



# PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL: “AVENTURÉMONOS EN FAMILIA”

## Una estrategia para la promoción de la salud mental, la funcionalidad familiar y la prevención de violencia

Emotional Education Program: “Aventurémonos en Familia”

A strategy for the promotion of mental health, family functionality and the prevention of violence

ANA RITA RUSSO DE SÁNCHEZ, LICETH PAOLA REALES SILVERA, DIANA PAOLA MAYOR MOLINARES  
Universidad del Norte, Colombia

---

### KEYWORDS

*Emotional education  
Mental health  
Violence prevention  
Family  
Family functionality  
Children  
Caregivers*

---

### ABSTRACT

*“Aventurémonos en Familia Program” aims to generate a space for the recognition, regulation and emotional recovery of early childhood, children, teenagers and their families in the midst of the crisis presented by Covid-19, and who are immersed in contexts of violence. This is an emotional education program, its objective is promoting mental health and family functionality. In the program was implemented a mixed research with 159 caregivers and 139 children in Córdoba, Atlántico and Sucre, Colombia. The results show that the participants have improvements family functionality and the emotional skills of the family members.*

---

### PALABRAS CLAVE

*Educación emocional  
Salud mental  
Prevención de la violencia  
Familia  
Funcionalidad familiar  
Niños  
Cuidadores*

---

### RESUMEN

*Programa Aventurémonos en Familia, busca generar un espacio para el reconocimiento, la regulación y la recuperación emocional de los niños, niñas, jóvenes y sus familias en medio de la crisis presentada por la Covid-19, y que se encuentran inmersos en contextos de violencia. Es un Programa de educación emocional, orientado a promover la salud mental y la funcionalidad familiar. En el marco de su implementación se desarrolló una investigación mixta con 159 cuidadores y 139 niñas y niños de los departamentos de Córdoba, Atlántico y Sucre. Los resultados muestran mejoras en la funcionalidad familiar y habilidades emocionales de sus integrantes.*

---

Recibido: 28/ 08 / 2022

Aceptado: 27/ 10 / 2022

## 1. Introducción

La pandemia COVID 19, representa uno de los mayores desafíos de carácter social, educativo, económico y de la salud en los últimos tiempos, impactando la salud de millones de personas en el mundo; situación que ha generado problemáticas y aumento de factores de riesgos asociados a la salud mental, la funcionalidad y el bienestar de la familia; afectando, especialmente a niñas, niños y jóvenes en el sistema familiar. En el mundo se estima que la pandemia ha puesto en riesgo la salud mental y el bienestar 332 millones de niños. Además, en América Latina y el Caribe ya se registraba una alta prevalencia de la violencia contra la niñez, el castigo físico y la violencia psicológica, afectando casi el 75% de niñas y niños de 3 a 4 años, medidas como el confinamiento, exacerbaban el riesgo de violencia contra ellas y ellos (UNICEF, 2021).

Al analizar el fenómeno de la violencia en Colombia, cifras del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2022) muestran, que, entre los meses de enero y abril de este año, se registraron 11.974 casos de violencia contra niñas, niños y adolescentes en Colombia, evidenciándose un aumento de 2.960 en comparación con el año 2021; estas cifras son alarmantes y dan cuenta de una situación que viene en aumento, y pone en riesgo el bienestar de la niñez, infancia y adolescencia colombiana. "Se considera que el contexto de confinamiento generó nuevas dinámicas violentas y pudo incidir en el incremento de la violencia a nivel familiar (Medina et al., 2020); en este contexto, la familia deja de ser un entorno de protección para convertirse en un espacio inseguro y de abuso para niñas, niños y adolescentes; originando esta situación cambios importantes en los sistemas familiares, que influyen directamente en el funcionamiento y el bienestar de todos los miembros de las familias (Prime et al., 2020).

El funcionamiento familiar permite el bienestar cuando se trata de familias potenciadoras del desarrollo psicoemocional, posibilitando el desarrollo de componentes saludables y de potencial para la salud y el crecimiento de sus integrantes (Walsh, 2003; Haines et al., 2016). Sin embargo, cuando se trata de aquellas familias disfuncionales o con multitud de problemas, donde existen tensiones emocionales, falta de afecto, poca o nula comunicación, la falta de límites y reglas y la inadecuada distribución de roles, pueden generar conflictos a los miembros de las familias tanto en el plano psicológico como social e incluso en el biológico (Castillo y Alonso, 2012). Investigaciones evidencian una correlación positiva entre familias disfuncionales y mayores factores de riesgo y problemáticas asociadas a la salud mental, tales como consumo de sustancias psicoactivas y tóxicas, conductas suicidas, síntomas depresivos y de ansiedad en los niños, niñas y adolescentes (Alonso-Castillo et al., 2017; Pérez et al., 2007); además, familias de adolescentes, con núcleo no integrado y alta pobreza se asocian con disfunciones familiares, a diferencia de las familias que tienen un núcleo simple e integrado (Ordoñez, et al., 2020).

Es importante, promover el despliegue de factores protectores en la familia, que tiene como objetivo básico cubrir las necesidades biológicas, psicológicas y sociales de sus integrantes, crear un ambiente de afecto y cuidar de las necesidades emocionales que cumplan con una calidad afectiva de respeto, tolerancia, apoyo continuo y comprensión entre quienes la conforman (Ojeda, 2013 citado en Ruiz, Guzmán, y Valencia, 2020). La familia aporta al desarrollo infantil, socialización, educación, integración social y la construcción de sentimientos de pertenencia e identidad personal (Berástegui y Gómez, 2009). Es así como la familia, representa un contexto de sostenimiento natural y vivo, de desarrollo y mantenimiento de sus miembros (Epstein et al., 2003), siendo el funcionamiento familiar un factor determinante para la salud emocional del individuo (Epstein y Bishop, 1981).

La familia es funcional cuando se adapta a cambios, modificando reglas y modos de funcionamiento, con liderazgos eficientes y establecimiento de límites, potenciando la separación, individuación y autonomía de los hijos, la negociación de conflictos y la comunicación eficaz (Minuchin, 1993; Minuchin y Fishman, 1986); cuando es capaz de realizar sus funciones, de enfrentar y superar las etapas del ciclo vital tanto individual como familiar y la crisis que pueda atravesar (Huerta 1998, De La Revilla y Fleitas 1994 citado en González, et al., 2005); los patrones de funcionamiento familiar están condicionados por el contexto sociocultural y se relacionan con la capacidad continua de adaptación (Marín, 2007).

La intervención directa en la familia con énfasis en educación emocional es de alta relevancia para la funcionalidad familiar y la salud mental de sus integrantes, teniendo en cuenta la función básica que ejerce el sistema familiar, al dar sostenimiento, apoyo mutuo y ser la base de las relaciones vinculares de los niños y las niñas, siendo entonces, una apuesta por el desarrollo del potencial humano, la salud emocional y la prevención de los factores de riesgo y problemáticas que afectan el pleno desarrollo de la niñez y la adolescencia en el contexto familiar. En estos procesos de intervención, es importante fortalecer los lazos familiares, brindando orientación tanto a padres como a hijos (Trujillo et al., 2016), y generar espacios de promoción de la salud en el contexto familiar y escolar (Lima-Serrano et al., 2017).

Desde la experiencia de aplicación del Programa de Desarrollo Psicoafectivo y Educación Emocional Pisotón de la Universidad del Norte en territorios afectados por el conflicto armado, y con niñas y niños que han sufrido maltrato infantil y formas de violencia en el contexto familiar, los resultados sugieren que el Programa al involucrar a los cuidadores significativos y entornos cercanos de interacción de niñas y niños como la familia y la escuela, posibilita la resignificación de las experiencias, cambios en la forma como se visualizan a los adultos y a sí mismos,

generando nuevas formas de responder frente al medio, pasando de la violencia a la sana expresión de emociones (Manrique et al., 2018; Zinke et al., 2016).

Los resultados muestran que el Programa podría estar generando movilizaciones positivas en el manejo de la angustia sexual, relación fraterna, agresión, deseos y temores, miedo, y grados de compartir (Aristizabal et al., 2021). Además, se asocia con puntajes más altos de desarrollo socioemocional de niñas y niños en comparación con quienes no participaron en el programa (Cosso et al., 2022). Estos resultados son consistentes con los estudios que demuestran que las intervenciones que involucran a niñas, niños, la familia y el entorno educativo, promueven el desarrollo y fortalecimiento de habilidades socioemocionales (McClelland et al., 2017), interpersonales y sociales, al igual que la resolución problemas (Brackett et al., 2010; Gómez et al., 2014).

