

PISOTÓN:

APORTANDO AL DESARROLLO
PSICOAFECTIVO DE LA NIÑEZ EN
COLOMBIA

Brandon Nieto¹

Necti Arza²

Oriana Álvarez³

Fundesarrollo

¹Investigador económico,

²Coordinadora de investigaciones,

y ³Directora ejecutiva

Liceth Reales⁴

Luz Carol González⁵

Ana Rita Russo⁶

Pisotón – Universidad del Norte

⁴Coordinadora de Investigación y Publicaciones del programa Pisotón,

⁵Coordinadora Técnica del Programa Pisotón,

⁶Directora del programa Pisotón

Este trabajo es publicado bajo la responsabilidad de la Fundación para el Desarrollo del Caribe (Fundesarrollo). Las opiniones expresadas y los argumentos utilizados no necesariamente reflejan la visión oficial de la Fundación Universidad del Norte y el programa Pisotón.

Las estadísticas en este documento son suministradas por y bajo la responsabilidad de los coordinadores del programa Pisotón de la Universidad del Norte. Su análisis y reporte por la Fundación para el Desarrollo del Caribe se hace sin prejuicio al fuero nacional de protección de datos personales de los que fueren en su momento participantes de las diferentes intervenciones a lo largo de la vida del programa.

Tabla de contenido

Tabla de contenido	2
Introducción	3
Cap. 1. Consideraciones teóricas acerca del desarrollo psicoafectivo	4
1.1 Conceptualización del desarrollo psicoafectivo desde una perspectiva psicodinámica	4
1.2 El concepto de Educación Emocional	5
1.3 Conceptos y dimensiones del programa Pisotón	7
1.4 El desarrollo psicoafectivo durante el ciclo de vida	9
Cap. 2. Avances del desarrollo psicoafectivo en Colombia	13
2.1 Marco institucional y coyuntura nacional	13
2.2 Agravantes del rezago en educación emocional del país	16
Cap. 3. Descripción del programa	18
3.1 El Programa Pisotón	18
3.2 Procesos operativos de Pisotón	19
Cap. 4. Midiendo el desarrollo psicoafectivo	22
4.1 Instrumentos de medición	22
4.2 Metodologías utilizadas para medir el desarrollo psicoafectivo	23
Cap. 5. Resultados del programa Pisotón	24
5.1 Aportes de Pisotón al desarrollo emocional de la niñez	24
5.1.1 Distribución de los beneficiarios del programa en los últimos 10 años	24
5.1.2 Avances en el desarrollo psicoafectivo de los niños intervenidos	29
5.2 Historias de éxito del programa	29
5.2.1 Construcción de buenas prácticas a partir de las herramientas desarrolladas por Pisotón en la institución La Normal de Sincelejo	29
5.2.2 Pisotón en retrospectiva, la experiencia de adultos que pasaron por el programa en su niñez	34
Cap. 6. Conclusiones	41
6.1 Oportunidades de mejoría para el programa	43
Referencias	45
Anexos	53

Introducción

El desarrollo psicoafectivo, tal como se evidenciará en los contenidos de este documento, comprende una temática de reciente tratamiento, la cual surge de la integración y evolución de áreas como la psicología, el psicoanálisis, la biología, la sociología y la educación. Puntualmente se entiende por desarrollo a los procesos vinculados temporalmente y los cambios progresivos del funcionamiento adaptativo. Estos procesos se cumplen en una secuencia gradual de etapas mediante las cuales algunos procesos psicológicos se desarrollan en combinación con factores biológicos y su interrelación con el ambiente. Bajo este contexto, el análisis psicodinámico identifica que en cada periodo del desarrollo se presentan momentos críticos que generan la creación de nuevas estructuras o refuerzan las existentes. A estos episodios se les conoce como “conflictos del desarrollo” (Tamez, Ortega, Roa, Russo, & Jorge, 2006).

En esta línea de ideas, Pisotón ha trabajado durante los últimos 25 años utilizando sus instrumentos para generar una resignificación de estos “conflictos del desarrollo” presentes en la niñez, afectando de manera positiva el desarrollo psicoafectivo de los intervenidos. El programa, es una iniciativa de la Universidad del Norte ubicada en Barranquilla, Colombia; que brinda herramientas pedagógicas a maestros y cuidadores con la finalidad de incrementar el bienestar integral de los niños y niñas. En la actualidad existe muy poca evidencia empírica acerca de los beneficios directos o indirectos que los individuos envueltos en este proceso de resignificación perciben a lo largo de sus etapas de vida (niñez, adolescencia, adultez y vejez). El presente trabajo busca llenar este vacío en la literatura nacional, realizando una evaluación de resultados en la cual se agrupen los logros del programa en términos de alcance geográfico, demográfico y socioeconómico (municipios, personas e instituciones intervenidas), en los últimos 10 años.

Puesto que cada etapa del desarrollo de los niños puede generar estados de ansiedad, conflictos y temores, el programa plantea la necesidad de contar con instrumentos de intervención temprana que le permitan al niño y su medio, el conocimiento y la comprensión de situaciones, expresiones afectivas, temores, conductas y tendencias propias del proceso de desarrollo. La metodología de Pisotón se basa en la adaptación de los mecanismos de defensa (Identificación Proyectiva, Proyección, Elaboración e Introyección) en correlación con las técnicas lúdico educativas, cuento, psicodrama, juego y relato vivencial, de tal forma que los conocimientos del proceso de desarrollo conlleven a aliviar las angustias que de ellos se desprenden y a promocionar la salud emocional.

