiento.

Evaluar el impacto y la estabilidad temporal del programa mediante mediciones pre, post y de seguimiento.

### 4.3 HIPÓTESIS

**H<sub>1</sub>:** La implementación del programa de intervención producirá un aumento significativo en los niveles de inteligencia emocional y habilidades sociales en niños de casa hogar.

**H<sub>2</sub>:** Los incrementos en inteligencia emocional y habilidades sociales se mantendrán en el tiempo, evidenciándose en la evaluación de seguimiento.

## CAPÍTULO 5. MÉTODO

---

### 5.1 TIPO DE ESTUDIO

Tipo cuantitativo con un enfoque longitudinal.

### 5.2 DISEÑO DE INTERVENCIÓN

Se empleó un enfoque preexperimental de pretest-postest de un solo grupo, y un seguimiento a los seis meses.

### 5.3 ESCENARIO

Se llevó a cabo en la casa hogar Ministerios de Amor A.C., “Casa Vencedores”, destinada a la atención de niños varones de entre 8 y 12 años, ubicada en una zona urbana de Cuernavaca, Morelos. Cuenta con dos espacios abiertos que funcionan como áreas de juego, una sala de usos múltiples y un espacio equipado con mesas grupales donde los niños realizan sus tareas. Además, las instalaciones incluyen una cocina, habitaciones y baños compartidos. El equipo de cuidado está compuesto por dos educadoras, una psicóloga, una docente de apoyo y una cocinera, quienes asisten, diariamente, para garantizar el bienestar de los niños.

### 5.4 PARTICIPANTES

Participaron 15 niños varones, de entre 8 y 12 años de edad, residentes de la casa hogar descrita en el apartado anterior. Los niños tenían edades comprendidas entre los 9 y los 12 años, con tiempo de permanencia en el centro de acogida igual o mayor a tres meses. Por otro lado, se excluyen a los niños que no deseen participar.

### 5.5 INSTRUMENTOS

La *Escala de Habilidades Sociales* (EHS) se emplea para la medición de la variable de Habilidades Sociales (Gismero, 2010). Se encuentra compuesta por 33 ítems redactados en escala tipo Likert según el nivel de identificación. Tienen un rango de puntuación entre 1 y 4. Consta de

seis subescalas: a) autoexpresión en situaciones sociales; b) la defensa de los propios derechos como consumidores; c) la expresión del enfado o disconformidad; d) saber decir que no y cortar interacciones; e) hacer peticiones; f) iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto (ver anexo 1). Su aplicación puede ser individual o colectiva con participantes entre 8 y 18 años, con una duración aproximada de 15 minutos. Su confiabilidad se obtuvo mediante el método de consistencia interna encontrando un Alfa de Cronbach de 0.88.

El *Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes* (SENA), (Fernández-Pinto et al., 2015), incluye el *Autoinforme de Bienestar Socioemocional*, un instrumento diseñado para evaluar la inteligencia emocional en participantes de educación primaria, entre los 6 y 12 años. Este cuestionario ofrece índices globales que reflejan el desempeño en problemas emocionales y de conducta, problemas contextuales, áreas de vulnerabilidad y recursos psicológicos (ver anexo 2). Su aplicación puede realizarse de manera individual o colectiva y suele tomar entre 20 y 30 minutos. La confiabilidad del instrumento está respaldada por coeficientes Alfa de Cronbach superiores a 0.70 (Sánchez et al., 2016).

## 5.6 PROCEDIMIENTO

Previo al ingreso a la casa hogar, se realizó un acercamiento con la institución con el propósito de presentar los objetivos de la investigación, el programa de intervención y la dinámica de trabajo con los participantes. Asimismo, se establecieron los horarios de las sesiones, los espacios de trabajo y la coordinación con el personal responsable para facilitar el adecuado desarrollo de las actividades.

Posteriormente, se aplicó el pretest en una sesión de aproximadamente 60 minutos, utilizando los instrumentos EHS y SENA, con el fin de identificar el nivel inicial de los niños en relación con las variables de interés.

A continuación, se implementó el programa de intervención (anexo 3), el cual estuvo conformado por 12 sesiones orientadas al fortalecimiento de las habilidades socioemocionales de los participantes. Dicho programa se estructuró en tres etapas, cada una integrada por cuatro sesiones: en la primera se trabajó la inteligencia emocional; en la segunda, el desarrollo de

habilidades sociales; y en la tercera, la integración de habilidades socioemocionales. Las sesiones se llevaron a cabo los días martes y jueves, en un horario de 17:00 a 18:00 horas.

Posterior a la intervención, se aplicó el posttest mediante los mismos instrumentos de evaluación, con el propósito de identificar y comparar los cambios en las variables antes y después del programa. Esto permitió valorar el impacto de la intervención en el desarrollo de las habilidades socioemocionales de los niños institucionalizados.

Finalmente, cinco meses después de concluida la intervención, se realizó una evaluación de seguimiento para comprobar el mantenimiento y progreso de las habilidades trabajadas en los participantes.

## **5.7 ANÁLISIS DE DATOS**

Para la sistematización de la información recogida, se construyó una matriz de datos en el programa estadístico SPSS v. 25, lo que permitió organizar y procesar adecuadamente los resultados obtenidos. Se aplicó la prueba no paramétrica de Friedman, adecuada para comparar tres mediciones realizadas sobre un mismo grupo de participantes. Esta técnica permite evaluar cambios a lo largo del tiempo sin asumir normalidad en la distribución de los datos, y resulta apropiada debido al tamaño reducido de la muestra, que limita el uso de pruebas paramétricas.

Finalmente, se realizó el respectivo análisis de la información mediante tablas y figuras, seguidas de breves descripciones sobre las categorías estudiadas; y estos resultados contrastados con estudios realizados en esta línea de investigación que permitió dar respuesta a las preguntas de investigación.

## **5.8 ASPECTOS ÉTICOS**

Se trató de una población en situación de vulnerabilidad, por lo tanto, se prestó especial atención al cuidado psicológico de los implicados. Se solicitó a las autoridades de la casa hogar que proporcionen la autorización, debido a que se trata de niños residentes en una casa hogar, y por medio del asentimiento informado (anexo 5) se brindó a los niños información necesaria para poder decidir, sin coacción o engaño, su participación en la intervención. Las sesiones se llevaron

a cabo con respeto, equidad y honestidad, sin discriminar ni humillar a ningún participante. Los nombres y la información personal de cada uno de los participantes se manejaron con discreción y confidencialidad.

## CAPÍTULO 6. RESULTADOS

---

La fase de recolección de datos contó con un grupo de 15 niños de casa hogar, con edades comprendidas entre los 9 y los 12 años. De estos, tres tienen 9 años, cinco tienen 10, cuatro tienen 11 y los tres restantes tienen 12 años.

En la Tabla 1 se presentan los puntajes globales de la EHS y del SENA en las tres etapas del estudio. De manera general, los puntajes de la EHS aumentan de forma sostenida, reflejando una mejora en las habilidades sociales del grupo. A su vez, se observa una disminución progresiva en los puntajes del SENA, lo que sugiere una reducción en el conjunto de dificultades emocionales, conductuales y contextuales evaluadas.

El *participante 12* presentó uno de los cambios más positivos en ambos instrumentos. En la EHS, su puntuación aumentó en 10 puntos tras la intervención y se mantuvo estable en el seguimiento, lo que indica una mejora sostenida en sus habilidades sociales. En el SENA, se observa una disminución progresiva en los puntajes, con una reducción aproximada de 18 puntos tras la intervención y una disminución adicional de 7 puntos en el seguimiento, lo cual refleja una reducción consistente de las dificultades emocionales y conductuales.

Por el contrario, el *participante 3* mostró un rendimiento más desfavorable. En la EHS no presentó ningún cambio, se mantuvo la misma puntuación en todas las fases del estudio, lo que sugiere una ausencia de progreso en habilidades sociales. En el SENA, su puntuación aumentó levemente en el posttest, lo que indica un empeoramiento de las dificultades, y aunque en el seguimiento bajó ligeramente, terminó casi igual que al inicio, sin mostrar una mejora relevante atribuible a la intervención. Por otro lado, el *participante 4* tampoco presentó cambios en la EHS; la puntuación se mantuvo igual en todas las fases. En el SENA, la puntuación disminuyó alrededor de 21 puntos después de la intervención, seguida de un aumento de 9 puntos en el seguimiento, lo que podría atribuirse a una mejora inicial que luego mostró cierta variabilidad, lo que sugiere la necesidad de prolongar las estrategias implementadas.

**Tabla 1***Puntajes globales de la EHA y del SENA*

Participantes	Edad	Pretest		Postest		Seguimiento	
		EHS	SENA	EHS	SENA	EHS	SENA
1	9	35	75	40	65	40	60
2	9	35	79	40	79	40	65
3	9	35	62	35	67	35	60
4	10	35	62	35	41	35	50
5	10	25	64	25	46	40	45
6	10	35	73	35	66	40	55
7	10	40	70	45	54	45	55
8	10	25	64	35	66	35	60
9	11	25	67	40	50	40	55
10	11	25	69	25	66	35	65
11	11	40	71	45	62	40	60
12	11	35	75	45	57	45	50
13	12	55	72	65	70	55	60
14	12	25	56	40	39	40	40
15	12	35	71	45	66	45	65

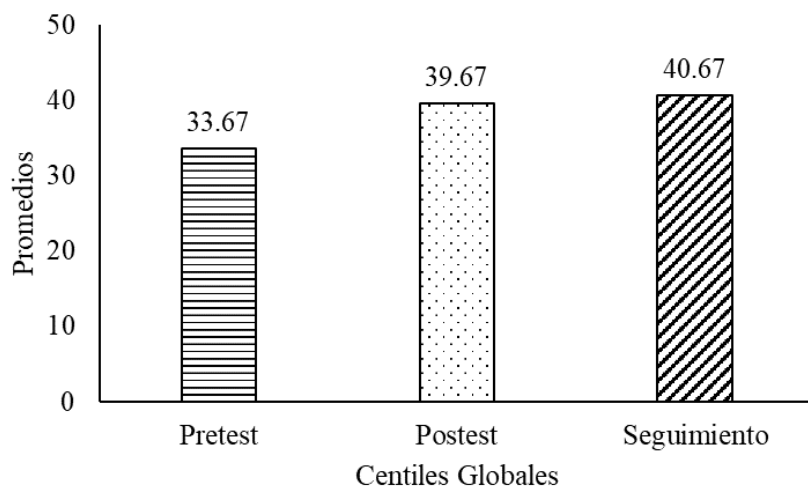
*Nota. Escala de Habilidades Sociales (EHS); Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes (SENA).*

### 6.1 ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES (EHS)

En la Figura 1 se presentan los promedios de centiles globales obtenidos. Se observa un incremento en los puntajes promedio tras la intervención, con un aumento de aproximadamente 6 puntos respecto al pretest. Además, el promedio registrado en el seguimiento sugiere que las mejoras alcanzadas se mantuvieron en el tiempo, evidenciando la estabilidad de los cambios logrados gracias a la intervención.

**Figura 1**

*Promedios de los centiles globales de la EHS*



En la Tabla 2 se observa una tendencia al alza en la mayoría de las subescalas tras la intervención, lo que sugiere una mejora en las habilidades sociales evaluadas. Las subescalas: I (*Autoexpresión en situaciones sociales*) y V (*Hacer peticiones*) presentaron el mayor aumento, con una mejora de aproximadamente 9 puntos entre el pretest y el posttest, la cual se mantuvo en el seguimiento. En contraste la subescala VI (*Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto*), se observó una leve mejora inicial, seguida de una ligera disminución en el seguimiento, lo que podría indicar una menor estabilidad de los efectos en esta dimensión.

En cuanto al análisis estadístico, la prueba de Friedman reveló diferencias significativas en las subescalas I, II, IV y V, así como en el puntaje global, lo cual respalda la eficacia de la intervención en varios aspectos de las habilidades sociales. Sin embargo, las subescalas III ( $p=0.085$ ) y VI ( $p=0.599$ ) no presentaron diferencias estadísticamente significativas a lo largo del tiempo.

**Tabla 2***Promedios por subescalas de la EHS*

	<b>Pretest</b>	<b>Postest</b>	<b>Seguimiento</b>	<b><math>\chi^2</math></b>
<b>I</b>	31.67	41.33	41.67	18.426***
<b>II</b>	24.33	28.33	31.33	13.500**
<b>III</b>	34.33	39.67	42.33	4.933
<b>IV</b>	31.67	39.33	41.33	6.426*
<b>V</b>	32.33	41.33	43.33	15.837***
<b>VI</b>	38.33	39.67	37.33	1.024
<b>Global</b>	33.67	39.67	40.67	17.077***

*Nota.* \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p = .00$ ; Autoexpresión en situaciones sociales (I); Defensa de los derechos como consumidor (II); Expresión de enfado o disconformidad (III); Decir "no" y cortar interacciones (IV); Hacer peticiones (V); Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto (VI).

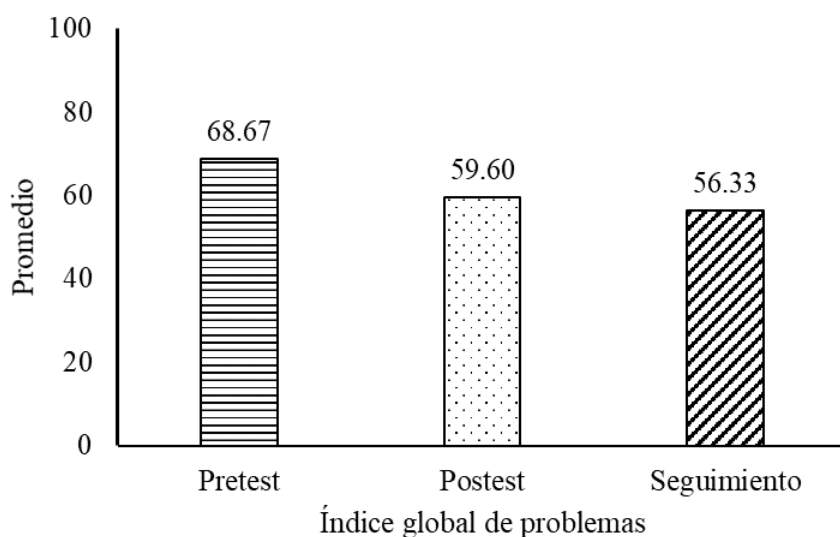
Los resultados obtenidos mediante la Escala de Habilidades Sociales evidencian una mejora general en las habilidades evaluadas tras la intervención, reflejada en el incremento de los centiles globales y en las puntuaciones de cada subescala. Además, los datos del seguimiento muestran que los avances logrados inicialmente se mantuvieron de forma estable a lo largo del tiempo.

## 6.2 SISTEMA DE EVALUACIÓN DE NIÑOS Y ADOLESCENTES (SENA)

En la Figura 2 se muestra la evolución del promedio del Índice global de problemas entre el pretest y el postest. Se observa una disminución significativa de aproximadamente 9 puntos en las puntuaciones, lo que indica una reducción en la presencia de problemas tras la intervención. En el seguimiento, las puntuaciones descendieron 3 puntos adicionales, acumulando una reducción total de 12 puntos respecto al valor inicial, lo que refleja la estabilidad de los efectos conseguidos a lo largo del tiempo.