El acompañamiento directo a las familias desde la educación emocional es un proceso educativo donde se propicia el despliegue de recursos afectivos y la potenciación de las habilidades emocionales en sus integrantes. Esta es vista como un “proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo de las competencias emocionales como elemento esencial del desarrollo integral de la persona, con objeto de capacitarle para la vida. Todo ello, tiene como finalidad aumentar el bienestar personal y social” (Bisquerra, 2003, p.27). Entre las competencias emocionales, Salovey y Sluyter (1997) citado por Bisquerra y Pérez (2007) identifican la cooperación, asertividad, responsabilidad, empatía y autocontrol.

En diferentes estudios académicos se ha demostrado que la educación emocional con carácter preventivo tiene efectos positivos, significativos y duraderos en la salud mental y manejo de emociones en los niños, niñas y jóvenes, y sus familias. Dichos beneficios también se ven reflejados en un desempeño académico superior, una mejora en la salud física, mejores habilidades de interacción social, relaciones interpersonales, pensamiento crítico en la toma de decisiones y de forma general, en un mejor desarrollo del infante y en una mejor calidad de vida (Bisquerra, 2000, Bisquerra y Pérez, 2007). El apoyo, los procesos de socialización e interacción a nivel familiar, son factores que aportan a la regulación de las emociones en los niños (Thompson, 2008; Eisenberg y Spinrad, 2004; Cole, 2014).

La expresión de emociones es esencial para los procesos de regulación emocional, tal como señalan Salovey y Mayer, (1990), identificar y concientizar el propio sentir es la base para poder regular las emociones, incluyendo poder identificar las emociones de los demás y responder de forma más empática (Salovey y Mayer, 1990). Por su parte, la regulación emocional es el proceso en el que la persona intenta reducir las emociones negativas frente a contextos de estrés y ansiedad o, aumentar las emociones positivas en situaciones efectivas (Gross, 1998). Salovey y Mayer (1990), describen este proceso a través del uso de estrategias para la regulación emocional, como puede ser la regulación de comportamiento hacia una conducta que trae emociones más favorables y positivas. Tal como señala, Bisquerra y Pérez, (2007) la regulación emocional es la “capacidad para manejar las emociones de forma apropiada. Supone tomar conciencia de la relación entre emoción, cognición y comportamiento; tener buenas estrategias de afrontamiento; capacidad para autogenerarse emociones positivas” (p. 71). Esta capacidad se aprende desde la infancia e influye en la respuesta emocional en las diferentes situaciones, incluyendo situaciones estresantes y de vulnerabilidad, la adecuada regulación de emociones, está relacionada con el comportamiento prosocial (Morgan et al., 2014).

En lo concerniente a la recuperación emocional y psicoafectiva, se concibe como un proceso que busca promover en las niñas, niños y adolescentes con interferencias significativas en su desarrollo y bienestar, el despliegue de recursos biológicos, afectivos, cognitivos y sociales para favorecer la resignificación de su historia, reconciliación y el desarrollo de la resiliencia, favoreciendo el tránsito efectivo de los momentos evolutivos, sus conflictos y los pilares de la organización del yo en la consolidación de vínculos, autonomía, regulación, identidad y socialización (Russo et al., 2019).

Todo lo expuesto, ratifica la importancia de aunar esfuerzos con el diseño e implementación de programas con énfasis en educación emocional, orientados a la prevención de la violencia, la promoción de salud mental y la funcionalidad familiar. Es así como se estructura el *Programa Aventurémonos en Familia: Una Aventura De Reconocimiento, Regulación y Recuperación Emocional En La Familia: Una Apuesta Para La Prevención De Las Violencias*, que tiene como objetivo generar un espacio para el reconocimiento, regulación y la recuperación emocional de los niños, niñas, jóvenes y sus familias en medio de la crisis presentada por la Covid-19 y que se encuentran inmersos en contextos de violencia. Por medio del Programa Aventurémonos se hace un acompañamiento a las familias para que puedan reconocer y gestionar adecuadamente sus emociones y formas más sanas de interacción, y fortalecer sus recursos personales, sociales, de reconciliación y de resiliencia.

En el marco de la implementación del Programa Aventurémonos, se desarrolla la presente investigación, cuyos objetivos están orientados a conocer desde la perspectiva de los cuidadores principales su percepción sobre la funcionalidad familiar, el reconocimiento, la expresión, regulación y recuperación emocional en las familias participantes del Programa en los departamentos de Atlántico, Córdoba y Sucre, en medio de la pandemia COVID 19. Asimismo, desde un trabajo cualitativo, se buscó conocer las percepciones y los significados construidos por las niñas y niños con relación a las temáticas implementadas en el Programa, con el fin de comparar y triangular los resultados en el proceso de investigación. El desarrollo de este estudio piloto, es fundamental para para diseñar

y ajustar estrategias de acompañamiento familiar, que impacten en el mejoramiento de las condiciones de vida de las familias, aportando evidencia empírica desde el carácter promocional de la intervención, especialmente en grupos vulnerables, como los niños y niñas, y adolescentes, actores claves en el sistema familiar.

## 2. Objetivos

El desarrollo de la investigación tuvo tres objetivos centrales: 1. Conocer la percepción de los cuidadores principales sobre la funcionalidad familiar, el reconocimiento, la expresión, regulación y recuperación emocional en las familias participes del Programa Aventurémonos en Familia en los departamentos de Atlántico, Córdoba y Sucre en medio de la pandemia COVID 19; 2. Comparar desde la perspectiva de los cuidadores la funcionalidad familiar pre y post implementación del Programa.; 3. Conocer las percepciones y los significados construidos por las niñas y niños con relación a las temáticas implementadas en el Programa Aventurémonos en Familia.

## 3. Metodología

### 3.1. Método

En el marco de este estudio, se desarrolló una investigación mixta, que integra metodologías de investigación cuantitativa y cualitativa. De acuerdo con Creswell y Plano-Clark (2007) el propósito de este diseño, es combinar fortalezas de las metodologías cuantitativas y cualitativas, comparando, contrastando y triangulando los datos. La aplicación de ambos métodos se realizó de manera concurrente y posterior a la recolección de los datos, se hizo un análisis e interpretación de los mismos, efectuando metainferencias y un proceso de triangulación de la información, para la integración de los datos cuantitativos y cualitativos.

En cuanto a la metodología cuantitativa se empleó un diseño pre-experimental con un solo grupo y medición pre y post. Según Campbell y Stanley (2005) citado por Salas (2013), este tipo de metodología tiene propósitos para acercarse a la teoría y validar hipótesis en el campo aplicado. Su utilización se ha dado en campos como la psicología, la pedagogía y la educación donde las investigaciones se desarrollan con seres humanos, no siempre es posible la aleatorización al trabajar con grupos intactos y naturales, y se presentan limitaciones éticas para el desarrollo de la investigación (Salas, 2013; Núñez, 2011).

Con respecto a la metodología cualitativa para la comprensión de las experiencias, percepciones y significados construidos por las niñas y los niños, se realizó un análisis de contenido de sus testimonios, relatos y voces, las cuales fueron registradas por los psicólogos durante el desarrollo de las diferentes actividades implementadas en el Programa. Desde esta metodología como señala Salgado (2007), la realidad social se construye a partir de significados compartidos de manera intersubjetiva, y su implementación permite un intento por tener una comprensión profunda de los significados y definiciones de la situación tal como nos la presentan las personas, más que la producción de una medida cuantitativa de sus características o conducta.

### 3.2. Participantes

En la aplicación del Programa Aventurémonos en Familia participaron un total de 1005 familias de los departamentos de Córdoba, Atlántico y Sucre, de las cuales se seleccionaron 159 cuidadores (padres, madres y otros cuidadores del núcleo familiar) para la investigación (Tabla 1) quienes diligenciaron el *Apgar Familiar*. La muestra inicial fue de 300 cuidadores distribuidos proporcionalmente por departamento focalizado; la disminución de la muestra ocurrió por las siguientes razones: Depuración y limpieza de datos (eliminación de datos faltantes); familias retiradas del Programa, quienes participaron en las aplicaciones de línea de base. Asimismo, para la selección de los cuidadores se tuvieron en cuenta los siguientes criterios: Hacer parte de las familias focalizadas; aceptación e interés de participar de manera voluntaria en la investigación manifestado en la firma de consentimiento informado; estar caracterizado e inscrito en el Programa; finalizar el proceso del Programa y hacer parte de la línea base.

