



Universidad  
**Católica de  
Valencia**  
San Vicente Mártir

**PROPUESTA EDUCATIVA  
PARA LA MEJORA DE LA  
SALUD MENTAL EN LA ETAPA  
3º CURSO DE EDUCACIÓN  
INFANTIL**

Presentado por:

ALBA COMES NAVARRO

Dirigido por:

Dra. Maria Catret Mascarell

Valencia, a 26 de mayo de 2022

---

Facultad de Magisterio y Ciencias de la Educación

Grado en Maestro en Educación Infantil

## **Resumen**

El presente Trabajo Fin de Grado pretende contribuir a la mejora de la salud mental en la etapa de Infantil mediante la elaboración de una propuesta didáctica dirigida a alumnos de 5 años. Lograr una buena salud mental es imprescindible para el desarrollo integral del alumnado.

Para poder llevar a cabo esta propuesta se realiza una fundamentación teórica acerca de la importancia de la salud mental en la etapa de Infantil, así como de las características propias de la edad. Además, se indaga sobre el papel que ejerce la escuela y el maestro en la educación en salud mental del alumnado. Asimismo, se realiza un análisis del Real Decreto 95/2022 de 1 de febrero, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Infantil, y del Decreto 38/2008 de 28 de marzo, del Consell, por el que se establece el currículo del segundo ciclo de la Educación Infantil en la Comunitat Valenciana, haciendo hincapié en los elementos relacionados con la salud. Finalmente, se profundiza en metodologías docentes adecuadas para la educación en salud en esta etapa.

Partiendo del marco teórico se ha diseñado una propuesta educativa que consta de diecinueve sesiones agrupadas en cinco bloques temáticos: salud mental, autoestima, habilidades sociales, inteligencia emocional, resolución de conflictos.

Por último, se extraen unas conclusiones y se aporta la lista de referencias utilizadas.

## **Palabras Clave**

Salud mental, infancia, educación para la salud, autoestima, habilidades sociales, inteligencia emocional, resolución de conflictos.

## **Resum**

Aquest Treball Fi de Grau pretén contribuir a la millora de la salut mental a l'etapa d'Infantil mitjançant l'elaboració d'una proposta didàctica adreçada a alumnes de 5 anys. Assolir una bona salut mental és imprescindible per al desenvolupament integral de l'alumnat.

Per poder dur a terme aquesta proposta es fa una fonamentació teòrica sobre la importància de la salut mental a l'etapa d'Infantil, així com de les característiques pròpies de l'edat. A més, s'indaga sobre el paper que exerceix l'escola i el mestre a l'educació en salut mental de l'alumnat. Així mateix, es fa una anàlisi del Reial decret 95/2022 d'1 de febrer, pel qual s'estableix l'ordenació i els ensenyaments mínims de l'Educació Infantil, i del Decret 38/2008 de 28 de març, del Consell, pel qual s'estableix el currículum del segon cicle de l'Educació Infantil a la Comunitat Valenciana, posant èmfasi en els elements relacionats amb la salut. Finalment, s'aprofundeix en les metodologies docents adequades per a l'educació en salut en aquesta etapa.

Partint del marc teòric, s'ha dissenyat una proposta educativa que consta de dinou sessions agrupades en cinc blocs temàtics: salut mental, autoestima, habilitats socials, intel·ligència emocional, resolució de conflictes.

Finalment, se n'extreuen unes conclusions i s'aporta la llista de referències utilitzades.

## **Paraules clau**

Salut mental, infància, educació per a la salut, autoestima, habilitats socials, intel·ligència emocional, resolució de conflictes.

**Abstract:**

This Final Degree Project aims to contribute to the improvement of mental health in the infant stage through the development of a didactic proposal aimed at 5-year-old pupils. Achieving good mental health is essential for the comprehensive development of pupils.

In order to carry out this proposal, a theoretical basis is provided on the importance of mental health in the infant stage, as well as the characteristics of this age group. In addition, the role of the school and the teacher in the mental health education of pupils is investigated. An analysis is also made of Royal Decree 95/2022 of 1 February, which establishes the organisation and minimum teaching requirements for Infant Education, and Decree 38/2008 of 28 March, of the Consell, which establishes the curriculum for the second cycle of Infant Education in the Comunitat Valenciana, with emphasis on the elements related to health. Finally, it explores appropriate teaching methodologies for health education at this stage.

Based on the theoretical framework, an educational proposal has been designed consisting of nineteen sessions grouped into five thematic blocks: mental health, self-esteem, social skills, emotional intelligence and conflict resolution.

Finally, conclusions are drawn and a list of references used is provided.

**Kew words**

Mental health, childhood, health education, self-esteem, social skills, emotional intelligence, conflict resolution

# Índice

1.	INTRODUCCIÓN.....	1
1.1	Justificación.....	1
2.	MARCO TEÓRICO.....	3
2.1	Concepto de salud.....	3
2.1.1	<i>Salud Mental</i> .....	5
2.2	Determinantes de la salud.....	14
2.2.1	<i>Determinantes sociales de la salud</i> .....	15
2.3	Promoción de la salud .....	18
2.4	Salud mental en la infancia.....	21
2.5	Características del alumno de esta etapa .....	24
2.6	La educación para la salud en la escuela.....	27
	2.6.1 <i>Papel de la escuela y del maestro en la educación en salud mental.</i> .....	28
	2.7 Análisis del currículo en la etapa de Educación Infantil en relación a la salud mental .....	29
2.8	Fundamentaciones didácticas.....	33
3.	OBJETIVOS .....	36
3.1	Objetivo general.....	36
3.2	Objetivos específicos.....	36
4.	MÉTODO.....	37
5.	PROPUESTA EDUCATIVA .....	39
5.1	Introducción.....	39
5.2	Elementos curriculares.....	40
5.3	Objetivos didácticos de la propuesta .....	41
5.4	Metodología.....	42
5.5	Temporalización .....	42
5.6	Actividades .....	45

5.5.1	<i>Presentación</i>	45
5.2.2	<i>Bloque: Autoestima</i>	46
5.2.3	<i>Bloque: Habilidades sociales</i>	51
5.2.4	<i>Bloque: Inteligencia emocional</i>	56
5.2.3	<i>Bloque: Resolución de conflictos</i>	61
5.7	<b>Evaluación</b>	65
6.	<b>CONCLUSIONES</b>	66
7.	<b>REFERENCIAS</b>	68
8.	<b>ANEXOS</b>	74

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> Estadios del desarrollo cognitivo de Piaget .....	25
<b>Tabla 2</b> Elementos curriculares referentes a la salud mental extraídos del Real Decreto .....	30
<b>Tabla 3</b> Artículos extraídos del Decreto 28/2008 que hacen referencia a la salud mental .....	31
<b>Tabla 4</b> Área extraídos del Decreto 28/2008 que hacen referencia a la salud mental ...	31
<b>Tabla 5</b> Objetivos extraídos del Decreto 28/2008 que hacen referencia a la salud mental .....	32
<b>Tabla 6</b> Contenidos del área "El conocimiento de sí mismo y la autonomía personal" extraídos del Decreto 38/2008, referentes a la salud mental .....	33
<b>Tabla 7</b> Elementos curriculares para la propuesta educativa .....	40
<b>Tabla 8</b> Temporalización octubre .....	43
<b>Tabla 9</b> Temporalización enero y febrero .....	43
<b>Tabla 10</b> Temporalización enero y febrero .....	43
<b>Tabla 11</b> Temporalización marzo y abril .....	44
<b>Tabla 12</b> Temporalización mayo y junio .....	44

## Índice de figuras

<b>Figura 1:</b> Aspectos relacionados con la salud mental según la Federación Mundial de la salud.....	11
<b>Figura 2:</b> Características de las personas mentalmente sanas de acuerdo con Pacheco (2003).....	11
<b>Figura 3:</b> Modelo de Determinantes sociales recomendados por la OMS .....	18
<b>Figura 4</b> Evaluación: escala de estimación.....	65

# **1. INTRODUCCIÓN**

## **1.1 Justificación**

La educación Infantil es una de las etapas más importantes de la vida ya que en ella se construyen los cimientos de la personalidad. Tal y como establece el DECRETO 38/2008 de 28 de marzo, del Consell, por el que se establece el currículo del segundo ciclo de la Educación Infantil en la Comunitat Valenciana, en los primeros años de la vida del ser humano se efectúan los aprendizajes básicos. Una Educación Infantil adecuada favorece el desarrollo social y emocional.

Parrondo et al. (2016) señalan que las personas a lo largo de la vida se van a enfrentar con situaciones difíciles y estresantes. Por tanto, la vivencia de estas situaciones y el impacto que tienen en la persona van a depender de diversos factores como la circunstancia que acontece, la personalidad del sujeto, el momento de su vida que le ocurre, el grado de vulnerabilidad, la capacidad de afrontamiento, el resultado obtenido en vivencias anteriores y el apoyo familiar obtenido.

Por tanto, esta etapa será decisiva para adquirir los hábitos y habilidades necesarias para que en el futuro no repercuta negativamente en sus vidas.

De acuerdo con UNICEF (2021) “A medida que la pandemia entra en su segundo año, el impacto en la salud mental y el bienestar psicosocial de los niños y jóvenes está pasando factura.” A raíz del contexto sociosanitario que los niños han vivido durante los últimos años en la pandemia, la salud mental se ha convertido en una preocupación, pues se han incrementado los trastornos mentales durante la infancia. De acuerdo con la Confederación de Salud Mental de España, los problemas de salud física, el aislamiento, la falta de contacto social, la dificultad en la conciliación con la vida personal, los cambios de hábitos, los problemas laborales, etc. empiezan a “pasar factura” a la salud mental de la población. Las interferencias en el desarrollo del niño se proyectan como dificultades en el curso esperado del desarrollo infantil repercutiendo en la salud mental. (Bustos y Russo, 2018)

La escuela, después del hogar es donde los niños pasan la mayor parte del tiempo. Es por ello por lo que la escuela actúa como un gran apoyo emocional en su desarrollo objetivo.

El presente trabajo pretende poner en valor la importancia de la salud mental en la etapa de Educación Infantil, en la que el docente y la escuela tienen un papel importante para proporcionar las herramientas necesarias para sentar una buena base en la construcción de la identidad y la personalidad del niño, logrando así que el desarrollo del niño sea el mejor posible.

Así pues, el objetivo general de este documento es profundizar en la salud mental en la infancia y los elementos que la conforman, para posteriormente elaborar una propuesta educativa para la mejora de la salud mental en niños de 5 años.

Tomando en consideración esto, en primer lugar, se encuentra el marco teórico, que se ha dividido en distintos apartados correspondientes a los distintos temas mencionados en el trabajo. El primer apartado se refiere al concepto de salud mental. Seguidamente se comentan los determinantes de la salud y, dentro de ellos, los determinantes sociales. A continuación, se hablará de la promoción y educación en salud. Posteriormente, nos centraremos en la salud mental en la infancia, describiendo, además, las características del alumnado propias de la etapa. Después se concretará la importancia de la educación para la salud en la escuela, así como el papel del maestro en la educación de la salud mental. Seguidamente, se realizará un análisis del currículo de Educación Infantil, para localizar los elementos fundamentales de la educación para la salud mental. Para concluir el marco teórico se profundiza en las metodologías apropiadas y escogidas para llevar a cabo la propuesta educativa.

Tras el marco teórico presente, la propuesta didáctica, que consiste en un programa anual para la prevención en salud mental en tercer ciclo de Educación Infantil. Se han planteado diferentes actividades de acuerdo con los factores que influyen en una buena salud mental como la autoestima, la inteligencia emocional, las habilidades sociales y la resolución de conflictos.

Finalmente, se presentan las conclusiones extraídas y la bibliografía consultada.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Concepto de salud**

Es muy difícil encontrar una definición única para el concepto de salud por las características que presenta. Para definirlo, hay que tener en cuenta diferentes aspectos. “El concepto de salud es dinámico, histórico y cambia de acuerdo con la época, la cultura y con las condiciones de la vida de la población. Esto es, la idea que tiene la población de su salud está siempre limitada por el marco social en el que actúa.” (San Martín 1981 en Gavidia 2002).

Gavidia y Talavera (2012) establecen que el concepto de salud tiene tres características que hacen muy difícil encontrar una visión única y universal:

- a) Puede ser usada en diferentes contextos (medico asistencial, económico y político, filosófico y antropológico...).
- b) Se parte de presupuestos básicos distintos: es decir, atendiendo al punto de partida se puede percibir la salud como un estado objetivo que puede descubrirse y definirse universalmente con independencia de los juicios de valor o bien que se trata de una construcción histórico cultural que se elabora y se califica según valores culturales y normas sociales del momento.
- c) Resume aspiraciones e ideales en torno al estado de vida que se desea alcanzar.

De acuerdo con estos autores, los conocimientos van cambiando conforme la sociedad evoluciona. De modo que salud y enfermedad siempre han ido de la mano, existiendo un binomio salud-enfermedad que se mantiene y ha experimentado cambios con el tiempo El concepto de salud se ha ido construyendo hasta la actualidad en función de los distintos contextos sociales y evolutivos.

De La Guardia y Ruvalcaba (2020) establecen que la Salud abarca aspectos subjetivos como puede ser el bienestar físico, mental y social y aspectos objetivos como la capacidad de funcionamiento y datos verificables y, por último, aspectos sociales, es decir, la adaptación y trabajo socialmente productivo. Por consiguiente, se puede decir que la salud un recurso para la vida diaria, no el objetivo de la vida misma.

Herrero (2016) dice que “la Salud es un concepto que ha sufrido numerosas variaciones a lo largo de la historia, relacionado siempre con la cultura de cada momento”. Establece que en primer lugar en épocas primitivas “el hombre convivía en agrupaciones

funcionales, se asociaban conjuntos de individuos con un fin común, la supervivencia”, así pues, la salud se compara al término de supervivencia, estar vivo. Mas tarde, en la época de la religión judeo- cristiana, la apreciación del concepto cambia y se vincula con la idea de salvación y de sanación. Posteriormente, durante la revolución industrial la salud era percibida como la capacidad de funcionar, siendo esta necesaria para poder trabajar, por lo tanto, era “un derecho que debe ser asumido por el estado”. Después de la segunda guerra mundial, el concepto de salud dio un giro de 180 grados gracias a la OMS.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la definió en 1948 como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente ausencia de enfermedades o afecciones. Estas tres dimensiones, han supuesto una gran aportación, dotando al concepto una visión más global. Por lo que la salud, comienza a construirse, no sólo en relación con el concepto de enfermedad, sino que ha cambiado en función de otras características.

De acuerdo con Gavidia y Talavera (2012), esa nueva concepción que define la OMS, frente a las anteriores representaciones ésta ofrece una visión innovadora y mas completa ya que tiene en cuenta también y añade el área mental y social y no solo el aspecto puramente biológico. Es decir; una persona posee salud, no solo porque esta bien físicamente hablando, sino también porque posee cierto bienestar mental y social, por las condiciones en las que se desenvuelve.

Sin embargo, a pesar de que la definición de la OMS es más completa debido a que supera los criterios exclusivamente somáticos y organicistas, hay diversos autores opinan que en estas definiciones se descuidan aspectos de salud importantes. De acuerdo con Bermejo (2009), el concepto de salud integral y holístico debe considerar a las personas en todas sus dimensiones: la física, la intelectual, la social, la emocional y la espiritual y religiosa. Una persona esta sana cuando se encuentra en armonía y posee cierta “responsabilidad en la gestión de la propia vida, de los propios recursos, de sus límites y disfunciones en cada una de las dimensiones de la persona.”

Siguiendo a Guirao (2013) Desde una perspectiva conceptual, actualmente la salud se concibe mejor como un complejo constructo multidimensional que subyace a una amplia gama de fenómenos observables, de modo que podemos contemplar la espiritualidad como un aspecto que ha caracterizado la reconceptualización del concepto de salud.

Miller, 1999 en Guirao (2013), “propone que la salud pudiera ser conceptualizada en tres ámbitos principales: el sufrimiento, la función y la coherencia”

- El sufrimiento es una forma de incomodidad que produce malestar y es una razón común para buscar ayuda. Este sufrimiento puede reflejarse de distintas formas una variedad de formas: dolor físico, ansiedad, depresión o angustia. Sin embargo, la ausencia de este aspecto no es suficiente para definir lo que es salud. Esta dimensión no se conceptualiza simplemente como la ausencia de sufrimiento, sino que se puede definir como la presencia de otras cualidades tales como el placer, la felicidad la alegría...
- La segunda dimensión es la capacidad funcional versus el grado de deterioro, en las funciones fisiológicas se podrían contemplar todos los sistemas corporales y orgánicos del cuerpo humano. Sin embargo, las funciones cognitivas emocionales, sexuales y reproductivas y psicomotoras son también partes importantes de la salud.
- La tercera dimensión que puede definir el concepto de salud es el sentido subjetivo de paz interior y coherencia en la vida. “La coherencia ha sido definida como un sentido global de la previsibilidad de su entorno interno y externo y como el optimismo de que las cosas saldrán mejor de lo razonable”. Otros autores destacan esto como la fortaleza, la resiliencia, optimismo o un sentido de significado y propósito en la vida. Esta es la dimensión que tiene que ver con la forma de ver la vida.

Se ha determinado que la espiritualidad está asociada con una mejor salud y calidad de vida asimismo con una menor propensión al suicidio. Tras varias investigaciones, algunos autores señalan que esta, puede tener un profundo efecto en los niveles de ansiedad y de depresión y en la velocidad de recuperación. De esta manera, la espiritualidad puede convertirse en una poderosa fuente de fortaleza promoviendo la calidad de vida y la adaptación de la enfermedad.

### **2.1.1 Salud Mental**

Es Difícil encontrar un concepto tan difuso y recurrido al mismo tiempo como el de salud mental (Hiriart, 2018). La OMS (2013) define salud mental como “el estado de bienestar que permite a los individuos realizar sus habilidades, afrontar el estrés normal

de la vida, trabajar de manera productiva y fructífera, y hacer una contribución significativa a sus comunidades”

“Desde una perspectiva social y política, concebimos a la salud mental como una creación social y humana, como un modo de vida, un modo de estar en comunidad surgido en una sociedad determinada y un modo activo de estar en el seno de ésta. Por lo tanto, su conocimiento no podrá limitarse sólo al proveniente de las ciencias de la medicina o de la psicología, sino que serán las ciencias o, mejor dicho, los conocimientos de una sociedad en toda su amplitud, los que deberán abordar la comprensión de la salud mental por medio de las circunstancias sociales que la determinan y del medio social en donde se produce y que la condiciona” (Ferro, 2004)

La sociedad actual presenta un grave problema de salud, debido al incremento de las enfermedades mentales en la población infanto-juvenil, así como a la disminución de las edades de comienzo de estas. “La salud mental es un elemento esencial en la salud del individuo, relacionándose íntimamente con el bienestar personal, familiar y de la comunidad, aunque en muchas ocasiones se le resta importancia frente a la salud física” (Pupo et al., 2018)

Sánchez (2015) afirma que la carga que representan los trastornos mentales se vuelve cada vez más significativa, lo cual produce un alto grado de sufrimiento individual y social. De acuerdo con Martín (2017), el ritmo de la vida, horarios intensivos de trabajo de los padres, situaciones económicas desfavorables, cambios en las estructuras familiares, problemas de relación social, dificultades de rendimiento escolar, la hiperestimulación a través de redes sociales... son aspectos que hacen que los menores sean más vulnerables a sufrir un trastorno mental.

Tanto la salud mental, como la física y el bienestar social son elementos valiosos inseparables; con el avance del conocimiento acerca de esta interrelación, surge cada vez con mayor claridad que la salud mental es esencial para garantizar el bienestar de los individuos, sociedades y países, no obstante, en gran parte del mundo actual, ni remotamente se le atribuye a la salud mental y a los trastornos mentales la misma importancia que a la salud física, por el contrario, la salud mental ha sido objeto de abandono e indiferencia. (Renato, 2012 en Pupo et al. (2018)

Ferrero (2010) establece que la definición de salud mental es un problema recurrente y lo seguirá siendo. “La dificultad para conceptualizar la salud mental está en su misma esencia: siendo su materia oriunda de las ciencias sociales, sus determinantes y condicionantes se deben buscar en el campo político, económico y social y no sólo en el biológico o psicológico, como comúnmente ocurre”

Asimismo, expone que existen tres grandes obstáculos que impiden la conceptualización de la salud mental son:

1) El paradigma racional-biologicista del problema-solución, que lleva a las falsas dicotomías salud/enfermedad, médico/paciente y enfermedad/curación. Es decir; no podemos reducirlo todo a la biología como tal porque si no, nos quedamos sólo con las dicotomías.