**Figura 2**

*Promedio del Índice global de problemas del SENA*



En la Tabla 3 se presentan los promedios del índice global de problemas del SENA en las tres etapas del estudio. Se observa una disminución progresiva en los cuatro índices evaluados. La disminución más significativa se registró en el *Índice de Problemas Emocionales* (EMO), que descendió aproximadamente 10.74 puntos entre el pretest y el postest, y presentó una reducción adicional de 3 puntos durante el seguimiento. En contraste, el *Índice de Ejecución* (EJE) muestra una reducción cercana a los 8.47 puntos, con un descenso de 2 puntos en el seguimiento, fue la disminución más baja entre los índices evaluados.

Los resultados obtenidos en esta última etapa confirman la estabilidad de las puntuaciones, lo que pone de manifiesto la permanencia de los progresos logrados a lo largo del tiempo.

Asimismo, la prueba de Friedman evidenció diferencias estadísticamente significativas en todos los índices evaluados ( $p < 0.05$ ).

**Tabla 3**

*Promedios de Índices Globales del SENA*

	Pretest	Postest	Seguimiento	$\chi^2$
<b>GLO</b>	68.67	59.60	56.33	18.949***
<b>EMO</b>	66.67	55.93	53.47	21.733***
<b>CON</b>	75.60	66.53	63.33	14.714**
<b>EJE</b>	64.80	56.33	54.47	12.034**
<b>CTX</b>	74.73	64.67	65.33	11.898**

*Nota.* \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p = .00$ ; Índice global de problemas (GLO); Índice de problemas emocionales (EMO); Índice de problemas conductuales (CON); Índice de problemas en las funciones ejecutivas (EJE); Índice de problemas contextuales (CTX)

En la Tabla 4 se presentan los promedios correspondientes a los problemas interiorizados evaluados por el SENA en las tres etapas del estudio. Se aprecia una disminución constante en todos los indicadores, lo que sugiere una reducción sostenida del malestar emocional como efecto de la intervención y su mantenimiento en el seguimiento. La mayor mejora se observó en el indicador de *ansiedad* (ANS), con una reducción superior a 11 puntos entre el pretest y el postest, y un descenso adicional aproximadamente de 2 puntos en la etapa posterior, lo que refleja un cambio significativo. En cambio, la subescala de *quejas somáticas* (SOM) mostró la variación más discreta, con una disminución de aproximadamente 6 puntos tras la intervención y solo 2 puntos en el seguimiento.

En cuanto a los resultados de la prueba de Friedman, se identificaron diferencias estadísticamente significativas en las subescalas de *ansiedad* (ANS), *ansiedad social* (ASC), *quejas somáticas* (SOM) y *sintomatología postraumática* (PST) ( $p < 0.05$ ). En el caso de *depresión* (DEP), aunque se observó una mejora, no alcanzó significancia estadística ( $p = 0.057$ ).

**Tabla 4***Promedios de Problemas Interiorizados del SENA*

	<b>Pretest</b>	<b>Postest</b>	<b>Seguimiento</b>	$\chi^2$
<b>DEP</b>	69.13	60.80	59.27	5.733
<b>ANS</b>	63.33	51.53	49.27	17.797***
<b>ASC</b>	63.93	54.93	52.53	15.695***
<b>SOM</b>	62.80	56.40	54.07	11.831**
<b>PST</b>	69.13	59.53	57.93	14.800**

*Nota.* \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p = .00$ ; *Depresión (DEP)*; *Ansiedad (ANS)*; *Ansiedad social (ASC)*; *Quejas somáticas (SOM)*; *Sintomatología postraumática (PST)*.

En la Tabla 5 se presentan los promedios obtenidos en los indicadores de problemas exteriorizados del SENA a lo largo de las tres fases del estudio. Se observa una disminución constante en todos los indicadores desde el pretest hasta el seguimiento, lo que sugiere una mejora general en el comportamiento externalizado de los participantes. La mayor reducción se registró en el problema de *control de ira (IRA)*, con una disminución cercana a 11 puntos tras la intervención y un descenso adicional de aproximadamente 2 puntos en el seguimiento. En contraste, los indicadores de *agresión (AGRE)* y *conducta desafiante (DES)* mostraron reducciones más discretas, de alrededor de 5 y 6 puntos respectivamente, manteniéndose como las subescalas con los puntajes más elevados al finalizar el proceso.

En relación con el análisis estadístico, la prueba de Friedman reveló diferencias significativas ( $p < 0.05$ ) en problemas de atención (ATE), hiperactividad-impulsividad (HIP) y control de ira (IRA). En cambio, no se identificaron cambios estadísticamente significativos en los niveles de agresión (AGRE;  $p = 0.193$ ) ni en conducta desafiante (DES;  $p = 0.158$ ).

**Tabla 5***Promedios de Problemas Exteriorizados del Sena*

	<b>Pretest</b>	<b>Postest</b>	<b>Seguimiento</b>	$\chi^2$
<b>ATE</b>	63.27	55.33	54.53	11.172**
<b>HIP</b>	66.40	57.87	56.53	13.525**
<b>IRA</b>	68.87	57.47	55.27	16.576***
<b>AGRE</b>	75.40	70.20	69.27	3.288
<b>DES</b>	78.93	72.00	71.87	3.695

*Nota.* \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p = .00$ ; *Problemas de atención (ATE)*, *Hiperactividad-impulsividad (HIP)*, *Problemas de control de ira (IRA)*, *Agresión (AGRE)*, *Conducta desafiante (DES)*.

La Tabla 6 presenta los promedios correspondientes a los problemas contextuales evaluados en las tres fases del estudio. Todos los indicadores mostraron una disminución tras la intervención. Los *problemas familiares* (FAM) mantuvieron las puntuaciones más elevadas, aunque con una reducción mínima de 2.40 puntos, la cual se mantuvo estable en el seguimiento. Los *problemas con la escuela* (ESC) mostraron una disminución moderada de 3.93 puntos, con estabilidad en la etapa final, lo que sugiere una mejor adaptación al entorno educativo. Por su parte, los *problemas con los compañeros* (COM) reflejaron la mayor mejora, con una reducción de 6.27 puntos entre el pretest y el postest, y una disminución adicional de 4 puntos en el seguimiento, evidenciando un cambio significativo en la interacción social.

En cuanto al análisis estadístico, la prueba de Friedman indicó que solo los problemas con compañeros (COM) presentaron diferencias significativas ( $p < 0.05$ ). En contraste, los problemas familiares (FAM;  $p = 0.557$ ) y escolares (ESC;  $p = 0.203$ ) no alcanzaron niveles de significancia estadística.

**Tabla 6***Promedios de Problemas Contextuales del SENA*

	<b>Pretest</b>	<b>Posttest</b>	<b>Seguimiento</b>	$\chi^2$
<b>FAM</b>	87.93	85.53	85.27	1.170
<b>ESC</b>	61.73	57.80	56.33	3.193
<b>COM</b>	68.47	62.20	58.67	19.172**

*Nota.* \*\*  $p < .01$ ; Problemas familiares (FAM); Problemas con la escuela (ESC); Problemas con los compañeros (COM).

En la Tabla 7 se muestran los puntajes de problemas de regulación emocional (REG) en las tres fases. Los resultados indican una disminución de aproximadamente 9.60 puntos entre el pretest y el posttest, seguida de una reducción adicional de 2.60 puntos hasta el seguimiento, lo que sugiere una mejora sostenida en las habilidades para regular emociones. Esta diferencia es estadísticamente significativa.

**Tabla 7***Promedio de Escala de vulnerabilidad del SENA*

	<b>Pretest</b>	<b>Posttest</b>	<b>Seguimiento</b>	$\chi^2$
<b>REG</b>	66.93	57.33	54.73	17.797**

*Nota.* \*\*\*  $p = .00$ ; Problemas de regulación emocional (REG)

La Tabla 8 presenta los puntajes del *Índice de Recursos Personales* (REC) y de las dimensiones que conforman la Escala de Recursos Personales en las tres fases del estudio. Todos los indicadores evidenciaron aumentos sostenidos a lo largo del proceso, lo que refleja un fortalecimiento progresivo de las competencias emocionales y sociales del grupo. *El Índice de Recursos Personales* (REC) mostró un incremento superior a 13.33 puntos entre el pretest y el posttest, con una mejora adicional cercana a 3 puntos en el seguimiento. En cuanto a las dimensiones específicas, *Autoestima* (AUT) presentó una mejora cercana a los 11 puntos en la segunda etapa, seguida de un incremento adicional de casi 2 puntos hacia el cierre del estudio. Por su parte, la dimensión de *Integración y Competencia Social* (SOC) partió del nivel más bajo y experimentó un ascenso de 8.34 puntos tras la intervención, con una ganancia adicional de

aproximadamente 2 puntos en la fase final. Todas estas diferencias resultaron estadísticamente significativas, lo que respalda la efectividad de la intervención aplicada.

**Tabla 8**

*Promedios de Escala de Recursos Personales del SENA*

		Pretest	Posttest	Seguimiento	$\chi^2$
<b>Índices Globales</b>	<b>REC</b>	31.07	44.40	47.07	1.170**
<b>Escala de Recursos Personales</b>	<b>AUT</b>	30.07	40.93	42.87	3.193**
	<b>SOC</b>	25.93	34.27	36.87	19.172**

*Nota.* \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p = .00$ ; Índice de recursos personales (REC), Autoestima (AUT), Integración y competencia social (SOC)

En conjunto, los resultados del SENA evidencian cambios positivos en diversas áreas del desarrollo emocional, conductual y social de los participantes. Las mejoras significativas en los índices globales, así como en varios indicadores específicos, sugieren una evolución favorable a lo largo del proceso, especialmente en la autorregulación emocional y los recursos personales.

### 6.3 ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Más allá de los resultados cuantitativos descritos en la parte inicial de esta sección, a partir de los instrumentos aplicados, las voces, actitudes y reacciones de los niños durante las 12 sesiones de la intervención revelaron transformaciones significativas en la forma de expresar, regular y comprender sus emociones, así como en la manera de relacionarse con los demás. Los comentarios espontáneos, las conductas observadas y las reflexiones compartidas permitieron comprender con mayor profundidad cómo fue vivida la intervención por cada uno de los participantes, mostrando avances en empatía, comunicación asertiva, autorregulación, resolución de conflictos y autoestima.

Estos cambios no solo se reflejaron en las puntuaciones, sino también en los procesos experimentados en cada dinámica. Las observaciones cualitativas complementaron los resultados cuantitativos, ya que permitieron captar matices y procesos internos que los instrumentos estandarizados no registraron, aportando una visión más amplia de los avances. Para dar cuenta de ello, se ilustran las expresiones más notables de los participantes, considerando que no todos fueron igualmente explícitos en sus comentarios durante el proceso de intervención.

Uno de los aspectos más notables fue la **comprensión e identificación de emociones**. El participante 1, durante la tercera sesión expresó: *“antes me enojaba por todo, ahora me doy cuenta cuando estoy triste”*; lo que indicó un progreso en su capacidad para distinguir las emociones y reconocer su origen. Coincidentemente, el participante 13, en la sesión once, comentó: *“ya no me da miedo decir que estoy triste”*, lo que manifestó una mayor apertura para aceptar y comunicar emociones difíciles.

En cuanto a la **autorregulación y control de la ira**, también se evidenciaron avances significativos. El participante 6, que en un inicio se mostró renuente a participar, logró en la cuarta sesión aplicar una estrategia de respiración y señaló: *“mejor me callo y respiro”*, lo que marcó el inicio de un proceso de autocontrol. De manera similar, el participante 7 compartió en la quinta sesión: *“aprendí a levantar la mano antes de hablar”*, indicando un mayor dominio de la autorregulación en contextos de interacción. Por su parte, el participante 11, al trabajar la resolución de conflictos, en la sesión siete, manifestó: *“cuando me enoja con mi hermano ya no le grito, me alejo”*, evidenció la incorporación de conductas alternativas ante situaciones de enojo.

Finalmente, el participante 12, en la sesión doce, expresó: “*cuando pienso que no puedo, respiro, y sí me sale*”, de esta manera se observó tanto control emocional como resiliencia frente a las dificultades.

Respecto a las **relaciones interpersonales y el respeto**, también se identificaron progresos relevantes. El participante 12 señaló en la sesión nueve: “*me siento más seguro para decir lo que pienso*”, indicando un fortalecimiento en su confianza y participación grupal. Asimismo, el participante 13, al hablar de metas personales en la sesión 13, compartió: “*mi meta es ser mejor compañero en los juegos*”, lo que pone de manifiesto su interés en mejorar la convivencia y cooperación con sus pares.

Por último, se observó un fortalecimiento en la **autoestima**, por ejemplo, el participante 11, en la sesión diez, expresó con seguridad: “*yo sí soy bueno para ayudar a mis amigos*”. Esta afirmación da cuenta de una autoimagen más positiva y de mayor confianza en sus propias capacidades.

Además de las expresiones ya citadas, se observaron otras manifestaciones relevantes que permiten comprender con mayor amplitud los progresos alcanzados tanto en la dinámica grupal como en el proceso individual de los participantes, que mostraron cómo las transformaciones observadas no fueron aisladas, sino que abarcaron distintos ámbitos del desarrollo socioemocional.

En relación con la **confianza y la disposición a participar**, el participante 3, que al inicio evitaba integrarse a las dinámicas colectivas, mostró un cambio progresivo hasta incorporarse con mayor seguridad en juegos de colaboración, lo que reflejó avances en autoconfianza y apertura hacia el grupo. De manera similar, el participante 9, quien permanecía en silencio durante las primeras sesiones, empezó a compartir ejemplos propios en los ejercicios de identificación de emociones, mostrando mayor implicación en la experiencia grupal.

Por otra parte, en cuanto a **la autorregulación y el control de conductas disruptivas**, el participante 4, que en las sesiones iniciales manifestaba conductas de agresión hacia sus compañeros, como empujones o interrupciones, mostró posteriormente un mayor dominio de sí mismo, acatando reglas y disminuyendo significativamente estas conductas. El participante 10, por su parte, que solía interrumpir constantemente, progresó hasta escuchar con atención a los

demás y responder con comentarios respetuosos, lo que denotó un fortalecimiento en su capacidad de autorregulación.

En lo que respecta a las **habilidades de interacción social**, el participante 8, que en un inicio evitaba establecer contacto visual, avanzó hasta dirigir la mirada a sus compañeros y expresar frases de reconocimiento hacia ellos, indicando con ello un progreso en la confianza interpersonal. De manera complementaria, el participante 7 felicitó a un compañero por su trabajo, mostrando un reconocimiento positivo hacia los demás y fortaleciendo la dinámica de apoyo mutuo dentro del grupo. Asimismo, el participante 15 manifestó un desarrollo en la expresión de gratitud, al agradecer la ayuda recibida durante una dinámica grupal en las sesiones finales, un gesto que no había mostrado en etapas previas.

Finalmente, respecto a **la colaboración y el compromiso grupal**, es importante señalar que los participantes 2 y 4 mantuvieron de forma sostenida una actitud colaborativa y atenta, lo que contribuyó de manera significativa a generar un clima positivo y cooperativo en el grupo.

En conjunto, estas expresiones muestran cómo los participantes no solo fueron adquiriendo herramientas socioemocionales, sino que además lograron integrarlas en su vida cotidiana, consolidando avances en la identificación de emociones, la autorregulación, la empatía, el respeto, la autoestima y el compromiso social. Estos hallazgos aportan una comprensión más profunda de los cambios producidos a lo largo de la intervención y ponen de relieve el potencial de este tipo de programas para generar transformaciones sostenibles en contextos de vulnerabilidad. Es importante señalar que estos progresos no se desarrollaron de manera lineal, sino que incluyeron avances y retrocesos propios de un proceso de aprendizaje socioemocional, lo cual refuerza el valor de la intervención como espacio de práctica y consolidación gradual.