Puntualmente, la educación emocional se establece como una condición necesaria para la construcción social y el bienestar económico, debido a que su consecuencia inmediata es el desarrollo psicoafectivo del individuo. A lo largo de este documento se expondrá cómo el desarrollo psicoafectivo mediante la adquisición de competencias emocionales le permite a las personas disponer de salud mental, estado que al mismo tiempo genera sinergias positivas en su desempeño académico, cohesión social e inserción al mercado laboral, situando al individuo en un nivel básico necesario para el disfrute de sus libertades individuales.

Una vez descrito el marco conceptual del desarrollo psicoafectivo en el capítulo uno, al igual que la forma en que el programa incorpora estos elementos en su estructura; el capítulo dos aborda el contexto nacional bajo el cual el programa se aplica en los territorios. En esta segunda sección se plantea el marco institucional y legal de la educación emocional en el país, se presentan los factores que han limitado el desarrollo psicoafectivo como el conflicto armado, el desplazamiento forzado y la pandemia interpuesta por el Covid-19. El capítulo tres brinda una breve historia del programa y describe sus procesos operativos.

A partir de la descripción de los procesos operativos de Pisotón, el capítulo cuatro sintetiza los principales indicadores dentro de la psicometría y las metodologías más populares utilizadas para sopesar cambios en el desarrollo psicoafectivo de los niños y niñas. Con base en las recomendaciones metodológicas de la literatura, se realiza en el capítulo cinco el análisis de resultados del programa, el cual estudia desde una perspectiva cuantitativa y cualitativa la presencia de Pisotón en el territorio y sus efectos en el mejoramiento de la calidad de vida de sus beneficiarios directos. Por último, el capítulo sexto enlista las principales conclusiones y recomendaciones fruto de esta evaluación.

Cap. 1. Consideraciones teóricas acerca del desarrollo psicoafectivo

1.1 Conceptualización del desarrollo psicoafectivo desde una perspectiva psicodinámica

Tal como lo narran Tamez, Ortega, Roa, Russo, & Jorge (2006) el concepto de desarrollo psicoafectivo surge de un proceso de integración de diferentes disciplinas como la psicología, el psicoanálisis, la biología, la sociología y la educación. Dicho proceso ha estado motivado por la transformación digital y de comunicaciones, la cual ha interconectado un mundo ya globalizado y ha puesto sobre la agenda internacional la unificación de conceptos acerca del cuidado y la educación de la niñez. La consolidación de esta disciplina fue el resultado del trabajo de autores como Sigmund Freud, Jean Piaget, Anna Freud y Erick Erikson, entre otros destacados, quienes establecieron la relación entre el desarrollo psicoafectivo y los aspectos inconscientes, cognitivos y de relación con el entorno que experimentan los individuos.

Maier (1965) define a nivel general que el desarrollo enmarca los cambios progresivos del funcionamiento adaptativo y los procesos vinculados temporalmente. Por lo tanto, al hablar de desarrollo se hace referencia a las variaciones adquiridas que componen la evolución permanente de la personalidad. En otras palabras, desde una perspectiva psicológica y médica, el desarrollo comprende todos los cambios a nivel cognitivo, comportamental, sociológico, psicoanalítico, cognoscitivo, psicobiológico y antropológico, por las que pasa un individuo a través del tiempo y en su relación con el ambiente (Tamez, Ortega, Roa, Russo, & Jorge, 2006).

A partir del fortalecimiento de las teorías del desarrollo normal y patológico mediante los trabajos de autores como Sigmund Freud, Melanie Klein, Anna Freud, Erick Erikson, Donald Winnicott, Margareth Maher, John Bowlby, entre otros; Russo (1998) logró definir el desarrollo psicoafectivo como la conjunción de pulsiones, emociones y relaciones psicológicas influenciadas por factores biológicos y ambientales que se originan, se interrelacionan e integran con las otras áreas del desarrollo como la física, cognitiva y social, para el desarrollo y funcionamiento de la personalidad (Tamez, Ortega, Roa, Russo, & Jorge, 2006).

A partir de esta concepción, Saarni, Campos, Camras, & Witherington (2006) definen el desarrollo psicoafectivo como el surgimiento, a través de “etapas”, de la capacidad emocional para experimentar, reconocer y expresar una variedad de emociones. Estas destrezas facultan al individuo para responder adecuadamente a las señales emocionales de los demás, configurando así el desenvolvimiento de procesos como la autoconsciencia [*identificar y distinguir las emociones propias, reconociendo las fortalezas individuales y ajenas, la autoeficacia, y autoconfianza*], la autorregulación [*controlar impulsos propios, manejar el estrés persistente, establecimiento de metas y automotivación*], la consciencia social [*empatía, respeto por otros, y la capacidad para apreciar la perspectiva de los demás*], las habilidades relacionales [*cooperación, búsqueda y ofrecimiento de ayuda y comunicación*], y la toma de decisiones responsable [*evaluación, reflexión y responsabilidad personal y ética*] (Correia & Marques-Pinto, 2016; Durlak et al., 2011).

Saarni, Campos, Camras, & Witherington (2006) resaltan que la capacidad de las personas para experimentar, reconocer y expresar emociones, se ve determinada por factores fisiológicos, es decir, por las respuestas físicas y químicas del organismo ante las estimulaciones que este recibe. En este sentido, la experiencia subjetiva de emociones como la felicidad o el miedo, así como los procesos anteriormente descritos, dependen de factores como la edad, la nutrición, las experiencias sensoriales, el entorno en el que se desarrollan las interacciones sociales y los vínculos afectivos.