2) La referencia a la salud mental como un problema centrado exclusivamente en el campo individual, intrapsíquico y patológico, que excluye los problemas relativos a las causas sociales. En otras palabras, no se tienen en cuenta los entornos sociales de los individuos.

3) La descontextualización de los estudios sobre la salud mental respecto al campo de ocurrencia de los fenómenos sociales. Esto es, los estudios sobre este aspecto no están en el contexto de los fenómenos sociales.

Cabe destacar, tal y como afirma Bermejo (2009) que la salud mental no solo es ausencia de patologías psíquicas, sino que la entendemos como apropiación de las propias cogniciones, ideas, teorías, paradigmas, modos de interpretar la realidad, libres de obsesiones y excesivas visiones cerradas y pretendidamente definitivas de las cosas de la vida.

Bustos y Russo (2018) señalan que la salud mental “se asocia con cuatro concepciones de la salud mental:

- a) como ausencia de síntomas disfuncionales
- b) como bienestar físico y emocional
- c) como calidad de vida
- d) como presencia de atributos individuales positivos”

Por otra parte, la OMS (2004) aporta que la salud mental es “una parte indivisible de la salud general contribuye a las funciones de la sociedad y tiene un efecto sobre la productividad general”

Zabaleta-González, R., et al, (2021) señalan en su artículo que la salud mental es un área desatendida respecto a otros temas de salud y por ello no existe el mismo grado de conocimiento acerca de la salud mental.

Irrázaval et al (2016), afirma que “con el objetivo de reducir la morbimortalidad y discapacidad generada por las enfermedades mentales, se hace necesario un nuevo enfoque de prevención de enfermedades mentales y promoción de la salud mental”, especialmente debido a que un gran porcentaje de patologías mentales aparecen en la primera infancia.

Estos autores proponen un enfoque de promoción y prevención, del cual las principales estrategias propuestas son:

1) Detección de estados mentales de riesgo (por ejemplo, personas con síntomas subumbrales, familiares de primer grado con enfermedad mental, episodios breves y autolimitados, entre otros).

2) Programas de promoción de estilos de vida saludables en salud mental (por ejemplo, ejercicio físico, estrategias de resolución de problemas, pensamientos positivos, toma de decisiones y psicoeducación para prevenir ansiedad y depresión en poblaciones vulnerables)

3) Prevención de situaciones de riesgo que aumentan la probabilidad de enfermedad mental (por ejemplo, pobreza, aislamiento social, abuso y maltrato infantil, enfermedad mental perinatal de la madre, alimentación precaria del infante, acceso temprano a alcohol y drogas, inequidad socioeconómica e inestabilidad laboral, entre otros).

Estas intervenciones tempranas de prevención han de realizarse a lo largo de la infancia, especialmente, ya que es cuando se sientan las bases del desarrollo del niño. Asimismo, estas estrategias de abordaje permiten la implementación de intervenciones preventivas y de promoción de la salud en la comunidad, concretamente en la escuela.

“Es posible relacionar la salud mental con síntomas y procesos tanto afectivos, cognitivos y comportamentales, siendo sinónimo de equilibrio psicoemocional” (Del

Barco,2009), ya que la salud mental es como un estado de bienestar emocional y psicológico en el cual, una persona es capaz de utilizar sus habilidades cognitivas, emocionales, sociales y a su vez, responder a las demandas de la vida.

En la salud mental de las personas, influyen muchas variables personales: (Del Barco,2009),

- **Inteligencia emocional**

**Mayer y Salovey 1997, en Ahumada, 2011)** definieron la inteligencia emocional como “la habilidad de percibir con exactitud, valorar y expresar emociones; la habilidad de acceder o generar sentimientos que faciliten el pensamiento; la habilidad de comprensión y conocimiento emocionales; y la habilidad de regular emociones para promover el crecimiento intelectual y emocional”

Del barco (2009) señala que hay estudios que demuestran que existe una relación significativa y a su vez positiva entre inteligencia emocional y salud mental. Los resultados de estos estudios indican que con mayor inteligencia emocional (bienestar emocional) se tiene una mayor salud mental. Del mismo modo, dichos estudios señalan que existe una correlación entre los bajos niveles de inteligencia emocional con un aumento en la ansiedad, depresión, estrés, problemas de personalidad y tendencia a las conductas adictivas. Inclusive, diversos estudios “estudios afirman que se puede considerar a la IE como un factor protector frente a la aparición de trastornos psicológicos, como la ansiedad o depresión, dado que disminuye la vulnerabilidad al estrés y evita la aparición de estos trastornos”.

- **Autoestima**

“Es la dimensión valorativa respecto al yo”, como me siento respecto a como soy, ¿valoro mis capacidades?, ¿estoy orgulloso de mi mismo y de mis capacidades y logros, me dan vergüenza mis fracasos...? La autoestima puede definirse como un conjunto de sentimientos y valoraciones referentes a uno mismo. Diversos estudios encuentran relaciones positivas entre la salud mental u la autoestima, considerándose esta, como un indicador de salud mental. Hay estudios que señalan la importancia de conseguir y mantener una autoestima positiva, ya que, si no se puede relacionar con sensibilidad interpersonal, depresión y ansiedad entre otros.

- **Habilidades sociales**

Las habilidades sociales (en adelante HHSS), “son un conjunto de capacidades de actuación específicas y no de una capacidad general para actuar de forma efectiva que sea intrínseca al sujeto”. Estas, se aprenden desde la niñez dependiendo de las posibilidades biológicas y de las experiencias de aprendizaje. “Puesto que las HHSS son conductas específicas y aprendidas, pueden enseñarse y mejorarse”. Del mismo modo “El entrenamiento en habilidades sociales, puede ser útil y en algunos casos imprescindible para ayudar a las personas con problemas de salud mental”. (Méndez, 1999)

Para **Mayer y Salovey 1997** estas, son conductas aprendidas mediante las cuáles se expresan ideas, sentimientos, opiniones, afecto..., así como se mantienen o mejoran las relaciones con los demás resolviendo y reforzando las relaciones interpersonales. Dependiendo del estilo de respuesta puede haber diferentes tipos de respuesta, si es de tipo agresivo o tímido, provocará consecuencias negativas para los discentes. Estas son:

- Conflictos interpersonales
- Menor número de oportunidades en la vida
- Bajo número de amigos
- Frustración y tensión
- Ansiedad
- Baja autoestima
  
- **Atribuciones personales.**

Las atribuciones son las explicaciones que damos acerca de nuestras conductas y las de los demás. Estas, no son neutras lo que significa que tienen consecuencias sobre la conducta, generan sentimientos y emociones que van desde el orgullo, hasta la humillación. Por lo tanto, es bueno atribuir buenas notas o un buen feedback al trabajo de los alumnos y a su esfuerzo, para así, aumentar su autoestima y su confianza.

Alonso y Montero 1990, en Del Barco,2009 señalan que “existe un patrón de atribuciones muy nocivo para el alumno/a, que se define como indefensión y se caracteriza porque los éxitos se atribuyen a causas externas, variables y no controlables y los fracasos a causas internas, estables y no controlables. Este patrón de indefensión genera apatía por el aprendizaje, baja motivación, ansiedad y tristeza.”

Usualmente un déficit en las habilidades referentes a la inteligencia emocional, derivan en la aparición de problemas conductuales (con mayor facilidad), respecto a las relaciones sociales interpersonales y también afecta al bienestar psicológico.

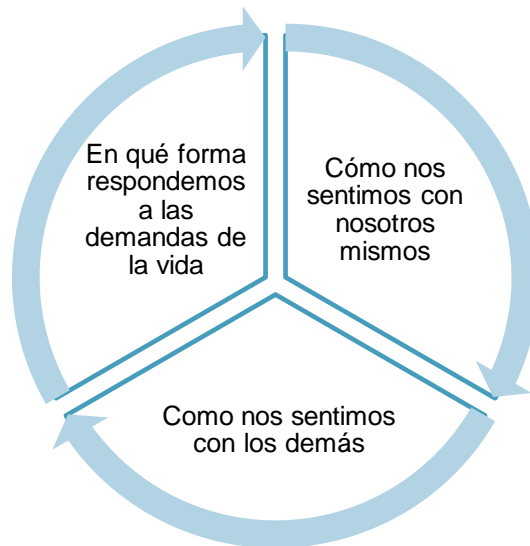
En líneas generales, tal y como afirma Mendoza (2014), la salud mental es de vital importancia en todas y cada una de las distintas etapas de la vida. Por ende, si se presentan carencias en la salud mental en alguna etapa, como es la infancia, podrían desarrollarse “enfermedades somáticas y afectivas tales como la depresión y la ansiedad.”

De acuerdo con la Federación Mundial para la Salud Mental, esta está relacionada con:

**Figura**

*Aspectos relacionados con la salud mental según la Federación Mundial de la salud.*

**1:**



**Pacheco (2003)** en su artículo “Aspectos que configuran la salud mental” propone unas características de las personas mentalmente sanas.

**Figura 2:**

*Características de las personas mentalmente sanas de acuerdo con Pacheco (2003)*

### **Estar satisfechas consigo mismo**

- No están abrumadas por sus propias emociones (rabia, temores, amor, celos, sentimientos de culpa o preocupaciones).
- Pueden aceptar sin alterarse las decepciones de la vida.
- Tienen una actitud tolerante, despreocupada, respecto a la propia persona y a los demás y son capaces de reírse de sí mismas.
- Ni subestiman ni sobrevaloran sus habilidades.
- Se respetan a sí mismas.
- Se sienten capaces de enfrentar la mayoría de las situaciones.
- Consiguen placer de las cosas simples de la vida cotidiana.

### **Se sienten bien con los demás**

- Son capaces de amar y tener en consideración los intereses de los demás.
- Sus relaciones personales son satisfactorias y duraderas.
- Les gusta confiar en los demás y sentir que los otros confían en ellos.
- Respetan las múltiples diferencias que encuentran en la gente.
- No se aprovechan de los demás ni dejan que se les utilice.
- Se sienten parte de un grupo.
- Se consideran implicados en los avatares que afectan a la sociedad.

### **Son capaces de satisfacer a las demandas que la vida les presenta**

- Enfrentan sus problemas a medida que se van presentando.
- Aceptan sus responsabilidades.
- Modifican su ambiente cuando esto es posible y se ajustan a él cuando es necesario.
- Planifican para el futuro, al que enfrentan sin temor.
- Tienen la mente abierta a nuevas experiencias e ideas.
- Hacen uso de sus dotes y aptitudes.
- Se fijan sus metas ajustándose a la realidad.
- Son capaces de tomar sus propias decisiones.
- Consiguen satisfacción en poner su mejor esfuerzo en lo que hacen.

En la misma línea, Johnson, 2000 en Pacheco 2003 establece que la salud mental supone un dominio de las áreas de la vida que se relacionan con el trabajo, el amor, el juego y la felicidad. Por ello destaca los siguientes componentes de la salud mental.

- 1) **Autodominio:** La persona demuestra autonomía, sensación de separación, independencia y una tendencia a creer en los valores y reglas de conducta por las cuales rige su vida.

- 2) **Orientación del crecimiento.** Una persona que quiere progresar hacia su autorrealización y maximizar sus capacidades.
- 3) **Tolerancia a la incertidumbre.** La persona se enfrenta a la incertidumbre de la vida y a la certeza de la muerte con fe y esperanza.
- 4) **Autoestima.** Esta se construye sobre el autoconocimiento y la conciencia de sus talentos, capacidades y limitaciones.
- 5) **Dominio del entorno.** La persona es eficaz, capaz, competente y creativa a la hora de enfrentarse con el entorno y de influir en él.
- 6) **Orientación a la realidad.** La persona distingue entre hechos y fantasías, entre el mundo real y el mundo de los sueños y actúa de acuerdo con ello.
- 7) **Tratamiento individualizado del estrés.** La persona experimenta las depresiones, ansiedad, etc., de la vida diaria y es capaz de tolerar altos niveles de estrés, sabiendo que esa sensación no va a durar siempre. La persona es flexible y puede experimentar el fracaso sin autocastigarse. Habitualmente, la persona afronta crisis sin necesidad de ayuda más allá del apoyo de la familia y amigos.

De acuerdo con **Mendoza (2014)**, la salud mental implica cuatro aspectos esenciales:

1. Desarrollar conocimientos, habilidades y relaciones afectivas estables tendientes a la satisfacción personal y con los demás.
2. Establecer buen relacionamiento familiar, escolar, laboral, recreativas, con nuestros semejantes.
3. Armonizar ideales y valores éticos, para hacer frente a las demandas de la vida.
4. Generar proyectos de vida, disfrutando del presente, teniendo en cuenta el futuro.

Hay conductas que son persistentes a lo largo del tiempo y que, por tanto, van a llamar la atención de los adultos. **Briceño (2014)**, destaca cuatro indicadores que pueden ayudar a identificar problemáticas emocionales o conductuales.

1. Incapacidad o ineptitud para formar o mantener relaciones interpersonales satisfactorias con sus iguales. Entre ellos el aislamiento y agresiones.
2. Reacciones o sentimientos inadecuados bajo situaciones o condiciones normales. Como conductas impulsivas y exageradas frente a provocaciones triviales de los compañeros o también, inhibiciones extremas.

3. Aire general de tristeza o depresión constante
4. Tendencia a desarrollar síntomas físicos, es decir, dolores repetitivos en el cuerpo.

## 2.2 Determinantes de la salud

Según la OMS (1998) los determinantes de la salud son un “conjunto de factores personales, sociales, políticos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos y las poblaciones”.

En este caso, a pesar de que existen otros modelos, vamos a partir del modelo de Lalonde, puesto que es un modelo seguido por muchos autores.

En el año 1974, Marc Lalonde, en el documento de Nuevas Perspectivas de la Salud (1974) enunció el modelo de Laframbiose, en él explicaba la necesidad de instaurar elementos dentro del ámbito de la Salud que posibilitaran analizar los problemas de Salud de la persona y de la sociedad (población). Este modelo, ha tenido una gran influencia en los últimos años, y además establece que la salud de la comunidad está condicionada por cuatro grupos de factores. Lalonde “identificó y describió los elementos que conforman el campo de la salud del individuo y la comunidad, los determinantes de salud entendiendo como tal a "aquellos mecanismos que la determinan, son aquellos factores que condicionan la Salud de una persona" (Herrero, 2016) y (Acevedo et. al. 2003). Los cuatro factores son los que se presentan a continuación

- 1. El Medio Ambiente:** en este se incluyen los factores que afectan al entorno del hombre influyen decisivamente en su salud y son relativos no sólo al ambiente natural, sino también al ambiente social. (De la Guardia y Ruvalcaba, 2020, Acevedo et al. 2003) establecen que los sociales son los de mayor impacto.
  - Ambiente natural: los de mayor repercusión sobre la salud se derivan de la contaminación ambiental, sea esta por factores: biológicos, físicos, químicos y los cambios climáticos.
  - Ambiente social: destacan las condiciones de vivienda y trabajo, el nivel de escolaridad, el nivel de ingresos económicos y las pautas culturales.
- 2. Los estilos y hábitos de vida:** en este grupo de factores se “consideran los comportamientos y hábitos de vida que condicionan negativamente la salud. Estas conductas se forman por decisiones personales y por influencias de nuestro entorno y grupo social” (De la Guardia y Ruvalcaba ,2020). Entre ellos los comportamientos acerca de la alimentación, el consumo de sustancias nocivas, el ejercicio físico y la

conducta sexual, entre otros. Los hábitos de vida sanos o insanos son uno de los principales condicionantes en el proceso de salud-enfermedad (Acevedo et al. 2003). Una mejora en los hábitos de vida saludables de las personas incrementaría la propia salud de estas y como consecuencia, una mejora de la salud de la población.

- 3. El sistema sanitario**, “entendiendo como tal al conjunto de centros, recursos humanos, medios económicos y materiales, tecnologías, etc., viene condicionado por variables tales como accesibilidad, eficacia y efectividad, centros y recursos, buena praxis y cobertura, entre otros” (De la Guardia y Ruvalcaba, 2020)

Acevedo et al. 2003 establece que en los países desarrollados ha habido un crecimiento notable en el sector durante ...Esto, ha tenido una influencia decisiva en los niveles de salud de la población.

- 4. La biología humana**, “condicionada por la carga genética y los factores hereditarios, adquieren gran relevancia a partir de los avances en ingeniería genética logrados en los últimos años que abren unas perspectivas no conocidas hasta ahora, que en su aspecto positivo podrán prevenir enfermedades genéticamente conocidas, pero que plantean interrogantes en el terreno de la bioética y las potenciales desigualdades en salud dados los costos que estas prácticas demandarían.” (Acevedo et. al. 2003).

### ***2.2.1 Determinantes sociales de la salud***

De acuerdo con en los últimos años se sustenta con mayor fortaleza que las “condiciones sociales en que las personas viven influyen fuertemente en sus posibilidades de tener una buena salud”. (Acevedo et. al. 2003).

Asimismo, según un material de la Universidad de Cantabria los determinantes sociales de la salud son importantes porque:

- 1- Repercuten directamente en la salud
- 2- Permiten predecir la mayor proporción de la varianza del estado de salud (inequidad sanitaria)
- 3- Estructuran los comportamientos relacionados con la salud
- 4- Interactúan mutuamente con la generación de salud

“La salud de los grupos sociales está determinada por variables y hechos de los espacios general e individual, así como también, está determinada por la interrelación del grupo estudiado con los otros grupos sociales”. (Lip y Rocabado, 2005)

La organización mundial de la salud crea en 2005 La comisión de Determinantes sociales de la salud (CDSS). el director general anunció que estaba trabajando en la creación de una nueva comisión que reuniera datos fehacientes sobre las causas sociales y ambientales de las desigualdades sanitarias y sobre posibles formas de corregirlas y proporcionara a todos los programas de la OMS pautas de trabajo sobre el particular. La Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud quedará constituida públicamente en marzo de 2005. El objetivo principal de la Comisión consistirá en inducir un cambio de rumbo normativo haciendo lo necesario para que los actuales conocimientos en materia de salud pública se plasmen en políticas mundiales y nacionales que puedan llevarse a la práctica.

La OMS, en el año 2008 definió los Determinantes Sociales de la salud como las “circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud”.

La pobreza, las desigualdades sociales, la discriminación, la inseguridad alimentaria, las condiciones de vida poco saludable en la infancia, la falta de trabajo... son los mayores determinantes sociales y de desigualdades de salud entre países y también, dentro de un mismo país. “Estas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local” (De la Guardia y Ruvalcaba ,2020)

Los contextos de vida de la sociedad determinan en gran medida la salud de las personas. Entre los cuales, se encuentran los principales factores (Acevedo et. al. 2003):

- Ingresos económicos: diversas investigaciones han concluido en que mayores ingresos económicos se asocian a mejores indicadores de la salud de la población.
- Educación: los bajos niveles de educación formal se relacionan con una salud más deteriorada, más estrés y baja autoconfianza.
- Entorno físico: agua potable, aire limpio, lugares de trabajo saludable, casas seguras, comunidades y calles que contribuyan a tener una buena salud. Tener empleo permite estar más sano/a, especialmente en aquellos casos en que los/las trabajadores/as tienen control sobre sus condiciones de trabajo.
- Redes de apoyo social: el apoyo de las familias, de los amigos y de la comunidad en que las personas viven permiten tener una mejor salud. La cultura propia

- Valores, costumbres, tradiciones y creencias de las familias y de las comunidades: afecta directamente a la salud de las personas.
- Factores genéticos: juegan un papel preponderante en determinadas condiciones de salud y en el riesgo de desarrollar cierto tipo de enfermedades. Las conductas individuales y las estrategias de enfrentamiento y control de los factores de riesgo
- Alimentación equilibrada, actividad física, fumar, beber en exceso y la forma de enfrentar el estrés: afectan directamente el estado de salud de las personas.
- Servicios de salud: El acceso equitativo, oportuno y de calidad a los servicios de atención médica, ya sea preventiva o curativa, influye también en estado de salud.
- Género: Ser mujer u hombre implica distintos tipos de riesgo de enfermedad a diferentes edades.