## CAPÍTULO 7. DISCUSIÓN

---

El presente trabajo se desarrolla en el ámbito de la atención a la diversidad, ya que fortalecer la inteligencia emocional y las habilidades sociales en niños que viven en casas hogar implica responder a las necesidades de un grupo con experiencias y contextos distintos al entorno familiar “tradicional”. Aunque no forma parte del ámbito educativo formal, esta investigación se alinea con los principios de la educación inclusiva al promover espacios que valoran la diversidad y favorecen el desarrollo integral y el bienestar emocional. La educación inclusiva no se limita al acceso a la escuela o a la eliminación de barreras físicas, sino que también comprende la atención a la diversidad emocional, social y relacional de cada niño, niña y adolescente. En este sentido, las intervenciones centradas en la inteligencia emocional y las habilidades sociales constituyen una vía para fomentar entornos más equitativos y sensibles a las necesidades de quienes han vivido experiencias de vulnerabilidad.

### 7.1 HABILIDADES SOCIALES

El incremento de aproximadamente seis puntos entre el pretest y el posttest en los centiles globales de la EHS, junto con su mantenimiento en el seguimiento, sugiere que la intervención generó un cambio duradero. Un antecedente que respalda la posibilidad de mejoras sostenidas es el estudio de Guevara et al. (2012), *Programa de intervención para el desarrollo de habilidades sociales en niños institucionalizados* encontró que tras 14 sesiones de entrenamiento estructurado en habilidades sociales básicas y avanzadas, resolución de problemas y reestructuración cognitiva, los niños institucionalizados aumentaron sus niveles de habilidades sociales y redujeron sus síntomas depresivos significativamente, aunque algunas mejoras en subescalas sociales complejas se mantuvieron menos firmes en el seguimiento de 6 meses.

Los resultados muestran que las subescalas de: I (*Autoexpresión en situaciones sociales*) y V (*Hacer peticiones*) mostraron una respuesta más favorable a la intervención, evidenciando mejoras significativas. Esto coincide con el estudio de Moretti et al. (2024), donde se observa que los niños institucionalizados presentan mayores dificultades en dominios de interacción social espontánea y asertividad, en comparación con áreas más estructuradas como la cooperación o el

cumplimiento de normas. Esto sugiere que las competencias que requieren iniciativa libre son más resistentes al cambio si no se les dedica atención específica.

En esta misma línea González et al. (2012), evidenciaron que un entrenamiento en habilidades sociales con seguimiento a 1, 3 y 6 meses no solo favoreció la resolución de problemas y la expresión emocional, sino que también redujo conductas agresivas en la interacción con pares, lo cual respalda la idea de que los avances observados en la presente intervención reflejan formas de interacción más adaptativas y menos disruptivas. De modo similar, el programa psicosocial de Misevičè et al. (2024) reportó que, aunque varias habilidades interpersonales mejoraron, algunas dimensiones vinculadas a la autoexpresión en contextos no estructurados tuvieron menor impacto, posiblemente debido a que la institución limita las oportunidades naturales de práctica fuera de las sesiones formales.

En relación con la subescala II (*Defensa de los derechos como consumidor*), que implicó una mejora en la capacidad de expresarse, negociar y participar activamente dentro de un grupo social, coincide con los hallazgos de De Miguel (2014), que documentan avances en la frecuencia y calidad de los intercambios verbales entre pares y una mayor disposición a cooperar en actividades compartidas, coinciden con los resultados de la presente investigación.

Por su parte, Estrada et al. (2016) evidenciaron que talleres grupales de carácter lúdico fortalecieron la conducta prosocial y aumentaron la capacidad de negociación en situaciones de conflicto. Este resultado se relaciona con la mejora encontrada en la subescala III (*Expresión de enfado o disconformidad*), donde los participantes de esta investigación lograron una regulación más adecuada de sus emociones en la interacción social, lo que refleja un avance hacia formas más prosociales y respetuosas de relacionarse.

Además en las subescalas *Decir no y cortar interacciones* (IV) e *Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto* (VI) se reflejó que estas dimensiones fueron más resistentes al cambio, lo que se respalda con los resultados de Almas et al. (2012), quienes evidenciaron que los niños de casa hogar mostraban mayor reticencia social y dificultades para iniciar interacciones espontáneas en comparación con sus pares no institucionalizados, señalando que estas competencias requieren contextos más naturales y apoyos continuos para consolidarse.

En el caso específico de la subescala VI (Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto), es importante considerar que el programa no contempló actividades orientadas directamente al fortalecimiento de este tipo de interacciones. La intervención se centró en habilidades socioemocionales generales —como la expresión emocional, la negociación, la regulación del enfado y la comunicación asertiva—, por lo que no incluyó espacios de convivencia mixta ni ejercicios diseñados para promover vínculos con el sexo opuesto. Esta ausencia de exposición y práctica específica puede explicar, en parte, la falta de cambios sustanciales en este dominio, más allá de las limitaciones inherentes al contexto institucional ya señaladas.

De manera similar, Moretti et al. (2024) encontraron que los niños institucionalizados presentaban déficits más marcados en habilidades de interacción libre y asertividad. Además, Figueiredo y Silvestre (2025) han señalado que la regulación emocional limitada y la inseguridad interpersonal dificultan tanto la asertividad, necesaria para finalizar interacciones como la confianza para iniciar vínculos con el sexo opuesto. En conjunto, estas evidencias respaldan la idea de que, si bien las intervenciones generan mejoras significativas, las competencias que implican espontaneidad y contacto interpersonal más complejo requieren estrategias adicionales y una mayor exposición a contextos de socialización natural para alcanzar cambios estables y profundos.

En síntesis, el hecho de que la mayoría de las subescalas hayan mejorado y que estos incrementos se mantuvieran a lo largo del seguimiento indica que la intervención fue robusta y con capacidad para impactar múltiples dimensiones del comportamiento social, no solo unas pocas. Sin embargo, las disparidades observadas confirman que, aunque en promedio hubo mejoras, algunos niños mostraron avances solo en ciertas subescalas. Esta realidad refuerza lo planteado por Almas et al. (2012), quienes señalan que el momento de la intervención (qué tan temprano se realiza) y las características individuales (edad, tiempo en institución, estado emocional) son factores clave que influyen en la magnitud y la estabilidad del cambio.

## **7.2 INTELIGENCIA EMOCIONAL**

Los resultados de la presente investigación evidencian que la implementación de un programa de intervención centrado en inteligencia emocional en niños de casa hogar produjo mejoras significativas en sus recursos emocionales y sociales. El Índice de Recursos Personales (REC) mostró un incremento sostenido de más de 13 puntos entre el pretest y el postest, con

ganancias adicionales en el seguimiento, mientras que dimensiones específicas como Autoestima (AUT) e Integración y Competencia Social (SOC) reflejaron progresos consistentes y estadísticamente significativos. Estos hallazgos sugieren que la intervención no solo generó un cambio inmediato, sino que favoreció la consolidación de competencias emocionales a lo largo del tiempo.

Estos resultados respaldan lo encontrado por Arias et al. (2021), quienes observaron mejoras en regulación emocional e interacción social en adolescentes institucionalizados tras una intervención. Aunque su estudio difiere en metodología (cualitativo-mixta) y en tamaño muestral (N=13), ambos coinciden en que los espacios grupales que integran la expresión emocional y la participación activa son efectivos para favorecer la autorregulación y el bienestar socioemocional. De este modo, se confirma que el fortalecimiento de la inteligencia emocional puede potenciarse a través de dinámicas grupales.

Por otro lado, los datos obtenidos también respaldan lo planteado por Córdor y Shuguli (2024), quienes documentaron niveles significativamente más bajos de inteligencia emocional en menores institucionalizados frente a sus pares de la comunidad. En este sentido, los hallazgos de la presente investigación sugieren que, incluso con programas de menor duración, es posible contrarrestar parcialmente estas brechas, generando mejoras en la autorregulación emocional y en la interacción social.

A pesar de estos avances, los indicadores relacionados con tristeza, desánimo y aislamiento mostraron cambios más modestos en comparación con otras áreas del desarrollo emocional. Esta tendencia coincide con lo documentado por Camuñas et al. (2022), quienes señalan que los síntomas depresivos en contextos institucionalizados suelen ser más resistentes al cambio y requieren intervenciones más prolongadas y específicas para lograr mejoras estables.

Otro respaldo proviene de la investigación de Trubey et al. (2024), que sintetiza evidencia de múltiples intervenciones en hogares de acogida. Sus hallazgos indican que, si bien en el corto plazo se observan disminuciones en problemas emocionales y conductuales (tanto internalizantes como externalizantes), los efectos en el largo plazo tienden a debilitarse.

La trayectoria del *participante 4* ejemplifica esta tendencia, mostrando una mejora significativa en el SENA al posttest, seguida de un debilitamiento parcial de los avances. Este

patrón refuerza la conclusión de que las mejoras iniciales requieren sostenimiento institucional y refuerzos sociales constantes para evitar que se desvanezcan. Además, explica por qué los efectos fuertes se mantuvieron con mayor claridad en casos como el *participante 12*.

La comparación entre estudios revela similitudes en cuanto a los efectos positivos de las intervenciones, a pesar de que difieren en elementos como el número de sesiones, tamaño muestral, instrumentos utilizados y enfoque metodológico. Esto sugiere que el fortalecimiento de la inteligencia emocional actúa como un factor protector transversal, cuya efectividad no depende exclusivamente de la duración del programa, sino también de su estructura, adaptabilidad al contexto institucional y su capacidad para mantener el cambio tras la intervención.

En contraste con las mejoras observadas en los recursos emocionales y sociales, las dimensiones de Problemas familiares (FAM) y Problemas con la escuela (ESC) no mostraron cambios significativos. Esto era esperable, dado que el programa no estaba orientado a intervenir directamente en dinámicas familiares externas ni en dificultades académicas específicas. La intervención se centró en el fortalecimiento intrapersonal y en la mejora de competencias socioemocionales dentro del contexto institucional, por lo que aspectos más estructurales —como las relaciones familiares y el rendimiento escolar— requieren programas complementarios, intervenciones más prolongadas o la participación coordinada de otros agentes educativos y familiares. En este sentido, la ausencia de mejoras en estas dimensiones no contradice la efectividad del programa, sino que refleja los límites naturales de su alcance.

Finalmente, los hallazgos refuerzan la idea de que las emociones son procesos dinámicos que pueden ser modelados a través de intervenciones adecuadas (Aguirre et al., 2021), y que el desarrollo de competencias emocionales es crucial para la autorrealización, el bienestar general y la integración social (Fernández-Martín et al., 2024; Lo Cascio Veloz, 2023). Por lo tanto, se recomienda implementar programas sistemáticos de apoyo emocional como parte integral del acompañamiento a niños y adolescentes en contextos de vulnerabilidad.

### **7.3 COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES**

Además, los resultados evidencian un incremento sostenido en las competencias emocionales y sociales de los participantes. En lo emocional, se evidenció una mejora progresiva,

reflejada en la disminución de dificultades emocionales y conductuales reportadas en el SENA, así como en el aumento de la autoestima y la confianza personal. En lo social, los datos de la EHS revelaron avances significativos en distintas subescalas, lo que sugiere un desarrollo más adaptativo de la interacción con pares. Esta complementariedad confirma que para alcanzar cambios significativos en contextos de institucionalización no basta con trabajar un solo dominio, sino que es necesario un abordaje integral que articule lo emocional y lo social (Durlak, 2011).

Estos hallazgos son consistentes con lo reportado por Ibrahim et al. (2018), quienes encontraron que el entrenamiento en habilidades sociales favorece la resolución de problemas y la expresión emocional, además de mejorar la autoestima y reducir la agresión física, aunque la agresión verbal mostró cambios menos estables. Este patrón coincide con lo observado: los mayores efectos se concentraron en dominios estructurados, mientras que las formas de interacción espontánea fueron más resistentes al cambio.

De manera similar, Misevičë et al. (2024) demostraron que un programa psicosocial en niños institucionalizados centrado en relaciones de confianza, actividades grupales y apoyo emocional produjo mejoras en autoestima, bienestar emocional y habilidades interpersonales, con efectos que se mantuvieron tras la intervención. Este resultado respalda los hallazgos de la investigación, demostrando que las mejoras en autoestima e integración social también se sostuvieron en la fase de seguimiento.

Por otra parte, la mejora sostenida en competencias emocionales coincide con los hallazgos de Fernández-Martín et al. (2024), quienes aplicaron un programa intensivo en adolescentes en riesgo de exclusión social y hallaron efectos positivos en la inteligencia emocional. Aunque su estudio tuvo mayor duración y muestra más grande, coincide con los resultados de la presente investigación, reforzando que la combinación de cognición, emoción e interacción social puede generar mejoras notables.

Asimismo, la mejora sostenida en competencias emocionales se relaciona con los hallazgos de Fernández-Martín et al. (2024), quienes aplicaron un programa intensivo a adolescentes en riesgo de exclusión social y observaron un impacto positivo en el desarrollo de la inteligencia emocional. Sus resultados convergen con los obtenidos al resaltar que la integración de cognición,

emoción e interacción social genera beneficios significativos en el bienestar y la adaptación de los menores.

En conjunto, la evidencia discutida refuerza la idea de que las intervenciones en casas de acogida deben concebirse desde una doble perspectiva: emocional y social. Este enfoque integrado no solo amplifica los logros alcanzados, sino que también contribuye a reducir los efectos adversos de la institucionalización, promoviendo un desarrollo más equilibrado y resiliente en los niños y adolescentes.

## CAPÍTULO 8. CONCLUSIONES

---

Se reafirma la importancia de promover el desarrollo de la inteligencia emocional y las habilidades sociales en niños que viven en casas hogar, reconociendo que su bienestar y aprendizaje no pueden abordarse desde un enfoque homogéneo. En consecuencia, la intervención implementada refleja el compromiso de ofrecer apoyos diferenciados que respondan a sus necesidades socioemocionales en contextos de vulnerabilidad.

En este sentido, los resultados de esta investigación confirman la relevancia de integrar intervenciones orientadas al fortalecimiento socioemocional en niños de casa hogar, donde las experiencias previas de adversidad afectan de manera significativa tanto el desarrollo emocional como las habilidades sociales. Si bien se observaron mejoras consistentes en ambas áreas, la persistencia de ciertos indicadores vinculados a la desregulación afectiva y a dificultades en la interacción social evidencia la necesidad de perfeccionar los enfoques aplicados, incorporando estrategias más específicas y sostenidas en el tiempo que permitan atender de manera integral.

Los hallazgos evidencian que las intervenciones basadas en el aprendizaje socioemocional constituyen una vía eficaz para favorecer el desarrollo integral de esta población. Los resultados obtenidos mediante la Escala de Habilidades Sociales (EHS) y el Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes (SENA) muestran una tendencia positiva. Este proceso abarcó desde el desarrollo de habilidades intrapersonales cruciales, como la comprensión e identificación de emociones y el control de la ira, hasta un fortalecimiento significativo en las dinámicas de interacción social basadas en el respeto y en la regulación de conductas disruptivas. Además, el mantenimiento de los avances en la fase de seguimiento refuerza la estabilidad de los efectos de la intervención en el corto y mediano plazo, lo cual resulta un logro especialmente valioso en contextos donde los niños enfrentan condiciones de alta adversidad.

Con base en los resultados obtenidos, se evidenciaron incrementos significativos en los niveles de inteligencia emocional y habilidades sociales posteriores a la intervención, lo que permite aceptar la hipótesis H1. Asimismo, los puntajes registrados en la evaluación de seguimiento mostraron la permanencia de las mejoras alcanzadas, confirmando la hipótesis H2 respecto a la estabilidad temporal de los efectos del programa.