Lo anterior, desde una perspectiva psicodinámica, indica que existen momentos críticos en cada periodo de desarrollo los cuales pueden generar estados de regresión o de fijación que conlleven a la organización de estructuras psicopatológicas. Freud (1986) describe a estas ocasiones como “conflictos del desarrollo”, mencionando que pueden ser influenciados desde el mismo ambiente que genera la sintomatología no deseada. Bajo esta argumentación teórica, Russo & Galindo (2012) resaltan que es posible interferir en el desarrollo de los niños y niñas mediante la resignificación de procesos conscientes e inconscientes.

Debido a que esta resignificación se logra a partir de la intervención en el mismo ambiente en el que se genera la sintomatología, se reconoce en el análisis freudiano la relevancia de los cuidadores (padres, maestros y encargados de la primera infancia), la importancia del lugar de los vínculos con estos y su influencia sobre las futuras relaciones del individuo en la adolescencia y en su vida adulta. En resumen, bajo esta teoría el niño es un sujeto que estructura su psiquismo desde la relación con sus padres y el ambiente (Tamez, Ortega, Roa, Russo, & Jorge, 2006).

1.2 El concepto de Educación Emocional

Bajo este orden de ideas los elementos físicos, biológicos y contextuales sobre los que se desenvuelve un individuo determinan sus habilidades interpersonales y la propensión de este por manifestar problemas conductuales, trastornos de personalidad dependientes, antisociales, compulsivos, entre otros muchos problemas de salud mental (Cabello, 2004). Es aquí donde toma gran importancia la educación emocional, la cual ofrece mecanismos para regular, manejar y comprender las emociones, de manera que las personas generen en su etapa de niñez facultades sanas de autocontrol y reconocimiento que le permitan la sana cimentación de su carácter.

Como lo menciona Bisquerra & Mateo (2019) aunque el concepto de educación emocional abarca un marco amplio, es posible resumirlo como un proceso educativo continuo y permanente, cuyo objetivo consiste en maximizar el desarrollo emocional como complemento fundamental del desarrollo cognitivo. Puntualmente, este proceso genera conocimientos y habilidades sobre las emociones con la intención de capacitar al individuo para afrontar mejor los retos a los que se enfrenta en la vida cotidiana y así incrementar su bienestar personal y el bienestar social.

En esta línea, instituciones internacionales como la Asociación para el Fomento del aprendizaje Social y Emocional (CASEL)¹ definen el aprendizaje socioemocional como “el proceso a través del cual todos los jóvenes y adultos adquieren y aplican los conocimientos, habilidades y actitudes para desarrollar identidades saludables, manejar emociones, y lograr metas personales y colectivas, sentir y mostrar empatía por los demás, establecer y mantener relaciones de apoyo y tomar decisiones responsables y afectivas (CASEL, 2021).

¹ Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning.

La Red Internacional de Educación Emocional y Bienestar (RIEEB) por su parte, comparte la definición propuesta por Bisquerra & Mateo (2019), agregando el hecho de que la educación emocional es un proceso educativo continuo y permanente a lo largo de toda la vida. La RIEEB destaca de igual modo, las ventajas en materia de prevención primaria inespecífica que brinda la educación emocional a las personas, esta consiste en minimizar la vulnerabilidad a las disfunciones o prevenir sus ocurrencias (RIEEB, 2022).

La educación emocional, como una consecuencia del desarrollo psicoafectivo, se distingue entonces como el proceso o la práctica pedagógica por medio de la cual se desarrollan competencias emocionales. A través de ésta, niños y jóvenes adquieren a la vez que aplican con efectividad el conocimiento, las actitudes y las habilidades necesarias para comprender y administrar sus emociones. En este proceso los menores fijan y alcanzan objetivos positivos individuales o colectivos, exhiben y perciben empatía hacia otros, conservan relaciones positivas, y establecen rumbos de acción comprometidos (Domitrovich et al., 2017). Este enfoque integra la promoción de competencias y el ejercicio de marcos comportamentales en la juventud, que buscan reducir factores de riesgo y fortalecer mecanismos de protección que faciliten el ajuste a situaciones de estrés, asimismo cubre la necesaria convergencia de los sistemas afectivo, cognitivo y conductual (Durlak et al., 2011).

Además de los elementos que afectan la apropiación de habilidades emocionales, descritos anteriormente, la literatura internacional del desarrollo afectivo describe como actores principales dentro del proceso de formación del carácter a los cuidadores de los niños y niñas, es decir, padres, maestros, supervisores, etc. (Abarca, Villalobos, & Reyes, 2021). Ejercitar habilidades sociales y emocionales implica por lo tanto fortalecer el efecto positivo que tiene la influencia de pares, al propiciar la generación de lazos cercanos basados en la confianza, que permitan la retroalimentación y la crítica constructiva.

A partir de estas consideraciones preliminares y como consecuencia de la importancia de la educación emocional en la consecución del desarrollo psicoafectivo, el crecimiento económico y la mejora del bienestar social, en todo el mundo se han generado departamentos de gobierno, comisiones, agencias y programas que trabajan en la inclusión de componentes de educación emocional al interior de los sistemas formativos (Berger, Berman, & Garcia, 2020). Dentro de estas instituciones se destacan la Red Internacional de Educación Emocional y Bienestar (RIEEB), la Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning (CASEL), la National Commission on Social, Emotional and Academic Development, el Project for Education that Scales (PERTS) de la Universidad de Stanford, la comunidad global Start Empathy Ashoka Changemakers, la red de inteligencia emocional SixSeconds, el Laboratorio de Desarrollo Social, Emocional y del Carácter de la Universidad de Rutgers, entre muchos otros.