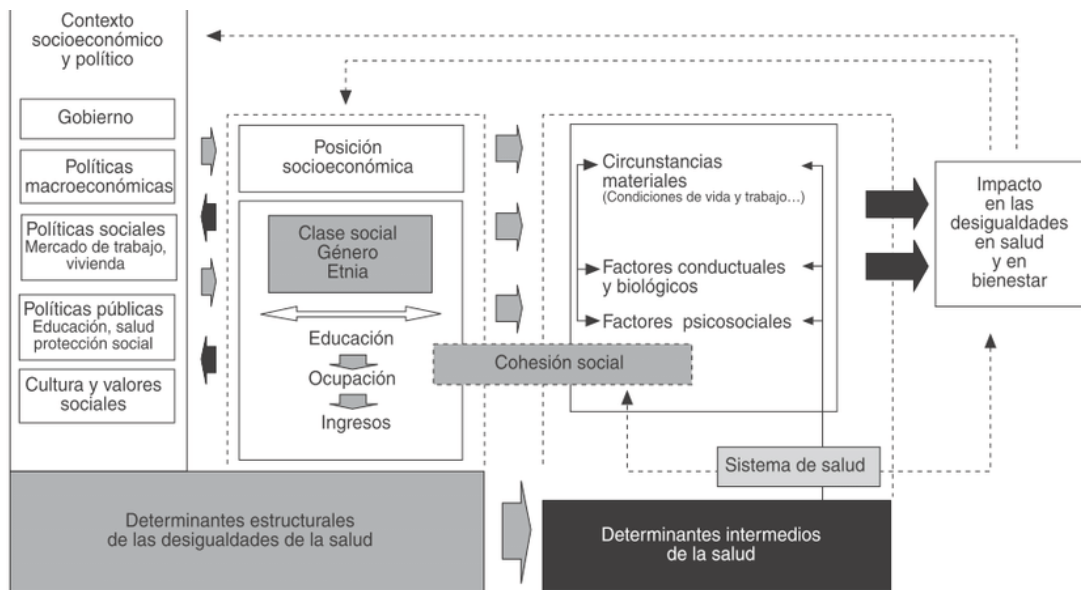
Por otra parte, cabe destacar que **Wilkinson y Marmot (2003)** en el informe Los Hechos Probados, señalan 10 determinantes sociales y aportan evidencias de la influencia de estos sobre la salud

1. La pendiente social: en todas las sociedades se da el hecho de que a medida que descendemos por la escala social, se va acortando la esperanza de vida y se vuelven más comunes la mayoría de las enfermedades. Las políticas de salud deben hacer frente a los determinantes sociales y económicos de la salud.
2. El estrés: Las circunstancias que provocan estrés preocupan a las personas, les crean ansiedad y les hacen sentirse incapaces de salir adelante, perjudican la salud y pueden causar una muerte prematura.
3. Los primeros años de vida: un buen comienzo en la vida significa apoyar a las madres y a los niños y niñas: el desarrollo temprano y la educación ejercen un impacto sobre la salud que dura toda la vida.
4. La exclusión social: la vida es corta donde su calidad es pobre. La pobreza, la marginación social y la discriminación cuestan vidas porque provocan privaciones y resentimiento.
5. El trabajo: el estrés en el trabajo eleva el riesgo de enfermedad. Las personas que tienen un mayor control sobre su trabajo están más sanas.
6. El desempleo: un trabajo seguro incrementa la salud, el bienestar y la satisfacción laboral. Tasas de desempleo más elevadas causan más enfermedades y muerte prematura

7. El apoyo social: la amistad, las buenas relaciones sociales y unas sólidas redes de apoyo mejoran la salud en el hogar, en el trabajo y en la comunidad.
8. La adicción: las personas consumen alcohol, drogas o tabaco y sufren personalmente las consecuencias de su consumo, pero el consumo está influido por el entorno social más amplio.
9. Los alimentos: Dado que las fuerzas del mercado global controlan el suministro de alimentos, la alimentación saludable es una cuestión política.
10. El transporte: un sistema de transporte saludable implica conducir menos y caminar y pedalear más contando con el respaldo de un sistema transporte público mejorado.

En la Figura 1 se muestra el Modelo de Determinantes sociales de la salud que recomienda la OMS:

**Figura 3:**  
*Modelo de Determinantes sociales recomendados por la OMS*



### 2.3 Promoción de la salud

La promoción de la salud es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud". La promoción de la salud fomenta unos cambios en el entorno que ayudan a promover y a proteger la salud, que incluyen modificaciones en las comunidades y en los

sistemas. La promoción de la salud implica una manera particular de colaborar: se basa en la población, es participativa, es intersectorial, es sensible al contexto y opera en múltiples niveles.

De acuerdo con Acvedo, et. al. (2002), existen diversas definiciones:

- a) “La Promoción de la Salud consiste en proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma” Carta de Ottawa, 1986
- b) “La Promoción de la Salud es concebida cada vez en mayor grado, como la suma de las acciones de la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y otros sectores sociales y productivos, encaminados al desarrollo de mejores condiciones de salud individual y colectiva” OPS/OMS, 1990

Cabe destacar que los procedimientos empleados en promover la salud no están dirigidos a prevenir una enfermedad o trastorno concreto, sino que van dirigidos a la salud y bienestar general del futuro. De tal modo que la educación sanitaria no se centra en prevenir las enfermedades si no de proporcionar la información necesaria para incrementar el control de la salud.

De La Guardia y Ruvalcaba (2020), destacan que la Promoción de la Salud, parte de esta caracterización y trabaja tomando en cuenta el origen de los determinantes, analizando la forma en que las personas se exponen a los riesgos, poniendo énfasis en averiguar cómo pueden éstas ya sea protegerse o volverse más recipientes, y utilizar los determinantes favorables para impulsar su bienestar.

Por otra parte, el objeto de la promoción de la salud es, en primera instancia, favorecer aquellos determinantes que contribuyen a mejorar la calidad de vida de la gente y su bienestar funcional.

“La Promoción de la Salud constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las encaminadas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. La Promoción de la Salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarlos.” De La Guardia y Ruvalcaba (2020)

La carta de Ottawa (1986) menciona las 5 funciones de la Promoción de la Salud:

- Desarrollar aptitudes personales para la salud: se refiere a proporcionar la información y las herramientas necesarias para mejorar los conocimientos, habilidades y competencias necesarias para la vida
- Desarrollar entornos favorables: consiste en impulsar que las personas se protejan entre sí y cuiden su ambiente. Para ello estimular la creación de condiciones de trabajo y de vida gratificantes, higiénicas, seguras y estimulantes;
- Reforzar la acción comunitaria: impulsar la participación de la comunidad en el establecimiento de prioridades, toma de decisiones, elaboración y ejecución de acciones para alcanzar un mejor nivel de salud;
- Reorientar los servicios de salud: impulsar que los servicios de salud trasciendan su función curativa y ejecuten acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica; e
- Impulsar políticas públicas saludables: colocar a la salud en la agenda de los tomadores de decisiones de todos los órdenes de gobierno y de todos los sectores públicos y privados.

Siguiendo a Holzmann et al. (2020) El abordaje colectivo de las problemáticas y la construcción con la comunidad es un pilar fundamental. Para ello hay que propiciar espacios de participación en la comunidad que se orienten a la prevención y la promoción de la salud. En este sentido, se entiende a la promoción de la salud como el conjunto de acciones colectivas tendientes al mayor control y mejoramiento de la salud. Esta visión se basa en valores colectivos y modos de vida centrados en la importancia del vínculo afectivo. Asimismo, se propone pensar en la construcción de espacios de participación comunitarios para fortalecer estos lazos y vínculos de confianza. La implicación de la trama vincular y la dimensión subjetiva en los procesos que hacen a la salud y a la vida de las personas colocan a los individuos y colectivos como protagonistas.

Como resultado de la promoción en salud aparece la alfabetización en salud. Es un concepto que al igual que el de la salud y el de la promoción en salud es difícil de definir, ya que abarca distintos factores. Falcón y Luna (2012) establecen que la OMS recoge la siguiente definición: “las habilidades sociales y cognitivas que determinan el nivel de motivación y la capacidad de una persona para acceder, entender y utilizar la

información de forma que le permita promover y mantener una buena salud”. Asimismo, cabe destacar que ésta no depende exclusivamente de las capacidades individuales de los ciudadanos, sino que hay que contextualizarla en un escenario concreto, ya que resulta de la interacción entre distintos sistemas de salud y las habilidades de los individuos que se encuentran inmersos en ellos.

Esta, implica saber cómo acceder a la información adecuadas interpretarla, juzgarla a través de nuestro pensamiento crítico y aprovecharla para tomar las decisiones convenientes, estando bien fundamentadas, sobre nuestra salud y la de la comunidad.

## **2.4 Salud mental en la infancia**

De acuerdo con Bustos y Russo (2018) la salud mental en la infancia es una problemática que supone un interés nacional e internacional, debido al reciente incremento de la incidencia de trastornos mentales. Consecuentemente lleva a pensar acerca de las condiciones actuales bajo las que se desarrollan los niños y niñas. “La infancia es una etapa crítica del desarrollo humano en la cual se siembran las semillas de la salud mental y el bienestar del futuro.” Asimismo, las autoras señalan que el desarrollo infantil representa el principio de todas las condiciones posibles desde las raíces de las emociones, los afectos, funciones mentales... Durante la infancia, lo primordial es el desarrollo humano,

De acuerdo con la Mayo Clínic “Los trastornos de salud mental en los niños se definen generalmente como retrasos o interrupciones en el desarrollo del pensamiento, en las conductas, en las habilidades sociales o en la regulación de las emociones adecuados para la edad.” Estos retrasos o interrupciones en el desarrollo de los niños acaban causando problemas y alterando su capacidad de desenvolverse bien en la escuela, en el hogar o en determinadas situaciones sociales.

Pulpo- González et al (2018) señala que la infancia es una etapa de vital importancia en el desarrollo del ser humano en el cual se asientan las bases de la salud mental del individuo. Los trastornos mentales, se inician durante esta misma etapa, que posteriormente en el futuro --- consecuencias hasta la edad adulta, no sólo en el aspecto sanitario son que también repercutirá en aspectos sociales y económicos.

Asimismo, los autores señalan que muchos factores propios del ambiente familiar (como puede ser la presencia de conflictos entre los progenitores, la disrupción de la interacción entre padres e hijos, trastornos psiquiátricos de los padres) pueden aumentar

el riesgo de que los niños tengan problemas conductuales o emocionales. Los aspectos que interfieren en el ambiente familiar, independientemente de su naturaleza, interfieren en las prácticas de crianza del niño y por lo tanto de su desarrollo. Siguiendo a De la Barra et al. (2002), la influencia más importante en el desarrollo de los niños en las edades preescolares la ejerce la familia; el colegio cobra importancia cuando el niño empieza la etapa de Infantil; a su vez, ambos ambientes son influidos por la comunidad y la cultura en que están insertos.

En Pulpo- González et al (2018), se expone que el 90% del cerebro humano se desarrolla durante los primeros cinco años de vida. Por lo que, las experiencias que viven desde el nacimiento en esos inicios de vida, va a afectar al desarrollo y formación de la persona. Así pues “toda acción encaminada a sentar las bases para construir una salud mental sólida en los niños o para identificar posibles problemas e intervenirlos de manera temprana”, debe ser prioritario.

“La ausencia de un tratamiento precoz de los problemas de salud mental de los niños y adolescentes condiciona seriamente su futuro, reduciendo así el número de sus oportunidades educativas, vocacionales y profesionales, y ocasiona un costo muy alto para las familias y una carga para la sociedad, gran cantidad de niños y jóvenes que sufren trastornos mentales y no son diagnosticados tempranamente terminan en Centros de Menores y en el mundo de las adicciones, la delincuencia y la prostitución.” (Dababnah, y Cooper (2006) en Pulpo- González et al (2018).

(Kieling C. et al. (2011) señalan que hay una evidente continuidad entre los trastornos mentales infantiles y los de la vida adulta. Del mismo modo, existe una notable repercusión en el desarrollo emocional e intelectual, el aprendizaje, la adaptación social y las relaciones interpersonales. (Kieling C. et al. 2011, en Pulpo- González et al, 2018)

El informe emitido por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2022) señala que el 16,3% de los niños y adolescentes europeos, que rondan los 10-19 años de edad tienen un problema de salud mental. En España, el porcentaje es aún mayor (un 20,8%). Tras el impacto que ha tenido la pandemia, el confinamiento, las restricciones... las cifras van en aumento.

Desde esta organización, se proponen una serie de pautas para promover la salud mental de los más pequeños y sentar las bases, ajustándose a las necesidades y capacidades de la etapa.

Hasta los 2 años aproximadamente, los bebés presentan unas emociones y necesidades básicas, sin ninguna capacidad de autorregulación. Por ello resulta fundamental desarrollar el apego seguro. Para ello:

- Cuidar de su **bienestar físico** atendiendo sus necesidades, y también del emocional con **cariño, caricias, contacto ocular, canciones, juegos...**
- Fomentar un **entorno seguro y estimulante** cuando comience a gatear o a caminar.
- Proponer juegos que inciten su **curiosidad**.

Los niños de 3 a 5 años presentan una mayor independencia y una mayor autonomía. En estas edades, los niños dan los primeros pasos en sus relaciones sociales. A esta edad muchos viven la etapa de la autoafirmación, el “no” y las rabietas.

- Facilitar el **contacto social** con otros niños y niñas de su edad: en el parque, con primos, con compañeros de la guardería...
- Empezar a **poner límites** siendo coherente y constante con tus mensajes y posturas.
- En las **pataletas**, procurar no prestarle atención (siempre que no implique un riesgo físico), y explicarle después las razones, ayudándole a entender en sus propios términos lo que está sintiendo.
- Darle siempre alternativas, salidas, en estos u otros casos.
- Ayudarle a que tome decisiones y se responsabilice de ellas.
- Tener presente que eres un modelo y que debes "dar ejemplo", ser coherente con lo que dices, haces, pides.

La Mayo Clínic (2022) establece unos signos de advertencia acerca de indicios de trastornos mentales:

- Tristeza persistente (durante dos o más semanas)
- Evitar las interacciones sociales o retirarse de ellas
- Herirse a sí mismo o hablar de herirse a sí mismo
- Hablar de muerte o suicidio
- Arrebatos de irritabilidad extrema

- Comportamiento fuera de control que puede ser perjudicial
- Cambios drásticos de humor
- Cambios en los hábitos alimenticios
- Pérdida de peso
- Dificultad para dormir
- Frecuentes dolores de cabeza o de estómago
- Dificultad para concentrarse
- Cambios en el rendimiento académico
- Evita la escuela o falta

## **2.5 Características del alumno de esta etapa**

Tal y como expone Mansilla (2011) “La niñez propiamente tal es uno de los períodos de desarrollo humano mejor estudiado” por tanto, se puede decir que existe ya un consenso en que el diferente ritmo de crecimiento acorde a la etapa en la que se encuentre la persona requiere a su vez, diferentes satisfactores.

Desde la infancia, hasta la adolescencia aparecen cambios amplios, consistentes y predecibles en el modo en el cual los niños piensan, Piaget plantea estados en la comprensión del mundo, en el desarrollo de los procesos de pensamiento.

El niño en la construcción del mundo usa esquemas. Nos referimos a esquema a el concepto o marco de referencia que existe en la mente del niño para organizar e interpretar la información.

“Piaget propone la “teoría constructivista del aprendizaje” en la cual hace notar que la capacidad cognitiva y la inteligencia se encuentran estrechamente ligadas al medio social y físico”, en esta teoría aparecen dos procesos que son responsables de indicar como el niño usa y adapta sus esquemas.

- Asimilación: interiorización o internalización de un objeto o un evento a una estructura comportamental y cognitiva preestablecida
- Acomodación: modificación de la estructura cognitiva o del esquema comportamental para acoger nuevos objetos y eventos que hasta el momento eran desconocidos para el aprendiz

Siguiendo a Hernández (2006), para que un niño “logre la adaptación es necesario un proceso dinámico que permita ajustar el organismo a su medio (regular los

comportamientos en función del entorno)” a través de los procesos de asimilación y acomodación, con el objetivo de conseguir la homeostasis, es decir: una armonía y equilibrio en su crecimiento y desarrollo.

Piaget propone 4 estadios del desarrollo cognitivo, que se presentan a continuación en una tabla, desarrollando en mayor profundidad el estadio preoperacional, ya que es el que engloba la edad del alumnado de cinco años.

**Tabla 1** Estadios del desarrollo cognitivo de Piaget

Etapa	Edad	Características
<b>Sensorio-motoriz</b>	Nacimiento – 18 meses	El niño aprende fundamentalmente por imitación. Los sentidos están en pleno desarrollo, por ello los utiliza para conocer todo aquello que le rodea, además utiliza sus habilidades motrices.
<b>Preoperacional</b>	2-7 años	Esta etapa se caracteriza por la función simbólica y el pensamiento intuitivo. En ella se desarrolla el pensamiento egocéntrico, la imaginación y el lenguaje adquiere una gran importancia. <b>Centralización.</b> Los niños se concentran solo en un objeto o en una situación a la vez y presentan dificultades para centrar sus pensamientos en problemas de carácter social. <b>Artificialismo.</b> Los pequeños creen que todas las cosas que ven en la naturaleza.. <b>Animismo.</b> Creencia de que los objetos inanimados, como juguetes u objetos cotidianos de una casa, poseen sentimientos e intenciones humanas. <b>Egocentrismo.</b> Son incapaces de ver una situación desde el punto de vista de otra persona. <b>Juego.</b> Juegan con otros niños pero sin interactuar con ellos. <b>Juego simbólico.</b> En esta etapa preoperacional a los niños les gusta asumir otros roles.
<b>Operaciones concretas</b>	7-11 años	Operaciones lógicas para la resolución de problemas. El niño utiliza los símbolos de un modo lógico. Elaborar pensamientos concretos. Utilizar la lógica para llegar a sus conclusiones.
<b>Operaciones formales</b>	12 años - en adelante	Utilizar la lógica para llegar a conclusiones abstractas. Desarrollar hipótesis y resolver problemas complejos.

Otros autores como Hernández (2006) establecen que “a partir de los tres años ya no es un bebé sino un gran aventurero, siente que su casa es el mundo y está ansioso por explorar todas sus capacidades en el desarrollo de su cuerpo y su mente”.

Durante la etapa que comprende de los 3 a los 5 años el niño presenta las siguientes características: Hernández (2006)

- Desarrollo de la función simbólica, es decir, de la capacidad para representar mentalmente imágenes visuales, auditivas o cinestésicas que tienen alguna apariencia con el objeto representativo. La función simbólica se manifiesta a través del lenguaje, la imitación diferida y el juego simbólico.
- Comprensión de identidades: comprensión de que ciertas cosas siguen siendo iguales, aunque cambien de forma, tamaño o apariencia. El desarrollo y convencimiento de esto no es definitivo, pero es progresivo.
- Comprensión de funciones. El niño comienza a establecer relaciones básicas entre dos hechos de manera igual y vaga, no con absoluta precisión.

Asimismo, cabe destacar que durante etapa los periodos de atención no son mayores de 15 a 20 minutos. Por otra parte, puede aparecer ahora un sentimiento de culpa en el niño cuando las aspiraciones y metas que desean están fuera de su alcance. También pueden tender a sentirse culpables cuando ocurre un suceso inesperado que no pueden explicar ya que no pueden buscar una explicación razonable acerca de la causa.

En la etapa preescolar el niño aprende con instrucción directa porque todas las habilidades las aprende de forma aislada, entiende conceptos aislados aun no establece nexos entre sus experiencias. (Paniagua, 2016)

Finalmente, respecto al aprendizaje, cabe destacar que la mejor forma de aprender es mediante el juego. (Jiménez, 2010 en Paniagua, 2016)

## 2.6 La educación para la salud en la escuela

La OMS (1983) define la Educación para la salud como “cualquier combinación de actividades de información y educación que lleve a una situación en la que la gente desee estar sana, sepa como alcanzar la salud, haga lo que pueda individual y colectivamente para mantener la salud y busque ayuda cuando la necesite”.