Este trabajo no solo aporta evidencia empírica sobre la eficacia de programas socioemocionales en niños, niñas y adolescentes de casa hogar, sino que también plantea un horizonte de acción y reflexión. Reconocer que requieren más que cuidado básico implica asumir la responsabilidad de ofrecerles herramientas que fortalezcan su autoestima, sus vínculos y su capacidad de afrontar la vida con resiliencia. En este sentido, la intervención presentada se constituye como un punto de partida hacia prácticas más sensibles, inclusivas y sostenidas, que puedan convertirse en parte de un modelo integral de atención. El verdadero desafío, por tanto, no es únicamente replicar programas efectivos, sino transformar las dinámicas institucionales para que cada niño encuentre un entorno que le permita crecer, reconstruirse y proyectar un futuro con mayores oportunidades.

En síntesis, los hallazgos de esta investigación confirman el cumplimiento de los objetivos planteados. El diseño e implementación del programa permitió adaptarse a las necesidades de los participantes y generar mejoras observables tanto en la inteligencia emocional como en las habilidades sociales. La comparación de los resultados obtenidos antes y después de la intervención evidenció progresos significativos, registrados a través de los instrumentos aplicados (EHS y SENA), lo cual valida la pertinencia de su uso en contextos de acogimiento residencial. Finalmente, el seguimiento mostró que los avances alcanzados no solo tuvieron un impacto inmediato, sino que lograron mantenerse en el tiempo, cumpliendo con el propósito de evaluar la estabilidad de los efectos del programa.

## **8.1 LIMITACIONES**

Es necesario reconocer las limitaciones que condicionan su alcance y, al mismo tiempo, orientan el camino para futuras investigaciones. En primer lugar, la muestra utilizada fue reducida y homogénea, integrada únicamente por niños varones de entre 8 y 12 años pertenecientes a una sola institución. Esta especificidad restringe la posibilidad de generalizar los resultados a otros grupos, como niñas, adolescentes mayores o niños en diferentes contextos institucionales, cuya experiencia puede presentar características y necesidades distintas.

Asimismo, el diseño metodológico preexperimental, carente de un grupo de control, constituye otra limitación importante. Aunque los resultados señalan mejoras claras en las habilidades socioemocionales de los participantes, no es posible establecer con total certeza una

relación causal directa entre la intervención y los cambios observados, pues no puede descartarse la influencia de variables externas o propias del contexto.

Otro aspecto que considerar es la duración del seguimiento. Si bien se incorporó una fase de evaluación posterior, el tiempo de aplicación y monitoreo podría ser insuficiente para identificar transformaciones emocionales y sociales más profundas o para valorar la estabilidad de los efectos en el largo plazo. Un seguimiento prolongado permitiría no solo observar la permanencia de las mejoras, sino también analizar cómo estas inciden en el proceso de adaptación durante etapas posteriores del desarrollo.

Por último, el estudio no controló de manera sistemática ciertas variables contextuales, como la rotación del personal institucional, las dinámicas internas de convivencia o circunstancias particulares de cada participante. Estos factores pudieron influir en los resultados y dificultan una interpretación aislada del impacto exclusivo de la intervención.

Desde una perspectiva reflexiva, la experiencia adquirida durante la implementación del programa permite identificar oportunidades de mejora para futuras intervenciones. Se considera pertinente ampliar la duración del programa y fortalecer las actividades prácticas orientadas a la generalización de las habilidades sociales en contextos cotidianos, con el fin de favorecer una transferencia más sólida de los aprendizajes a la vida diaria de los participantes.

Asimismo, sería recomendable incorporar instrumentos específicos para la evaluación de la asertividad, lo que permitiría obtener una medición más integral del desarrollo de las habilidades sociales y profundizar en dimensiones clave de la comunicación interpersonal.

De igual manera, con el conocimiento adquirido a lo largo del proceso de investigación, se sugiere que futuras evaluaciones iniciales (pretest) contemplen variables adicionales como la regulación emocional, los estilos de comunicación y las estrategias de resolución de conflictos, debido a su influencia directa en el desempeño social de los niños en contextos de acogimiento residencial.

Reconocer estas limitaciones no resta valor a los hallazgos, sino que abre la posibilidad de perfeccionar las estrategias de investigación. Ampliar el tamaño y la diversidad de la muestra, incorporar grupos de control, extender el seguimiento temporal y atender de manera más precisa

las variables contextuales contribuirá a fortalecer la evidencia sobre la eficacia de las intervenciones socioemocionales en contextos de acogimiento residencial infantil. De este modo, será posible avanzar hacia modelos de intervención más sólidos, inclusivos y ajustados a la infancia en situación de vulnerabilidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

- Aldeas Infantiles SOS. (2009). *La política del programa de Aldeas Infantiles SOS*. SOS Kinderdorf International. <https://www.soschildrensvillages.org/getmedia/5731b567-aac6-42f2-9872-a4c3c4964279/Programme-Policy-es-small.pdf>
- Almas, A. N., Degnan, K. A., Radulescu, A., Nelson, C. A., Zeanah, C. H., y Fox, N. A. (2012). Effects of early intervention and the moderating effects of brain activity on institutionalized children's social skills at age 8. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, *109*(supplement\_2), 17228-17231. <https://doi.org/10.1073/pnas.1121256109>
- Aguirre, A., Macas, X., y Clavijo, R. (2022). Inteligencia emocional en pacientes drogodependientes del CETAD hacia una nueva vida Cuenca-Ecuador. En J. Trujillo, D. Caperuchi, C. Rodríguez, y N. Campos (Eds.), *Experiencias e investigaciones en contextos educativos* (pp. 133-143). Dykinson. S.L.
- Aguaded, M., y Pantoja, M. (2015). Innovar desde un proyecto educativo de inteligencia emocional en primaria e infantil. *Educación Infantil*, *26*, 69-88.
- Arias, A., Tena, A., Fernández, T. y Mancillas, C. (2021). Regulación emocional en adolescentes institucionalizados de la ciudad de México: Un estudio piloto. *Revista de Psicoterapia*, *32*(120), 15-36. <https://doi.org/10.33898/rdp.v32i120.480>
- Bar-On, R. (1997). *Bar-On Emotional Quotient Inventory: Technical manual*. Multi-Health Systems.
- Brackett, M.A., Rivers, S.E., Shiffman, S., Lerner, N. y Salovey, P. (2006). Relating emotional abilities to social functioning: a comparison of self-report and performance measures of emotional intelligence. *Journal of Personality and Social Psychology*, *91*, 780-95.
- Betina Lacunza, A., y Contini de González, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en Humanidades*, *12*(23), 159-182.
- Bonet, L. (2000). *Relaciones Interpersonales*.

- Caballo, V (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las Habilidades Sociales*. Siglo XXI.  
<https://ayudacontextos.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/04/manual-de-evaluacion-y-entrenamiento-de-las-habilidades-sociales-vicente-e-caballo.pdf>
- Cáceres, I., Moreno, C., Román, M., y Palacios, J. (2021). The social competence of internationally-adopted and institutionalized children throughout childhood: a comparative and longitudinal study. *Early Childhood Research Quarterly*, 57, 260-270.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885200621000867>
- Camuñas, N., Mavrou, I., Vaíllo, M., y Martínez, R. M. (2022). An executive function training programme to promote behavioural and emotional control of children and adolescents in foster care in Spain. *Trends in Neuroscience and Education*, 27, 100175.  
<https://doi.org/10.1016/j.tine.2022.100175>
- Carretero, R. (2018). Resiliencia e inteligencia emocional. Variables de protección en menores residentes en recursos de protección. *Pedagogía social: Revista interuniversitaria*, (32), 139-149.
- Carvalho, J., Bártolo, A., y Araújo, A. (2025). Calidad del contexto y competencias socioemocionales para niños y jóvenes en acogida residencial: una revisión exploratoria. *Elsevier*, 177. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740925003639>
- Colaboración para el Aprendizaje Académico, Social y Emocional. (2020). *Guías del programa CASEL: Programas eficaces de aprendizaje social y emocional*. <https://casel.org/guide/>
- Castillo, S. y Sánchez, M. (2016). *Servicios socioculturales y a la comunidad. Habilidades sociales*. Altamar
- Catalano, R. F., Hawkins, J. D., Berglund, M. L., Pollard, J. A., y Arthur, M. W. (2002). Prevention science and positive youth development: Competitive or cooperative frameworks? *Journal of Adolescent Health*, 31, 230–239.
- Cóndor, S., y Shuguli, C. (2024). Inteligencia emocional en niños, niñas y adolescentes institucionalizados y no institucionalizados. Un estudio comparativo. *Puriq*, 6, e598.  
<https://revistas.unah.edu.pe/index.php/puriq/article/view/598/830>

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. [CM]. Art. 1, Art. 4. 22 de marzo de 2024.  
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>
- Convención sobre los Derechos del Niño. Art. 3, Art. 19. 21 de septiembre de 1990.  
[https://portales.segob.gob.mx/work/models/PoliticaMigratoria/CEM/UPM/MJ/II\\_20.pdf](https://portales.segob.gob.mx/work/models/PoliticaMigratoria/CEM/UPM/MJ/II_20.pdf)
- De Miguel, P. (2014). Enseñanza de habilidades de interacción social en niños con riesgo de exclusión. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 1(1), 17-26.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=477147183002>
- Denham, S. A., y Brown, C. (2010). Plays nice with others: Social–Emotional learning and academic success. *Early Education and Development*, 21(5), 652–680.  
doi:10.1080/10409289.2010.497450
- Do Amaral, M., Maia Pinto, F. J., y Bezerra de Medeiros, C. R. (2015). Las habilidades sociales y el comportamiento infractor en la adolescencia. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 19(2), 17-38.
- Doyle, C., y Cicchetti, D. (2017). From the Cradle to the Grave: The Effect of Adverse Caregiving Environments on Attachment and Relationships Throughout the Lifespan. *Clinical psychology: a publication of the Division of Clinical Psychology of the American Psychological Association*, 24(2), 203-217. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12192>
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., y Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child development*, 82(1), 405-432.  
<https://srcd.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- Elías, M., Zins, J., Weissberg, R., Frey, K., Greenberg, M., Hynes, N., Kessler, R., Schwab-Stone, M., y Shriver, T. (1997). *Promoting social and emotional learning: guidelines for educators*. Association for Supervision and Curriculum Development.  
<https://earlylearningfocus.org/wp-content/uploads/2019/12/promoting-social-andemotional-learning-1.pdf>

- Espinosa, P. (2023). Desarrollo psicosocial de niñas y niños de 0 hasta 10 años en un ambiente de violencia familiar. *Revista Tecnopedagogía e Innovación*, 2(1), 33-44. <https://editorialscientificfuture.com/index.php/rti/article/view/31/21>
- Estrada, R., Escoffié, E., y García, R. (2016). Habilidades sociales en adolescentes institucionalizados: Una intervención con juego grupal. *PSICUMEX*, 6(2), 27-38. <https://psicumex.unison.mx/index.php/psicumex/article/view/285/232>
- Extremera, N., y Fernández-Berrocal, P. (2013). Inteligencia emocional en adolescentes. *Padres y Maestros/Journal of Parents and Teachers*, (352), 34-39. <https://revistas.upcomillas.es/index.php/padresymaestros/article/viewFile/1170/993>
- Evans, GW, Li, D. y Whipple, SS (2013). Riesgo acumulativo y desarrollo infantil. *Psychological Bulletin*, 139 (6), 1342–1396. <https://doi.org/10.1037/a0031808>
- Fernández-Berrocal, P., y Extremera, N. (2005). La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19(3), 63-93. <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/35428/01420073000724.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fernández-Daza, P., y Fernández-Parra, A. (2013). Problemas de comportamiento y competencias psicosociales en niños y adolescentes institucionalizados. *Universitas Psychologica*, 12(3), 797-810
- Fernández-Martín, F. D., Hinojo-Lucena, F. J., Aznar-Díaz, I., y Cáceres-Reche, M. P. (2024). Una intervención para mejorar el aprendizaje social y emocional del alumnado en riesgo de exclusión social. *Educación XXI*, 27(1), 303-322. <https://doi.org/10.5944/educxx1.34579>
- Fernández-Pinto, I., Santamaría, P., Sánchez, F., Carrasco, M., y Del Barrio, V. (2015). *SENA. Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes. Manual de aplicación, corrección e interpretación*: TEA Ediciones.

- Figueiredo, S., y Silvestre, P. (2025). Where Do Our Children Go? Understanding the Impact of Institutionalization on Emotion Regulation, Attention, and Sleep. *Children*, 12(4), 448. <https://doi.org/10.3390/children12040448>
- García, C. (2019). La inteligencia emocional en el desarrollo de la trayectoria académica del universitario. *Revista Cubana de Educación Superior*, 2(39), 225-246.
- Gismero, E. (2010). *EHS: Escala de Habilidades Sociales*: TEA Ediciones.
- Gobierno de México. (2019a). Sistema Nacional DIF ¿Qué hacemos?. <https://www.gob.mx/difnacional/que-hacemos>
- Gobierno de México. (2019b). Unidad de Atención a Población Vulnerable. <https://www.gob.mx/difnacional/acciones-y-programas/unidad-de-atencion-a-poblacion-vulnerable>
- Gobierno de México. (2021). Desarrollo senso-emocional en primera infancia, esencial para la buena salud mental de la niñez. <https://www.gob.mx/difnacional/articulos/desarrollo-senso-emocional-en-primera-infancia-esencial-para-la-buena-salud-mental-de-la-ninez?idiom=es>
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia Emocional*. Kairós. <https://iuymca.edu.ar/wp-content/uploads/2022/01/La-Inteligencia-Emocional-Daniel-Goleman-1.pdf>
- Goleman, D. (1998). *La práctica de la inteligencia emocional*. Kairós
- González-Arratia, N. I., Valdez-Medina, J. L., Domínguez-Espinosa, A., Palomar-Lever, J., y González-Escobar, S. (2008). Características psicosociales en niños en contextos de riesgo y de no riesgo. *Persona*, (011), 91-108. <https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/view/926/875>
- González, C., Ampudia, A., y Guevara, Y. (2012). Programa de intervención para el desarrollo de habilidades sociales en niños institucionalizados. *Acta Colombiana de Psicología*, 15(2), 43-52. <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v15n2/v15n2a05.pdf>

- Guevara, Y., Ampudia, A., y González, C. (2012). Programa de intervención para el desarrollo de habilidades sociales en niños institucionalizados. *Acta Colombiana de Psicología*, 15(2), 43-52. <https://doaj.org/article/bb7cd38c975641ecae7dd46c3d0cd4ee>
- Greenberg, M. T. (2006). Promoting resilience in children and youth. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 139–150. doi:10.1196/annals.1376.013
- Gresham, F. M. (2016). Social skills assessment and intervention for children and youth. *Cambridge Journal of education*, 46(3), 319-332.
- Haight, W., Marshall, J., y Woolman, J. (2015). The Child Protection Clinic: A mixed method evaluation of parent legal representation. *Children and Youth Services Review*, 56, 7-17. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.06.014>
- Hendrick, A. S., y Young, S. (2013). Working the ‘spaces’ between policy and practice: The contributions offered by resilience theory and action research. *Child & Family Social Work*, 18(2), 179-188. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2011.00819.x>
- Humphreys, K., Gleason, M., Drury, S., Miron, D., Nelson, C., Fox, N., & Zeanah, C. (2015). Effects of institutional rearing and foster care on psychopathology at age 12 years in Romania: Follow-up of an open, randomised controlled trial. *The Lancet Psychiatry*, 2(7), 625–634. [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(15\)00095-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(15)00095-4/fulltext)
- Ibarra, A., y Romero, M. (2017). Niñez y adolescencia institucionalizadas en casas hogar. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(4). <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2017/epi174o.pdf>
- Ibrahim, S., Abdel-Fatah, S. R., Mahmoud, A. S., El-Sayad, S. M., Ali, S. I., Abdel-Fatah, S. R., Mahmoud, A. S., y El-Sayad, S. M. (2019). Effect of social skills training program on self-esteem and aggression among children in residential institutions in Port Said City. *Archives of Nursing Practice and Care*, 4(1), 007-013. <https://www.medsiencegroup.us/articles/ANPC-4-133.php>