Al igual que estas instituciones, Pisotón se ha consolidado en Colombia como un programa pionero que propende la innovación en el sistema educativo mediante el uso de instrumentos de educación emocional que favorecen el desarrollo psicoafectivo. El programa logra sintetizar las buenas prácticas de programas de prevención bajo un enfoque dinámico en el cual se reconocen los limitantes de los menores desde la óptica del inconsciente para luego intervenirlos mediante la simbolización de los momentos críticos ("conflictos de desarrollo" en la teoría freudiana). De esta manera el programa busca el fortalecimiento del yo en sus diversas funciones (experiencia psíquica, desarrollo de la personalidad, etc.). Además de esto, Pisotón comprende la importancia de la interpretación del niño sobre su realidad, por lo tanto, incorpora a los padres y cuidadores para potenciar la formación integral de los pequeños (Tamez, Ortega, Roa, Russo, & Jorge, 2006).

Como se esbozó anteriormente, aunque este concepto posee una definición muy concisa y cuenta con un consenso amplio en la literatura médica y psicológica, su estudio aglutina diferentes áreas de análisis y múltiples procesos cognitivos que varían a través de las diferentes etapas del crecimiento humano (primera infancia,

infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez). A continuación, se presentan los argumentos y las áreas del desarrollo que prioriza Pisotón teniendo en cuenta la población objetivo que este proyecto busca impactar.

1.3 Conceptos y dimensiones del programa Pisotón

Pisotón se encuentra estructurado bajo una serie de teorías, postulados y normativas que han sido el resultado de 25 años de análisis alrededor de temas diversos como la educación emocional, el desarrollo psicoafectivo, la inteligencia emocional, el psicoanálisis, las relaciones objétales, la salud mental, el diseño de los componentes pedagógicos en los diferentes niveles de formación, entre otros. Siguiendo lo descrito en las secciones anteriores, el programa busca facilitar la expresión de emociones, el conocimiento de sí mismo y el manejo adecuado de conflictos en los niños y niñas, así como en sus familiares. Para alcanzar esta meta, utiliza la aplicación de técnicas lúdico-educativas que propenden la reorganización, reencuentro y reinterpretación de experiencias vividas por los niños para generar un estado base “un piso” que les permita a los pequeños y a sus padres, avanzar sobre las posibles crisis vividas en sus respectivos procesos de desarrollo (Cosso, y otros, 2021). Pisotón entiende la educación anudada a la prevención siguiendo de cerca los resultados de éxito de autores como Anna Freud y Francois Dolto en lo que respecta a la aplicación de instrumentos y actividades yoicas, las cuales le permiten al niño relacionarse de acuerdo con su etapa evolutiva y las características del ambiente.

Persigue la adecuada formación del carácter de los niños para mitigar la aparición de problemas futuros en la salud mental de los mismos, la cual a su vez influye en factores psíquicos y cognitivos como el desarrollo social, emocional y económico de los individuos en su etapa adulta. Con base en estas consideraciones, Pisotón funda una serie de estrategias adaptadas al contexto colombiano, cuyo objetivo consiste en incorporar elementos de educación psicoafectiva en los procesos educativos de primera infancia.

El programa parte del concepto definido por Bustos & Russo (2018), en el que se determina que el desarrollo psicoafectivo se relaciona con la adquisición cronológica de habilidades que el individuo aplica en sus procesos sociales, afectivos, cognitivos y sexuales durante toda su vida. Russo y Galindo (2012) también destaca que la captura de estas destrezas comprende la conjunción de pulsiones, emociones y reacciones psicológicas influidas por factores biológicos y ambientales que se organizan, se interrelacionan e integran con las otras áreas del desarrollo como la física, cognitiva y social, en el funcionamiento de la personalidad (López, 2007).

Estos conceptos, los cuales soportan la estructura del programa, se encuentran en concordancia con los promovidos por las instituciones internacionales que estudian el desarrollo social y emocional dentro de los programas de educación formal, las cuales fueron mencionadas en la sección anterior.

Además del desarrollo psicoafectivo, Pisotón engloba diferentes teorías del desarrollo infantil como lo son la de infancia y psicoanalíticas (Freud 1986; 1975), desarrollo sexual (Freud, 1979), los vínculos objetales (Klein, 1964); la teoría del apego (Bowlby, 1986), el desarrollo psicosocial (Erikson, 2000), desarrollo temprano, trauma y vulnerabilidad del niño (Winnicott, 1971) y desarrollo moral (Piaget, 1961).

A partir de esta visión holística del desarrollo psicoafectivo se concluye que cualquier estrategia que busque generar cambios en el mismo debe ser capaz de atacar no solo la vivencia de los niños y niñas, sino que también está obligada a interactuar con las figuras vinculares y el entorno en el que se desarrollan los menores. Es por esta razón que Pisotón involucra como actores esenciales de la intervención a los padres, maestros y cuidadores de los niños intervenidos.

En este orden de ideas, el programa prioriza el tratamiento de nueve dimensiones: 1) la ansiedad de separación, 2) la autonomía, 3) la disciplina, 4) la iniciativa, 5) la socialización, 6) el desarrollo sexual, 7) el desarrollo moral, 8) la comunicación, y 9) la autoestima. Como lo describen Russo & Reales (2018), la ansiedad de separación alude al temor de perder el vínculo afectivo descrito por Erickson (2000) experimentado por el niño al momento de separarse de su madre. En esta dimensión el programa socializa técnicas de acompañamiento afectivo con los padres de los niños intervenidos con el objetivo de que estos comprendan la naturaleza de los miedos enfrentados por sus hijos para que de esta forma los ayuden a reconocer su capacidad de realizar actividades de manera autónoma.