**Tabla 1.** Distribución de la muestra

| Departamento | Universo (N) | Muestra (n) | Porcentaje |
|--------------|--------------|-------------|------------|
| Córdoba      | 470          | 84          | 52,8%      |
| Atlántico    | 293          | 36          | 22,6%      |
| Sucre        | 242          | 39          | 24,6%      |
| Total        | 1005         | 159         | 100%       |

Fuente: Elaboración propia

### 3.2.1. Datos sociodemográficos de la muestra

Con relación a los datos sociodemográficos de los cuidadores en la investigación se presenta la siguiente distribución y datos: 99% reportan género femenino y el 1% masculino. De acuerdo a la experiencia de aplicación del Programa en el territorio nacional, en las intervenciones y procesos de acompañamiento familiar, se vinculan más las mujeres que los hombres, teniendo en cuenta que, en estas zonas, es representativa la participación femenina en el hogar y su dedicación al cuidado y crianza de niñas y niños. Al indagar nivel educativo, el mayor porcentaje de cuidadores alcanzó un nivel técnico, 33,9%, seguido de un 27,6%, que culminó estudios de secundaria, 15,0% primaria, 13,8% secundaria, 5,6% tecnólogo, 3,1% posgrado y un 0,6% sin ningún nivel educativo.

En cuanto al estado civil, un 46,5% vive en unión libre frente a un 24,5% que está casado, un 22,0% soltero, 5,6% divorciado/separado y un 1,2% viudo. En la ocupación los mayores porcentajes están concentrados en las categorías: Hogar 44,9% e independiente con un 20,7%, seguido de un 17,1% que reporta estar empleado, un 16,8% desempleado, y solo un 0,3% pensionado. Los tipos de familia predominante son la nuclear con 43,5% y la extensa con un 42,4%, un 9,1% tiene familia monoparental, 2,4% reconstituida, 2,1% de padres separados y un 0,3% hace parte de una familia de acogida. En la información sociodemográfica de niñas y niños, se reporta que para la variable género, un 55,0% es femenino y un 45,0% masculino. Entre los rangos de edad delimitados para el estudio, el porcentaje más significativo de niñas y niños, está entre los 5 y 6 años, 31,0% y 33,0% respectivamente, un 22,0% tiene 7 años y un 14,0% 4 años.

### 3.3. Instrumentos

#### *Apgar Familiar:*

Es un instrumento que evalúa la percepción de los miembros de la familia sobre el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global. De igual forma, sus resultados son útiles para la identificación de posibles problemas familiares y la aplicación del mismo puede favorecer la relación inicial entre el profesional y el cuidador que participa en el proceso de intervención y/o investigación. El instrumento consta de 5 preguntas con 5 opciones de respuesta cada una, a modo de escala de Likert: *Nunca (0), Casi Nunca (1), Algunas Veces (2), Casi Siempre (3) y Siempre (4)*.

Las dimensiones evaluadas son: *Adaptación*, definida como la capacidad de utilizar recursos internos y externos para resolver problemas o situaciones de estrés familiar; *Participación*, cooperación e implicación de los miembros y familiares en la toma de decisiones para el mantenimiento familiar; *Gradientes de Recursos*, desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo; *Afectividad*, relación de cariño y amor que existe entre los miembros de la familia; y *Recursos o capacidad resolutive*, compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

El instrumento incluye dos dimensiones complementarias relacionadas con el *soporte de amigo* y la *satisfacción que perciben frente a este apoyo*. Asimismo, la interpretación del puntaje del Apgar Familiar es realizado de acuerdo a 4 categorías de funcionalidad familiar: Normal: 17-20 puntos, disfunción leve: 16-13 puntos; disfunción moderada: 12-10 puntos y disfunción severa: menor o igual a 9 (Suárez y Alcalá, 2014).

### 3.4. Procedimiento

#### 3.4.1. Aplicación del Programa Aventurémonos en Familia

El Programa Aventurémonos en Familia, se basa en la participación activa de las familias, los padres, cuidadores principales, niñas, niños y adolescentes, en donde ellas y ellos mismos, desde su contexto, desde su realidad y con el acompañamiento de un profesional de la psicología, logren reconocer sus emociones y al hacerlo, puedan tramitarlas de manera asertiva, afectiva y efectiva, generando procesos de adaptación sanos y consolidando herramientas para afrontar la vida de un manera más resiliente. Las familias focalizadas, fueron subdivididas en pequeños grupos de hasta 10 familias, liderados por un psicólogo, quien realiza el acompañamiento durante todo el proceso.

Las sesiones con las familias fueron desarrolladas de manera virtual, teniendo en cuenta las medidas de confinamiento y restricciones por la pandemia Covid-19. Para su implementación se utilizaron diferentes herramientas virtuales como vídeo llamadas por WhatsApp, salas de Facebook, Zoom, Google Meet y llamadas telefónicas, todos estos medios permitieron llegar y ajustarse a la realidad y condiciones de las familias vinculadas. Asimismo, el Programa fue desarrollado en un periodo de 35 semanas, con las siguientes actividades: Selección y focalización de las familias; 2. aplicación pre-test y recolección de datos cuantitativos; presentación y socialización del video Covid-19, para el autocuidado de las familias; Implementación de temáticas (Ver Tabla 2); cierre de actividades con el día de integración familiar; aplicación pos-test a las familias. Además, en el marco de la implementación se desarrollan 3 encuentros semanales con los psicólogos del Programa para trabajar las

sesiones o técnicas de: a) audio-cuento: b) contemos + expresemos + dibujemos; c) el espacio CreSerEmos. Las temáticas se trabajan 1 cada semana y cada familia realiza el juego en casa.

**Tabla 2.** Temáticas del Programa Aventurémonos en Familia

| Tópicos generales               | Temáticas                  |
|---------------------------------|----------------------------|
| Las emociones cuentan           | Miedo                      |
|                                 | Rabia                      |
| Interferencias en el Desarrollo | Maltrato                   |
|                                 | Abuso                      |
|                                 | Compulsión a la repetición |
| Estructuración del Ser          | Vínculo afectivo           |
|                                 | Autoestima                 |
| Habilidades relacionales        | Resiliencia                |

Fuente: Elaboración propia

### 3.4.2. Procesamiento y análisis de datos cuantitativos y cualitativos

En los análisis estadísticos se tuvieron en cuenta dos bases de datos, cada una de ellas obtenidas a través de la aplicación del instrumento Apgar familiar. De igual forma, en el análisis global de los datos fue importante, que cada sujeto o cuidador participe de la investigación, respondiera el formulario online en la plataforma questionpro tanto en la Línea base o medición pre como la línea de salida o medición post; para ello un profesional, aplicó de manera telefónica el instrumento a los cuidadores en los dos momentos de medición. En términos generales se procedió a realizar un análisis global de los resultados y por departamentos, así como el análisis exploratorio de datos descriptivos, y luego univariados y bivariados. Para llevar a cabo la limpieza de estos datos, se aplicó un análisis exploratorio de los datos con ayuda de los paquetes (library) del programa estadístico R, versión 4.0.4.

En lo que respecta a la recolección de datos cualitativos se realizó desde un análisis de contenido de los registros de testimonios y voces derivados de la experiencia de niñas y niños durante el desarrollo de las 8 temáticas del Programa; por lo cual se hizo un análisis inductivo, codificando las categorías o nodos con sus respectivas subcategorías o nodos descendientes, organizados y clasificados por temáticas implementadas en el Programa. Esta codificación se realizó por medio del Qualitative Data Analysis Software NVIVO. Posterior a ello, se procedió a contrastar y triangular la información procedente de ambos grupos de datos, tanto cuantitativos como cualitativos.

## 4. Resultados

### 4.1. Resultados cuantitativos

El análisis comparativo y desagregado de las dimensiones evaluadas por el Apgar Familiar muestra cambios porcentuales entre la medición de línea base y la de salida. En la dimensión de *Adaptación*, opción “*siempre*”, se identifica un aumento del porcentaje de cuidadores que perciben mejoras en esta dimensión, pasando del 55,97% a 69,18%, y en la respuesta “*casi siempre*”, disminuye del 25,79% al 20,75%, al aumentar el porcentaje de cuidadores que perciben con mayor frecuencia esta dimensión en su núcleo familiar en la medición post. En contraste con este resultado para la opción “*algunas veces*”, disminuye significativamente el porcentaje, de 13,84% a 7,55%, resultado similar en la opción de respuesta “*casi nunca*” que si bien el porcentaje de cuidadores que marcaron esta opción es bastante menor en la medición inicial, se identifica una disminución del 2,52% a 0,63%. En el caso de la opción “*nunca*” queda el porcentaje igual en ambas mediciones con 1,89% (Tabla 3 y 4).