- INEGI. (2020). *Censo de Población y Vivienda 2020*.  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva\\_estruc/702825197704.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825197704.pdf)
- James, S. (2011). What works in group care? A structured review of treatment models for group homes and residential care. *Children and youth services review*, 33(2), 308-321.  
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2010.09.014>
- Janin, B. (2014). Niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad. *Cuestiones de infancia*, 16, 23-33.
- Jiménez, M., y López, E. (2009). Inteligencia Emocional y rendimiento escolar: Estado actual de la cuestión. *Revista latinoamericana de psicología*, 2(1), 69-79
- Jones, S., Brush, K., Bailey, R., Brion-Meisels, G., McIntyre, J., Kahn, J., y Stickle, L. (2017). Navigating SEL from the inside out. *Looking inside and across*, 25, 1-349.  
<https://scholar.archive.org/work/thtyj77qavezlkz2zd5phdyt4e/access/wayback/http://www.wallacefoundation.org/knowledge-center/Documents/Navigating-Social-and-Emotional-Learning-from-the-Inside-Out.pdf>
- Kalton, G. (2020). *Introduction to survey sampling*. Sage
- Kantor, J. (1980). *Psicología interconductual. Un ejemplo de construcción científica sistemática*. Trillas S.A.
- Lacunza, A. (2009). Las habilidades sociales como recursos para el desarrollo de fortalezas en la infancia. *Psicodebate: Psicología, Cultura y Sociedad*, 10(1), 231-248.
- Lacunza, A., y Cortini, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en Humanidades*, 3(23), 159-182
- Lafuente, J. y Cantero, J. (2010). *Vinculaciones afectivas. Apego, amistad y amor*. Pirámide.
- Lansford, J. E., Malone, P. S., Stevens, K. I., Dodge, K. A., Bates, J. E., y Pettit, G. S. (2006). Developmental trajectories of externalizing and internalizing behaviors: Factors

- underlying resilience in physically abused children. *Development and Psychopathology*, 18(1), 35-55. <https://doi.org/10.1017/S0954579406060032>
- Lantieri, L., y Goleman, D. (2016). *Inteligencia emocional infantil y juvenil: ejercicios para cultivar la fortaleza interior en niños y jóvenes*. Aguilar.
- Leal, A. (2011). La inteligencia emocional. *Innovación y Experiencia Educativas*, 1-12.
- Lemerise, E. A., y Arsenio, W. F. (2000). An integrated model of emotion processes and cognition in social information processing. *Child Development*, 71, 107-118. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00124>
- León, S. C., Saucedo, D. J., y Jachymiak, K. (2016). Keeping it in the family: The impact of a Family Finding intervention on placement, permanency, and well-being outcomes. *Children and Youth Services Review*, 70, 163-170. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.09.020>
- Leve, L. D., Kerr, D. C. R., Shaw, D., Ge, X., Neiderhiser, J. M., Scaramella, L. V., Reid, J. B., Conger, R., y Reiss, D. (2010). Infant Pathways to Externalizing Behavior: Evidence of Genotype-Environment Interaction. *Child Development*, 81(1), 340-356. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01398.x>
- Ley de Asistencia Social. Reformada, Diario Oficial de la Federación [D.O.F.], 06 de enero de 2024, (México). <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LASoc.pdf>
- Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. Reformada, Diario Oficial de la Federación [D.O.F.], 17 de abril de 2024, (México). <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf>
- Lin, Y., y Bratton, S. C. (2015). A Meta-Analytic Review of Child-Centered Play Therapy Approaches. *Journal of Counseling & Development*, 93(1), 45-58. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2015.00180.x>
- Lo Cascio Veloz, P. (2023). La inteligencia emocional para el desarrollo de habilidades sociales en niños con familias disfuncionales. *Educere: Revista Venezolana de Educación*, (86), 137-147.

- Lopes, P.N., Brackett, M.A., Nezlek, J.B., Schutz, A., Sellin, I. y Salovey, P. (2004). Emotional intelligence and social interaction. *Personal Social Psychological Bulletin*, 30(8), 1018-1034.
- López, S., Mendiri, P., y Sánchez, V. (2016). Validación de la escala Seguridad en el Sistema Familiar (SIFS) en dos muestras españolas de adolescentes y jóvenes residentes con su familia e institucionalizados. *Universitas Psychologica*, 15(2), 361-370. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6711519>
- Manzo, M. y García, D. (2018). Percepción de la figura materna en niños de casa hogar. *La psicología social en México. Asociación Mexicana de Psicología Social AMEPSO*.
- Manzo, M., Vallejo, R. y Vázquez, I. (2021). La integración social de los adolescentes institucionalizados: historias de vida. *Revista Electrónica sobre Cuerpos Académicos y Grupos de Investigación*, 8(16). <https://cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/241>
- Martínez, M. y García, M. C. (2012). La crianza como objeto de estudio actual desde el modelo transaccional. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10(1), 169-178.
- Martínez, G., Piqueras, J. y Ramos, L., V. (2010). Inteligencia Emocional en la Salud Física y Mental. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8(2), 861-890.
- Masten, A. S., y Barnes, A. J. (2018). Resilience in Children: Developmental Perspectives. *Children*, 5(7), 98. <https://doi.org/10.3390/children5070098>
- Mayer, J. y Salovey, P. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, cognition and personality*. 9,185-211.
- Mayer, J., Roberts, R.D. y Barsade, S.G. (2008). Human Abilities: Emotional Intelligence. *Annual Review of Psychology*, 59, 507-536.
- Misevice, M., Gervinskaitė-Paulaitienė, L., y Lesinskienė, S. (2024). Helping Institutionalised Children through a Trusting Relationship—Findings from a One-Year Psychosocial Intervention Programme. *Behavioral Sciences*, 14(7), 595. <https://doi.org/10.3390/bs14070595>

- Monjas, M.I. (2020). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar*. 12ava ed. CEPE.
- Monjas, M.I. (2021). *Programa de Relaciones Positivas (PRP): promoción de competencias socioemocionales*. Pirámide.
- Moretti, M. P., Ureta, N. L. E. I., y Torrecilla, N. M. (2024). Social Skills and Behavioral Problems in Children with a History of Institutionalization and Foster Care. *Acta Colombiana de Psicología*, 27(2).  
<https://www.redalyc.org/journal/798/79880103003/html/>
- Morris, P., Mattera, S., Castells, N., Bangser, M., Bierman, K., y Raver, C. C. (2014). *Impact findings from the Head Start CARES Demonstration: National evaluation of three approaches to improving preschoolers' social and emotional competence*.  
<https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED546649.pdf>
- Nix, R. L., Bierman, K. L., Heinrichs, B. S., Gest, S. D., Welsh, J. A., y Domitrovich, C. E. (2016). The randomized controlled trial of head start REDI: sustained effects on developmental trajectories of social-emotional functioning. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 84(4), 310–322.
- Oaklander, V. (2008). *El tesoro escondido. La vida interior de niños y adolescentes*. Cuatro Vientos.
- Ortega, M. (2010). La educación emocional y sus implicaciones en la salud. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 21(2), 462-470.  
<https://www.redalyc.org/pdf/3382/338230785025.pdf>
- Ostrovsky, G. (2007). *¿Cómo construir competencias en los niños y desarrollar su talento 2?* D'Vinni S. A.
- Palacios, J., Moreno, C., y Román, M. (2013). Social competence in internationally adopted and institutionalized children. *Early Childhood Research Quarterly*, 28(2), 357-365.
- Palummo, J. (2013). *La situación de niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe*. Fondo de las Naciones Unidas para

la Infancia.

<https://www.relaf.org/biblioteca/UNICEFLaSituaciondeNNAenInstitucionesenLAC.pdf>

- Phillips, S. D., y Erkanli, A. (2008). Differences in patterns of maternal arrest and the parent, family, and child problems encountered in working with families. *Children and Youth Services Review*, 30(2), 157-172. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2007.09.003>
- Ramírez, N., Urbieto, P., Márquez, R y Elizarrarás, M. J (2009). *Estatus de la infancia-México Análisis de la situación de los derechos de los niños y niñas privados del cuidado parental o en riesgo de perderlo*. Aldeas Infantiles SOS.
- Romera, E., Ortega, R., y Monks, C. (2008). Impacto de la actividad lúdica en el desarrollo de la competencia social. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 8(2), 193-202. <https://www.redalyc.org/pdf/560/56080205.pdf>
- Rotger, M. (2017). *Neurociencia, Neuroaprendizaje. Las emociones y el aprendizaje nivelar los estados emocionales y crear un aula con cerebro*. Brujas.
- Rubiales, J., Russo, D., Paneiva, P. y González, R. (2018). Revisión sistemática sobre los programas de Entrenamiento Socioemocional para niños y adolescentes de 6 a 18 años publicados entre 2011 y 2015. *Revista Costarricense de Psicología*, 37(2), 163-186. <http://rcps-cr.org/openjournal/index.php/RCPs/article/view/134>
- Sainero, A., Bravo, A. y Del Valle, F. (2015). Examinando las necesidades y derivaciones a los servicios de salud mental para niños en cuidado residencial en España. *Revista de Trastornos Emocionales y de Conducta*. 22(1), 16-26.
- Salguero, J.M., Palomera, R., y Fernández-Berrocal, P. (2012) Perceived emotional intelligence as predictor of psychological adjustment in adolescents: a 1-year prospective study. *European Journal of Psychology of Education*, 27(1), 21-34. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10212-011-0063-8>
- Sánchez, F., Fernández-Pinto, I., Santamaría, P., Carrasco, M. A., y del Barrio, V. (2016). SENA, Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes: proceso de desarrollo y evidencias de fiabilidad y validez. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 3(2), 23-34.

- Schaefer, C. (2012). *Fundamentos de terapia de juego*. (2ª ed.). Manual Moderno
- Schorr, M. T., Tietbohl-Santos, B., de Oliveira, L. M., Terra, L., de Borba Telles, L. E., y Hauck, S. (2020). Association between different types of childhood trauma and parental bonding with antisocial traits in adulthood: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 107, 104621. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104621>
- Shapiro, L. E., y Tiscornia, A. (1997). *La inteligencia emocional de los niños*. Javier Vergara.
- Shonkoff, J., y Garner, A. (2012). The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress. *American Academy of Pediatrics*, 129(1), e232-e246. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-2663>
- Shuker, L., y Pearce, J. (2019). Could I do something like that? Recruiting and training foster carers for teenagers “at risk” of or experiencing child sexual exploitation. *Child & Family Social Work*, 24(3), 361-369. <https://doi.org/10.1111/cfs.12658>
- Sklad, M., Diekstra, R., Ritter, M. D., Ben, J., y Gravesteyn, C. (2012). Effectiveness of school-based universal social, emotional, and behavioral programs: Do they enhance students’ development in the area of skill, behavior, and adjustment?. *Psychology in the Schools*, 49(9), 892-909.
- Smyke, A., Koga, S., Johnson, D., Marshall, P., Fox, N., Nelson, C., y Zeanah, C. (2007). The caregiving context in institution-reared and family-reared infants and toddlers in Romania. *Child Psychol Psychiatry*, 48(2), 210-218.
- Solano, A. (2013). Inteligencia Emocional en el trabajo. *Sus implicaciones y el rol de la psicología laboral*. *Humanitas*. 10(10), 201-214
- Solís, A. y Montoya, J. (2007). Proceso de adaptación de personas costarricenses menores de edad ubicadas en adopción en España. *Acta Colombiana de Psicología*, 10(1), 111-122.
- Sotelo, J., Barrientos, A., y Arigita, A. (2019). Fundamentos neuropsicológicos de la inteligencia emocional: El sistema límbico como motor biológico de las emociones. *Creatividad y Sociedad* 9, 251-275.

- Tapia, C. y Cubo, S. (2017). Habilidades sociales relevantes: percepciones de múltiples actores educativos. *Revista Magis, Universidad Javeriana*.9(19),131-148.
- Taylor, R. D., Oberle, E., Durlak, J. A., y Weissberg, R. P. (2017). Promoting Positive Youth Development Through School-Based Social and Emotional Learning Interventions: A Meta-Analysis of Follow-Up Effects. *Child Development*, 88(4), 1156-1171. <https://doi.org/10.1111/cdev.12864>
- Trubey, R., Evans, R., McDonald, S., Noyes, J., Robling, M., Willis, S., Boffey, M., Wooders, C., Vinnicombe, S., y Melendez-Torres, G. J. (2024). Effectiveness of Mental Health and Wellbeing Interventions for Children and Young People in Foster, Kinship, and Residential Care: Systematic Review and Meta-Analysis. *Trauma, Violence & Abuse*, 25(4), 2829-2844. <https://doi.org/10.1177/15248380241227987>
- Trujillo, J. M., Cáceres, M. P., Alonso, S., y Gómez, G. (2021). Diseño y pilotaje de la escala de aprendizaje social y emocional. En I. Aznar, C. Rodríguez, M. Ramos, y G. Gómez (Eds.), *Desafíos de la investigación y la innovación educativa ante la sociedad inclusiva* (pp. 68–77). Dykinson.
- UNICEF. (2000). *Características del adolescente institucionalizado*. [http://www.unicef.org/spanish/search/search.php?q\\_es=los+ni%C3%B1os+institucionalizados&x=0&y=0](http://www.unicef.org/spanish/search/search.php?q_es=los+ni%C3%B1os+institucionalizados&x=0&y=0)
- UNICEF. (2013). *La situación de los niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América latina y el Caribe. Informe de protección a la infancia*. [http://www.unicef.org/lac/La\\_situacion\\_de\\_NNA\\_en\\_instituciones\\_en\\_LAC\\_-\\_Sept\\_2013.pdf](http://www.unicef.org/lac/La_situacion_de_NNA_en_instituciones_en_LAC_-_Sept_2013.pdf)
- Velázquez, N., Villa, F., Elizalde, L. F., Pérez, N. G., Ruiz, A., y Castillo, R. (2024). Autoestima en Niñas, Niños y Adolescentes que viven en una Institución del Gobierno de México. *Revista Científica Multidisciplinar Ciencia Latina*, 8(1), 4168-4176.
- Wekerle, C., & Black, T. (2017). Gendered violence: Advancing evidence-informed research, practice and policy in addressing sex, gender, and child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 66, 166-170. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.03.010>

- Whittaker, J. K., Holmes, L., Del Valle, J. F., Ainsworth, F., Andreassen, T., Anglin, J., Bellonci, C., Berridge, D., Bravo, A., y Canali, C. (2017). Therapeutic residential care for children and youth: A consensus statement of the International Work Group on Therapeutic Residential Care. *Psicothema*, 29(3), 289-298.  
<https://doi.org/10.1080/0886571X.2016.1215755>
- Willoughby., Blair, C., Wirth, R., y Greenberg, M. (2010). Medición de la función ejecutiva a los 3 años: Propiedades psicométricas y validez de criterio de una nueva batería de tareas. *Psychological Assessment*, 22 (2), 306 -317. <https://doi.org/10.1037/a0018708>
- Yang, W., Datu, J. A., Lin, X., Lau, M. M. y Li, H. (2018). Can Early Childhood Curriculum Enhance SocialEmotional Competence in Low-Income Children? A Meta-Analysis of the Educational Effects. *Early Education and Development*, 30(1), 36-59.
- Yslado, R., Villafuerte-Vicencio, M., Sánchez-Broncano, J., y Rosales, I. (2019). Vivencias en el proceso de institucionalización e Inteligencia Emocional en niños y adolescentes: diferencias según variables sociodemográficas. *Revista Costarricense de Psicología*, 38(2), 179-204. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcp/v38n2/1659-2913-rcp-38-02-179.pdf>
- Zavala, M., Valadez, M., y Vargas, C. (2008). Emotional intelligence and social skills in adolescents with high social acceptance. *Education and Psychology*, 6(2), 319-338.
- Zeytinoglu, S., Mercan, Y., Sönmez, I., & Kaymaz, B. (2022). Effects of foster care intervention and caregiving quality on social skills and executive functioning. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9902572/>

## ANEXOS

## ANEXO 1. ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES (EHS)



## INSTRUCCIONES

Al dorso aparecen frases que describen diversas situaciones; se trata de que las lea muy atentamente y responda en qué medida se identifica con cada una de ellas o no; si le describen bien o no. No hay respuestas correctas ni incorrectas, lo importante es que responda con la máxima sinceridad.