De acuerdo con Gavidia y Rodes (1998) la educación para la salud ya no trata únicamente de ofrecer información, sino que ahora trata de capacitar a las personas para elegir, de forma libre, las pautas de conducta que más le convienen de acuerdo con su calidad y estilo de vida. Esta nueva perspectiva se basa en el desarrollo de actitudes positivas hacia la salud.

De acuerdo con estos autores, las escuelas normalmente utilizan actividades puntuales o modulares como talleres y charlas para la Educación en salud. Un mayor o menor número de actividades, sino que la importancia erradica cuando la salud está presente en los objetivos de las programaciones y se tiene en cuenta en el día a día del centro.

Por otra parte, cabe destacar que concebir la escuela como un centro difusor de salud, requiere una estrecha relación con las familias y una coordinación e interacción intensa con la comunidad.

Gavidia (2002), “en la educación para la salud, es importante la ampliación de conocimientos y la adquisición de habilidades por parte del alumnado “pero, lo más importante es la adquisición de conductas saludables. Por ello el simple hecho de informar no es suficiente, sino que es imprescindible crear “actitudes positivas hacia la salud que se pueden traducir en pautas de conducta saludables y responsables.

La escuela es uno de los espacios donde se desarrolla una parte significativa de la vida, infancia y, por lo tanto, es un lugar donde se manifiestan muchos de sus malestares. Pero, además, la escuela debe ser un lugar seguro que los acoja y los acompañe. La escuela, es un espacio de relación y de vida que está envuelta de conflictos y malestar sociales. “Los determinantes de la salud y los trastornos mentales incluyen variables individuales, pero también incluyen factores sociales, culturales, económicos y ambientales.” (Amorós, 2021)

Este mismo autor, señala algunos de los principios que habría que orientar en el abordaje de la salud mental desde la escuela son: en primer lugar, la ética del cuidar que

conlleva una actitud de acogida, hospitalidad y acompañamiento; en segundo lugar, la prevención con la finalidad de aumentar los factores de protección y reducir los factores de riesgo; y en tercer y último lugar, la transversalidad de las intervenciones, sin reducirlas exclusivamente a programas y actividades concretas, si no que el autor propone que han de considerarse en distintos ámbitos de la vida y de la organización de la escuela.

### ***2.6.1 Papel de la escuela y del maestro en la educación en salud mental.***

Tal y como sostiene Briceño (2021), en la escuela los principales aliados de la salud mental infantil deberían ser los profesores y los especialistas (refiriéndose al psicopedagogo o al psicólogo). En la medida de sus posibilidades, si estos maestros y especialistas pueden actuar y cubrir las necesidades y aspectos de la salud mental, se estará sacando provecho de los recursos humanos disponibles en los centros. Pero para ello estos deben poseer las herramientas y los espacios necesarios para poder intervenir efectivamente. El docente, junto a los especialistas, anteriormente mencionados puede detectar posibles trastornos emocionales, conductuales y de aprendizaje en los alumnos.

Siguiendo a Del Barco (2009), en la escuela, muchas personas poseen un papel mediador sobre el bienestar psicoemocional del estudiante. Por lo que la escuela, debe ser un vínculo para hacer llegar el apoyo necesario al niño y a su familia (Briceño, 2021)

El maestro está en una situación de ventaja para identificar problemas de salud mental ya que

- Tiene un contacto regular y continuo con el niño durante gran parte de su día y además, durante extensos periodos de tiempo. Es por este motivo que pueden conocer su conducta en diversas y numerosas situaciones.
- Al estar con tantos niños y durante tanto tiempo tiene más elementos de juicio comparativos que los padres que tan solo conocen las conductas de sus hijos, y por ende, pueden no ser capaces de diferenciar entre una conducta normo-típica o una patológica.
- “En los estratos socioeconómicos más bajos, el profesor posee un nivel cultural superior al de los padres de sus alumnos y cuenta, en muchos casos, con la oportuna derivación psicopedagógica o psicológica”.

Orgilés y Espada (2021) destacan que los centros educativos brindan una oportunidad única para la detección y prevención de los problemas psicológicos, ya

que están con ellos la mayoría del tiempo de la semana, durante muchos años. Facilitando así, las intervenciones

Caballero et al. (2009) en la Guía de Educación para la Salud en el ámbito de la enseñanza proponen unos aspectos para la educación en salud mental en la escuela, desde la escuela, el docente debería dotar y ayudar en estas herramientas.

- Debe hacer ver la problemática del cambio y clarificar los valores en el educando
- Promover el desarrollo de habilidades sociales
- Promover el desarrollo y el potencial de la autoestima
- Desarrollar habilidades de comunicación y de negociación
- Situaciones de ansiedad: crisis de pánico, ansiedad generalizada, fobias y miedos.
- Depresión y amenaza de suicidio en el alumnado
- Autocontrol dentro y fuera del aula
- Conducta antisocial: absentismo escolar e intimidación
- Modelo general de intervención en crisis. Counselling. Manejo de la frustración: fracaso escolar, sentimental...

Por otra parte, tal y como destaca Amorós (2021), el papel de los docentes es fundamental. Por ello, es imprescindible una buena formación de los profesionales por lo que hace a la problemática de la salud mental y el trabajo con el alumnado con el trastorno o dificultad mental, les puede ayudar a comprender mejor lo que les pasa, como se pueden sentir y sus necesidades. Consecuentemente, la respuesta educativa y de atención será más adecuada a sus características personales.

Así mismo, “ayudar a los niños a fortalecer su salud mental no sólo se traduce en una mayor probabilidad para el éxito académico, sino también una mayor probabilidad para aprender a aplicar las habilidades de afrontamiento”. Vergara (2021)

## **2.7 Análisis del currículo en la etapa de Educación Infantil en relación a la salud mental**

En esta etapa educativa se sientan las bases para el desarrollo personal. El concepto de salud mental no aparece como un contenido concreto, sin embargo, El Real Decreto 95/2022, de 1 de febrero, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Infantil, hace referencia a garantizar la formación integral, contribuyendo al pleno desarrollo de su personalidad. Del mismo modo establece que durante esta etapa

habrá que prepararlos para el ejercicio pleno de los derechos humanos, haciéndolos partícipes de una ciudadanía activa y democrática en la sociedad actual.

A continuación, se presenta una tabla donde de los elementos extraídos del Real decreto que hacen referencia a la salud mental.

**Tabla** 2  
*Elementos curriculares referentes a la salud mental extraídos del Real Decreto*

<b>Fines</b>	Contribuir al desarrollo integral y armónico del alumnado en todas sus dimensiones: física, emocional, sexual, afectiva, social, cognitiva y artística, potenciando la autonomía personal y la creación progresiva de una imagen positiva y equilibrada de sí mismos, así como a la educación en valores cívicos para la convivencia.
<b>Principios pedagógicos</b>	<p>2. Dicha práctica se basará en experiencias de aprendizaje significativas y emocionalmente positivas y en la experimentación y el juego. <b>Además, deberá llevarse a cabo en un ambiente de afecto y confianza para potenciar su autoestima e integración social y el establecimiento de un apego seguro.</b> Así mismo, se velará por garantizar desde el primer contacto una transición positiva desde el entorno familiar al escolar, así como la continuidad entre ciclos y entre etapas.</p> <p>3. En los dos ciclos de esta etapa, <b>se atenderá progresivamente al desarrollo afectivo, a la gestión emocional,</b> al movimiento y los hábitos de control corporal, a las manifestaciones de la comunicación y del lenguaje, y a <b>las pautas elementales de convivencia y relación social,</b> así como al descubrimiento del entorno, de los seres vivos que en él conviven y de las características físicas y sociales del medio en el que viven. También se incluirá la educación en valores.</p> <p>4. Asimismo, se incluirán la educación para el consumo responsable y sostenible y <b>la promoción y educación para la salud.</b></p> <p>5. <b>Además, se favorecerá que niños y niñas adquieran autonomía personal y elaboren una imagen de sí mismos positiva,</b> equilibrada e igualitaria y libre de estereotipos discriminatorios.</p>
<b>Objetivos</b>	<p>d. Desarrollar sus capacidades emocionales y afectivas.</p> <p>e. Relacionarse con los demás en igualdad y adquirir progresivamente pautas elementales de convivencia y relación social, así como ejercitarse en el uso de la empatía y la resolución pacífica de conflictos, evitando cualquier tipo de violencia.</p>

Asimismo, conforme el DECRETO 38/2008, de 28 de marzo, del Consell, por el que se establece el currículo del segundo ciclo de la Educación Infantil en la Comunitat Valenciana, la Educación Infantil se inscribe en el proceso educativo que inicia el

desarrollo de la personalidad del individuo. Ello supone atender de forma adecuada a todas las dimensiones del ser humano, entre ellas, las físicas, sociales, cognitivas, estéticas, afectivas y motrices, por medio de actividades y experiencias, aplicadas en un ambiente de afecto y confianza, en diversas situaciones comunitarias y con un tratamiento didáctico globalizado. Asimismo, los profesionales de la Educación Infantil deben conocer y acompañar el proceso que hace cada niña y cada niño.

**Tabla**

3

*Artículos extraídos del Decreto 28/2008 que hacen referencia a la salud mental*

<b>Artículo 2. Principios generales y fines</b>	<p>2.1. La Educación Infantil constituye una etapa educativa con identidad propia que atiende a niñas y niños hasta los seis años de edad.</p> <p>2.3. La Educación Infantil tiene como finalidad la de contribuir al desarrollo físico, afectivo, social e intelectual de las niñas y de los niños. En ambos ciclos se atenderá al desarrollo del movimiento y de los hábitos de control corporal, a la comunicación y representación por medio de los diferentes lenguajes, a las pautas elementales de convivencia y relación social, así como al descubrimiento de las características físicas y sociales del medio. Además, se facilitará que las niñas y los niños elaboren una imagen de sí mismos positiva y equilibrada, adquieran autonomía personal y desarrollen sus capacidades afectivas.</p>
<b>Artículo 3. Objetivos del ciclo</b>	<p>d) Desarrollar sus capacidades afectivas.</p> <p>e) Relacionarse con los demás y adquirir progresivamente pautas elementales de convivencia y relación social, así como ejercitarse en la resolución pacífica de conflictos</p>

**Tabla**

4

*Área extraídos del Decreto 28/2008 que hacen referencia a la salud mental*

**I. EL CONOCIMIENTO DE SÍ MISMO Y LA AUTONOMÍA PERSONAL**

Esta área es una base esencial para el asentamiento de la propia imagen. En la construcción de la identidad propia intervienen, entre otros

---

**Área**

factores, la imagen de uno mismo, los sentimientos de eficacia, seguridad y autoestima. Dicha imagen no es neutra ni objetiva, es en gran parte una interiorización que le proyectan las personas que le rodean y de la confianza que en él o en ella se deposita. Todos estos factores contribuyen en la elaboración de un concepto de sí mismo ajustado, que permite a la niña y al niño, percibir y actuar conforme a las propias posibilidades y limitaciones. La representación mental del propio cuerpo ayuda a establecer una buena relación entre el yo y el mundo exterior.

La adquisición de hábitos, actitudes y conocimientos posibilitan una adecuada salud mental y corporal, ayudando al desarrollo de la autonomía personal a través de la participación y de la colaboración en diversas tareas de la vida cotidiana. Debe tender a que las niñas y niños adquieran una imagen autoajustada de sí mismos y profundicen en la actitud de respeto hacia las características y cualidades de las otras personas.

---

**Tabla**

5

*Objetivos extraídos del Decreto 28/2008 que hacen referencia a la salud mental*

---

**Objetivos**

3. Adquirir progresivamente autoconfianza y una imagen ajustada y positiva de sí mismo e identificar sus características y cualidades personales.
  6. Conocer, manifestar y explicitar los propios sentimientos, emociones y necesidades, y respetar los de los demás.
  8. Adquirir hábitos relacionados con el bienestar, la seguridad personal, la higiene y la salud, así como de orden, constancia y organización relacionados con las diversas tareas.
  9. Tomar iniciativa planificar y secuenciar la propia acción para resolver tareas sencillas y problemas de la vida cotidiana, reconociendo sus límites y posibilidades y buscando la colaboración necesaria
-

---

<b>Contenidos dentro del área "El conocimiento de sí mismo y la autonomía personal"</b>	<p>Bloque 1. El cuerpo y la propia imagen.</p> <p>c) la confianza en las posibilidades y capacidades propias para realizar tareas. Las necesidades básicas del cuerpo</p> <p>d) Valoración y actitud positiva ante las demostraciones de sentimientos, de emociones y de vivencias propias y de los demás. El control gradual de las mismas.</p> <p>e) Aceptación y valoración ajustada y positiva de la propia identidad y de sus posibilidades y limitaciones, así como de las diferencias propias y de los demás evitando discriminaciones.</p> <p>Bloque 2. El juego y el movimiento</p> <p>La actitud de ayuda y colaboración con los compañeros en los juegos y en la vida cotidiana.</p> <p>Bloque 3. La actividad y la vida cotidiana</p> <p>d) La percepción de los deseos y los estados de ánimo, su manifestación y comunicación. La práctica de destrezas actitudes, normas y la consolidación de hábitos positivos.</p> <p>Bloque 4.</p> <p>La salud y el cuidado de uno mismo</p>
---	---

---

## **2.8 Fundamentaciones didácticas**

Respecto algunas estrategias metodológicas adecuadas para la etapa de Educación infantil encontramos las siguientes:

- Rutinas

De acuerdo con Doblas y Montes (2009), las rutinas en el segundo ciclo de Educación Infantil (edades comprendidas entre 3 y 6 años) constituyen unas situaciones de aprendizaje que los alumnos realizan de forma estable y permanente. Asimismo, Montilla (2008) define las rutinas como "situaciones definidas, sistemáticas que se dan de forma regular a lo largo de la jornada escolar y el transcurso de los días.". del mismo modo, la autora señala que la importancia de misma secuencia para que los niños se sientan seguros y a su vez, adquieran autonomía personal. Entre algunas de las rutinas encontramos asamblea y los rincones

- Asamblea: Siguiendo Fernández (2008) la asamblea es un momento del día muy importante en la escuela. Pues, los alumnos se sientan en grupo, es un espacio donde todos pueden hablar y sobre todo donde todos escuchan, respetando a los compañeros y respetando el turno de palabra.

La autora señala que “es un muy bien momento para conocer las vivencias, experiencia y pensamientos de los alumnos”.

A continuación, se presentan algunas de las capacidades que se trabajan en la asamblea de acuerdo con la autora:

- Respeto por el turno de palabra
  - Gusto por escuchar a los iguales
  - Adquisición de conceptos
  - Sentimiento de seguridad
- Rincones. Tal y como dice Fernández (2009) trabajar por rincones responde a la necesidad de establecer unas estrategias organizativas para responder a las distintas necesidades, intereses y ritmos de aprendizaje de cada alumno. Los rincones, consisten en establecer unos espacios delimitados en el aula dónde los alumnos, de manera individual o grupal, realizan diferentes situaciones de aprendizaje. La autora presenta que el trabajo por rincones presenta las siguientes ventajas:
- Concienciarles de sus posibilidades, valorar los progresos y aceptar los errores propios
  - Favorecer la autonomía personal
  - Aprendizajes significativos
- Tertulia literaria

“Las tertulias literarias dialógicas (TLD) son una de las actuaciones educativas de éxito (AEE) dirigidas a compartir, dialogar y disfrutar de la literatura”. Todos los participantes de la tertulia participan de forma activa.

Siguiendo a Loza (2014), la metodología que se sigue en las tertulias se basa en la lectura comprensiva (creando un sentido al texto), relacionándolo con aspectos de la vida cotidiana. En las tertulias literarias se escoge el libro que se va a leer y se acuerdan las páginas y se anota la parte que más ha llamado la atención o lo que más a gustado. Posteriormente se realiza una asamblea conjunta para dialogar acerca de lo que se ha leído. Cada persona lee lo que ha escrito y comenta lo que le ha suscitado.

“El papel de moderador de la tertulia puede asumirlo el profesorado, aunque no necesariamente, ya que puede ser una persona adulta ajena al centro educativo (un familiar, por ejemplo) o el propio alumnado. Esta persona se encarga de conceder los

turnos de palabra y de dar prioridad a las que menos intervienen, para lograr una participación más igualitaria”. Loza (2014)

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo general**

- Elaborar una propuesta educativa para la mejora de la salud mental en niños de 3° de infantil (4-5 años)

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Fundamentar la importancia de la salud mental en la etapa de Infantil
- Profundizar en las características de la etapa
- Indagar sobre papel de la escuela y del maestro en la educación en salud mental del alumnado de Infantil
- Análisis del currículo de 2° ciclo de Educación Infantil en relación a la salud mental
- Profundizar en metodologías docentes adecuadas para la educación en salud mental en la etapa de Infantil

## 4. METODOLOGÍA

En este apartado, se van a explicar las fases que se han seguido para la realización del presente trabajo Final de Grado, el cual se divide en diversos apartados.

Antes de nada, cabe destacar que la elección del tema fue sencilla. Al principio no había un tema en concreto que deseara trabajar, pero la tutora ofreció una serie de ideas y al final se escogió la educación en salud mental en la etapa de infantil. Posteriormente a la elección del tema se fijaron los objetivos y se desarrolló el índice del marco teórico para así proceder a la búsqueda de la información necesaria.

Para la búsqueda documental se utilizaron bases de datos como Scielo, Google Scholar, Dialnet, entre otras. Asimismo, se ha consultado la biblioteca de la Universidad Católica de Valencia en busca de libros sobre el tema. De igual manera, se han consultado apuntes de diferentes asignaturas del grado tales como: Psicología de la educación, Salud escolar, Metodología en educación Infantil y Técnicas de observación y evaluación sistemática y didáctica e innovación educativa. En todo momento se aseguró la fiabilidad de las fuentes consultadas. Para la búsqueda se utilizaron palabras clave como: salud, salud mental, educación para la salud, salud mental en la infancia, autoestima.

Como se ha comentado la metodología que se ha utilizado para la realización del trabajo ha consistido principalmente en una búsqueda y revisión bibliográfica. Para el abordaje del contenido de forma correcta se ha realizado una revisión sobre el concepto de salud, así como de los factores que pueden determinar el estado de salud de una persona. Posteriormente, se consideró adecuado abordar el tema de la promoción de la salud, ya que es importante que las personas tengan el control acerca de la propia salud; por tanto, es importante ofrecer la información necesaria para que el individuo sea capaz de elegir lo mejor para su salud. En segundo lugar, la búsqueda puso el foco en la salud mental. Al principio se centró en aspectos generales como la definición y los aspectos o variables determinantes de una buena salud mental. Después, la indagación se centró en aspectos relevantes de la salud mental en la infancia, así como las características de la etapa. En tercer y último lugar se buscó información acerca de la educación para la salud mental en la escuela y el papel del docente en este aspecto. Sin olvidar, realizar un análisis del currículo de la de la Educación Infantil.

Asimismo, cabe destacar que para la búsqueda de información no se ha realizado explícitamente una acotación temporal de forma estricta ya que se ha dado prioridad a la relevancia de las fuentes sobre su año de publicación.

Tras la búsqueda documental y en base a la información obtenida, se diseñó una propuesta didáctica en forma de programa para la para la mejora de la salud mental en niños de 3º de infantil.

Finalmente, se extrajeron y redactaron las conclusiones.

## **5. PROPUESTA EDUCATIVA**

### **5.1 Introducción**

La propuesta didáctica “Mejorar la salud mental, mejorar la vida”, tiene como objetivo principal la mejora de la salud mental en el segundo ciclo de Educación Infantil, concretamente para los alumnos de 5 años.

El enfoque que se quiere ofrecer va más allá de tratar el concepto de salud mental, y se enfoca desde una perspectiva más amplia que se basa en las variables propuestas por del Barco (2009), que influyen en la salud mental de las personas. Estas son: las habilidades sociales, la inteligencia emocional y la autoestima. Asimismo, una parte del programa de actividades van a estar enfocadas la resolución de conflictos ya que acuerdo con Mendoza (2014), la salud mental implica unos aspectos esenciales, entre los cuales se encuentran: desarrollar conocimientos, habilidades y relaciones afectivas estables tendientes a la satisfacción personal y con los demás y establecer una buena relación familiar, escolar con sus iguales. Trabajando estos contenidos los niños pueden desarrollarse de una forma más completa, trabajando desde ámbitos que quizá no se les da mucha importancia en el día a día.