En cuanto a la dimensión de *participación* en la medición de línea de salida, el porcentaje de cuidadores que percibe con mayor frecuencia esta dimensión en la familia, aumentó de 45,91% a 66,67% “*opción siempre*”; esto en concordancia con un menor porcentajes de cuidadores que mencionaron que “*casi siempre*” y “*algunas veces*” había participación o cooperación de sus familiares, bajando del 33,33% al 23,90%, y del 15,72% al 6,92%, respectivamente. En las opciones “*casi nunca y nunca*”, también disminuyó, en su orden del 3,14% a 2,52%, y de 1,89% a 0,00%. Por su parte, la dimensión de *gradiente de recursos* que da cuenta del nivel de maduración física, emocional y auto realización familiar, aumentó significativamente, del 61,6% a 72,9%, se identifican disminuciones en “*casi siempre*” de 26,42% a 20,13% y más notorias en la opción “*algunas veces*” del 10,06% al 4,44%; y se mantuvo igual en la opción “*casi nunca*” en 1,26%, y tuvo un aumento para la opción “*nunca*” del 0,63% a 1,26% (Tabla 3 y 4).

La percepción de los cuidadores sobre la dimensión de *afectividad*, tuvo aumentos importantes en términos porcentuales, específicamente, en la opción “*siempre*” del 38,99% a 52,20%; estos resultados concuerdan con un

menor porcentaje de cuidadores que perciben “*casi siempre y algunas veces*” muestras de cariño y amor entre sus familiares, disminuyendo del 39,62% al 35,85%, y del 15,09% a 8,18%. Asimismo, en la medición post, disminuyó el porcentaje de cuidadores que “*casi nunca y nunca*” percibían esta dimensión en su familia, del 4,40% a 2,52%, y del 1,89% al 1,26%. De igual forma, la dimensión *recursos o capacidad resolutive* aumentó en la opción “*siempre*”, del 56,40% al 66,88%, y tuvo una importante disminución en la opción “*algunas veces*” del 13,42% al 5,24%, y en menor porcentaje para en la opción “*casi siempre*”, 27,67% a 25,58% (Tabla 3 y 4).

Las dimensiones complementarias como son *soporte de amigos* y la *satisfacción percibida*, tuvieron un aumento, en la opción “*siempre*” del 47,80% al 56,60% para la primera, y del 42,77% al 54,09% para la segunda dimensión. A diferencia de las otras dimensiones, en la opción “*casi siempre*” aumentó la percepción de soporte en la medición de línea de salida, pasando de 15,09% a 20,75%, y se mantuvo igual la *satisfacción percibida* sobre el apoyo de amigos, quedando en un 26,42%. No obstante, se identifica una disminución importante en el porcentaje de cuidadores que percibían “*algunas veces*” este apoyo, cambiando el porcentaje del 20,13% al 10,06%, y para la segunda dimensión del 14,47% al 6,29%, bajando en un menor grado en las opciones “*casi nunca y nunca*”, *soporte de amigos* de 5,03% a 3,77%, y *satisfacción percibida* de 5,66% a 4,40%, se pasó de un 11,95% a 8,81%, y de 10,69% a 8,81% respectivamente (Tabla 3 y 4).

**Tabla 3.** Distribución porcentual línea base: Dimensiones

| Item                                      | Nunca | Casi Nunca | Algunas Veces | Casi Siempre | Siempre |
|---|-------|------------|---------------|--------------|---------|
| Adaptación                                | 1,89  | 2,52       | 13,84         | 25,79        | 55,97   |
| Participación                             | 1,89  | 3,14       | 15,72         | 33,33        | 45,91   |
| Gradiente de recursos                     | 0,63  | 1,26       | 10,06         | 26,42        | 61,64   |
| Afectividad                               | 1,89  | 4,40       | 15,09         | 39,62        | 38,99   |
| Recursos o capacidad resolutive           | 0,84  | 1,68       | 13,42         | 27,67        | 56,40   |
| Soporte de amigos                         | 11,95 | 5,03       | 20,13         | 15,09        | 47,80   |
| Soporte de amigos: Satisfacción percibida | 10,69 | 5,66       | 14,47         | 26,42        | 42,77   |

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 4.** Distribución porcentual línea de salida: Dimensiones

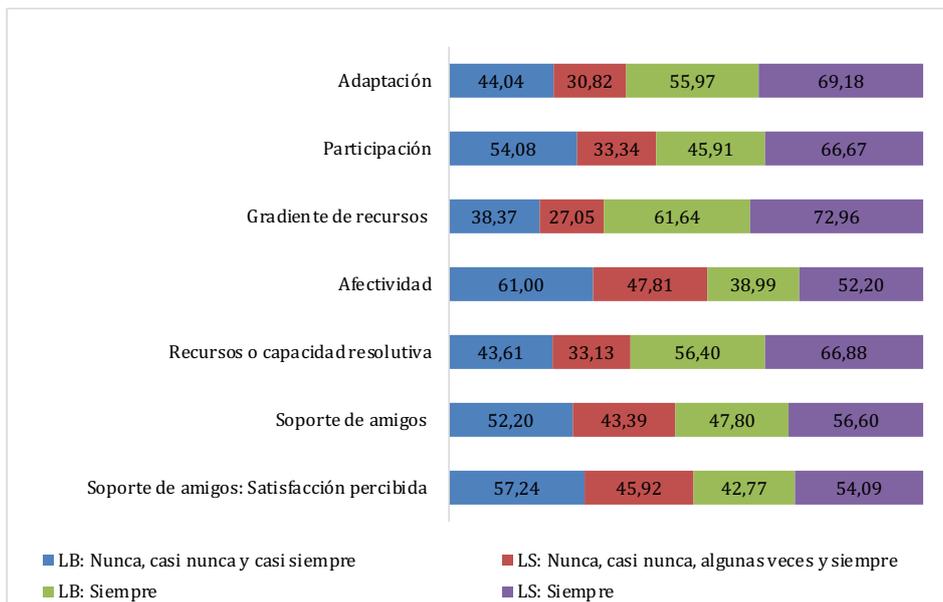
| Item                                      | Nunca | Casi Nunca | Algunas Veces | Casi Siempre | Siempre |
|---|-------|------------|---------------|--------------|---------|
| Adaptación                                | 1,89  | 0,63       | 7,55          | 20,75        | 69,18   |
| Participación                             | 0,00  | 2,52       | 6,92          | 23,90        | 66,67   |
| Gradiente de recursos                     | 1,26  | 1,26       | 4,40          | 20,13        | 72,96   |
| Afectividad                               | 1,26  | 2,52       | 8,18          | 35,85        | 52,20   |
| Recursos o capacidad resolutive           | 1,05  | 1,26       | 5,24          | 25,58        | 66,88   |
| Soporte de amigos                         | 8,81  | 3,77       | 10,06         | 20,75        | 56,60   |
| Soporte de amigos: Satisfacción percibida | 8,81  | 4,40       | 6,29          | 26,42        | 54,09   |

Fuente: Elaboración propia

En concordancia con lo expuesto, si bien en la medición inicial el mayor porcentaje de cuidadores percibía con mayor frecuencia las dimensiones evaluadas en su núcleo familiar, al hacer el análisis comparativo entre la medición pre y post para cada una y sumar los porcentajes de las opciones: “*nunca, casi nunca, algunas veces y casi siempre*”, se identifica una disminución para todas las dimensiones, y un aumento del porcentaje de cuidadores que percibe mejoras en todas ellas en la medición de línea de salida. La dimensión más movilizadada o con cambios mayores a nivel porcentual, fue *participación* que pasó de un 45,91% a 66,67% con una diferencia entre ambas

mediciones del 20,76%. Otras dimensiones como *adaptación*, *afectividad* y *gradiente de recurso*, también mostraron cambios importantes, y en un menor porcentaje las dimensiones, *satisfacción percibida* con relación al soporte de amigos, *recursos* o *capacidad resolutive* y *soporte de amigos* (Figura 1).