Para responder utilice la siguiente clave:

- A** No me identifico en absoluto; la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría.
- B** Más bien no tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra.
- C** Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe o me sienta así.
- D** Muy de acuerdo y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos.

Rodee la letra correspondiente a la opción elegida a la derecha, en la misma línea donde está la frase que está contestando.

**ESPERE. NO DÉ LA VUELTA A ESTE IMPRESO  
HASTA QUE SE LE INDIQUE**



Autora: Elena Gismero González.

Copyright © 2000 by TEA Ediciones, S.A. - Todos los derechos reservados - Prohibida la reproducción total o parcial.

Edita: TEA Ediciones, S.A. (Madrid) - *Este ejemplar está impreso en DOS TINTAS*, si le presentan otro en tinta negra es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, NO LA UTILICE - Printed in Spain. Impreso en España.



## ANEXO 2. SISTEMA DE EVALUACIÓN DE NIÑOS Y ADOLESCENTES (SENA)

SENA
8 a 12 años

Primaria  
**AUTOINFORME**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre:  Sexo:  Varón  Mujer Edad:

Centro / Colegio:  Curso:  Fecha de evaluación:

### Instrucciones

En este cuadernillo encontrarás varias frases sobre pensamientos y sentimientos que puedes tener y también sobre cosas que haces o que te han pasado. Nos gustaría que leyeras detenidamente cada una de ellas y nos dijeras si lo que dice la frase te pasa a ti.

Para responder tendrás que **elegir en cada frase una de las 5 opciones siguientes y marcarla** en el cuadernillo:

- Si lo que dice la frase **NUNCA o CASI NUNCA** te pasa tienes que marcar el **1**.
- Si lo que dice la frase te pasa **POCAS VECES** tienes que marcar el **2**.
- Si lo que dice la frase te pasa **ALGUNAS VECES** tienes que marcar el **3**.
- Si lo que dice la frase te pasa **MUCHAS VECES** tienes que marcar el **4**.
- Si lo que dice la frase **SIEMPRE o CASI SIEMPRE** te pasa tienes que marcar el **5**.

Fíjese en los siguientes **ejemplos**:

1	Me pongo contento cuando me dan un regalo.	1 2 3 4 <b>5</b>
2	Me dan miedo los perros.	1 2 <b>3</b> 4 5
3	Voy al cine a ver películas de terror.	<b>1</b> 2 3 4 5

La persona que ha respondido a estos ejemplos se pone contenta SIEMPRE que le hacen un regalo, por lo que ha marcado la opción 5 (SIEMPRE o CASI SIEMPRE). En la segunda frase ha marcado la opción 3 (ALGUNAS VECES) porque en ocasiones le asustan los perros, pero no son muchas. En la última frase ha marcado la opción 1 porque NUNCA o CASI NUNCA va al cine a ver películas de terror.

Para anotar tus contestaciones a cada frase debes rodear la opción que hayas elegido (1, 2, 3, 4 o 5), de la misma manera que aparece en los ejemplos. Si después de responder una frase deseas cambiar tu respuesta, borra completamente la marca y rodea la nueva opción que desees marcar.

Es importante que respondas con sinceridad eligiendo la opción que más se ajuste a ti y a las cosas que haces. Cuando tengas dudas y no sepas qué responder, marca la opción que **MÁS SE AJUSTE** a ti y a tu forma de comportarte, sin dejar ninguna frase sin responder. No existen respuestas buenas o malas; lo importante es que respondas lo que te pasa a ti.



**RECUERDA:** Contesta a todas las frases, sin dejar ninguna en blanco.  
 Si tienes alguna duda, pregunta a la persona que te ha entregado este cuadernillo.

1	2	3	4	5
Nunca o casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre o casi siempre

1	Me gusta cómo soy.	1	2	3	4	5
2	Me esfuerzo en mis estudios.	1	2	3	4	5
3	Me levanto de la silla muchas veces durante las clases.	1	2	3	4	5
4	Me despierto cansado por las mañanas.	1	2	3	4	5
5	Soy vergonzoso.	1	2	3	4	5
6	Me distraigo fácilmente.	1	2	3	4	5
7	Tengo mala suerte.	1	2	3	4	5
8	Mis padres me quieren.	1	2	3	4	5
9	Me cuesta concentrarme.	1	2	3	4	5
10	Tengo pocas energías.	1	2	3	4	5
11	Me despierto por la noche con pesadillas.	1	2	3	4	5
12	Me cuesta estar tranquilo haciendo cosas.	1	2	3	4	5
13	Caigo bien a la gente.	1	2	3	4	5
14	Estoy nervioso.	1	2	3	4	5
15	Me duele la cabeza.	1	2	3	4	5
16	Me pongo nervioso cuando hay mucha gente alrededor.	1	2	3	4	5
17	Me enfado o enojo con los demás.	1	2	3	4	5
18	Mis compañeros de clase me ignoran.	1	2	3	4	5
19	Lo paso mal cuando estoy con desconocidos.	1	2	3	4	5
20	Creo que tengo muchas cualidades buenas.	1	2	3	4	5
21	Estudiar me parece un aburrimiento.	1	2	3	4	5
22	Me cuesta encontrar cosas con las que me divierta de verdad.	1	2	3	4	5
23	Mis profesores dicen que no presto atención en clase.	1	2	3	4	5
24	Mis amigos acuden a mí cuando tienen problemas.	1	2	3	4	5
25	Tengo miedo a equivocarme.	1	2	3	4	5
26	Me llaman la atención en clase porque no paro de moverme.	1	2	3	4	5
27	Me vienen imágenes desagradables de cosas que me han pasado.	1	2	3	4	5
28	Me siento cansado.	1	2	3	4	5
29	Estoy triste.	1	2	3	4	5
30	Se me olvidan las cosas.	1	2	3	4	5
31	Mi estado de ánimo cambia sin saber por qué.	1	2	3	4	5
32	Me siento culpable.	1	2	3	4	5
33	Los profesores hacen que me sienta tonto.	1	2	3	4	5
34	Me burlo de otras personas para divertirme.	1	2	3	4	5
35	Tengo miedo de algún compañero de clase.	1	2	3	4	5
36	Los demás cuentan conmigo para hacer actividades o trabajos en grupo.	1	2	3	4	5
37	Tengo miedo de hacer el ridículo.	1	2	3	4	5
38	Me dicen que interrumpo a los demás y que no dejo hablar.	1	2	3	4	5
39	Hay cosas que no me puedo quitar de la cabeza.	1	2	3	4	5
40	Contesto mal a mis padres o a los profesores.	1	2	3	4	5
41	Me cuesta controlar mis emociones.	1	2	3	4	5
42	Me duele el estómago o la tripa.	1	2	3	4	5
43	Me afectan mucho algunas cosas que me han pasado.	1	2	3	4	5
44	Grito cuando me enfado o enojo.	1	2	3	4	5
45	Se me olvidan en casa cosas que tenía que llevar al colegio.	1	2	3	4	5
46	Tengo problemas en casa.	1	2	3	4	5
47	Me siento solo.	1	2	3	4	5
48	Me enfado o enojo mucho cuando las cosas no salen como quiero.	1	2	3	4	5

1	2	3	4	5
Nunca o casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre o casi siempre

49	Mis padres me gritan.	1	2	3	4	5
50	Siento que a nadie le importa lo que hago.	1	2	3	4	5
51	Me dicen que me preocupo demasiado.	1	2	3	4	5
52	Me siento orgulloso de mí mismo.	1	2	3	4	5
53	Insulto a los demás durante las discusiones.	1	2	3	4	5
54	Algunos compañeros me obligan a hacer cosas que no quiero.	1	2	3	4	5
55	Me dicen que tengo que poner más atención en las cosas que hago.	1	2	3	4	5
56	Cambio de humor con mucha rapidez.	1	2	3	4	5
57	Se me duermen los brazos o las piernas.	1	2	3	4	5
58	Hago lo primero que se me pasa por la cabeza.	1	2	3	4	5
59	Siento que estoy en peligro.	1	2	3	4	5
60	Me llevo bien con los demás.	1	2	3	4	5
61	Cometo errores imperdonables.	1	2	3	4	5
62	Me tiembla la voz cuando hablo en un grupo.	1	2	3	4	5
63	Me cuesta entender mis sentimientos.	1	2	3	4	5
64	Las preocupaciones me duran mucho.	1	2	3	4	5
65	Me aprovecho de los demás si puedo.	1	2	3	4	5
66	Pienso que mi vida no tiene sentido.	1	2	3	4	5
67	Me dicen que no sé estar quieto.	1	2	3	4	5
68	Los demás me llaman para vernos y hacer cosas juntos.	1	2	3	4	5
69	Me gustaría cambiar de familia.	1	2	3	4	5
70	Pierdo el control cuando me enfado o enojo.	1	2	3	4	5
71	Mis compañeros de clase me tratan mal.	1	2	3	4	5
72	Tengo miedo de que nos pase algo malo a mí o a mi familia.	1	2	3	4	5
73	Odio el colegio.	1	2	3	4	5
74	Me pongo nervioso cuando me hablan desconocidos.	1	2	3	4	5
75	Me mareo.	1	2	3	4	5
76	Si mis padres me prohíben algo, lo hago más todavía.	1	2	3	4	5
77	Me despisto y cometo muchos errores sin darme cuenta.	1	2	3	4	5
78	Tengo ganas de llorar.	1	2	3	4	5
79	Mis profesores solo ven lo que hago mal.	1	2	3	4	5
80	Lo paso mal en el colegio.	1	2	3	4	5
81	Mis padres me pegan.	1	2	3	4	5
82	Doy muchas vueltas a las cosas en mi cabeza.	1	2	3	4	5
83	Tengo dolores en la espalda o los hombros.	1	2	3	4	5
84	Rompo o estropeo a propósito cosas de otras personas.	1	2	3	4	5
85	Me han pasado cosas horribles.	1	2	3	4	5
86	Se ríen de mí en el colegio.	1	2	3	4	5
87	Me da vergüenza hablar con desconocidos.	1	2	3	4	5
88	Me siento mal.	1	2	3	4	5
89	Tengo emociones muy fuertes que no sé controlar.	1	2	3	4	5
90	Exploto con facilidad.	1	2	3	4	5
91	Me llaman la atención porque corro o salto donde no debo.	1	2	3	4	5
92	Me pongo de acuerdo fácilmente con mis amigos para hacer cosas juntos.	1	2	3	4	5
93	Creo que valgo menos que los demás.	1	2	3	4	5
94	El colegio es una tontería.	1	2	3	4	5
95	Mi estado de ánimo cambia mucho a lo largo del día.	1	2	3	4	5
96	Quiero morirme.	1	2	3	4	5

1	2	3	4	5
Nunca o casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre o casi siempre

97	Me dicen que soy muy despistado.	1	2	3	4	5	116	Doy portazos o golpes cuando me enfado o enojo.	1	2	3	4	5
98	Me siento incómodo cuando los demás me miran.	1	2	3	4	5	117	Me pegan en el colegio.	1	2	3	4	5
99	Me insultan en el colegio.	1	2	3	4	5	118	Tengo ataques de nervios o de ansiedad.	1	2	3	4	5
100	Cuando estoy furioso tiro o rompo objetos.	1	2	3	4	5	119	Duermo mal.	1	2	3	4	5
101	Me dicen que tengo poca paciencia.	1	2	3	4	5	120	Amenazo a otros para conseguir lo que quiero.	1	2	3	4	5
102	Molesto a las personas que me caen mal.	1	2	3	4	5	121	Me considero guapo.	1	2	3	4	5
103	Me siento tonto.	1	2	3	4	5	122	Mi familia me apoya en las cosas que hago.	1	2	3	4	5
104	Hago lo que me da la gana aunque me castiguen.	1	2	3	4	5	123	Pierdo el control en las peleas.	1	2	3	4	5
105	Me siento enfermo.	1	2	3	4	5	124	Me angustian o agobian mis problemas.	1	2	3	4	5
106	Me preocupo o me agobio.	1	2	3	4	5	125	Sufro mucho.	1	2	3	4	5
107	Tengo miedo de quedarme a solas con alguna persona.	1	2	3	4	5	126	Pego a otros cuando me enfado o enojo.	1	2	3	4	5
108	Hago todo mal.	1	2	3	4	5	127	Me cuesta atender cuando alguien me está explicando algo.	1	2	3	4	5
109	Hago amigos nuevos con facilidad.	1	2	3	4	5	128	Cuando mis padres me mandan algo, digo que no me da la gana.	1	2	3	4	5
110	Siento como si me viera a mí mismo desde fuera, como en una película.	1	2	3	4	5	129	Siento que las cosas que me rodean son irreales y extrañas.	1	2	3	4	5
111	Me cuesta esperar a que llegue mi turno.	1	2	3	4	5	130	Cuando tengo problemas, hay personas que me escuchan.	1	2	3	4	5
112	Hay cosas que me molestan y no sé por qué.	1	2	3	4	5	131	Digo o hago las cosas sin pensar.	1	2	3	4	5
113	En mi casa hay peleas.	1	2	3	4	5	132	Soy importante para mi familia.	1	2	3	4	5
114	Busco excusas para no estudiar.	1	2	3	4	5	133	Me siento bien conmigo mismo.	1	2	3	4	5
115	Me dicen que no pongo atención cuando me hablan.	1	2	3	4	5	134	Tengo amigos de verdad.	1	2	3	4	5

**FIN DEL CUESTIONARIO**

### ANEXO 3. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

**Lugar:** Casa Vencedores de Ministerio de Amor

**Días de impartición:** martes y jueves, de 17:00 a 18:00.

**Fechas de Impartición:** Se inicia el 1 de octubre hasta el 21 de noviembre de 2024.

### "EMOCIÓN Y RELACIONES: TEJIENDO CONEXIONES"

**INICIO:**

**ABRIENDO PUERTAS: EL INICIO DE LA AVENTURA**

Sesión	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Producto	Duración
1.	Presentación y socialización del taller.	<b>Dinámica de inicio</b>	<b>Juego de Conocimiento "Conociéndonos"</b> Los niños se pasan una pelota y deben responder a preguntas sobre ellos mismos cuando la reciben. Esto fomenta la autoexpresión y la apertura a la colaboración.	- Pelota pequeña, tarjetas con preguntas.	Tarjetas marcadas.	15 min.
		<b>Introducción y Expectativas del Taller</b>	<b>Presentación del Facilitador y Objetivos del Taller</b> Presentación del facilitador, objetivos del taller y metodología. Introducción a los temas básicos sobre inteligencia emocional, habilidades sociales y socioemocionales.	- Presentación en PowerPoint, material informativo (folletos), pizarras y marcadores.	Reflexión.	5 min.
		<b>Aplicación de herramientas psicométricas</b>	Se aplicarán dos test para evaluar las habilidades sociales (EHS) y la inteligencia emocional (SENA).	- EHS (anexo 1) - SENA (anexo 2)	Instrumentos aplicados.	40 min.