El programa dará comienzo en octubre, tal como se muestra en la temporalización (tabla 8). Posteriormente, cada dos meses se trabajarán los factores influyentes en la salud mental.

El programa que se presenta a continuación se basa en un conjunto de actividades estructuradas y siguiendo un proceso que posibilita un aprendizaje recíproco entre los docentes y el alumnado. Para construir los aprendizajes se sigue un proceso que parte de situaciones concretas y cercanas a los intereses y capacidades de los niños, para así introducir progresivamente conceptos más complejos. Es por ello que para la propuesta se van a desarrollar actividades de distinta tipología:

- Iniciales. Para orientar, motivar y detectar conocimientos previos.
- De desarrollo. Para hacer evolucionar las concepciones iniciales y aplicarlas.
- Finales. Haciendo referencia a las concepciones iniciales, ver la evolución y reflexionar acerca de los contenidos obtenidos.

## 5.2 Elementos curriculares

Los elementos que se presentan a continuación para la elaboración de la propuesta educativa se han extraído del DECRETO 38/2008, de 28 de marzo, del Consell, por el que se establece el currículo del segundo ciclo de la Educación Infantil en la Comunitat Valenciana, concretamente los elementos se han escogido del área de “El conocimiento de sí mismo y autonomía personal”. Cabe destacar que los criterios de evaluación y los objetivos se han escogido de esta área, ya que es la que hace referencia al tema que nos atañe, pero al ser educación infantil el aprendizaje es globalizado, por lo tanto, también se trabajan las otras áreas de manera transversal. Lo mismo ocurre con los contenidos, se han escogido de los siguientes bloques: “El cuerpo y la propia imagen.”. “El juego y el movimiento” “La actividad y la vida cotidiana”, 4. “El cuidado personal y la salud”.

**Tabla 7**

*Elementos curriculares para la propuesta educativa*

<b>Criterios de evaluación 1º nivel de concreción – decreto de Infantil</b>	<b>Indicadores de logro</b>
3. Cuidar el cuerpo y aplicar la higiene corporal, fomentando hábitos y actitudes que ayuden a mantener una adecuada salud mental y física.	Adquiere progresivamente una imagen ajustada y positiva de sí mismo Identificar sus características y cualidades personales
4. Dar muestras de conocimiento personal en la construcción de la identidad y en la pertenencia a un grupo social, manifestando sentimientos y normas de relación social	Conocer los propios sentimientos y emociones Manifestar los propios sentimientos y emociones Explicitar los propios sentimientos Adquiere hábitos relacionados con el bienestar personal Resuelve conflictos/problemas de la vida cotidiana

<b>Objetivos</b>	<b>Contenidos</b>
Adquirir progresivamente autoconfianza y una imagen ajustada y positiva de sí mismo	B1. La confianza en las posibilidades y capacidades propias para realizar tareas.
Identificar sus características y cualidades personales.	B1. Valoración y actitud positiva ante las demostraciones de sentimientos, de emociones y de vivencias propias y de los demás.
Conocer, manifestar y explicitar los propios sentimientos, emociones y necesidades, y respetar los de los demás.	B1. El control gradual de los sentimientos y emociones
Adquirir hábitos relacionados con el bienestar personal y la salud mental	B1. Aceptación y valoración ajustada y positiva de la propia identidad y de sus posibilidades y limitaciones.
Resolver conflictos de la vida cotidiana, reconociendo sus límites y posibilidades y buscando la colaboración necesaria	B2. La actitud de ayuda y colaboración con los compañeros en los juegos y en la vida cotidiana. B13. La percepción de los deseos y los estados de ánimo, su manifestación y comunicación. La práctica de destrezas actitudes, normas y la consolidación de hábitos positivos. B4. La salud y el cuidado de uno mismo

### **5.3 Objetivos didácticos de la propuesta**

Objetivo general:

- Mejorar la salud mental a través del desarrollo de la autoestima, las habilidades sociales, la inteligencia emocional y la resolución de conflictos

Objetivos específicos:

- **Presentación**
  - Reconocer las situaciones cotidianas que despiertan emociones positivas.
- **Autoestima**
  - Desarrollar el autoconcepto y la autoestima
  - Adquirir una imagen ajustada y positiva de sí mismo
  - Explicar los sentimientos propios y los de los demás.
  - Potenciar la autoestima de los compañeros de clase
- **Habilidades sociales**
  - Ponerse en el lugar del otro para ver cómo se siente.
  - Favorecer los vínculos afectivos con las personas de nuestro entorno
  - Trabajar en equipo para conseguir el objetivo propuesto
  - Mejorar la comunicación
- **Inteligencia emocional**

- Identificar los sentimientos y las emociones propias y de los otros.
- Reconocer los sentimientos y las emociones propias y de los otros.
- Expresar los sentimientos y las emociones propias y de los otros.
- Resolución de conflictos
  - Reconocer las situaciones en las que hay un conflicto
  - Autorregularse emocionalmente antes y después de un conflicto
  - Aportar algunas soluciones frente a un conflicto

#### **5.4 Metodología**

Para esta propuesta educativa se ha planteado una serie de actividades de acuerdo con unos bloques temáticos:

- Autoestima
- Inteligencia emocional
- Habilidades sociales
- Resolución de conflictos

Durante estas actividades lo que se pretende es trabajar los temas mencionados para mejorar la salud mental en la etapa de Educación Infantil, concretamente, la propuesta va enfocada al alunando de 5 años.

La metodología que se ha empleado para las actividades se basa en el aprendizaje activo y significativo. A través de la experiencia y el juego.

#### **5.5 Temporalización**

La propuesta se desarrollará a lo largo del curso escolar. Se divide en cuatro grandes bloques temáticos: autoestima, habilidades sociales, inteligencia emocional y resolución de conflictos. En primer lugar, en el mes de octubre se realizará una actividad de presentación. En segundo lugar, los noviembre y diciembre se destinarán a trabajar la autoestima. En tercer lugar, los meses de enero y febrero se trabajarán las habilidades sociales. En cuarto lugar, los meses de marzo y abril se desarrollarán la inteligencia emocional. Y finalmente, en quinto lugar en los meses de mayo y junio se trabajará la resolución de conflictos

**Tabla 8***Temporalización octubre*

<b>Bloque</b>	<b>Actividad</b>	<b>Tipo</b>	<b>Metodología</b>	<b>Momento</b>
<b>Presentación</b>	Me siento bien cuando...	Inicial	Asamblea	1° Quincena de octubre

**Tabla 9***Temporalización noviembre y diciembre*

<b>Bloque</b>	<b>Actividad</b>	<b>Tipo</b>	<b>Metodología</b>	<b>Momento</b>
<b>Autoestima</b>	Malena ballena	Inicial	Tertulia dialógica	1° semana enero
	El mejor reflejo	Desarrollo	Rutina semanal	1 vez a la semana durante enero y febrero
	El tarro mágico	Desarrollo	Rutina diaria	Rutina Diaria durante enero y febrero
	Con las gafas... solo palabras bonitas	Desarrollo	Rutina ocasional	Rutina diaria durante todo el año
	Un árbol que crece	Final	Taller	Ultima semana de Febrero

**Tabla 10***Temporalización enero y febrero*

<b>Bloque</b>	<b>Actividad</b>	<b>Tipo</b>	<b>Metodología</b>	<b>Momento</b>
<b>Habilidades sociales</b>	Cortos Empatía	Inicial Desarrollo Final	Rutina semanal Visionados cortos	1 vez a la semana en los 2 meses
	Juntos en el camino	Desarrollo	Actividad colectivo-participativa- juego	3° semana enero
	Muestras de afecto	Inicial Desarrollo	Juego, Tertulia Rutina	2° semana febrero
	El teléfono loco	Desarrollo	Actividad colectivo-participativa Juego	3° semana febrero

**Tabla 11**  
*Temporalización marzo y abril*

<b>Bloque</b>	<b>Actividad</b>	<b>Tipo</b>	<b>Metodología</b>	<b>Momento</b>
<b>Inteligencia emocional</b>	Inside out	Inicial	Cinefórum	1º semana marzo
	Laberinto del alma	Inicial /desarrollo	Tertulia dialógica	3º semana marzo
	Mural de las emociones	Desarrollo	Taller	1º semana abril
	Y hoy, ¿Cómo me siento?	Desarrollo	Rutina diaria	Rutinas diarias
	¿Qué guardamos dentro del baúl?	Final	Actividad	Última semana abril

**Tabla 12**  
*Temporalización mayo y junio*

<b>Bloque</b>	<b>Actividad</b>	<b>Tipo</b>	<b>Metodología</b>	<b>Momento</b>
<b>Resolución de conflictos</b>	Un cocodrilo para todos	Inicial	Taller	1º semana mayo
	El rincón de la tranquilidad	Desarrollo	Rincones	1º semana mayo
	El mediador	Desarrollo	Rutinas	3º semana mayo
	¿Qué haría yo?	Final	Actividad colectivo-participativa	1º semana junio

## 5.6 Actividades

### 5.5.1 Presentación

Título de la actividad: <b>Me siento bien cuando...</b>			
Tipo de actividad	Duración	Estrategia metodológica	Agrupamiento
Inicial	45 min	Asamblea Actividad colectivo- participativa	Gran grupo
Objetivos didácticos			
Reconocer las situaciones cotidianas que despiertan emociones positivas.			
Contenidos didácticos			
Conceptuales	Procedimentales	Actitudinales	
Situaciones que hacen sentir bien	Expresión de emociones positivas. Elaboración de un mural.	Respeto por el otro.	
Recursos			
<b>Humanos:</b> Docente			
<b>Materiales:</b> Mural (anexo 1), colores, cuartilla papel			
Desarrollo			
En primer lugar, se les reparte a los alumnos una cuartilla de papel, en ella deberán dibujar cosas que le hacen feliz (estar con amigos, estar con la familia, ir al parque, estar con los abuelos...) A continuación, en asamblea, cada uno las explicará y con ayuda de una serie de palabras clave y sus dibujos, se elaborará un mural.			
Evaluación			
Observación directa y sistemática por parte del docente			

### 5.2.2 Bloque: Autoestima

Título de la actividad: <b>El mejor reflejo</b>			
Tipo de actividad	Duración	Metodología	Organización
Inicial Rutina	5 minutos	Rutina	Individual
Objetivos didácticos			
Desarrollar el autoconcepto y la autoestima Adquirir una imagen ajustada y positiva de sí mismo			
Contenidos didácticos			
Conceptuales	Procedimentales	Actitudinales	
Imagen positiva de sí mismo	Reconocimiento de las propias cualidades.	Actitud positiva Participación activa	
Recursos			
<b>Humanos:</b> Docente			
<b>Materiales:</b> Espejo			
Desarrollo			
<p>Durante estos meses, una vez a la semana, se realizará esta rutina. Para ello, habrá un espejo en la clase, el niño tendrá que mirarse en el espejo y decir en voz alta una cualidad positiva de sí mismo (alegre, amable, apasionante, atenta, auténtica, inteligente, luchadora, responsable, valiente...). Estas palabras se repetirán antes de empezar la rutina con su respectiva definición adecuada a los niños, de esta forma los niños ampliarán su vocabulario acerca de las cualidades positivas que poseen.</p> <p>Al principio es una dinámica un poco compleja, ya que los niños igual no saben que decir, por ello, planteamos las siguientes cuestiones para ayudarles las primeras veces</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Ves a ese niño en el espejo?, ¿Le conoces?</li> <li>• ¿Qué es lo que más te gusta de él?</li> <li>• ¿Crees que tiene cosas buenas? ¿Cuáles?</li> </ul>			
Evaluación			
Observación directa y sistemática por parte del docente.			

Título de la actividad: <b>“Malena ballena”</b>			
Tipo de actividad	Duración	Estrategia Metodológica	Organización
Desarrollo	1º Parte: 20 min 2º Parte: 45 min	Tertulia dialógica. Actividad colectivo-participativa	Gran grupo
<b>Objetivos didácticos</b>			
Explicar los sentimientos propios y los de los demás. Adquirir una imagen ajustada y positiva de sí mismo.			
<b>Contenidos didácticos</b>			
Conceptuales	Procedimentales	Actitudinales	
Imagen positiva de sí mismo	Expresión de sentimientos.	Escucha atenta Participación	
<b>Recursos</b>			
<b>Humanos:</b> Docente, Alumnos			
<b>Materiales:</b> Libro “Malena Ballena” (anexo 4), Ordenador (TIC), Ficha tertulia (anexo2 )			
<b>Desarrollo</b>			
<p>En primer lugar, en la asamblea de la mañana (aula) se hará una lectura del cuento “Malena la ballena” y se recomienda a los padres que lo hagan también en casa. A continuación, se realizan preguntas para facilitar la comprensión e introducir conceptos/vocabulario (amable, alegre, apasionada (le encanta...), creativa, curiosa, respetuosa, inteligente, valiente, luchadora, cariñosa, etc. Preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué han hecho los compañeros de malena en la piscina? ¿Cómo se ha sentido Malena?</li> <li>• ¿Quién ha ayudado a Malena?</li> <li>• Si algún compañero nos dice cosas malas, ¿tenemos que hacerles caso? ¿Cómo nos sentimos ante esa situación?</li> <li>• ¿hay algo que no nos gusta de nosotros mismos? ¿el que?</li> <li>• ¿Cómo somos nosotros?</li> <li>• ¿Nos queremos?</li> </ul> <p>Para la tertulia dialógica (en la Biblioteca):</p> <p>En el cuaderno de tertulias (Anexo), con la ayuda de la profesora, anotarán aquellas palabras o partes del texto que más les llamen la atención o que más les guste. Allí los alumnos se disponen en círculo para favorecer el contacto cara a cara entre todos y así poder escucharse con mayor facilidad. El moderador, en este caso el maestro, será el que de paso a las opiniones de los alumnos y de sus familias.</p>			
<b>Evaluación</b>			
Observación directa y sistemática por parte del docente			

Título de la actividad: <b>El gran tarro mágico</b>			
Tipo de actividad	Duración	Estrategia Metodológica	Organización
Desarrollo	5 min	Rutina diaria	Individual/ gran grupo
Objetivos didácticos			
Potenciar la autoestima de los compañeros de clase			
Contenidos didácticos			
Conceptuales	Procedimentales	Actitudinales	
Autoestima	Muestras de afecto	Participación	
Recursos			
Humanos: Docente Materiales: Tarro, Papelitos con frases (Anexo 3)			
Desarrollo			
<p>Durante estos dos meses, vamos a realizar la siguiente rutina. En un tarro habrá papelitos con muchas frases y palabras bonitas. El encargado del día sacará a un papelito del tarro, la maestra lo leerá en voz alta y ese niño le tendrá que decir la frase a un compañero de la clase. Por ejemplo, si la frase es: “Me gusta mucho como piensas”, el niño irá y le dará el papelito y le dirá la frase escrita a uno de sus compañeros de clase.</p> <p><b>Observaciones:</b> el docente debe controlar que todos los niños reciban un papelito.</p>			
Evaluación			
Observación directa y sistemática por parte del docente			

Título de la actividad: <b>Con las gafas... solo palabras bonitas.</b>			
Tipo de actividad	Duración	Estrategia Metodológica	Organización
Desarrollo	10 min	Rutina	Gran grupo
Objetivos didácticos			
Potenciar la autoestima de los compañeros de clase			
Contenidos didácticos			
Conceptuales	Procedimentales	Actitudinales	
Autoestima Imagen positiva	Decirles palabras bonitas a sus iguales	Participación activa Respeto del turno de palabra	
Recursos			
<b>Humanos:</b> Docente			
<b>Materiales:</b> Gafas divertidas, Silla			
Desarrollo			
El día del cumpleaños de cada alumno, se sentará en la silla de los elogios. Esta es una silla mágica, pues cuando estas sentado en ella todo lo que te pueden decir son cosas buenas y que le gusten de él. Cada niño de la clase se irá poniendo las gafas de las palabras bonitas y entonces deberá decirle una cosa buena al niño que esté sentado en la silla especial.			
Evaluación			
Observación directa y sistemática por parte del docente			

<b>Título de la actividad</b> Un árbol que crece en el bosque			
<b>Tipo de actividad</b>	<b>Duración</b>	<b>Estrategia metodológica</b>	<b>Organización</b>
Final	45 min	Taller/ Actividad	Individual y gran grupo
<b>Objetivos didácticos</b>			
Adquirir una imagen ajustada y positiva de sí mismo			
<b>Contenidos didácticos</b>			
<b>Conceptuales</b>	<b>Procedimentales</b>	<b>Actitudinales</b>	
Imagen ajustada y positiva de sí mismo Cualidades personales	Reconocer las cualidades propias y realizar el árbol	Participación activa	
<b>Recursos</b>			
Humanos: Docente Materiales: Árbol - (anexo 5), Hojas- (anexos 5), Tijeras, Pegamento, Colores			
<b>Desarrollo</b>			
<p>Esta actividad tiene dos partes:</p> <p>Se repartirá una hoja con un árbol sin hojas a cada niño. En primer lugar, deberán colorear el árbol. En segundo lugar, la profesora tendrá unos cuantos montones de hojas con unas palabras mágicas escritas, en el interior de las hojas habrá escritas cualidades positivas. Montón por montón la profesora leerá la palabra en alto y los niños que consideren que tengan esa cualidad deberán levantarse a coger la hoja, y así, sucesivamente. los niños deberán colorear y recortar la silueta de la hoja y pegarla en su árbol.</p> <p>La segunda parte de la actividad, se realizará un mural con todos los dibujos y los colgaremos en clase</p>			
<b>Evaluación</b>			
Observación directa y sistemática por parte del docente.			

### 5.2.3 Bloque: *Habilidades sociales*

Título de la actividad: <b>Cortos y empatía</b>			
Tipo de actividad	Duración	Metodología	Organización
Inicial Desarrollo Síntesis/ final	20 min	TIC	Gran grupo
Objetivos didácticos			
Ponerse en el lugar del otro para ver cómo se siente.			
Contenidos didácticos			
Conceptuales	Procedimentales	Actitudinales	
Empatía	Observación de los cortos y reconocimiento de las principales emociones de los personajes. Identificación de las emociones en el otro.	Escucha activa	
Recursos			
Humanos: Docente Materiales Ordenador/proyector, Caras impresas (anexo 6)			
Desarrollo			
<p>Esta actividad rutinaria semanal tiene tres partes. todas las semanas se verá 1 corto, se realizará las preguntas pertinentes para analizar el corto y que reconozcan los sentimientos y emociones de los personajes. Posteriormente se</p> <p>1º Para trabajar la empatía veremos un cortometraje cada semana, después de verlos, se comentarán en gran grupo. Los cortometrajes son los siguientes:</p> <p>“Ratón en venta”: <a href="https://youtu.be/va2ZesGgbTQ">https://youtu.be/va2ZesGgbTQ</a></p> <p>“Cuerdas”: <a href="https://youtu.be/4INwx_tmTKw">https://youtu.be/4INwx_tmTKw</a></p> <p>“La Caja”: <a href="https://youtu.be/nWh5MHf7wxQ">https://youtu.be/nWh5MHf7wxQ</a></p> <p>“El erizo”: <a href="https://youtu.be/wU2PXit6ixQ">https://youtu.be/wU2PXit6ixQ</a></p> <p>“Sr. Indiferente”: <a href="https://youtu.be/p-aozxp6kik">https://youtu.be/p-aozxp6kik</a></p> <p>“The birds”: <a href="https://youtu.be/BLxx59JLCCY">https://youtu.be/BLxx59JLCCY</a></p> <p>“Empathy”: <a href="https://youtu.be/iEagmMcsi_c">https://youtu.be/iEagmMcsi_c</a></p> <p>“The present”: <a href="https://youtu.be/Wjqiu5FgsYc">https://youtu.be/Wjqiu5FgsYc</a></p> <p>Tras el visionado de los cortometrajes, realizaremos una pequeña asamblea donde ellos expondrán sus sentimientos tras ver el corto:</p>			

- ¿Cómo se ha sentido \_\_\_\_\_ cuándo \_\_\_\_\_?
- Y tú, ¿cómo te hubieras sentido?
- ¿Qué harías tu para ayudar a \_\_\_\_\_?