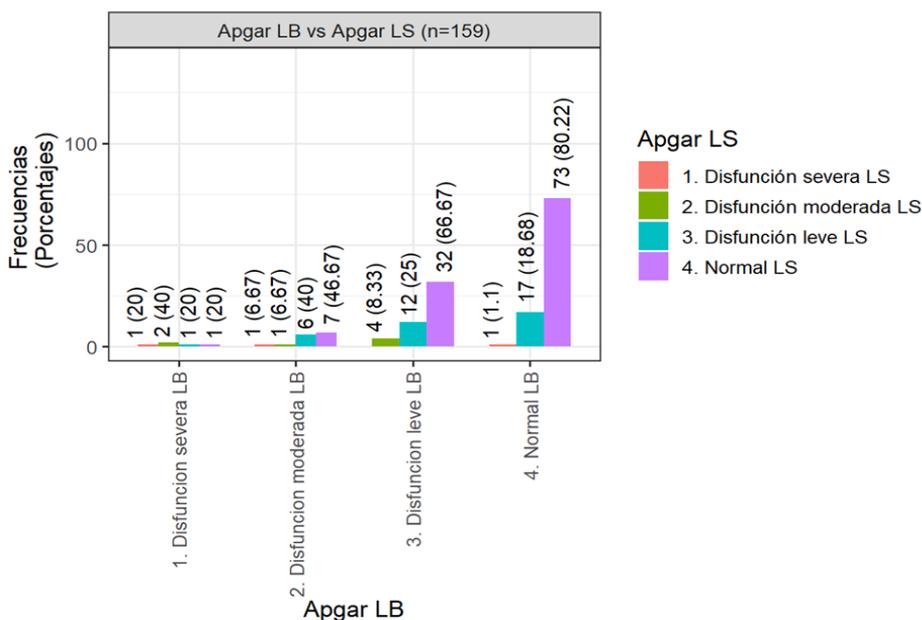
**Figura 1.** Comparativo dimensiones LB VS LS



Fuente: Elaboración propia

Con relación al puntaje o categorías de funcionalidad familiar, del total de cuidadores que reportan una funcionalidad normal, el 80,22% continuó en esta categoría, frente a un 18,68% que pasó de normal a percibir disfunción leve en su familia. Luego de la aplicación del Programa se observa que el mayor porcentaje de cuidadores que percibían disfunción leve en sus familias, pasaron a la categoría normal, 66,67% y un 46,67% pasaron de una disfunción moderada a normal (Figura 2).

**Figura 2.** Grados o categorías de funcionalidad familiar LB VS LS



Fuente: Elaboración propia

## 4.2. Resultados cualitativos

Desde un paradigma interpretativo se enfatiza en experiencias subjetivas y significados que construyen los participantes del Programa a través de las narrativas, voces y relatos de niñas y niños partícipes del Programa. Se codificaron 139 testimonios registrados durante la implementación de las 8 temáticas; inicialmente para la *temática 1* se procesaron 27 testimonios, 13 niñas y 14 niños; para la *temática 2* se procesaron 21 testimonios, 9 niñas y 12 niños, estas temáticas se enmarcan en el tópico “*Las Emociones Cuentan*”, codificando un total de 48 testimonios; en la temática 3, 4 y 5, englobadas en el tópico “*Interferencias en el Desarrollo*”, se codificaron 46 testimonios: *para la temática 3* se procesaron 10 testimonios, 5 niñas y 5 niños; para la *temática 4* se procesaron 20 testimonios, 10 niñas y 10 niños; en cuanto a la *temática 5* se procesaron 16 testimonios 7 niñas y 9 niños; con respecto a la temática 6 y 7, pertenecientes al tópico “*Estructuración del Ser*” fueron codificados 40 testimonios, *en la temática 6* se procesaron 22 testimonios de 12 niñas y 10 niños; para la *temática 7* se procesaron 18 testimonios; finalmente para la *temática 8* del tópico “*Habilidades Relacionales*” se procesaron 5 testimonios, 3 niñas y 2 niños.

En el análisis cualitativo de 139 testimonios de niñas y niños, permite identificar las principales categorías que emergen y son promovidas desde el Programa: 1) Emociones (Incluye reconocimiento, expresión y regulación emocional en los integrantes de la familia); 2) Vínculo afectivo y relaciones con los cuidadores principales; 3) Aprendizaje de Valores 4) Prevención, reconocimiento y afrontamiento de interferencias en el desarrollo asociadas al maltrato y abuso en las niñas y niños; 5) Fortalecimiento de la autoestima; 6) Desarrollo de habilidades resilientes; 7) Afrontamiento y disminución de temores y angustias en las niñas y niños; 8) Promoción del Diálogo y la comunicación en la familia; 9) Verbalización de las necesidades de las niñas y niños; 10) Reconocimiento y aceptación de los errores (Tabla 5).

**Tabla 5.** Nodos y/o categorías principales

| Nodos y/o categorías   | No. de referencias o frases Codificadas | Temáticas donde se codificó |
|--|---|-----------------------------|
| Emociones  | 97                                      | Temática 1,2,3,4,5,6,7,8.   |
| Vínculo Afectivo y relaciones con los cuidadores principales   | 46                                      | Temática 1,2,4,5,6,7.       |
| Prevención, reconocimiento y afrontamiento de interferencias en el desarrollo asociadas al maltrato y abuso en las niñas y niños | 49                                      | Temática 3,4,5,7            |
| Autoestima   | 18                                      | Temática 7.                 |
| Resiliencia  | 14                                      | Temática 2,5,6,7,8.         |
| Afrontamiento y disminución de temores y angustias en las niñas y  | 15                                      | Temática 1,2,3,4,5.         |
| Aprendizaje de Valores   | 13                                      | Temática 1,3,4,6,7.         |
| Promoción del Diálogo y la comunicación en la familia  | 6                                       | Temática 1.                 |
| Verbalización de las necesidades de las niñas y niños  | 5                                       | Temática 2,3,4,6,8.         |
| Reconocimiento y aceptación de los errores   | 6                                       | Temática 5 y 8              |

Fuente: Elaboración propia

Con relación a la categoría con el mayor número de referencias codificadas *Emociones*, se resalta como el Programa Aventurémonos en Familia, promueve en niñas y niños, el *reconocimiento y la expresión de sus emociones*, tales como el miedo, rabia, tristeza, alegría y sorpresa, al igual que propicia en ellas y ellos, la *regulación emocional*, particularmente, incluyendo el *aprendizaje de normas y límites* (Tabla 6). Algunos de los testimonios codificados muestran estas movilizaciones:

“*Cuando tengo rabia dejo todos los cuadernos tirados y prefiero irme a jugar con los pollos y los conejos, y así se me pasa la rabia y puedo volver a hacer las tareas, JC*”. “*Yo entendí que el miedo está dentro de nosotros, pero cuando nosotros lo enfrentamos se sale el miedo, ¡vete miedo!, JA*” “*Por eso, la enseñanza que nos deja este cuento es que tenemos que calmarnos, y controlar nuestras emociones, IB*”

**Tabla 6.** Nodo y/o categoría central Emociones

| Nodos y/o Categorías descendientes                            | % de referencias codificadas | No. de referencias codificadas en el texto |
|---|------------------------------|--|
| Reconocimiento de emociones: Miedo, rabia, tristeza y alegría | 50,5%                        | 49   |
| Expresión de Emociones  | 29,8%                        | 29   |
| Regulación de Emociones: Aprendizaje de normas y límites      | 19,5%                        | 19   |

Fuente: Elaboración propia

Otra de las categorías promovidas desde el Programa, es el vínculo afectivo y las relaciones con los cuidadores principales, en las narrativas de niñas y niños, se observa como logran tener una mejor visualización de sus figuras parentales vistas como protectoras y amorosas, al igual que fortalecer los lazos familiares y la unión. En las sesiones del Programa, también algunos niñas y niños expresaron en que sus cuidadores tendían a ejercer control desde el castigo y amenazas, estos testimonios se codificaron en la categoría de *figuras vistas como autoritarias*, y otros manifestaron sobre la ausencia o el abandono de su padre, registrando el testimonio en la *categoría figura paterna abandonada y ausente* (Tabla 7). A continuación se muestran algunos testimonios donde se identifica *fortalecimiento del vínculo afectivo y las relaciones con los cuidadores*:

*“Yo se que mi familia me ama, porque me cuidan, ellos me alimentan bien, me dan cariño, voy a la escuela. Mis papás me dan mucho cariño, mi mamá trabaja mucho, pero me acompaña y me ayuda a hacer las tareas, IB”. “Me ha pasado seño, a veces estoy muy triste por algo, de pronto porque una actividad me sale mal y le digo a mi mamá, ella me escucha y me siento mejor. Se siente bien, me siento relajada, KV”.*