Respecto a la segunda y tercera dimensión, la teoría de Erickson (2000) describe que la autonomía y la disciplina hacen referencia a la capacidad de los niños de: gobernarse por sus propias acciones, acatar las directrices de sus cuidadores, sentir la posibilidad de elección, realizar actividades de manera autónoma, reconocerse y diferenciarse de los demás. Sobre esto, Russo & Galindo (2012) destacan que estas dimensiones tienen implícito un conflicto entre los deseos y los requerimientos del miedo, el cual se resuelve cuando el niño equilibra el sentido de la realidad con las necesidades externas.

La iniciativa por su parte se refiere a la cualidad de los menores por actuar independientemente (Erickson, 2000). En esta dimensión, el programa ejercita la curiosidad de los infantes de modo que se generen en ellos conductas investigativas y exploratorias en su entorno. Esta habilidad les permitirá a los niños elaborar respuesta a las incógnitas que se le presenten y potenciar sus capacidades.

En su quinta dimensión, a través de técnicas lúdico-educativas de la intervención, se identifican los atributos narcisistas al tiempo que el niño reconoce al otro como objeto externo y necesario. Conceptualmente, siguiendo a Freud (1975), Russo & Reales (2018) definen a la socialización como el proceso mediante el cual el menor pasa a ser miembro de un colectivo a partir de la adquisición de valores, motivos y conductas.

Para el caso del desarrollo sexual se parte de los postulados de Freud (1979) y Winnicott (1971), los cuales describen esta dimensión del desarrollo psicoafectivo como un aspecto fundamental de la personalidad individual. El desarrollo sexual se manifiesta en la edad temprana por medio del interés del niño en la diferencia de los órganos sexuales y la apropiación de comportamientos y actividades propias de su sexo.

Otro ángulo desde el cual se impacta al crecimiento psicoafectivo es el desarrollo moral. Este, según Piaget (1961), se manifiesta como la apropiación de los valores arraigados a la cultura del entorno de los niños. Puntualmente, el programa busca en esta dimensión que los menores tratados puedan ajustar sus deseos a la realidad externa.

Por lo que concierne a la octava y novena dimensión, Russo & Reales (2018) denotan a la comunicación como la posibilidad que tienen los niños de expresar sus ideas. En concordancia con los planteamientos de Graczyk, y otros (2000), se identifica la comunicación como la capacidad para atender a los demás tanto en la comunicación verbal como no verbal. En lo que respecta a la autoestima, ambos autores expresan que se asocia a tener una imagen positiva de sí mismo, estar satisfecho de sí mismo y mantener buenas relaciones consigo mismo.

A partir de la interacción de estas teorías se construyen los procesos y estrategias implementados por Pisotón para fomentar el desarrollo psicoafectivo en los niños. Esta intervención se realiza a través de las técnicas lúdico-educativas como el cuento, el psicodrama, el juego en casa y el relato vivencial. Además de estas dimensiones, Pisotón involucra otros elementos conceptuales en relación con la educación emocional: cooperación, asertividad, responsabilidad, empatía, autocontrol y la regulación emocional (Russo & Reales, 2018). Siguiendo

a Goleman (1995), se promueven en las intervenciones el refuerzo de las habilidades emocionales y el despliegue de recursos afectivos desde los padres, maestros y cuidadores hacia los infantes.

La composición de cada uno de estos elementos descritos anteriormente son determinantes del desarrollo emocional de los individuos. Los patrones de regulación de dichos componentes se aprenden desde la infancia y su respuesta varía dependiendo del contexto vivencial de los individuos, de ahí la importancia de implementar componentes de educación emocional en todos los ciclos de formación educativa, pero sobre todo en la etapa de la niñez y en territorios con condiciones de vulnerabilidad.

1.4 El desarrollo psicoafectivo durante el ciclo de vida

Una vez descritos los componentes conceptuales del programa, resulta interesante destacar los hechos estilizados acerca de los beneficios que se asocian a la educación emocional, la salud mental y el desarrollo económico de las personas. Las habilidades sociales y emocionales comprenden un subconjunto de competencias, destrezas, características y atributos fundamentales en la realización individual y el funcionamiento social de las personas.

Las competencias socioafectivas desempeñan un rol crucial en el desarrollo de niños y adolescentes. Combinadas con el logro académico y las habilidades cognitivas, conforman un set holístico de facultades esenciales para lograr el éxito escolar y condiciones de bienestar durante el ciclo de vida. Las destrezas sociales y emocionales van más allá de reconocerse como facilitadores del progreso cognitivo y académico; en conjunto constituyen un resultado fundamental del crecimiento psíquico y biológico en sí mismo (OECD, 2021).

En países como Estados Unidos, Canadá, Rusia, Portugal, Finlandia, Turquía, China y Corea del sur, la preparación en una variedad amplia de competencias sociales y psíquicas en los estudiantes ha sido prioridad educativa asidua, paralela al progreso en las competencias cognitivas. Para otros, el propósito de los currículos escolares se ha mantenido predominante académico. Sin embargo, la investigación científica reciente (Domitrovich et al., 2017; Duncan et al., 2017; Jagers et al., 2019; McClelland et al., 2017) ha mostrado los impactos de mediano y largo plazo en el ciclo de vida que tiene el fortalecimiento de las competencias afectivas.² A partir del auge contemporáneo de la defensa por los hábitos de inteligencia emocional en diversas esferas de la sociedad, la creciente literatura ha conseguido promover la preparación en habilidades psicoafectivas hasta la cima de la agenda de política de países y organismos internacionales. En este sentido, hoy por hoy la evidencia alrededor de prácticas eficientes de formación emocional y afectiva, al igual que de sus resultados en eventos de la trayectoria de vida de los individuos es altamente demandada.