2º A continuación les mostraremos unas fotos de las distintas expresiones faciales básicas: alegría, tristeza, miedo, ira, sorpresa, asco

En primer lugar, deberán de imitar la cara de la foto. Y después de ver el video deberán escoger la foto conforme creen que se sentía el personaje del corto.

3º Identificar las emociones que han tenido los personajes en alguna situación de la vida cotidiana, que hayan sido participes o que hayan visto a los compañeros. Los compañeros de clase deberán identificar como se ha podido sentir el narrador de la historia.

#### Evaluación

Observación directa y sistemática por parte del docente

Título de la actividad: <b>Juntos en el camino</b>			
Tipo de actividad	Duración	Estrategia metodológica	Organización
Desarrollo	25 min	Juego Actividad colectivo-participativa	Gran grupo
Objetivos didácticos			
Trabajar en equipo para conseguir el objetivo propuesto			
Contenidos didácticos			
Conceptuales	Procedimentales		Actitudinales
Trabajo en equipo	Comunicación con sus iguales		Participación Empatía Buen comportamiento
Recursos			
<b>Humanos:</b>			
<b>Materiales:</b> Papel de periódico, Obstáculos en la sala de psicomotricidad			
Desarrollo			
<p>La pirata barba negra nos ha robado el tesoro y se ha ido al lago de los cocodrilos locos. Debemos conseguir el tesoro y para ello debemos atravesar el lago, con mucho cuidado de no caernos al agua porque si no un cocodrilo nos podrá morder. Para no “pisar” el agua, les vamos a dar un papel de periódico, deberán trabajar en equipo para cruzar el lago.</p> <p>Después de la sesión haremos una pequeña reflexión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Podrían haber cruzado sin los compañeros?</li> <li>• ¿Ha sido fácil?</li> <li>• Sensaciones o comentarios que quieran hacer</li> </ul>			
Evaluación			
Observación directa y sistemática por parte del docente			

Título de la actividad: <b>Muestras de afecto</b>			
Tipo de actividad	Duración	Estrategia metodológica	Organización
Inicial	1º día → 30 min	Juego	Gran grupo Individual
Desarrollo	2º día → 45 min	Tertulia dialógica	
Final	3º día → 30 min	Rutina	
Objetivos didácticos			
Favorecer los vínculos afectivos con las personas de nuestro entorno			
Contenidos didácticos			
Conceptuales	Procedimentales		Actitudinales
Muestras de afecto			Participación activa
Recursos			
<b>Humanos:</b> Docente			
<b>Materiales:</b> Ficha del libro (anexo 2), Hojas en blanco, Pinturas de colores, Lápiz y goma			
Desarrollo			
<p><b>1º Día</b> → Una persona no tiene silla, pero quiere se quiere sentar, para ello intenta conseguir una silla a través de una pregunta “¿Me quieres?”, están todos sentados en circulo, y la profesora (es la primera persona que no tiene silla), se acerca a un niño y le pregunta “¿Me quieres?”, ese niño contesta, claro que si pero también quiero a “PEPITO” Deberá levantarse de la silla e ir a preguntarla a “PEPITO”: “¿Me quieres?”, este contestará: claro que si pero también quiero a: .... Y así se desarrollará el juego sucesivamente hasta que todos hayan cambiado de sitio.</p> <p>Posteriormente, realizaremos una asamblea.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿A quién queremos? (mamá, papá, amigos, mascotas, abuelos, tíos...)</li> <li>• ¿Cómo les demostramos amor que los queremos? (un abrazo, un beso, te quiero...)</li> </ul> <p><b>2º Día</b> → El hilo invisible: Lectura y posterior tertulia dialógica</p> <p><b>3º sesión</b> → Para esta actividad, se imprimirán las caras de los alumnos de la clase y los meteremos en un saquito. Alumno por alumno deberá sacar una foto del saco, deberán ir a darle una muestra de afecto al compañero que les haya tocado, pueden darle la mano, darle un beso, decirle que le quiere...</p> <p>Posteriormente a esta dinámica de grupo, realizaremos un dibujo donde salgan ellos con sus familias, dándose muestras de afecto. Este dibujo lo entregarán en casa.</p> <p>Esta actividad la realizaremos distintas ocasiones en lo que queda de semanas</p> <p><b>Observaciones:</b> sería conveniente que la profesora anotara en el dibujo la muestra de afecto que ha dibujado. Por ejemplo: le doy un beso, le doy un abrazo, le digo que quiero jugar con ella...</p>			
Evaluación			
Observación directa y sistemática por parte del docente			

Título de la actividad: <b>El teléfono loco</b>			
Tipo de actividad	Duración	Estrategia metodológica	Organización
Desarrollo	10 minutos	Juego	Pequeño grupo Gran grupo
Objetivos didácticos			
Mejorar la comunicación			
Contenidos didácticos			
Conceptuales	Procedimentales	Actitudinales	
Comunicación		Participación activa	
Recursos			
Humanos: Docente, alumnos Materiales: no son necesarios			
Desarrollo			
<p><b>Juego 1:</b> El teléfono loco. Dividimos a la clase en pequeños grupos de 6 o 7 personas, y se ponen en círculo. La profesora le dice un mensaje a uno de los integrantes del grupo (el mensaje se lo dice en la oreja)</p> <p><b>Juego 2:</b> La barrera de sonido. La presente actividad consiste en que un alumno se pondrá a un extremo de la clase y otro alumno al otro extremo, el resto estarán en medio de los dos. La profesora le dirá en el oído un mensaje a unos de los niños que está en el extremo, este, lo deberá de transmitir al otro niño hablando. Pero no resultará tan sencillo puesto que los niños que están en medio actuarán como barrera de sonido impidiendo la comunicación (gritando, hablando, haciendo mucho ruido...)</p> <p>Como podrán observar, no ha resultado nada sencillo realizar esta tarea, puesto que había mucho ruido. ¿Cómo podríamos mejorar la comunicación?</p>			
Evaluación			
Observación directa y sistemática por parte del docente			

### 5.2.4 Bloque: Inteligencia emocional

Título de la actividad: <b>Inside out</b>			
Tipo de actividad	Duración	Estrategia metodológica	Organización
Introducción	1 h 35 m	Cinefórum	Gran grupo
Objetivos didácticos			
Identificar los sentimientos y las emociones propias y de los otros.			
Contenidos didácticos			
Conceptuales	Procedimentales	Actitudinales	
Emociones Sentimientos	Observación atenta	Escucha activa Comportamiento adecuado	
Recursos			
<b>Humanos:</b> Docente			
<b>Materiales:</b> Proyector, película			
Desarrollo			
<p>Para esta actividad veremos la película de Inside Out.</p> <p>“Riley es una chica que disfruta o padece toda clase de sentimientos. Aunque su vida ha estado marcada por la Alegría, también se ve afectada por otro tipo de emociones. Lo que Riley no entiende muy bien es por qué motivo tiene que existir la Tristeza en su vida. Una serie de acontecimientos hacen que Alegría y Tristeza se mezclen en una peligrosa aventura que dará un vuelco al mundo de Riley.”</p> <p><b>Observaciones:</b> la película no tiene por qué verse entera, se puede ver poco a poco.</p>			
Evaluación			
Observación directa y sistemática por parte del docente			

Título de la actividad: <b>Laberinto del alma</b>			
Tipo de actividad	Duración	Estrategia metodológica	Organización
Inicial	10 min 30 min	Tertulia	Gran grupo Individual
<b>Objetivos didácticos</b>			
Reconocer sentimientos y las emociones propias y de los otros.			
<b>Contenidos didácticos</b>			
Conceptuales	Procedimentales	Actitudinales	
Inteligencia emocional	Expresión de emociones	Escucha activa	
<b>Recursos</b>			
Humanos: Docente Materiales: Libro “Laberinto del alma” (anexo 7), Ficha tertulia. (anexo 2)			
<b>Desarrollo</b>			
<p>Para esta actividad vamos a leer el cuento “Laberinto del alma”</p> <p>Para la tertulia dialógica:</p> <p>Se ha leído el libro en clase y en casa. Durante la lectura el alumno debe profundizar y comprender en cierto grado lo que han leído para que la información resulte de utilidad</p> <p>En el cuaderno de tertulias, con la ayuda de la profesora anotarán aquellas palabras o partes del texto que más les llamen la atención o que más les guste. (anexo 2)</p> <p>Una vez en la biblioteca, los alumnos se disponen en círculo para favorecer el contacto cara a cara entre todos y así poder escucharse con mayor facilidad. El moderador, en este caso el maestro, será el que de paso a las opiniones de los alumnos y de sus familias.</p> <p>Tras la lectura y las explicaciones, los alumnos pueden aportar, mostrar su opinión.</p>			
<b>Evaluación</b>			
Observación directa y sistemática por parte del docente			

Título de la actividad: El mural de las emociones			
Tipo de actividad	Duración	Estrategia metodológica	Organización
Desarrollo	30 min	Taller	Pequeño grupo
Objetivos didácticos			
Expresar los sentimientos y las emociones propias y de los otros.			
Contenidos didácticos			
Conceptuales	Procedimentales	Actitudinales	
Expresar sentimientos		Participación	
Recursos			
Humanos: Docente Materiales: Pintura de manos/ rotuladores/ ceras, Papel continuo			
Desarrollo			
Se pondrán las 5 canciones diferentes. Por pequeños grupos, los niños tendrán varios colores en la mesa, así como un trozo de papel continuo. Al ritmo y sensaciones de la música los niños deberán dibujar libremente tal cual lo sientan. Música: Alegría, Tristeza, Rabia / Ira, Asco, Miedo Se colgarán posteriormente los murales en la clase, y el mural de las emociones			
Evaluación			
Observación directa y sistemática por parte del docente			

Título de la actividad: <b>Y hoy, ¿Cómo me siento?</b>			
Tipo de actividad	Duración	Estrategia metodológica	Organización
Desarrollo		Rutina	Individual Gran grupo
Objetivos didácticos			
Identificar los sentimientos y las emociones propias			
Contenidos didácticos			
Conceptuales	Procedimentales	Actitudinales	
Emociones	Identificación y reconocimiento de las emociones	Respetar y escuchar a los otros Participación	
Recursos			
<b>Humanos:</b> Docente			
<b>Materiales:</b> Cartulinas, Fotos de los alumnos			
Desarrollo			
El aula se dispondrá de 4 cartulinas diferentes. Una cartulina amarilla (alegría), una roja (ira), una azul. (tristeza) y una morada (miedo). Asimismo, habrá una cartulina (negra /blanca) que tendrá pegadas con velcro las imágenes de todos los niños de la clase. Durante el día, los niños pueden coger su foto a lo largo del día y según como se sienten ese día ponerla en una cartulina u otra.			
Evaluación			
Observación directa y sistemática por parte del docente			

Título de la actividad: Cofres llenos de sentimientos			
Tipo de actividad	Duración	Estrategia metodológica	Organización
Final	30 min	Actividad colectivo participativa	Gran grupo Individual
Objetivos didácticos			
Identificar y expresar los sentimientos y las emociones propias			
Contenidos didácticos			
Conceptuales	Procedimentales		Actitudinales
Emociones	Expresión de las emociones		Participación
Recursos			
Humanos: Docente			
Materiales: Dibujo de los cofres (anexo 8), colores, lápices, goma...			
Desarrollo			
<p>Para esta actividad, cada día de la semana se le dará importancia a una emoción/ sentimiento. (podemos hacer referencia al libro del “Laberinto del Alma” o la película “Inside out”) En primer lugar, haremos una asamblea y hablaremos en conjunto sobre esa emoción. Posteriormente a nivel individual en la ficha (Anexo) deberán dibujar en que situaciones sienten ellos esa emoción.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué nos hace estar alegres/contentos?</li> <li>• ¿Qué nos hace sentir tristes?</li> <li>• ¿Cuándo nos enfadamos? ¿Cómo nos sentimos? ¿Por qué?</li> <li>• ¿Cuándo sentimos miedo? ¿Qué hacemos entonces?</li> <li>• ¿Qué cosas nos dan asco?</li> </ul>			
Evaluación			
Observación directa y sistemática por parte del docente			

### 5.2.3 Bloque: Resolución de conflictos

Título de la actividad: <b>Un cocodrilo para todos</b>			
Tipo de actividad	Duración	Estrategia metodológica	Organización
Inicial	45 min	Taller	Gran grupo Individual
Objetivos didácticos			
Reconocer las situaciones en las que hay un conflicto y como se debería solucionar			
Contenidos didácticos			
Conceptuales	Procedimentales	Actitudinales	
Resolución de conflictos	Elaboración del mural Identificación del problema		
Recursos			
Humanos: Docente Materiales: cocodrilo en papel continuo, pegamento, papel de seda, cuento (anexo 9)			
Desarrollo			
<p>Preguntas para después del cuento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué pasa al principio del cuento entre Cristina y Nacho?</li> <li>• ¿Qué hacéis vosotros/as cuando queréis el mismo juguete?</li> <li>• ¿Cómo les ayuda la profesora a solucionar el problema?</li> <li>• ¿Se lo pasan bien jugando juntos?</li> </ul> <p>La segunda parte de la actividad en una cartulina grande habrá dibujado la figura de un cocodrilo, los alumnos deberán pegar en la silueta trocitos de papel de seda para colorearlo. Pegaremos la cartulina en el rincón de la tranquilidad, para recordar que, si estamos enfadados con algún compañero, siempre podemos arreglarlo, compartir y jugar juntos.</p>			
Evaluación			
Observación directa y sistemática por parte del docente			

Título de la actividad: <b>Rincón de la tranquilidad</b>			
Tipo de actividad	Duración	Estrategia metodológica	Organización
Desarrollo	-	Rincones	Individual
Objetivos didácticos			
Autorregularse emocionalmente después de un conflicto			
Contenidos didácticos			
Conceptuales	Procedimentales	Actitudinales	
Autorregulación emocional	Identificación del estado de ánimo y relajación después de un conflicto	Hacer un buen uso del rincón	
Recursos			
Humanos: docente Materiales: materiales necesarios para el rincón según los recursos disponibles			
Desarrollo			
Se dispondrá en el aula un pequeño rincón especial para que, si los niños se enfadan, puedan ir a relajarse en ese momento y una vez están más tranquilos, solucionar el conflicto. <b>Observación:</b> cada docente adecua los materiales necesarios para el rincón según los recursos disponibles			
Evaluación			
Observación directa y sistemática por parte del docente			

Título de la actividad: “ <b>El mediador</b> ”			
Tipo de actividad	Duración	Estrategia metodológica	Organización
Desarrollo		Rutina	Gran grupo
Objetivos didácticos			
Reconocer las situaciones en las que hay un conflicto e intervenir en la resolución del mismo			
Contenidos didácticos			
Conceptuales	Procedimentales	Actitudinales	
Resolución de conflictos	Resolución un conflicto	Respetar a los compañeros	
Recursos			
<b>Humanos:</b> alumnos <b>Materiales:</b> Medalla “Mediador”			
Desarrollo			
<p>Esta actividad tiene dos partes:</p> <p>Se presentarán diferentes situaciones en las que haya un conflicto, por ello se elegirán a los mediadores (2, que irán cambiando en cada situación), entonces tendrán que ponerse en la piel de los personajes y decir cómo podrían resolver el problema. Esta actividad la practicaremos en la asamblea varias veces.</p> <p>Después de haber practicado la resolución de conflictos, estableceremos unos mediadores oficiales para el aula, al igual que los encargados, pueden ir variando cada día. Estos se encargarán intermediar para resolver los conflictos, que vean en el aula, en el patio...</p>			
Evaluación			
Observación directa y sistemática por parte del docente			

Título de la actividad: <b>¿Qué haría yo?</b>			
Tipo de actividad	Duración	Estrategia metodológica	Organización
Final	45 min	Actividad colectivo-participativa	Individual Gran grupo
<b>Objetivos didácticos</b>			
Reconocer las situaciones en las que hay un conflicto e intervenir en la resolución del mismo			
<b>Contenidos didácticos</b>			
Conceptuales	Procedimentales	Actitudinales	
Resolución de conflictos		Participación activa	
<b>Recursos</b>			
<b>Humanos:</b> docente <b>Materiales:</b> hojas, lápices, colores			
<b>Desarrollo</b>			
Los alumnos dibujan un conflicto que hayan tenido a lo largo de la semana y después deberán exponerlo delante de la clase: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué ha pasado?</li> <li>- ¿Cómo ha pasado?</li> <li>- ¿Dónde ha pasado?</li> <li>- ¿He sido capaz de solucionarlo?</li> <li>- ¿Lo podría haber hecho mejor?</li> </ul>			
<b>Evaluación</b>			
Observación directa y sistemática por parte del docente			

## 5.7 Evaluación

En lo referente a la evaluación de la propuesta didáctica, se realizará una evaluación con carácter global, formativo y continuo a partir de la observación directa y sistemática por parte del docente. Asimismo, cabe destacar que la evaluación en esta etapa debe ser de carácter cualitativo, no cuantitativo.

Asimismo, para la recogida de datos, debido a que es una propuesta didáctica donde la actitud y la participación cobran gran importancia, el docente utilizará escala de estimación. Este instrumento de evaluación permite recoger información acerca de comportamientos y actitudes, observables en el aula. Por otra parte, cabe destacar que es muy fácil y rápido de utilizar.

### **Figura 4**

*Evaluación: escala de estimación.*

ESCALA DE ESTIMACIÓN					
Nombre :					
	SIEMPRE	A MENUDO	DE VEZ EN CUANDO	POCAS VECES	NUNCA
Escucha activa					
Buen comportamiento					
Participación activa					
Actitud positiva					
Pespeta al otro					
Respeta el turno de palabra					

Fuente: elaboración Propia

## 6. CONCLUSIONES

Como se ha podido comprobar en el trabajo la salud mental es un aspecto muy importante, sobre todo en la etapa Educación Infantil. Pues, de acuerdo con diversos autores, durante este periodo es donde se establecen las bases del desarrollo personal del niño. Si se establece una salud mental favorable desde esta, etapa los niños van a sentirse bien consigo mismos y van a sentirse capaces de realizar cosas y motivados a seguir aprendiendo. Los niños son muy vulnerables, sobre todo cuando son pequeños, por ello es importante que establecer una buena base. Para que en el futuro no derive en trastornos de ansiedad, depresión... porque no tenga la capacidad de resiliencia y autorregulación emocional, desde que son pequeños hay que enseñarles. Es muy importante como se ha constatado fortalecer la autoestima y la identidad propia, así como la importancia de establecer relaciones sociales y vínculos afectivos con sus iguales y con sus familiares.

En cuanto a las características del alumnado de la etapa se coincide con los autores que estos alumnos se encuentran en un periodo de transición y de aprendizaje en el que ya no se considera un bebé, pero tampoco es un niño mayor, por esta razón los alumnos de estas edades necesitan una atención especial y un trato individualizado, pues cada uno se está desarrollando a un ritmo y según sus personalidades, por lo tanto, son diferentes y tienen necesidades diferentes. Asimismo, para la elaboración de la propuesta didáctica se consideraba de gran importancia el conocimiento de las características de la etapa ya que el diseño se debe basar en sus necesidades y ajustándolo a la realidad. Si bien es cierto que hay que hacerlo de un modo general y en la práctica adaptarlo, pues no se puede realizar una programación para cada alumno.

Por otra parte, se ha constatado que la escuela es un lugar idóneo para la educación en salud de los alumnos, pues allí es donde pasan la mayor parte del tiempo en el día. Por tanto, hay una influencia que ejerce la escuela en el estilo de vida del individuo. Dentro de la escuela el papel del maestro concretamente sería de gran relevancia pues tal y como se ha señalado es el agente que tiene un contacto regular y continuo con el niño durante gran parte de su día y, además, durante extensos periodos de tiempo, por este motivo concedores de su conducta en diversas y numerosas situaciones.

Por lo referente al análisis del currículo de Educación Infantil, aparecen numerosos artículos, contenido y objetivos referentes a la educación para la salud mental tanto en el Real Decreto 95/2022, de 1 de febrero, por el que se establece la ordenación y

las enseñanzas mínimas de la Educación Infantil como en el DECRETO 38/2008, de 28 de marzo, del Consell, por el que se establece el currículo del segundo ciclo de la Educación Infantil en la Comunitat Valenciana. Así mismo, se considera que el currículo es solo una enseñanza de mínimos, y por lo tanto es el docente el que debe esforzarse por indagar y mejorar. No solo enseñarle lo establecido si no que hay que ir más allá, en busca del mejor proceso enseñanza aprendizaje con el objetivo principal de formar personas, con un desarrollo integral adecuado.