**Tabla 7.** Nodo y/o categoría central vínculo afectivo y relaciones con los cuidadores principales.

| Nodos y/o Categorías descendientes      | % de referencias codificadas | No. de referencias codificadas en el texto |
|---|------------------------------|--|
| Figuras vista como protectora y amorosa | 45,6%                        | 21   |
| Fortalecimiento de vinculo familiar     | 43,4%                        | 20   |
| Figuras vista como autoritaria          | 6,5%                         | 3  |
| Figura paterna abandonada y ausente     | 4,5%                         | 2  |

Fuente: Elaboración propia

En la categoría de *Interferencias en el desarrollo*, teniendo en cuenta la intencionalidad de los temas y énfasis de los talleres, las narrativas estuvieron centradas en problemáticas como el abuso y el maltrato infantil, ante esto, niñas y niños en sus testimonios comentaron como en el Programa aprendieron la importancia de prevenir el abuso: *“Aprendí que no le puedo recibir nada a la gente, no puedo recibir dulces, no puedo recibirle nada a alguien que no conozco, solo a mi familia, DP”*, algunos también contaron en sus historias situaciones familiares y problemas con su grupo de pares donde experimentan maltrato físico, bullying, maltrato emocional y psicológico: *“Tenía un amigo que me decía groserías, vive al lado de mi casa, me decía gordo y me trataba mal, JA” “Yo me asusté mucho, porque no quería decirle a mi papá, tenía miedo, porque él me fuera a regañar, LP”* (Tabla 8 y 9).

**Tabla 8.** Nodo y/o Categoría Central Interferencias en el Desarrollo.

| Nodos y/o Categorías descendientes | % de referencias codificadas | No. de referencias codificadas en el texto |
|------------------------------------|------------------------------|--|
| Abuso                              | 63,3%                        | 31   |
| Maltrato                           | 36,7%                        | 18   |

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 9.** Nodo y/o categoría central interferencias en el desarrollo: maltrato.

| Nodos y/o Categorías descendientes | % de referencias codificadas | No. de referencias codificadas en el texto |
|------------------------------------|------------------------------|--|
| Físico                             | 38,8%                        | 7  |
| Bullying                           | 33,3%                        | 6  |
| Emocional y psicológico            | 16,6%                        | 3  |
| Educación sin violencia-maltrato   | 11,3%                        | 2  |

Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la categoría *autoestima* en las narrativas de niñas y niños, mencionan como el programa contribuye al fortalecimiento de su autoestima, en aceptarse y valorarse: *“Tenemos que reconocernos y amar lo que somos, somos especiales y que debemos ser tratados como iguales. No nos burlemos de nuestros compañeritos, ni les hagamos bullying, todos somos diferentes, somos únicos, DP”*. La historia que más nos gustó fue la de la Camila la jirafa, aprendí con la historia que nosotros tenemos que querernos y aceptarnos tal y como somos, todos somos diferentes y especiales, MC”. Es importante mencionar que, algunas niñas y niños también verbalizaron situaciones donde sentían afectada su autoestima por las valoraciones y juicios de sus compañeros (Tabla 10).

**Tabla 10.** Nodo y/o categoría central autoestima.

| Nodos y/o Categorías descendientes                         | % de referencias codificadas | No. de referencias codificadas en el texto |
|--|------------------------------|--|
| Fortalecimiento de la autoestima                           | 77,7%                        | 14   |
| Afectación de autoestima por juicios y valoración de pares | 22,3%                        | 4  |

Fuente: Elaboración propia

En la narrativa de niñas y niños, emergieron testimonios relacionados con la resiliencia, tales como la posibilidad de avanzar y afrontar las situaciones adversas tener una mentalidad positiva y contar con apoyo espiritual para salir adelante (Tabla 11):

*“Aprendí que hay que ser positivo, que hay que ser positivo en todas las cosas que uno haga y que uno no tiene el imán de cosas negativas. Que ante las cosas difíciles siempre hay que tener mente positiva y habrá milagros y personas que te ayudarán, K”*. *“No siempre sale todo bien, como uno quiere, hay que insistir, CC”*.

**Tabla 11.** Nodo y/o categoría central resiliencia.

| Nodos y/o Categorías descendientes          | % de referencias codificadas | No. de referencias codificadas en el texto |
|---|------------------------------|--|
| Posibilidad de avanzar y afrontar las cosas | 50%                          | 7  |
| Mentalidad Positiva                         | 28,6%                        | 4  |
| Apoyo espiritual                            | 21,4%                        | 3  |

Fuente: Elaboración propia

Finalmente el Programa Aventurémonos en Familia, promovió en niñas y niños el afrontamiento y disminución de temores y angustias: *“cuando me he sentido en peligro, le cuento a mi mamá, porque no quiero que me pase nada y ella me escucha, nuestros papás nos ayudan a defendernos JV”*. Asimismo, en las narrativas niñas y niños resaltan el diálogo, la comunicación entre padres e hijos, y el reconocimiento y la aceptación de sus errores. Además, el Programa también propicia el *aprendizaje de valores*, entre estos, la responsabilidad, honestidad, respeto y solidaridad (Tabla 12). Las niñas y los niños narraron durante los talleres:

*“Ninguno de nosotros somos iguales, todos somos diferentes, por eso debemos amarnos, valorarnos, respetarnos y querernos como somos, EN”*. *“A mí me gustó este programa, el cuento de Ema, porque a las personas no se les pueden engañar, porque vieron como le paso con el niño, no se puede mentir ni a los adultos ni a los niños, hay que siempre hablar con la verdad, DP”*. *“Le ayudo mucho a mi mamá con mi hermanita, he aprendido a ayudarla más, JR”*

**Tabla 12.** Nodo y/o categoría central aprendizaje de valores

| Nodos y/o Categorías descendientes | % de referencias codificadas | No. de referencias codificadas en el texto |
|------------------------------------|------------------------------|--|
| Responsabilidad                    | 61,5%                        | 8  |
| Honestidad                         | 15,3%                        | 2  |
| Respeto                            | 15,3%                        | 2  |
| Solidaridad                        | 7,9%                         | 1  |

Fuente: Elaboración propia

## 5. Discusión

Los resultados de investigación vistos desde la perspectiva de las madres, padres y principales cuidadores, específicamente en la funcionalidad familiar, permite situar las dimensiones *participación, adaptación, afectividad y gradiente de recursos* en un lugar central, siendo las dimensiones con mayor movilización de acuerdo a los resultados del Apgar Familiar. Estos resultados muestran, que el Programa Aventurémonos en Familia, enfoca sus actividades y estrategias en el fortalecimiento de los procesos de reconocimiento, expresión, regulación y recuperación emocional, resiliencia y reconciliación en los miembros del grupo familiar. Además, resalta el valor de sostenimiento, del afecto y el amor en las relaciones familiares, que son necesarias para contribuir al bienestar, potencial y funcionamiento vital de las familias.

Estos resultados concuerdan con lo expuesto por Walsh (2003); Haines et al. (2016), cuando se potencializa desde la familia el desarrollo psicoemocional, se posibilita el desarrollo de componentes saludables y el crecimiento de sus integrantes. Así la familia es un contexto de sostenimiento natural y vivo, de desarrollo y mantenimiento de sus miembros (Epstein et al., 2003), siendo el funcionamiento familiar un factor determinante para la salud emocional del individuo (Epstein y Bishop, 1981, Castill y Alonso, 2012). Asimismo, la disminución entre línea base LB y línea de salida LS del porcentaje de familias con disfunción familiar leve, evidencia un resultado favorable en la disminución de los factores de riesgo que afectan la salud y bienestar de los integrantes de la familia.

En concordancia con ello, las dimensiones de *adaptación y gradientes de recursos*, también se movilizaron en el proceso, lo cual permite ver como las familias pueden percibir al finalizar estas intervenciones, mayores componentes de desarrollo y crecimiento físico, emocional y de auto realización, y mayor capacidad para resolver problemas ante situaciones de estrés. Una familia es funcional, cuando se logra adaptar a los cambios, modificando reglas y modos de funcionamiento, dando apoyo y sustento con liderazgos eficientes, estableciendo límites, potenciando la separación, individuación y autonomía de los hijos, la negociación de conflictos y la comunicación eficaz; cuando es capaz de realizar sus funciones, de enfrentar y superar las etapas del ciclo vital tanto individual como familiar y la crisis que pueda atravesar (Huerta 1998, De La Revilla y Fleitas 1994 citado en González, et al., 2005). Los patrones de funcionamiento familiar están condicionados por el contexto sociocultural y se relacionan con la capacidad continua de adaptación (Marín, 2007).