Múltiples factores como las destrezas cognitivas se identifican como determinantes de corto y largo plazo de la realización y el bienestar personal de los individuos. Específicamente, se conoce que la personalidad tiende a incidir sobre el grado de autoestima (Barratt, 1995) y que los niveles de persistencia y la capacidad de autocontrol tienen injerencia en el aprendizaje durante la etapa escolar (Duckworth et al., 2007, 2012). Estudios longitudinales indican que el auto control, la estabilidad emocional, la resiliencia y la motivación en medio de la etapa de la infancia determinan las condiciones de salud en el largo plazo así como el desempeño en el mercado laboral durante la adultez (Borghans et al., 2008; Chetty et al., 2011; Moffitt et al., 2011). Inclusive, rasgos y comportamientos de este tipo se asocian con el logro de resultados como el acceso a la educación superior, el

² Véase: <https://resilienteducator.com/classroom-resources/sel-at-risk-students/>

nivel de ingresos, el capital acumulado, el ahorro pensional, y el desempeño en pruebas estandarizadas de conocimientos (Davies et al., 2021; Hutchison et al., 2020; Taylor et al., 2017).

Se ha documentado que el fortalecimiento de las competencias afectivas mejora los prospectos de los estudiantes para superarse cognitivamente. Las habilidades sociales y emocionales se describen como consecuencia de las interdependencias del campo cognitivo como la percepción, la memoria y el razonamiento. Así, estos grupos se encuentran intrínseca y dinámicamente vinculados de manera que el ejercicio de uno de los dominios usualmente impulsa el desarrollo de las habilidades del otro. Es la interacción entre el espectro de intereses individuales y otras cualidades de la personalidad, por un lado, y las destrezas cognitivas innatas por el otro, el que termina por conducir el desarrollo del conocimiento y las habilidades que se adquieren a lo largo de la vida (Ackerman, 1996; Cattell, 1973).

Adicional a lo anterior, los beneficios de favorecer el desarrollo emocional y social en la infancia no se restringen solamente al progreso en indicadores cognitivos y académicos. En los últimos años se le ha ligado causalmente a la salud mental y otros parámetros relevantes de calidad de vida³. El a menudo sutil pero significativo impacto del desarrollo psicoafectivo se manifiesta por medio de su función modeladora del comportamiento y el estilo de vida de los individuos, que subsecuentemente guarda influencia en sus resultados socioeconómicos. Por ejemplo, la evaluación realizada por Heckman & Kautz (2012) enseña que participantes de programas de aprendizaje acelerado (los cuales usualmente se corresponden con individuos propensos a la deserción y a la repitencia a causa de sus condiciones de vulnerabilidad socioeconómica y psíquica), exhiben tasas de graduación universitaria inferiores, periodos de empleo más cortos, menor salario por hora, tasas de divorcio superiores, deterioro físico en el largo plazo, hábitos nocivos como el cigarrillo y el alcohol, proclividad al comportamiento violento y criminal, y probabilidad destacable de ir a prisión, en comparación con egresados de modelos educativos convencionales. Otras iniciativas de formación psicoafectiva focalizadas a infantes en condiciones de pobreza inciden favorablemente en indicadores subsecuentes de calidad de vida como: el logro formativo, el desempeño en exámenes estandarizados de conocimiento, las actitudes hacia la educación, la tasa de empleabilidad, el salario medio y la probabilidad de detenciones policiales (Schweinhart et al., 2005).

De este modo, la evidencia contemporánea pone de relieve la noción de que las competencias cognitivas difícilmente compensan la ausencia de destrezas emocionales y afectivas, por lo que ambos dominios se perciben indispensables para la realización y el éxito en la vida. Bajo este contexto, investigaciones como la de Bustos & Russo (2018) describen el mecanismo transmisor mediante el cual la educación emocional, el desarrollo psicoafectivo y el desarrollo cognitivo generan una condición de bienestar integral. Los autores denotan la existencia de cuatro etapas de desarrollo: la primera hace referencia a la generación de condiciones de bienestar y salud (mental y física), como consecuencia de estas condiciones de bienestar se potencia el desarrollo cognitivo promoviendo una segunda etapa de desarrollo académico. Estas competencias académicas permiten emerger un tercer elemento del desarrollo, el cual es la cohesión social, referente a la integración cívica del individuo a un entorno. Por su parte la cuarta etapa del desarrollo corresponde a la inserción laboral del individuo. A continuación se describen cada una de estas etapas.

1.4.1 Bienestar y salud personal

La primera etapa del desarrollo integral comprende un nivel básico de bienestar físico, mental y social. Son estas condiciones mínimas las que permitirán que se desarrollen con éxito los diferentes procesos físicos, biológicos, psíquicos y cognitivos que necesita desarrollar el individuo para alcanzar su supervivencia y adaptación al medio

³ Véase: https://www.oecd-ilibrary.org/education/skills-for-social-progress_9789264226159-en

natural y social. En pocas palabras, es necesario un estado de salud básico para que las personas logren un desarrollo pleno de sus aptitudes. Como lo menciona la OMS (2022), no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades son una condición necesaria para garantizar la salud de la población, sino que también la salud mental y el bienestar más allá del esquema biomédico juegan un papel importante. Se entiende como salud mental a la capacidad adquirida por el individuo, una vez materializadas sus capacidades cognitivas, de hacer frente al estrés normal de la vida, de manera que pueda trabajar y aportar al crecimiento de su sociedad sin que esta se convierta en un impedimento para su salud.

Esta definición de salud integral va muy en línea con las definiciones de otros autores destacados como Briceño-León (2000), quien define que “la salud es una síntesis; es la síntesis de una multiplicidad de procesos, de lo que acontece con la biología del cuerpo, con el ambiente que nos rodea, con las relaciones sociales, con la política y la economía internacional”. Alcántara (2008) menciona también que todos estos procesos anteriores no están aislados ni son independientes, sino que se imbrican unos con otros, por lo que la salud depende en último término de la capacidad de controlar la interacción entre el medio físico, el espiritual, el biológico y el económico y social.