Para enseñar los contenidos de forma correcta y adecuada a la etapa se han escogido unas metodologías concretas ya que son participativas y suponen un aprendizaje vivencial y motivador para el alumnado de infantil. Pues, muchas de ellas se relacionan con su vida diaria.

Por último, se ha elaborado una propuesta para la mejora de la salud mental de los niños de infantil, aplicando todo aquello que se ha considerado relevante entre lo hallado y búsqueda documental.

Para concluir, sería necesario destacar la importancia y a su vez la necesidad de que todos los docentes se formen en este aspecto tan importante. Pues cada vez hay más niños con depresión y ansiedad, principalmente, sobre todo después de la situación sociosanitaria que se ha vivido en los últimos años.

## 7. REFERENCIAS

- Acevedo, G., Martínez, D. y Utz, L. (2013). *La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. Manual de Medicina Preventiva y Social I.* México <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
- Ahumada, F. (2011). La relación entre inteligencia emocional y salud mental. *III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*, Buenos Aires <https://www.academica.org/000-052/275.pdf>
- Amorós, J. (2021). Escuela y salud mental. *Revista Perspectiva 416: Salud Mental* <https://www.rosasensat.org/revista/perspectiva-416-salud-mental/escola-i-salud-mental/>
- Bermejo, J. (2009). Hacia una salud holística. *Revista Chilena de Endocrinología y Diabetes*, 115-116 [http://www.revistasoched.cl/2\\_2009/8-2\\_2009.pdf](http://www.revistasoched.cl/2_2009/8-2_2009.pdf)
- Briceño, G. (2021). Salud mental infantil: el rol de la escuela en el desarrollo psicosocial. *Web AUCAL: Servicios sociales* <https://www.aucal.edu/blog/servicios-sociales-comunidad/salud-mental-infantil-el-rol-de-la-escuela-en-el-desarrollo-psicosocial-parte-i/>
- Bustos, V. A. y Russo, A. R. (2018). Salud mental como efecto del desarrollo psicoafectivo en la infancia. *Psicogente*, 183-202 <https://doi.org/10.17081/psico.21.39.2830>
- Caballero, A., Delicado, I., Modesto, R. M., Hernández, J. A., Cáceres, J., Arroyo, J. y Pérez, J. L. (2009). Educación para la Salud en el ámbito de la enseñanza. *Dirección General de Salud Pública* <https://www.castillalamancha.es/sites/default/files/documentos/20120511/guia20eps20ambito20ensenyanza.pdf>
- De la Barra, F., Toledo, V. y Rodríguez, J. (2002). Estudio de salud mental en dos cohortes de niños escolares de Santiago occidente: II: Factores de riesgo familiares y escolares. *Revista chilena de neuropsiquiatría*, 347-360 <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272002000400007>

- De La Guardia, M. A. y Ruvalcaba, J. C. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 81-90 <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n1/2529-850X-jonnpr-5-01-81.pdf>
- DECRETO 38/2008, de 28 de marzo, del Consell, por el que se establece el currículo del segundo ciclo de la Educación Infantil en la Comunitat Valenciana. Conselleria d'Educació, de 3 de abril de 2008. [https://dogv.gva.es/datos/2008/04/03/pdf/2008\\_3838.pdf](https://dogv.gva.es/datos/2008/04/03/pdf/2008_3838.pdf)
- Del Barco, B. L. (2009). Salud mental en las aulas. *Revista de Estudios de Juventud*, 66-84 <http://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-06.pdf>
- Doblas, R., & Montes, M. (2009). El diseño de las rutinas diarias. *Revista Digital Innovación y experiencias educativas*, 16, 1-8.
- Febré López, B., Tarín Gómez, A., Pascual Abad, D., & Villarejo, B. (2004) Tertulias literarias dialógicas. Ciencia, ilusión y las mejores obras de la literatura para todos y todas. *Padres Y Maestros / Journal of Parents and Teachers*, (367), 22-26. <https://doi.org/10.14422/pym.i367.y2016.004>
- Fernández, J.R y Villamarín, S. (2021). *Libro Blanco de la Salud Mental Infanto-Juvenil. Volumen I*. Consejo general de la psicología de España <https://www.cop.es/pdf/LibroBlanco-Volumen1.pdf>
- Ferro, R. (2010). Salud mental y poder: un abordaje estratégico de las acciones en salud mental en la comunidad. *Revista de Salud Pública*, 47-62 [http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP10\\_2\\_07\\_art%204.pdf](http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP10_2_07_art%204.pdf)
- García, G. (s.f.). Ser una escuela mentalmente saludable: un reto que merece la pena. *El limonar international school Villamarin* <https://ellimonarinternational.com/villamartin/es/escuela-mentalmente-saludable-merece-la-pena/>
- García, M. D. F (2008). La asamblea en educación infantil. *Revista Digital Innovación y experiencias educativas*, 13, 1-8.
- Gavidia, V. y Talavera, M. (2012). La construcción del concepto de salud. *Didáctica de las Ciencias Experimentales y Sociales*, 161-175 <https://doi.org/10.7203/dces.26.1935>
- Guirao, J. (2013). La espiritualidad como dimensión de la concepción holística de la salud. *ENE: Revista de Enfermería*,6 <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/252/206>

- Hernández, A. (2006). El subsistema cognitivo en la etapa preescolar. *Revista Aquichán*, 68-77  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972006000100007&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972006000100007&lng=en&tlng=es)
- Herrero, S. (2016). Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. *ENE: Revista de Enfermería*, 2  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2016000200006&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2016000200006&script=sci_arttext&tlng=en)
- Hiriart, G. M. (2018). ¿De qué hablamos cuando hablamos de salud mental? *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 86-95  
<https://www.redalyc.org/journal/279/27957772009/27957772009.pdf>
- Holzmann, E., Cano, M., y Rabinovich, D. (2020). Nuevas experiencias en participación infantil: relatos de sus protagonistas y dimensiones en la salud mental. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 300-321
- Holzmann, E., Cano, M., y Rabinovich, D. (2020). Nuevas experiencias en participación infantil: relatos de sus protagonistas y dimensiones en la salud mental. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 300-321  
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp/article/view/31673/32512>
- Irarrázaval, M., Prieto, F. y Armijo, J. (2016). Prevención e intervenciones tempranas en salud mental: una perspectiva internacional. *Acta bioethica*, 37-50  
<https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2016000100005>
- Lip, C. y Rocabado, F. (2005). *Determinantes sociales de la salud en Perú*. Cuadernos de Promoción de la Salud, 17  
[http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143\\_detersoc.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143_detersoc.pdf)
- Loza, M. (2004). Tertulias literarias. *Cuadernos de pedagogía*, 341, 66-69.
- Martin, M. J. (2017). Epidemiología de los trastornos mentales en la infancia y en la adolescencia. *Acta sanitaria* [https://www.actasanitaria.com/opinion/punto-de-vista/epidemiologia-de-los-trastornos-mentales-en-la-infancia-y-en-la-adolescencia\\_1320635\\_102.html](https://www.actasanitaria.com/opinion/punto-de-vista/epidemiologia-de-los-trastornos-mentales-en-la-infancia-y-en-la-adolescencia_1320635_102.html)
- Mayo clinic (2022). *Enfermedad mental en los niños: infórmate sobre los signos*  
<https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/childrens-health/in-depth/mental-illness-in-children/art-20046577>

- Méndez, J. F. (1999). Las habilidades sociales en el contexto de la psicología clínica. *Centro de Iniciativas Culturales y Estudios Económicos y Sociales*, 29-37  
<https://www.jstor.org/stable/20796509>
- Ministerio Salud Pública y Bienestar Social de la Republica de Paraguay (2014). *Sepa cuáles son las características de una persona con buena salud mental*  
<https://www.mspbs.gov.py/portal/2858/sepa-cuales-son-las-caracteristicas-de-una-persona-con-buena-salud-mental.html>
- Montilla, F.G (2008). Metodología en educación infantil. *Revista Digital Innovación y experiencias educativas*, 6, 1-9.
- Organización de Consumidores y Usuarios (2021). *Cómo prevenir para evitar problemas*  
<https://www.ocu.org/salud/bienestar-prevencion/consejos/salud-mental-infancia>
- Organización Mundial de la Salud (1946). *Conferencia Sanitaria Internacional*  
<https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
- Organización Mundial de la Salud (2003). *Los determinantes sociales de la salud: los hechos probados*  
<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/hechosProbados.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2005). *Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud* <https://apps.who.int/iris/handle/10665/22282>
- Organización Mundial de la Salud (2013). *Plan de acción para la salud mental 2013-2020*  
<https://consaludmental.org/publicaciones/Planaccionsaludmental20132020.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud (s.f.). *Promoción de la Salud*  
<https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
- Orgilés, M. y Espada, J. P. (2021). Proteger la salud mental en la infancia es urgente: ¿Qué papel tienen los colegios? *Web The conversation*  
<https://theconversation.com/proteger-la-salud-mental-en-la-infancia-es-urgente-que-papel-tienen-los-colegios-167951>
- Pacheco, G. (2003). Aspectos que configuran la salud mental. *Revista Biomédica Revisada por Pares*, 3  
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Sept2003/2774>
- Paniagua, M. N. R. (2016). Marcadores del desarrollo infantil, enfoque Neuropsicopedagógico. *Fides et Ratio - Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia*, 81-99

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2071-081X2016000200006&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2016000200006&lng=es&tlng=es)

- Parrondo, R. R., Prieto, J. A., Antón, E. A., Chamón, S. L., y Ruiz, R. C. (2016). Promoción de la salud: promoción de la salud mental. *Semergen: revista española de medicina de familia*, 73-74
- Pedreira, J. L. (2020). Salud mental y COVID-19 en infancia y adolescencia: visión desde la psicopatología y la Salud Pública. *Revista Española Salud Pública*, 94 [https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/VOL94/C\\_ESPECIALES/RS94C\\_202010141.pdf](https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/C_ESPECIALES/RS94C_202010141.pdf)
- Piaget, J. (2014). Etapas del desarrollo cognitivo de Piaget. [https://www.researchgate.net/profile/Armando-Valdes-Velazquez/publication/327219515\\_Etapas\\_del\\_desarrollo\\_cognitivo\\_de\\_Piaget/links/5b80af4c4585151fd1307d84/Etapas-del-desarrollo-cognitivo-de-Piaget.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Armando-Valdes-Velazquez/publication/327219515_Etapas_del_desarrollo_cognitivo_de_Piaget/links/5b80af4c4585151fd1307d84/Etapas-del-desarrollo-cognitivo-de-Piaget.pdf)
- Piatek, A. I. (2009). El trabajo por rincones en el aula de Educación Infantil. Ventajas del trabajo por rincones. Tipos de rincones. *Innovación y experiencias educativas*, 15, 1-8.
- Piñones, C. y Mansilla. M. (2017). El imaginario de la horizontalidad como instrumento de subordinación: la Política de Salud pueblos indígenas en el multiculturalismo neoliberal chileno. *Revista Saude e Sociedade* [https://www.researchgate.net/figure/Figura-1-Determinantes-sociales-de-la-salud-segun-la-comision-de-determinantes-sociales\\_fig1\\_320552470](https://www.researchgate.net/figure/Figura-1-Determinantes-sociales-de-la-salud-segun-la-comision-de-determinantes-sociales_fig1_320552470)
- Pupo, L., Noguerras, Y., De Prada, M., y Labrada, D. (2018). Salud mental infanto juvenil, características de una problemática actual. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello* Vidaurreta, 43 <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1687>
- Real Decreto 1630/2006, de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas del segundo ciclo de Educación infantil. Boletín Oficial del Estado, 4, de 4 de enero de 2004 <https://www.boe.es/eli/es/rd/2006/12/29/1630>
- Romero, M. F. y Ruiz, A. L. (2012). Alfabetización en salud: concepto y dimensiones. Proyecto europeo de alfabetización en salud. *Revista de Comunicación y Salud: RCyS*, 91-98
- Sánchez, P. (2015). Trastornos psiquiátricos en la adolescencia. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 80-91

[https://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/06/adolescere-2015-vol3-n2\\_80-91\\_Trastornos\\_psiqui%C3%A1tricos.pdf](https://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/06/adolescere-2015-vol3-n2_80-91_Trastornos_psiqui%C3%A1tricos.pdf)

Sanchón, M. V. (s.f.). factores determinantes de la salud. *Salud Pública y Atención Primaria de Salud, Universidad de Cantabria*  
[https://ocw.unican.es/pluginfile.php/965/course/section/1088/2.1\\_factores\\_determinantes\\_salud.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/965/course/section/1088/2.1_factores_determinantes_salud.pdf)

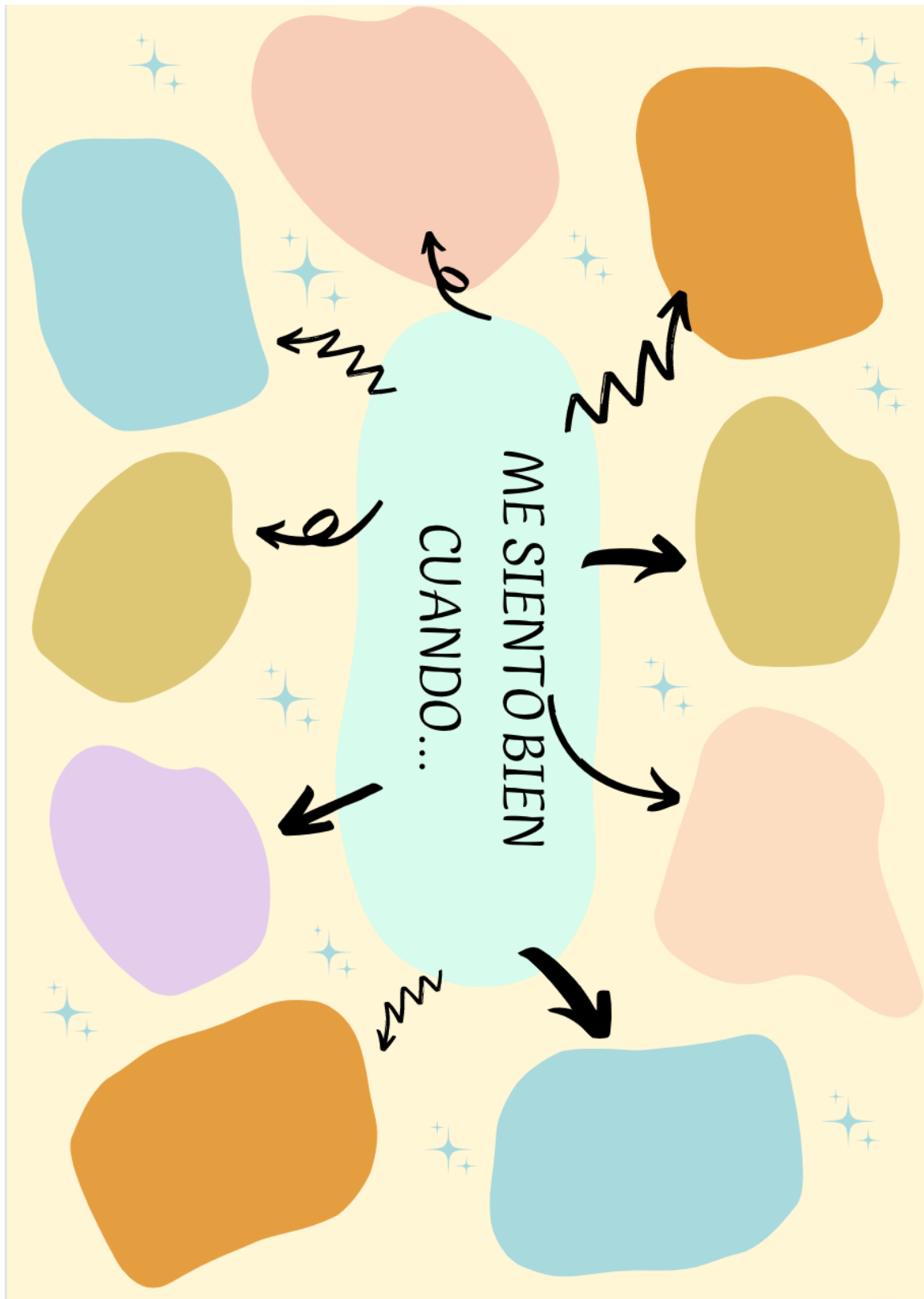
UNICEF (2021). *Estado Mundial de la Infancia 2021. En mi mente. Promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia,*  
<https://www.unicef.org/media/114641/file/SOWC%202021%20Full%20Report%20Spanish.pdf>

Vergara, C. (2021). Lo que las escuelas realmente necesitan enseñar: salud mental. *Actualidad en Psicología* <https://www.actualidadenpsicologia.com/lo-que-las-escuelas-realmente-necesitan-ensenar-salud-mental/>

Zabaleta, R., Lezcano, F. y Perea, M. V. (2021). Análisis de los Programas educativos sobre alfabetización en salud mental. Revisión documental. *Revista Complutense de Educación*, 57-69 <https://doi.org/10.5209/rced.73696>

## 8. ANEXOS

### Anexo 1: Mural “Cuando me siento bien”



Anexo2: Ficha tertulia dialógica



# CUADERNO DE TERTULIA

NOMBRE : \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

TÍTULO



ME HA GUSTADO?

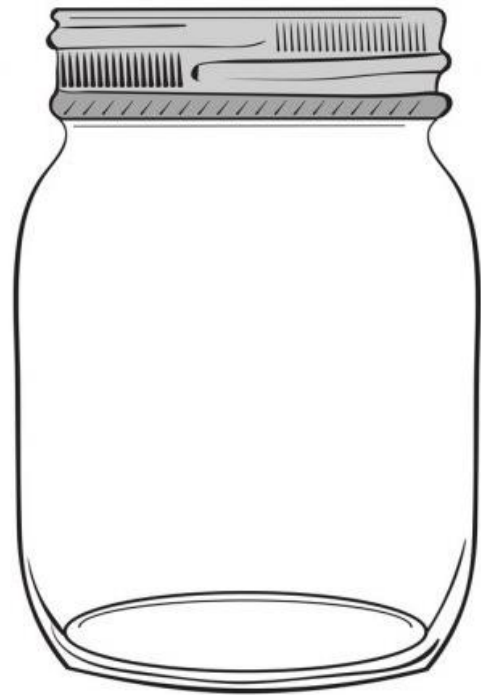


DIBUJO DEL CUENTO

LO QUE MÁS ME HA GUSTADO

### Anexo 3: Frases para potenciar la autoestima

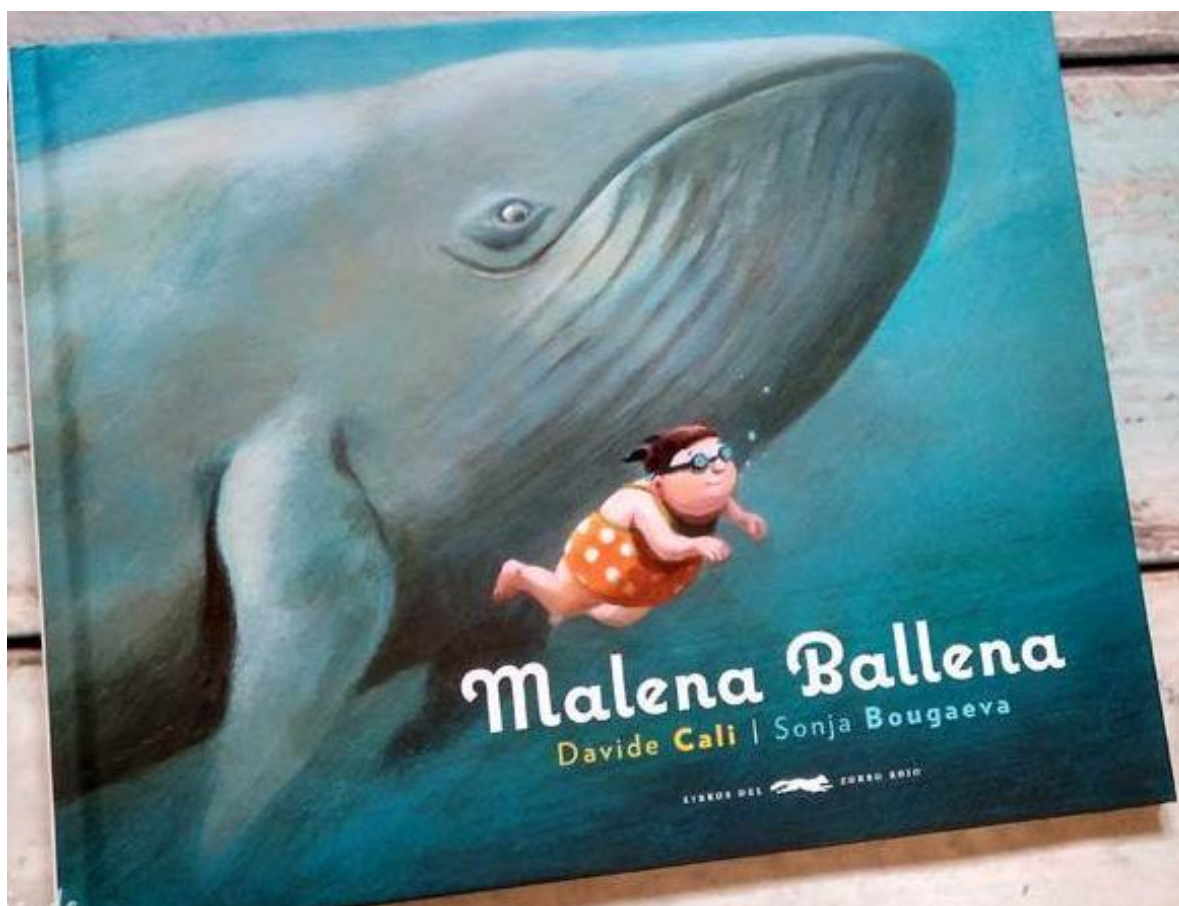
1. Te quiero mucho
2. Me alegra que seas mi amigo
3. Eres muy importante para mi
4. Eres muy especial
5. Quiero jugar contigo
6. Me lo paso muy bien cuando estoy contigo
7. Siempre te voy a ayudar
8. Me gusta cómo vas vestido/a hoy
9. Me gusta jugar contigo
10. Haces que me sienta contento
11. Eres muy valiente
12. Se que puedes hacerlo
13. Eres mi mejor amigo
14. Lo hacer todo muy bien
15. Me gusta cómo haces...
16. ¡Buen trabajo!
17. Lo haces genial
18. Me puedes ayudar a ....
19. Te mereces lo mejor
20. Cada día te sale mejor
21. Eres único
22. Tú vales mucho
23. Gracias por ayudarme cuando...
24. Eres muy especial
25. Eres muy listo
26. Eres muy guapo/a
27. Dar un abrazo
28. Dar un beso
29. Eres genial
30. Me gusta cuando ...