**ETAPA 1:**  
**EL TESORO DE LAS EMOCIONES: EXPLORANDO LO QUE SIENTO**

<b>Sesión</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Actividades</b>	<b>Recursos</b>	<b>Producto</b>	<b>Duración</b>
2.	Reconocer y comprender las emociones propias y ajenas.	<b>Identificar a las emociones</b>	<b>"Dado de las emociones"</b> Pintar a los monstruos de colores que se encuentran en cada cara, pegar las partes para formar el dado.	Dado, pinturas, pegamento	Dado	25 min.
		<b>Reconocimiento de emociones propias</b>	<b>"El Bingo de las Emociones"</b> Identificar y marcar emociones en función de descripciones dadas por el facilitador. Discusión sobre experiencias emocionales y cómo afectan el comportamiento.	Tarjetas con emociones, fichas de bingo, lápices de colores.	Tarjetas marcadas	10 min.
		<b>Identificación de emociones en otros.</b>	<b>"Detectives de Emociones"</b> Escuchar y analizar historias, identificando emociones. Colorear el frasco correcto en la hoja, después el niño que contó su experiencia muestra la cara del dado, según su historia.	Hoja de trabajo, dados y pinturas.	Hojas pintadas	20 min.
3.	Fomentar la empatía a través del reconocimiento de las emociones en los demás	<b>Comprensión de emociones</b>	<b>"El Mapa de las Emociones"</b> Crear un mapa de emociones personales, se discute cómo afectan las emociones diarias y las relaciones con los demás. Utilizar el marco de Mayer para identificar estrategias de regulación.	Hojas de papel, marcadores, ejemplos de mapas emocionales.	Mapa de las emociones.	20 min.
		<b>Reconocer y regular sus emociones.</b>	<b>"El Camino de las Emociones"</b> Dibuja un camino en el papel grande con diferentes estaciones.; en cada estación, expresan una experiencia relacionada con esa emoción y estrategias para regularlas.	Papelógrafo o cartulina, marcadores.	Papelógrafo con camino.	35 min.
		<b>Encontrar las emociones aprendidas.</b>	<b>"Sopa de Emociones"</b> Encontrar un listado de emociones en la sopa de letras.	Hoja impresa con las emociones, lápices.	Sopa de letras.	5 min.
4.	Desarrollar estrategias para la	<b>Control de la ira</b>	<b>"Estrategias para la Ira"</b>	Papel, lápices, hojas con	Plan personal.	20 min.

	regulación emocional.		Crear un plan personal para manejar la ira, identificando situaciones que la desencadenan y estrategias para controlarla.	técnicas de manejo de ira.		
		<b>Manejo de Frustraciones</b>	<b>"El Muro de la Frustración"</b> Dibujar en un papelógrafo y cartulinas situaciones de frustración, luego discutir estas situaciones que causan frustración. Identificar formas efectivas de manejar y superar estas frustraciones.	Papelógrafo o pliego de cartulina y marcadores.	Cartulinas con situaciones de frustración y formas efectivas de superarlas	20 min.
		<b>Autorregulación de las emociones</b>	<b>"Caja de Herramientas Emocionales"</b> Crear fichas con técnicas para manejar emociones, como respiración profunda o técnicas de autorregulación. Practicar y discutir cómo aplicarlas en diferentes situaciones.	Caja, papel, lápices, técnicas de regulación emocional.	Fichas técnicas.	25 min.
5.	Reconocer y regulación de manera constructiva sus emociones.		<b>"Pizza para regulación emocional"</b> Cortar una cartulina con forma de rebanada de pizza, después, se dibujan líneas curvas o rectas en la rebanada para crear varias secciones, simulando los ingredientes; en cada sección, se pega un material diferente que ofrezca una textura específica. Por ejemplo, papel lija para el "queso", algodón para los "champiñones", plástico burbuja para "pepperoni", etc. <i>Por último, se explica que puede usar la pizza cuando se sienta frustrado o ansioso. Puede tocar, frotar o apretar las texturas para calmarse y redirigir su atención.</i>	Cartulina, silicona fría, limpia pipas, fómix, botones y algodón.	Rebanadas de pizza con diferente material	35 min.

**ETAPA 2:**  
**CONECTANDO CON LOS DEMÁS: EL ARTE DE RELACIONARSE**

Sesión	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Producto	Duración
6.	Mejorar las habilidades de comunicación efectiva.	<b>Dinámica de apertura</b>	<p><b>“Telaraña de la Amistad”</b></p> <p>Colocar a los niños en un círculo grande, de pie o sentados.</p> <p>Explica a los niños que van a crear una telaraña de la amistad utilizando un ovillo de lana. El niño que tenga el ovillo debe decir su nombre y algo positivo o interesante sobre sí mismo (por ejemplo, "Me llamo Juan y me gusta jugar al fútbol"). Luego, ese niño sostiene el extremo del ovillo y lanza el ovillo a otro niño en el círculo.</p>	Un ovillo de lana o cuerda	Reflexión.	20 min.
		<b>Comunicación Asertiva.</b>	<p><b>“Juego de Roles”</b></p> <p>Explicar brevemente la importancia de la comunicación asertiva y cómo ayuda a expresar sentimientos y necesidades de manera respetuosa.</p> <p>Divide a los niños en parejas o pequeños grupos. Entrega una tarjeta con una situación a cada grupo. Cada grupo debe interpretar la situación dos veces: primero de manera no asertiva (agresiva o pasiva) y luego de manera asertiva.</p>	Papeles con situaciones.	Tarjeta con situación, escrita con la manera no asertiva y manera asertiva para solucionarlo.	35 min.
7.	Desarrollar capacidades para la resolución de conflictos.	<b>Resolución de Conflictos</b>	<p><b>“Debate Amistoso”</b></p> <p>Dividir a los niños en grupos pequeños o parejas. Entrega un tema de debate, cada grupo tendrá un tiempo limitado para presentar sus argumentos (por ejemplo, 2-3 minutos).</p> <p>Enfatiza la importancia de escuchar al otro grupo con respeto y no interrumpir. Después de los debates, reúne a los niños en un círculo y se discute cómo se sintieron al participar en los debates.</p>	Tarjetas con temas de debate, cronómetro.	Reflexión.	20 min.

		<b>Enseñanza de estrategias de Comunicación en Conflictos</b>	<b>"El Mapa de la Comunicación"</b> Crear una presentación de manera digital o en papelógrafos donde expliques las estrategias para resolver conflictos de una forma donde los niños mantengan la atención.	Exposición de PowerPoint o papelógrafos.	Mapa de la comunicación.	25 min.
8.	Fomentar la empatía y la capacidad de establecer relaciones positivas.	<b>Asertividad en la Comunicación</b>	<b>"El Desafío de Decir No"</b> Dividir a los niños en parejas. Luego a un niño se le entrega la tarjeta de la situación social para que la exponga al otro niño y que dicho niño responda de manera asertiva.	Tarjetas con situaciones sociales.	Tarjetas con las respuestas de comunicación asertiva.	25 min.
		<b>Respeto en las Relaciones</b>	<b>"El Mural del Respeto"</b> Crear un mural ilustrando ejemplos de respeto en las relaciones. Discutir cómo aplicar el respeto en las interacciones diarias. Dibujar en la cartulina las relaciones sociales en que están inmersos o en las cuales participan y tiene contacto.	Cartulina con dibujos de diferentes relaciones sociales.	Cartulinas con ejemplos de respeto en las relaciones.	25 min.
9.	Fomentar el desarrollo emocional y social.	<b>Desarrollar la empatía y el trabajo en equipo.</b>	<b>"La Cadena de la Empatía"</b> Cada niño escribe una acción empática que ha realizado o podría realizar en una tira de papel. Luego, unen las tiras para formar una cadena. Al final, cuelgan la cadena en la sala como un recordatorio de la importancia de la empatía.	Tiras de papel, marcadores, cinta adhesiva.	Tiras de papel con acciones empáticas.	20 min.
		<b>Mejorar la escucha activa y la comunicación.</b>	<b>"El Teléfono Descompuesto"</b> Los niños se sientan en círculo. El facilitador piensa en una frase simple y la susurra al oído del niño a su izquierda. Cada niño susurra la frase al siguiente hasta que llega al último niño. El último niño dice en voz alta lo que escuchó. Luego, el facilitador revela la frase original y se comparan las versiones para ver qué cambios ocurrieron.	Ninguno	Reflexión.	15 min.

**ETAPA 3:**  
**CONSTRUYENDO PUENTES: SER Y CONVIVIR**

Sesión	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Producto	Duración
10.	Fomentar la autoestima y el autoconocimiento.	Autoconocimiento y la autoestima	<p><b>“Árbol de la verdad”</b></p> <p>Se les entrega una lista con adjetivos de autoconceptos, cada participante seleccionará las palabras con las que más se identifique y las pegará alrededor de un tronco, a la derecha los adjetivos que consideren positivos y a la izquierda los que consideren negativos.</p>	Papel o una cartulina (para dibujar un árbol), tarjetas con adjetivos, marcadores de colores y pegamento.	Hojas de trabajo y reflexión	20 min.
			<p><b>“Carta de la autoestima”</b></p> <p>Harán una carta de juego de mesa, con su personaje (ellos mismos), hará una descripción de su personaje tomando en cuenta las cualidades y debilidades, así mismo identificarán los puntos de defensa (cosas que los calman y motivan) y ataque (lo que frustra y enoja).</p>	Carta, pinturas, marcadores de colores y lápices.	Carta con los dibujos.	20 min.
		Identificar recursos y estrategias para la regulación emocional	<p><b>“Mi lista de apoyo”</b></p> <p>Escribir canciones, personas, películas, libros, que sirvan para regular las emociones, en cada una de las situaciones:</p> <p>a. Cuando estoy triste. b. Cuando estoy molesto. c. Cuando estoy feliz. d. Cuando quiero desahogarme. e. Cuando estoy ansioso.</p>	Hoja con la actividad, lápiz, pinturas.	Hoja de trabajo con las respuestas.	10 min.
11.	Desarrollar habilidades de manejo del estrés y la ansiedad.	Fomentar la confianza en uno mismo y en los demás.	<p><b>"La Isla de la Confianza"</b></p> <p>Crea una "isla" en el suelo usando las hojas como plataformas y sillas como obstáculos; con los ojos vendados deben cruzar sin tocar el suelo, confiando en las indicaciones. <i>Se discute cómo la confianza y la comunicación clara son fundamentales para trabajar en equipo.</i></p>	Hojas de papel, cinta adhesiva, sillas.	Reflexión.	30 min.

		<b>Enseñar a los niños a regular sus emociones.</b>	<b>"El Semáforo de las Emociones"</b> Cada niño recibe una cartulina con los colores del semáforo. Describir diferentes situaciones, por ejemplo, alguien te empuja en el recreo y los niños levantan el color que representa cómo se sentirían: verde (tranquilo), amarillo (molesto pero controlado), rojo (muy enojado). Después de cada situación, discuten maneras saludables de manejar las emociones, especialmente en "rojo".	Cartulinas de colores (verde, amarillo, rojo), marcadores.	Cartulina con los colores del semáforo y reflexión.	20 min.
12.	Fomentar la autoconciencia y el desarrollo de estrategias de manejo emocional.	<b>Identificación y manejo de pensamientos negativos.</b>	<b>"Las columnas de los pensamientos"</b> Se entrega a cada niño una hoja donde escribirán, en dos columnas, pensamientos negativos que tengan sobre ellos mismos y, al lado, una alternativa positiva o una "evidencia" que contradiga esa creencia. Cada participante comparte un pensamiento con el grupo.	Columnas de los pensamientos, lápices, pinturas.	Hoja de trabajo con las respuestas y reflexión.	20 min.
		<b>Identificación y manejo de las emociones (ira).</b>	<b>"Mapa de enojo"</b> Se les entrega una hoja de trabajo, en la que deben responder, (pueden dibujar o escribir): a. ¿Qué cara tienes cuando te sientes enojado? b. ¿Qué cosas dices? c. ¿Qué sucede con tu cuerpo? d. ¿Cómo te comportas? e. ¿Qué piensas? f. ¿Qué has aprendido sobre tus enojos? g. ¿Qué te hace sentir mejor cuando estás enojado? Para finalizar, se comparte.	Mapa de enojo, lápiz, pinturas.	Mapa de enojo con las respuestas y reflexión.	30 min.
13.	Establecer y trabajar en metas personales.	<b>Reflexionar sobre metas personales y aprender a manejar el estrés y la ansiedad.</b>	<b>"Árbol de mi vida"</b> Dibujar un gran árbol sin hojas; repartir las tarjetas en forma de hojas a cada niño y pídeles que piensen en una meta personal que les gustaría alcanzar. Se escribe su meta en la hoja y, si lo desean, pueden decorarla. Después, se realiza una reflexión grupal sobre cómo se sienten al compartir sus metas.	Papel o cartulina (para dibujar un árbol), tarjetas en forma de hojas, marcadores de colores y pegamento.	Hojas con metas de vida y reflexión	25 min.