Es por esto que las habilidades sociales y emocionales desempeñan un papel importante en la predicción de condiciones de salud durante el ciclo de vida. En un sentido amplio, el desarrollo de estas competencias en etapas tempranas se relaciona positivamente con aspectos como la longevidad y la reducción del riesgo por muerte prematura, aun cuando se considera la influencia del origen socioeconómico y las facultades cognitivas (B. W. Roberts et al., 2007). Puntualmente, en lo que respecta al impacto de la educación emocional sobre la salud mental, Bustos & Russo (2018) describen que la adquisición de competencias emocionales se asocia positivamente con el óptimo desarrollo psicológico y psicofisiológico en cuatro áreas de la salud mental: 1) con la ausencia de síntomas disfuncionales, 2) con el bienestar físico y emocional, 3) con la calidad de vida y 4) con la presencia de atributos individuales positivos.

La injerencia de determinadas competencias psicoafectivas en conductas ligadas a las condiciones de salud es mucho más fuerte durante la niñez. 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 (Benjet, 2009). El dominio de estas competencias afecta la probabilidad de los individuos de adquirir hábitos nocivos como el tabaco, la ingesta excesiva de alcohol, el coito desprotegido, la obesidad, y sucesivas consecuencias relacionadas a estos como depresión, problemas de conducta (el acoso escolar y la victimización). Además, la extraversión se identifica como un predictor puntual de la actividad física (Wilson & Dishman, 2015); la amabilidad se ha ligado a prácticas sexuales responsables y menor tabaquismo (Hoyle et al., 2000; Malouff et al., 2006); y la autoconsciencia explica un rango amplio de conductas ligadas al estado de salud, como: conducción segura, alimentación balanceada y el distanciamiento del abuso de sustancias (Bogg & Roberts, 2004).

Reportes de la OECD⁴ sobre el progreso de las competencias socioafectivas en diferentes países para 2015 encontraron que la mejora en el ejercicio de las prácticas emocionales y sociales como la autoconfianza, la autoeficacia, la autosatisfacción y la persistencia se hallaba directamente conectada con resultados de medidas de bienestar subjetivo en los individuos, como el nivel de satisfacción en general con la vida y la felicidad.

⁴ (OECD, 2015).

1.4.2 Desempeño académico y transiciones formativas

Una de las conclusiones más sobresalientes de este cuerpo creciente de literatura es que las habilidades emocionales como la responsabilidad, la persistencia y el autocontrol, se muestran positivamente correlacionadas con el desempeño escolar. Las habilidades que se desprenden de estas áreas tienden a promover un mejor rendimiento académico y facilitan en el progreso cognitivo. Se evidencia en algunos casos que éstas constituyen predictores confiables en el largo plazo de los resultados en las mediciones cognitivas. Por otro lado, los estudiantes con obstáculos para regular emociones; esto es, aquellos con menor resistencia al estrés y bajos niveles de optimismo, son propensos a exhibir desempeño académico deficiente, en comparación con sus pares. Los efectos de la sociabilidad y habilidades como la extraversión han sido menos sugerentes. No obstante, parte de la evidencia señala que algunas manifestaciones de la apertura social se asocian negativamente con los resultados académicos (Almlund et al., 2011; Kautz et al., 2014; Poropat, 2009). En términos de los procesos de transición, las habilidades sociales y emocionales tienen impactos significativos en el aprovechamiento que hacen los individuos de sus distintas instancias formativas. Mediciones apuntan que el dominio de competencias socioafectivas marca una pauta diferenciadora en los nodos de transición educativa, en los que usualmente el desempeño académico y la percepción de las capacidades propias atraviesa un momento crítico en los individuos, y puede terminar por ocasionar traumas de por vida. Los procesos de aprehensión y adaptación a entornos de aprendizaje diferentes se ven facilitados cuando existe la capacidad de identificar y conducir sentimientos de ansiedad, y la variación en las condiciones del entorno es incapaz de permear percepción propia de las capacidades (Mahmud, 2020; Mowat, 2019; Nowland & Qualter, 2020; Qualter et al., 2007; Rosenblatt & Elias, 2008).

1.4.3 Estabilidad y cohesión social

Las competencias socioafectivas benefician a individuos y colectividades en la regulación y la prevención de fenómenos sociales como la agresión, la violencia de género, el crimen y el uso de sustancias ilícitas y nocivas. Niños con insuficiente apertura, autoconsciencia y estabilidad emocional tienden a enseñar comportamientos antisociales, agresivos y conflictivos ante la autoridad. Investigaciones para determinar nexos entre el desarrollo cognitivo y las habilidades emocionales, con el nivel de satisfacción de la vida y los problemas de conducta, encuentran que el autoconocimiento y la extraversión a los 8 años exhibe una relación más potente en la reducción de eventuales hábitos nocivos como alcoholismo, tabaquismo y el abuso de sustancias⁵.

1.4.4 Mercado laboral y empleabilidad

Agregado a los beneficios que pudieran tener durante la vida académica, estudios identifican efectos en la participación laboral asociados a la formación psicoafectiva. Típicamente, el logro educativo y el desempeño sobresaliente en la formación se materializan en oportunidades superiores para emplearse y aspirar a mayores niveles de ingreso. También se expone la interacción entre las competencias afectivas y el ingreso y ascenso en el mercado laboral; la autoeficacia y la autoestima se reconocen como predictores más relevantes del ingreso personal antes de los treinta años, respecto a las facultades cognitivas (OECD, 2015). Estas relaciones persisten luego de controlar por niveles de inteligencia y el origen socioeconómico (B. W. Roberts et al., 2007).