**Anexo 4: “Malena ballena”**

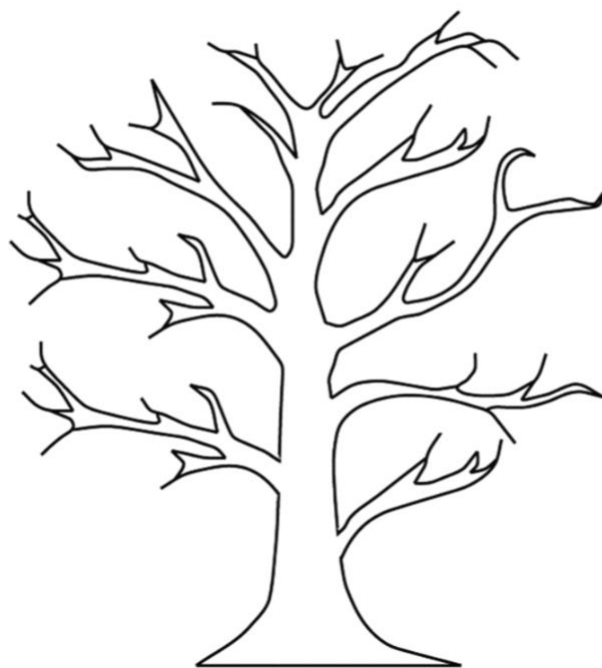
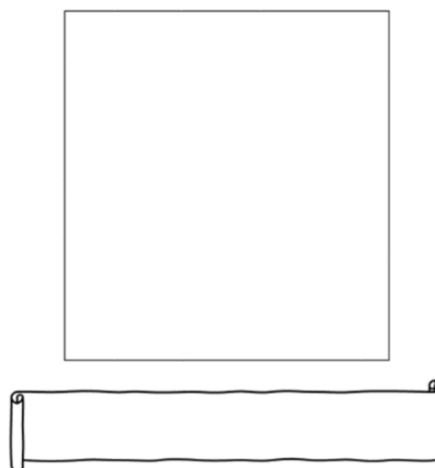
Link audiolibro: <https://www.youtube.com/watch?v=sYE5ME6MXLc>

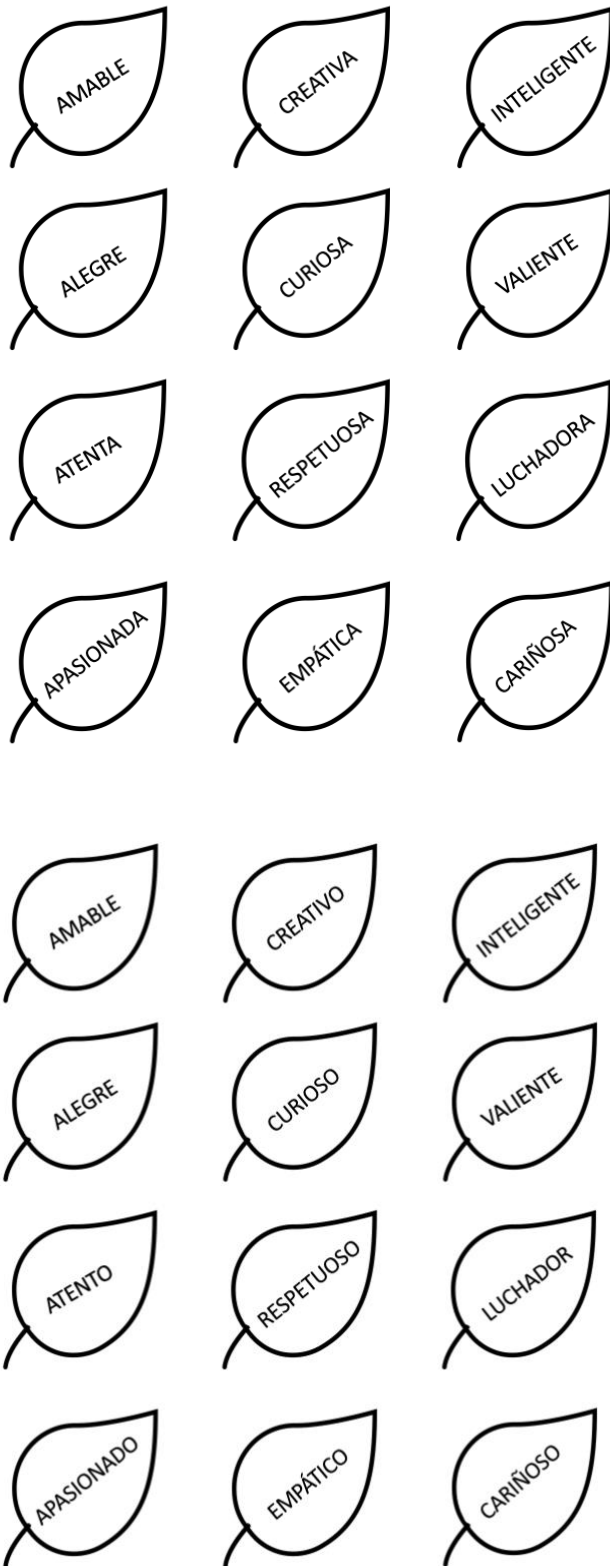
Link pdf: [https://generoymetodologias.org/media/publicaciones/archivos/Malena-Ballena\\_1.pdf](https://generoymetodologias.org/media/publicaciones/archivos/Malena-Ballena_1.pdf)



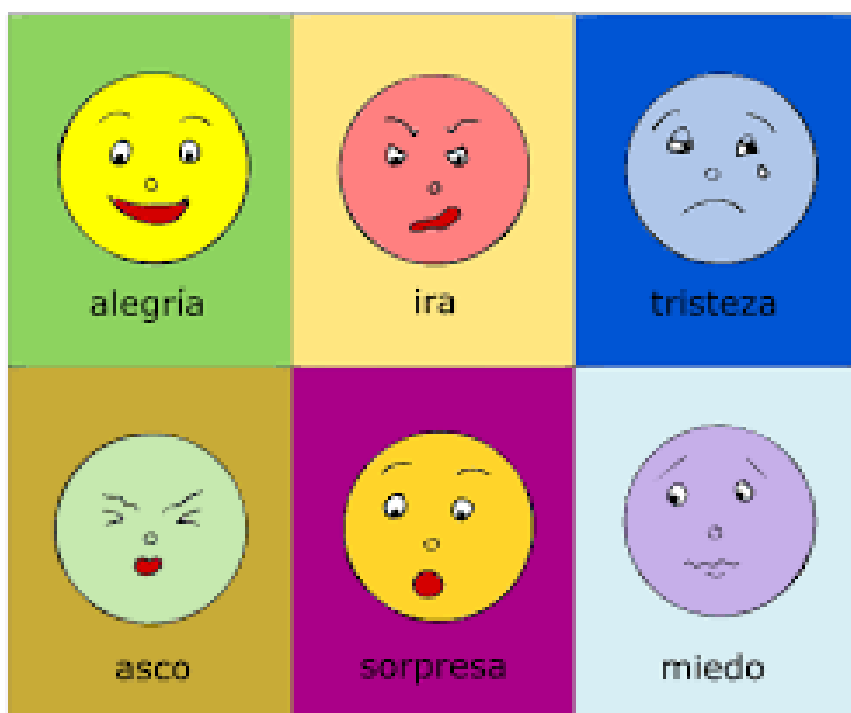
**Anexo 5:**

**EL ÁRBOL DE MIS  
MEJORES CUALIDADES**



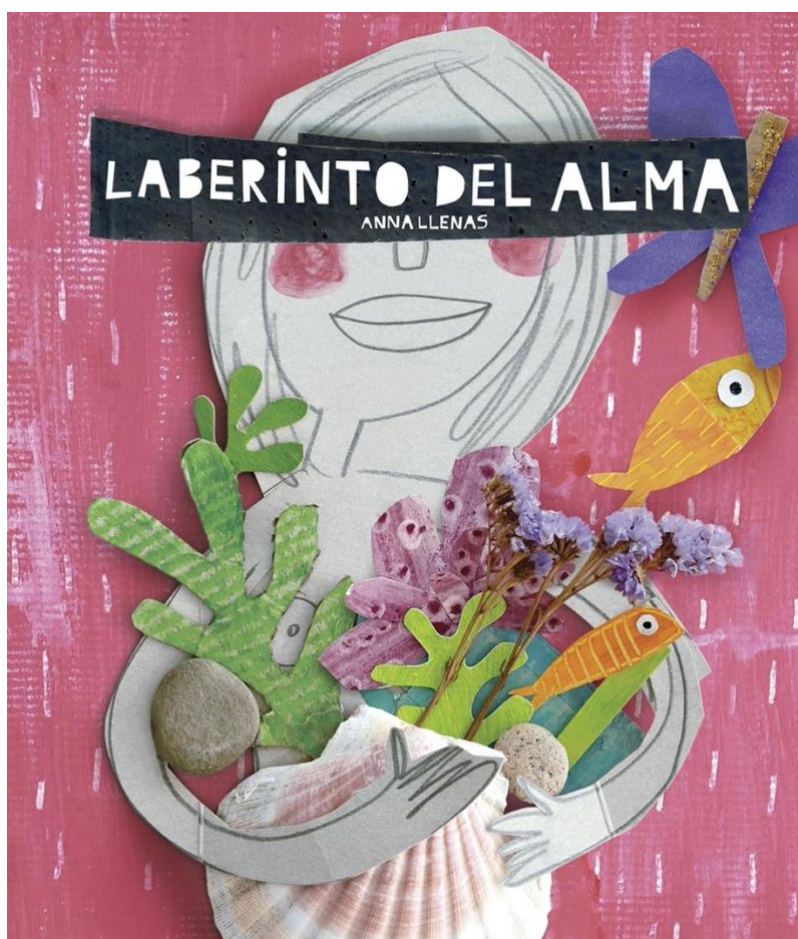


**Anexo 6:**

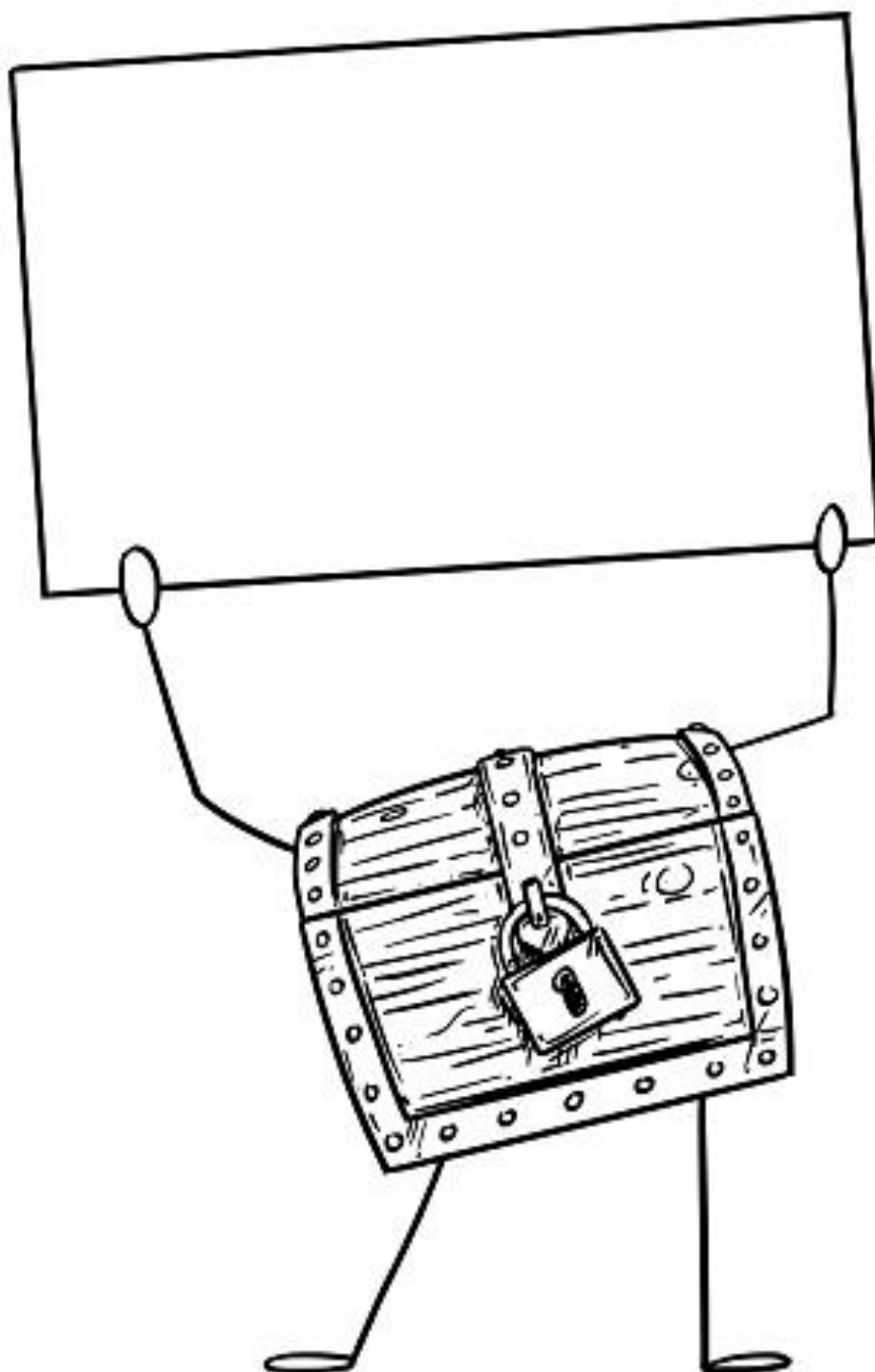


## **Anexo 7:** Laberinto del alma

Un recorrido por nuestras emociones a través de las originales. Tu alma tiene tantos rostros, pensamientos y sentimientos como estados en que te puedas encontrar. Algunos de ellos son vivos y luminosos, y otros bien oscuros. Hay algunos que te aportan ánimo y energía; y hay otros que, no sabes cómo, te lo restan. Este libro te invita a que resuenes con todos estos estados en un viaje hacia ti mismo, a través de tus emociones, pensamientos y sentimientos, siguiendo el camino del laberinto. Un camino tan complejo como apasionante. Difícil de prever, pero donde aventura, emoción e imaginación están totalmente aseguradas.



Anexo 8:



## Anexo 9:

### EL COCODRILO

Cuando llega la hora del rincón de juegos, Cristina va directamente al cajón de los juguetes a coger el cocodrilo antes de que se lo quite Nacho. Nacho siempre le quita todo lo que ella se pide. Sólo para fastidiar. Pero nada más agarrarlo por la cola, su preciosa y aplastada cola verde, nota que alguien tira de él justo por el lado contrario, por la enorme boca de blancos y pequeños dientes.

- ¡Lo he cogido yo primero! - grita Cristina, tirando por el cocodrilo. - ¡ No, lo he cogido yo primero! - grita Nacho, tirando del cocodrilo. -¡ Es mío! - grita Cristina, zarandeando el cocodrilo.

- ¡No, es mío! - grita Nacho, zarandeando el cocodrilo.

- ¡ Suéltalo ahora mismo!- grita Cristina, dándole una patada a Nacho. - ¡Suéltalo tú! - grita Nacho, dándole una patada a Cristina.

La profesora los ve y acude a separarlos. - ¡Eh, , nada de pegarse!. ¿Qué pasas?.

- Yo cogí primero el cocodrilo - lloriquea Cristina.

- No, lo cogí yo primero - lloriquea Nacho.

La profesora les quita el cocodrilo.

- Pues vais a tener que jugar a otra cosa, porque el cocodrilo me lo quedo yo.

Cristina mira a Nacho con rencor, diciendo: “¿Ves lo que has hecho?”. Y Nacho mira a Cristina con rencor, como diciendo: “Por tu culpa nos hemos quedado sin el cocodrilo”.

Y cada uno se va a un rincón de la clase a buscar otra cosa con la que jugar.

Pero Cristina no se lo pasa nada bien, no hace más que pensar en lo mucho que quería el cocodrilo. Y Nacho tampoco se lo pasa bien. No hace más que pensar en lo mucho que quería el cocodrilo. Al día siguiente, Cristina vuelve el cajón de los juguetes a coger el cocodrilo, segura de que Nacho se ha olvidado ya de él.

Pero, nada más agarrarlo por la cola, su preciosa y aplastada cola verde, nota que alguien tira de él justo pero al lado contrario, por la enorme boca de blancos y pequeños dientes. Es Nacho, cómo no. Pero esta vez la profesora se da cuenta y va hacia ellos. -Tendréis que turnaos. Diez minutos lo tendrá Cris. Y otros diez, Nacho - les dice.

Cristina se pasó sus diez minutos abrazando al cocodrilo, mirando a Nacho con ojos de triunfo, como diciendo: “Chincha, es mío, lo tengo yo primero”, luego es Nacho quien mira a Cristina diciendo: “Ahora te fastidias porque lo tengo yo”. La verdad es que ninguno de los dos se lo ha pasado nada bien durante el rincón de juego. En realidad, los dos se han aburrido un montón.

Al día siguiente, cuando llega la hora del rincón de juego, Cristina le dice a Nacho:

- ¿Quieres que juguemos a que estábamos en la selva y veíamos un cocodrilo?.

- Vale. Y teníamos que nadar muy deprisa para que no nos comiera - dice Nacho. -Y cogíamos unos palos para luchar con el cocodrilo- dice Cristina.

- Y se venía con nosotros a enseñarnos la selva- dice Nacho.

Y jugaron tanto, que el rincón de juego se les pasó en un pis -pas.