		<p><b>Enseñar la toma de decisiones y sus consecuencias.</b></p>	<p><b>"El Camino de las Decisiones"</b> Colocar los carteles en diferentes puntos del espacio, formando un camino. Los niños deben "caminar" por el camino de decisiones, se elige entre diferentes opciones (ej. decir la verdad o mentira) y se describen las consecuencias de cada elección. Discutir cómo nuestras decisiones afectan nuestras vidas y las de quienes nos rodean.</p>	<p>Carteles con opciones de decisiones y posibles consecuencias (positivas y negativas).</p>	<p>Carteles con decisiones y consecuencias.</p>	<p>25 min.</p>
--	--	--	---	--	---	----------------

**CIERRE:****UN GRAN CÍRCULO: CELEBRANDO JUNTOS**

<b>Sesión</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Actividades</b>	<b>Recursos</b>	<b>Producto</b>	<b>Duración</b>
<b>14.</b>	<b>Reflexionar sobre los logros alcanzados.</b>	<b>Comunicación No Verbal</b>	<b>"El Mimo de la Comunicación"</b> Representar emociones y situaciones usando solo la comunicación no verbal.	Pelota pequeña, tarjetas con preguntas.	Reflexión	15 min.
		<b>Comunicación clara y el respeto en la conversación.</b>	<b>"La pelota de la comunicación"</b> Los niños se sientan en círculo; el facilitador lanza la pelota a un niño, quien debe decir algo positivo o interesante sobre su día antes de pasar la pelota a otro niño.	Presentación en PowerPoint, material informativo, pizarras y marcadores.	Reflexión.	5 min.
		<b>Aplicación de herramientas psicométricas</b>	Se aplicarán dos test para evaluar las habilidades sociales (EHS) y la inteligencia emocional (SENA).	SENA (anexo 1) EHS (anexo 2)	Instrumentos aplicados.	40 min,

**SEGUIMIENTO:**  
**¿SEGUIMOS RECORDANDO?**

<b>Sesión</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Actividades</b>	<b>Recursos</b>	<b>Producto</b>	<b>Duración</b>
15.	Evaluar la permanencia de los logros alcanzados.	<b>Memoria</b>	<p><b>"¿Las letras tienen números?"</b></p> <p>Escribimos en la pizarra la palabra "SOPA" asignando un número a cada letra: A(1), O(2), P(3) y S(4). Luego, pedimos a cada participante que ordene los números correspondientes para formar la palabra "SOPA". A continuación, cubrimos la instrucción y solicitamos que escriban la secuencia numérica de dos palabras adicionales que puedan formarse con esas letras. Finalmente, pedimos que indiquen el orden de los números para escribir "PASO".</p>	<p>Pizarra  Marcadores  Hojas  Lápiz.</p>	Hojas con las palabras	15 min.
		<b>Aplicación de herramientas psicométricas</b>	Se aplicarán dos test para evaluar las habilidades sociales (EHS) y la inteligencia emocional (SENA).	<p>EHS (anexo 1)  SENA (anexo 2)</p>	Instrumentos aplicados.	40 min,

**ANEXO 4. ASENTIMIENTO INFORMADO****ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES**

**Título de la investigación:** Inteligencia emocional y habilidades sociales en niños de casa hogar.

**Investigadora Responsable:** Karen Gabriela González Ortiz, karen.gonzalezo@uaem.edu.mx

Este trabajo de investigación consiste en explorar e intervenir en niños, como tú, las habilidades emocionales y sociales:

Por este motivo quiero saber si te gustaría participar en este estudio. Si no entiendes cualquier cosa puedes preguntar las veces que quieras y yo te explicaré lo que necesites. Si decides no participar en la intervención no pasa nada y nadie se enojará o te retará por ello. Tampoco va a influir en tus notas de la escuela. Además, si decides participar ahora, pero más adelante no quieres continuar puedes dejarlo cuando tú quieras y no pasará nada negativo. Si quieres participar, haz un círculo o una marca al dibujo del pulgar apuntando hacia arriba y si no quieres, haz la marca en el pulgar apuntando para abajo. Con eso bastará para que sepamos tu decisión.

Yo (Nombres y apellidos): \_\_\_\_\_

**SI** quiero participar



**NO** quiero participar



**Fecha:** \_\_\_\_\_



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS



Facultad de  
Comunicación Humana

## SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN

JEFATURA DE PROGRAMA EDUCATIVO DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD Y EDUCACIÓN INCLUSIVA



Cuernavaca, Morelos a 16 de febrero del 2026.

**ASUNTO:** Voto aprobatorio.

**CONSEJO INTERNO DE POSGRADO**

**P R E S E N T E.**

Certifico que la tesis **Inteligencia emocional y habilidades sociales en niños de casa hogar** elaborada por la estudiante **KAREN GABRIELA GONZÁLEZ ORTIZ**, cumple con los requisitos para obtener el grado de **Maestría en Atención a la Diversidad y Educación Inclusiva**.

Atentamente  
*Por una humanidad culta*

*ESTE DOCUMENTO CONTIENE FIRMA ELECTRÓNICA*

**DR. ULISES DELGADO SÁNCHEZ**  
COMISIÓN REVISORA

C.c.p- Archivo.



Privada del Tanque N° 200 Col. Lomas del Mirador  
Tel. (777) 329 71 50, Ext. 2409 / posgradofch@uaem.mx

**UAEM**  
RECTORÍA  
2023-2029



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS

Se expide el presente documento con firma electrónica UAEM, soportada por el certificado vigente a la fecha de su elaboración y con efectos plenos de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS PUBLICADOS en el ÓRGANO INFORMATIVO UNIVERSITARIO "ADOLFO MENÉNDEZ SAMARÁ" número 117 de fecha 20 de abril de 2021.

#### Sello electrónico

**ULISES DELGADO SANCHEZ** | Fecha:2026-02-13 12:21:34 | FIRMANTE

qsd0l9m6hvlW0uMMXHAPwkd5N+Pwn+/XAOE2h1L5TYMyDeXEyKLR2HMdSEnGQ0TaWXRH5Pa7AnvezNC0bzx2q3BdiqhXjtWk60P6W0gz+YgBmJv+Q/6+w+nTQ4zlcjYdK0h5VZJPGH0w/A7XlbgWK5Dcbqc8bSUqJdx25h9tyikTUFSXZviYusmGRHQRX1OBX+vucbiCMZKD/N01hnPK34MpDNYmGreNoneZ/qDeGi9Ce7EGJtAdo2FzYtugMhTZg6uzfOAraAoBOMqzL4csfNDGvIqXHp2aDhBOEnJK2+GDY/vDqwTO1Oq0SpOP2SHnw/2kWzVcMEGe2L3rHluzGQ==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



[pkCN3yzeU](#)

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/GfysXny2HYE2nTF83sPJRC98fs15BcOr>



UAEM  
RECTORÍA  
2023-2029



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS



Facultad de  
Comunicación Humana

## SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN

JEFATURA DE PROGRAMA EDUCATIVO DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD Y EDUCACIÓN INCLUSIVA



Cuernavaca, Morelos a 16 de febrero del 2026.

**ASUNTO:** Voto aprobatorio.

**CONSEJO INTERNO DE POSGRADO**

**P R E S E N T E.**

Certifico que la tesis **Inteligencia emocional y habilidades sociales en niños de casa hogar** elaborada por la estudiante **KAREN GABRIELA GONZÁLEZ ORTIZ**, cumple con los requisitos para obtener el grado de **Maestría en Atención a la Diversidad y Educación Inclusiva**.

Atentamente  
*Por una humanidad culta*

*ESTE DOCUMENTO CONTIENE FIRMA ELECTRÓNICA*

**DRA. FERNANDA GABRIELA MARTÍNEZ FLORES**  
COMISIÓN REVISORA

C.c.p- Archivo.



Privada del Tanque N° 200 Col. Lomas del Mirador  
Tel. (777) 329 71 50, Ext. 2409 / posgradofch@uaem.mx

**UAEM**  
RECTORÍA  
2023-2029



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS

Se expide el presente documento con firma electrónica UAEM, soportada por el certificado vigente a la fecha de su elaboración y con efectos plenos de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS PUBLICADOS en el ÓRGANO INFORMATIVO UNIVERSITARIO "ADOLFO MENÉNDEZ SAMARÁ" número 117 de fecha 20 de abril de 2021.

#### Sello electrónico

**FERNANDA GABRIELA MARTINEZ FLORES | Fecha:2026-02-11 15:05:12 | FIRMANTE**

YH5Tfo81UH1NYpOF8uzyNxlWhv4L+YPeKkTG3GYBTIT0iV9eeEr+Y CnPu3Y27tLWFD3CfmoectNeclUU7VZEUle8vTuvNVUEQjzKq6aycVdEKeVjXDO4PMcd/sTRjvmbZ0XVqD  
FpE0MnT2IPmkF1kYRcSHWdmWhpBrVz9sXXrxbvOkaBmv3dt3Bvw4CW3zVjiLpo8DZopDFnaIKa0K7liL2b35kd9UglQ/eR8uNMi95lpL7wZ5FiptixZm/REfTxoDJM+TzDBPKwqtE  
k9n6JFZFcIB3OtiQde0DPknmDZap1YmeutEONyk85pEEqrs8ggX0J9LhAstQ0Lj0m3PHTkA==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o  
escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



[qMSiQ7wRx](#)

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/0BlyEPXmpni43Hy4hBssC0lgWvEeUEen6>



UAEM  
RECTORÍA  
2023-2029



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS



Facultad de  
Comunicación Humana

## SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN

JEFATURA DE PROGRAMA EDUCATIVO DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD Y EDUCACIÓN INCLUSIVA



Cuernavaca, Morelos a 16 de febrero del 2026.

**ASUNTO:** Voto aprobatorio.

**CONSEJO INTERNO DE POSGRADO**

**P R E S E N T E.**

Certifico que la tesis **Inteligencia emocional y habilidades sociales en niños de casa hogar** elaborada por la estudiante **KAREN GABRIELA GONZÁLEZ ORTIZ**, cumple con los requisitos para obtener el grado de **Maestría en Atención a la Diversidad y Educación Inclusiva**.

Atentamente  
*Por una humanidad culta*

*ESTE DOCUMENTO CONTIENE FIRMA ELECTRÓNICA*

**DRA. DENÍ STINCER GÓMEZ**  
COMISIÓN REVISORA

C.c.p- Archivo.



Privada del Tanque N° 200 Col. Lomas del Mirador  
Tel. (777) 329 71 50, Ext. 2409 / posgradofch@uaem.mx

**UAEM**  
RECTORÍA  
2023-2029



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS

Se expide el presente documento con firma electrónica UAEM, soportada por el certificado vigente a la fecha de su elaboración y con efectos plenos de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS PUBLICADOS en el ÓRGANO INFORMATIVO UNIVERSITARIO "ADOLFO MENÉNDEZ SAMARÁ" número 117 de fecha 20 de abril de 2021.

#### Sello electrónico

**DENI STINCER GOMEZ** | Fecha:2026-02-11 15:20:28 | **FIRMANTE**

Mc/FZFw4MesI0NN0BgDIHaQX2sqaoRnc+R54vhxawtbnVcQPL4kE2m5P30T1nK7oyH1QSdcGTITKjx76hZ9PVptq4nITW38pf9oD8OZbkNvU0gnWIGCR2aFk7DY6ZPVE1ofd/BUXW+FGeTJ6Sk3+sMKz2KmW0ETX+8GAoWq9bLqCuz6+i8S4goL5mIWYaEnNweRIJ73F2mD1ZnxUxKKzyen0XY5H8V5fe71Em7SDKX+X1c8XEezXwf02RdqYzjPM373ajZNGwk1dCUlw99bjCpdcuVrooGtpdbpYj/KdunSljeSmqlwDQGcR/w853HzDPKsSoWgLICJZpZkpnBvzQ==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



**BQETJ9I0K**

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/ukCys1PIgXftDlu8cWieCJB8SPOhXgEF>



**UAEM**  
RECTORÍA  
2023-2029



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS



Facultad de  
Comunicación Humana

## SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN

JEFATURA DE PROGRAMA EDUCATIVO DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD Y EDUCACIÓN INCLUSIVA



Cuernavaca, Morelos a 16 de febrero del 2026.

**ASUNTO:** Voto aprobatorio.

**CONSEJO INTERNO DE POSGRADO**

**P R E S E N T E.**

Certifico que la tesis **Inteligencia emocional y habilidades sociales en niños de casa hogar** elaborada por la estudiante **KAREN GABRIELA GONZÁLEZ ORTIZ**, cumple con los requisitos para obtener el grado de **Maestría en Atención a la Diversidad y Educación Inclusiva**.

Atentamente  
*Por una humanidad culta*

*ESTE DOCUMENTO CONTIENE FIRMA ELECTRÓNICA*

**DR. DAVID MARINO MEZA DÍAZ**  
COMISIÓN REVISORA

C.c.p- Archivo.



Privada del Tanque N° 200 Col. Lomas del Mirador  
Tel. (777) 329 71 50, Ext. 2409 / posgradofch@uaem.mx

**UAEM**  
RECTORÍA  
2023-2029



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS

Se expide el presente documento con firma electrónica UAEM, soportada por el certificado vigente a la fecha de su elaboración y con efectos plenos de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS PUBLICADOS en el ÓRGANO INFORMATIVO UNIVERSITARIO "ADOLFO MENÉNDEZ SAMARÁ" número 117 de fecha 20 de abril de 2021.

#### Sello electrónico

**DAVID MARINO MEZA DIAZ | Fecha:2026-02-11 15:08:20 | FIRMANTE**

jfB8XwK+LILMupkB7kTm2nnuxEDlDxR14uwn+bYs3ewq612cE0q63WPnf+0JDCN41ebWAS+jo0C04UGTVriWNHlv3yyaklleDoMHv4418/ao2+O7xfLzMhjxlQJpXlu487/IM2m9Yz0wEzllranecAgN96G/52122VLLcXrvVMXhzDMros76yB5BtalodWW9ovddpdpXYKy05Mt77CFv646McV+2A3SYJA0FJC0JkTNwsSHbsg/9lbi7no8nzpjKTYs6FUi/AZHyp/+ZF+Fi4lOgjxmplUzCwIkadQ55v2VjdcWAsobV/jo4JtDnNowNKCwodR7vzqalBn1E5lYg==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



[gxpEi24tb](#)

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/6S264RFKsfD99IW5GNVtNUlodDVi7eOI>



UAEM  
RECTORÍA  
2023-2029



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS



Facultad de  
Comunicación Humana

## SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN

JEFATURA DE PROGRAMA EDUCATIVO DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD Y EDUCACIÓN INCLUSIVA



Cuernavaca, Morelos a 16 de febrero del 2026.

**ASUNTO:** Voto aprobatorio.

**CONSEJO INTERNO DE POSGRADO**

**P R E S E N T E.**

Certifico que la tesis **Inteligencia emocional y habilidades sociales en niños de casa hogar** elaborada por la estudiante **KAREN GABRIELA GONZÁLEZ ORTIZ**, cumple con los requisitos para obtener el grado de **Maestría en Atención a la Diversidad y Educación Inclusiva**.

Atentamente  
*Por una humanidad culta*

*ESTE DOCUMENTO CONTIENE FIRMA ELECTRÓNICA*

**MTRA. ASSOL CORTÉS MORENO**  
COMISIÓN REVISORA

C.c.p- Archivo.



Privada del Tanque N° 200 Col. Lomas del Mirador  
Tel. (777) 329 71 50, Ext. 2409 / posgradofch@uaem.mx

**UAEM**  
RECTORÍA  
2023-2029



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS

Se expide el presente documento con firma electrónica UAEM, soportada por el certificado vigente a la fecha de su elaboración y con efectos plenos de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS PUBLICADOS en el ÓRGANO INFORMATIVO UNIVERSITARIO "ADOLFO MENÉNDEZ SAMARÁ" número 117 de fecha 20 de abril de 2021.

#### Sello electrónico

**ASSOL CORTES MORENO** | Fecha:2026-02-12 11:36:03 | **FIRMANTE**

JD7xTSGnt1zMEKX08Q4l/6AmSMA2gOtyP0FylyX+QihQQNk2w0L3ula9zr22Xxf753qCr2vvGOhMtQC0YJ6qHmAjVY21o+WTG0Zzd6JXY0u4VRNI392N680j81zoBgnc5MLha  
MXiafQbimJPb9OC958K4Zbhxj0fOz9jHctdhH7e8GaWfVLjLHvIT2L+aZHgSAsvrynJ+mzbn1xVz8bnXxNLVe74Wi8FqaJs39+AQjfsOid0PVKbhbyGPGIZaEGLjwFk5B1R4EFIUkw/  
p3oGpOmMlb+Yke3CL822SglDDzJ2uwFavi6Y7r/hfSONX2VhSQD2Fm0jmCGjWG1mXFTGzQ==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o  
escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



[6ehtZIGlo](#)

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/KSsMFCDPeerTB7Ep9zFpiGnDQN1QiSIB>



UAEM  
RECTORÍA  
2023-2029