Los resultados cuantitativos son congruentes con los testimonios de niñas y niños, donde la categoría con mayor codificación fue *emociones*, seguida de *fortalecimiento del vínculo afectivo y relaciones con cuidadores*. Luego de vivir esta experiencia en el Programa, niñas y niños, reconocen y comprenden mejor lo que les pasa, sus emociones y sentimientos, es decir, pueden expresar lo que sienten y ubicarse en un lugar más autónomo, activo y con soluciones posibles que ellos mismos buscan, y confían en que pueden lograr. Asimismo, hubo una movilización significativa en la visualización de sus figuras de amor, aumentando su representación como gratificadoras, protectoras, amorosas y de apoyo para la familia. El reconocerles un lugar de figuras de apoyo, de sostenimiento, protección y cuidado, lo cual propicia un ordenamiento de lugares para cada uno en la familia.

Esto implica, que los roles queden mejor establecidos y pueden fortalecerse los lazos familiares, y con ello, niñas y niños tener mejores posibilidades, desarrollo socioemocional y resolución tanto para sus conflictos internos como para su desenvolvimiento social y comunitario. Estos resultados son consistentes con los estudios que demuestran que las intervenciones que involucran a niñas, niños, la familia y el entorno educativo, promueven el desarrollo y fortalecimiento de habilidades socioemocionales (McClelland et al., 2017; Manrique et al., 2018; Zinke et al., 2016; Cosso et al., 2022).

Desde un enfoque de género, es clave resaltar, el rol de la mujer y la función materna en el proceso de cuidado y amor y fortalecimiento de los vínculos en la familia, el mayor porcentaje de participantes del Programa, son mujeres, quienes pasan el mayor tiempo con los niños, niñas y jóvenes, por ende, este tipo de intervenciones favorece las relaciones de confianza, afecto, protección y cuidado que pueden establecerse entre la madre y los hijos/hijas, promoviendo el bienestar de la familia y su funcionalidad. En estos procesos de intervención, es importante fortalecer los lazos familiares, brindando orientación tanto a padres como a hijos (Trujillo et al., 2016)

La familia de esta manera se consolida como las personas del contexto inmediato del niño con más impacto y extensión en los procesos de socialización primaria (Epstein et al., 2003). Esta investigación comparte la misma línea de los estudios desarrollados sobre regulación emocional por Thompson (2008), Eisenberg y Spinrad (2004) y Cole (2014) al compartir la conclusión que la intervención directa en la familia supone una ventaja, porque aporta al reconocimiento y la regulación de las emociones de los niños y las niñas. En este sentido, el Programa Aventurémonos en Familia, promueve la expresión de emociones y afecto como base de las relaciones vinculares en la familia, al orientar a los cuidadores y padres de familia, como figuras de amor y cuidado, con el fin de promover el armonioso desarrollo psicoafectivo de los niños y las niñas.

Otro punto importante a mencionar, es como el Programa promueve el afrontamiento y la verbalización de interferencias en el desarrollo tales como el maltrato y el abuso, esto se observa en los testimonios codificados, en este sentido, el Programa es de carácter preventivo, y permite identificar formas de violencia que pueden estar afectando el desarrollo integral de la niñez y la adolescencia en el sistema familiar. De igual forma, aporta herramientas para el desarrollo de habilidades resilientes como se identifica los testimonios codificados.

Estos resultados concuerdan con los encontrados en otros estudios locales donde se ha implementado el Programa Pisotón en territorios afectados por el conflicto armado, y con niñas y niños que han sufrido maltrato infantil y formas de violencia, los resultados sugieren que el Programa al involucrar a las cuidadores significativos y entornos cercanos de interacción de niñas y niños como la familia y la escuela, posibilita la resignificación de las experiencias, cambios en la forma como se visualizan a los adultos y a sí mismos, generando nuevas formas de responder frente al medio, pasando de la violencia a la sana expresión de emociones (Manrique et al., 2018; Zinke et al., 2016).

## 6. Conclusiones

El Programa Aventurémonos en Familia: una experiencia de reconocimiento, recuperación emocional para la prevención de las violencias, permitió que las familias participantes lograran percibir cambios significativos en los diferentes procesos y dimensiones que impacto el Programa. En cada uno de los encuentros, se propiciaron espacios donde las familias interactuaron, compartiendo sus sentimientos y emociones sobre algunas experiencias de vida y otras situaciones relacionadas con las temáticas.

Con relación a la funcionalidad familiar, la mayoría de los participantes percibieron a su familia como funcional en la línea de entrada; sin embargo, los grados de funcionamiento familiar tuvieron una gran diferencia entre la línea base y la línea de salida, sobresaliendo los resultados en una funcionalidad normal aumentada notablemente y disminuyendo la disfuncionalidad leve. Esta evaluación pre-post de la implementación de las estrategias del Programa, permitió medir e identificar las percepciones de los cuidadores sobre el funcionamiento global de la unidad familiar como línea base, pero, además, evaluar los cambios a partir del desarrollo del Programa, esto muestra un panorama de intervención eficaz y alentador para decisiones futuras que impliquen el trabajo directo con familias.

En los resultados se reportan porcentajes muy significativos, que indican percepción favorable y nivel de satisfacción alto con las actividades y temáticas implementadas en el Programa, aumento en la capacidad de las familias en el reconocimiento, expresión y regulación de sus emociones, percepción de aumento en sus habilidades emocionales y de resiliencia para acompañar a los niños y las niñas en su desarrollo psicoafectivo, cambios en el comportamiento y estado emocional de los niños, niñas posterior a la implementación del Programa, y reconocimiento por parte de las niñas y niños de las emociones, en quienes también disminuyeron los temores y las ansiedades, percibiendo a sus cuidadores como figuras de amor y protección, y disminuyendo el uso de defensas mal adaptativas.

Estos resultados piloto muestran la importancia de apuntar a programas de desarrollo psicoafectivo y educación emocional con un énfasis integral en la participación activa de la familia. Además, su implementación en un contexto de pandemia con foco en salud mental es necesario y permite en los participantes desarrollar habilidades resilientes, reconciliarse con su pasado y resignificar sus historias. Asimismo, desarrollar competencias emocionales, desde la comprensión de los momentos del desarrollo psicoafectivo de los niños y niñas, reconociendo sus propias emociones e implementando prácticas de crianza amorosa.

El Programa es una herramienta educativa y preventiva, que promueve el respeto, la comunicación afectiva y efectiva entre los miembros de la familia, sistema y tejido fundamental para el sostenimiento, las relaciones de afecto y apoyo de sus integrantes, cuyo funcionamiento adecuado permite afrontar y superar las adversidades y situaciones vitales, al igual que prevenir y mitigar situaciones de violencia hacia las niñas, niños y adolescentes al interior de las familias, que es un entorno de protección para la salud mental y el bienestar de todos sus integrantes.

Entre las limitaciones del estudio, se resalta que, en el desarrollo de futuras investigaciones se sugiere la implementación de métodos mixtos que involucren en el componente cuantitativo, metodologías de corte explicativo con comparaciones de grupo experimental y control, lograr tener muestras más grandes y aleatorizadas, con el objetivo de medir y evaluar el efecto del Programa en el funcionamiento familiar y las dimensiones asociadas al desarrollo psicoafectivo y emocional, la resiliencia y la reconciliación de los niños, niñas, jóvenes y sus familias.

Los resultados expuestos si bien tienen un alcance pre-experimental triangulado con datos cualitativos, son un referente empírico, que puede ser divulgado con las instituciones territoriales y organizaciones nacionales e internacionales, para el fortalecimiento de políticas públicas, programas y proyectos orientados a las familias, a la prevención de la violencia y la promoción de la salud mental.

## **7. Agradecimientos**

Esta investigación fue posible, gracias a la alianza entre el Programa de Desarrollo Psicoafectivo y Educación Emocional Pisotón de la Universidad del Norte y la Consejería Presidencial para la Niñez y Adolescencia, Fundación PROCAPS, Promigas Fundación, Fundación Finsocial, Multiservicios Megamás, Fundación Entretejiendo, Fundación Santo Domingo, Multiservicios Triomar, entidades que unieron esfuerzos técnicos y administrativos para la implementación del Proyecto Aventurémonos En Familia: Una Aventura De Reconocimiento, Regulación y Recuperación Emocional En La Familia: Una Apuesta Para La Prevención De Las Violencias.

## Referencias

- Alonso-Castillo, M. M., Yañez-Lozano, Á., y Armendáriz-García, N. A. (2017). Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. *Salud y drogas*, 17(1), 87-96. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83949782009>
- Aristizabal, L. D. C. L., de Sánchez, A. R. R., Silvera, L. P. R., y Solano, H. J. L. (2021). Programa de educación emocional PISOTÓN para la promoción de la salud mental de niños y niñas en territorios afectados por el conflicto armado colombiano: Un estudio comparativo. *Anuario de Psicología/The UB Journal of Psychology*, 51(2), 110-119. <https://doi.org/10.1344/ANPSIC2021.51/2.%25x>
- Berástegui, A., y Gómez, B. (2009). El derecho del niño a vivir en familia. *Miscelánea Comillas*, 67(130), 175-198.
- Bisquerra, R. (2000). *Educación emocional y bienestar*. Praxis
- Bisquerra, R. (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revista de Investigación Educativa*, 21(1), 7-43. <https://revistas.um.es/rie/article/view/99071>
- Bisquerra, R., y Pérez. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XXI*, 10, 61-82.
- Brackett, M., Rivers, S., Reyes, M., y Salovey, P. (2010). Enhancing academic performance and social and emotional competence with the RULER feeling words curriculum. *Learning and Individual Differences*, 22(2), 218-224. <http://dx.doi.org/10.1016/j.lindif.2010.10.002>
- Burgos, G. V., Narváez, N. N., Bustamante, P. S. D. L. M., Burrone, M. S., Fernández, R., y Abeldaño, R. A. (2017). Funcionamiento familiar e intentos de suicidio en un hospital público de Argentina. *Acta de investigación psicológica*, 7(3), 2802-2810.
- Castill, S. C., y Alonso, E. L. (2012). El funcionamiento familiar y su relación con la socialización infantil. Proyecciones para su estudio en una comunidad suburbana de Sancti Spíritus. Cuba. *Contribuciones a las ciencias sociales*, 1-9.
- Cole, P. M. (2014). Moving ahead in the study of the development of emotion regulation. *International Journal of Behavioral Development*, 38(2), 203—207. doi:10.1177/0165025414522170
- González, C., Mejía M., Ángulo, L., y Ávila, M. D. (2005). Funcionalidad familiar, estrato socio-económico y red de apoyo social de los residentes de postgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Los Andes. Mérida. Venezuela. *Familia*, 31, 12-45.
- Cosso, J., de Vivo, A. R. R., Hein, S., Silvera, L. P. R., Ramirez-Varela, L., y Ponguta, L. A. (2022). Impact of a social-emotional skills-building program (pisotón) on early development of children in Colombia: a pilot effectiveness study. *International Journal of Educational Research*, 111, 101898, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2021.101898>
- Eisenberg, N., y Spinrad, T. L. (2004). Emotion-related regulation: Sharpening the definition. *Child development*, 75(2), 334-339.
- Epstein, N. B., y Bishop, D. S. (1981). Problem centered systems therapy of the family. *Journal of Marital and Family Therapy*, 7(1), 23-31. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1981.tb01348.x>
- Epstein, N.B., Bishop, D. S., Ryan, C. E., Miller, I. E., y Keitner, G.I. (2003). The McMaster model: A view of healthy family functioning. En F. Walsh (Ed.), *Normal family processes: Growing diversity and complexity* (pp. 581-607). New York: Guilford Press. <https://books.google.com.mx/>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF (04 de marzo del 2021). *La salud mental de 1 de cada 7 niños en riesgo tras un año de confinamiento*. <https://www.unicef.es/noticia/salud-mental-1-de-7-ninos-en-riesgo-un-ano-covid-19>
- Gómez-Pérez, M. M., Mata-Sierra, S., García-Martín, M.B., Calero-García, M. D., Molinero-Caparrós, C., y Bonete-Román, S. (2014). Valoración de un programa de habilidades interpersonales en niños superdotados. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 46(1), 59-69. [http://dx.doi.org/10.1016/S0120-0534\(14\)70007-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0120-0534(14)70007-X)
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of general psychology*, 2(3), 271-299.
- Haines, J., Rifas-Shiman, S.L., Horton, N.J., Kleinman, Bauer, K.W., Davison K. K., Walton K., Austin S. B., Field A. E., y Gillman M. W. (2016). Family functioning and quality of parent-adolescent relationship: cross-sectional associations with adolescent weight-related behaviors and weight status. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 13, 68. <https://doi.org/10.1186/s12966-016-0393-7>
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2022). *Boletín Estadístico Mensual*. Centro de Referencia Nacional sobre violencia –CRNV. [https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/742818/Boletin\\_abril\\_2022.pdf](https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/742818/Boletin_abril_2022.pdf)
- Lima-Serrano, M., Guerra-Martín, M. D., y Lima-Rodríguez, J. S. (2017). Relationship between family functioning and lifestyle in school-age adolescents. *Enfermería Clínica (English Edition)*, 27(1), 3-10. <https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2016.09.003>
- Manrique-Palacio, K. P., Zinke, L., y Russo, A. R. (2018). Pisotón: un programa de desarrollo psicoafectivo, como alternativa para construir la paz. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 16(1), 131-148. <https://doi.org/10.11600/1692715x.16107>

- Marín, J. M. (2007). Función y disfunción familiar. *FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 14, 89-99. [https://doi.org/10.1016/S1134-2072\(07\)74022-7](https://doi.org/10.1016/S1134-2072(07)74022-7)
- McClelland, M. M., Tominey, S. L., Schmitt, S. A., y Duncan, R. (2017). SEL interventions in early childhood. *The Future of Children*, 27(1) 33-47. <https://www.jstor.org/stable/44219020>
- Medina, D. C. M., Guayacondo, M. O. B., Encalada, L. M. A., y Estupiñán, A. M. M. (2020). Violencia intrafamiliar en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 9(2), 261-267.
- Minuchin, S. (1986). *Familias y terapia familiar*. Gedisa.
- Minuchin, S., y Fishman, Ch. (1993). *Técnicas de terapia familiar*. Paidós.
- Núñez Peña, M. I. (2011). *Diseños de investigación en Psicología*. Universidad de Barcelona. <http://hdl.handle.net/2445/20322>
- Morgan, J. K., Izard, C. E., y Hyde, C. (2014). Emotional reactivity and regulation in Head Start children: Links to ecologically valid behaviors and internalizing problems. *Social Development*, 23(2), 250-266. <https://doi.org/10.1111/sode.12049>
- Ordoñez, A., Gutiérrez Herrera, R., Espinoza Méndez, E., Álvarez Villalobos, N.A., López Mata D., y De La Cruz, C. (2020). Asociación de tipología familiar y disfuncionalidad en familias con adolescentes de una población mexicana. *Atención Primaria*, 52(10), 680-689. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.02.011>
- Pérez Milena, A., Pérez Milena, R., Martínez Fernández M., Leal Helmling, L. Mesa Gallardo, I., y Jiménez Pulido, I. (2007). Estructura y funcionalidad de la familia durante la adolescencia: relación con el apoyo social, el consumo de tóxicos y el malestar psíquico. *Atención primaria*, 39(2), 61-65. <https://doi.org/10.1157/13098670>
- Prime, H., Wade, M., y Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 75(5), 631. <https://doi.org/10.1037/amp0000660>
- Ruiz, C. D., Guzmán, R. C., y Valencia, E. J. P. (2020). Funcionalidad familiar como política de asistencia social en México. *Revista de ciencias sociales*, 26(2), 43-55.
- Russo, A. R., Bustos, A., y Mass, T. (2019). *Recuperación psicoafectiva: una infancia resiliente*. Universidad del Norte.
- Salovey, P. E., y Sluyter, D. J. (1997). *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications*. Basic Books.
- Salovey, P., y Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, cognition and personality*, 9(3), 185-211.
- Suárez Cuba, M. A., y Alcalá Espinoza, M. (2014). APGAR familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. *Revista médica la Paz*, 20(1), 53-57. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1726-89582014000100010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1726-89582014000100010&script=sci_arttext)
- Trujillo-Guerrero, T. J., Vázquez-Cruz, E., y Córdova-Soriano, J. A. (2016). Percepción de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes. *Atención Familiar*, 23(3), 100-103. <https://doi.org/10.1016/j.af.2016.07.003>
- Walsh, F. (2003). Changing families in a changing world: Reconstructing family normality. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes: Growing diversity and complexity* (pp. 3-26). The Guilford Press. [https://doi.org/10.4324/9780203428436\\_chapter\\_1](https://doi.org/10.4324/9780203428436_chapter_1)
- Zinke, L., De Sánchez, A. R. R., y Vera-Márquez, A. V. (2016). Educator's reflection on pedagogical practices changes. *Revista Brasileira de Educação de Jovens e Adultos*, 4(7), 132-155.