Dimensiones del desempeño laboral, a menudo abordadas en la literatura a través de indicadores como las capacidades organizacionales, la aptitud hacia los problemas y la habilidad para la gestión, también se han encontrado asociadas al nivel de formación psicoafectiva (Rotundo & Sackett, 2002; Sackett & Walmsley, 2014). Mayores niveles de extroversión, amabilidad y sociabilidad durante la infancia se corresponden con tasas

⁵ (OECD, 2015).

menores de desempleo durante la adolescencia y la adultez, luego de controlar por las facultades cognitivas (Boyce et al., 2015; Macmillan, 2013). Igualmente, indicadores de apertura individual se encontraron afines con la propensión al emprendimiento y la innovación antes de los treinta años, luego de extraer la variabilidad explicada por capacidades cognitivas, locus de control⁶ y autoestima (Schoon & Duckworth, 2012). Competencias sociales y emocionales específicas correlacionadas con el comportamiento emprendedor (creación y éxito empresarial) son: motivación al logro, autoeficacia, innovación y tolerancia al estrés. Y estas a menudo se asocian con una personalidad proactiva y la necesidad de autonomía, detectables desde temprana edad (Rauch & Frese, 2007). Estos resultados sugieren que mixturas diferenciales de competencias sociales y emocionales son indispensables para la participación en diferentes tipos de empleos, oficios y ocupaciones.

Cap. 2. Avances del desarrollo psicoafectivo en Colombia

2.1 Marco institucional y coyuntura nacional

Desde 2006 se han registrado avances destacables por parte del gobierno nacional en la promoción de políticas públicas que contribuyan a asegurar la atención integral de niños durante los primeros seis años de su vida. En ese año se emite el CONPES social 109 que emana la política pública nacional de primera infancia denominada *Colombia por la primera infancia*. Posteriormente, en 2008 se formula el CONPES social 115 y en 2009 el CONPES social 123, encargados de estructurar la política de distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones para la educación y la atención integral a la niñez. Este documento además profiere recomendaciones acerca de los alcances de las instancias nacionales y territoriales para resguardar el derecho al desarrollo integral de la primera infancia, en virtud con lo estipulado en el Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006). En 2009 también se expide la Ley 1295 con el propósito de asistir la mejora en la calidad de vida de las madres gestantes y los niños menores de seis años, clasificados en los niveles 1, 2 y 3 del Sisbén, de manera progresiva, a través de la articulación y coordinación interinstitucional.

Con la meta nacional de garantizar el desarrollo integral de los niños durante sus primeros años de vida, en cumplimiento con lo dispuesto por el Código de Infancia y Adolescencia, el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 estableció como prioridad el diseño y la implementación de la estrategia de atención *De cero a siempre*, que le apuntó a la reducción de brechas y a la generación de oportunidades de acceso universal y calidad educativa. Esta estrategia se proyectó como una política de fomento a criterios de calidad, en el marco del ejercicio de las diferentes dimensiones del desarrollo infantil temprano. De esta forma, durante este periodo el Ministerio de Educación se propone avanzar en procesos de cualificación de agentes educativos en la promoción del desarrollo infantil.

Para el 2011 el gobierno nacional organizó la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia, de la mano del Decreto 4875, como una consejería técnica responsable de coordinar y armonizar las políticas, planes, programas y acciones necesarias para la ejecución de la atención integral a la primera infancia, concertando la visión de los distintos sectores involucrados. Esta comisión está conformada por el Ministerio de

⁶ En psicología el locus de control se define como el grado en que las personas creen o reconocen, en contraposición a las fuerzas externas ajenas a su influencia, que poseen el manejo de los resultados de los eventos que acontecen en su vida. El concepto fue acuñado en 1954 por Julian B. Rotter, y desde entonces se ha convertido en un concepto angular en el campo de la psicología de la personalidad. El locus de una persona se conforma a partir del juego personalizado de interacciones entre la percepción interna de cada individuo sobre el nivel de control sobre cada uno de los aspectos de su vida, y la creencia de que la vida es administrada por factores exógenos alejados de la interferencia personal como el destino o la suerte.

Educación Nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Cultura, el Departamento Nacional de Planeación, el Departamento de Prosperidad Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y por la Presidencia de la República, a través de la Consejería Presidencial para la Primera Infancia.

Bajo este contexto, en el año 2012 se celebró la alianza nacional entre la Universidad del Norte y el Ministerio de Educación para adelantar el proceso de Cualificación en Educación y Desarrollo Psicoafectivo de Primera Infancia, y que contó con el apoyo de las Fundaciones Mario Santo Domingo, Bancolombia, la Organización de Estados Iberoamericanos y Colpatria. Este convenio le apostó a cualificar a 4.300 agentes educativos de primera infancia en 22 departamentos a través del Programa Pisotón, aportando a fortalecer las interacciones con los niños, y facilitando el desarrollo psicoafectivo como eje esencial de su formación.

Para 2015 el Ministerio de Salud en conjunto con la Universidad Javeriana, anunciaron los resultados⁷ de una Encuesta Nacional sobre Salud Mental que expuso la prevalencia (44,7%) de uno o más síntomas de trastorno mental en la población infantil de 7 a 11 años del país, indicando la gravedad de la situación de salud pública. Entre los síntomas más usuales se identificaron: sustos o nervios súbitos, dolores de cabeza, al igual que dificultad para entablar relaciones con sus pares.

La Ley 1804 de 2016 estableció la política para el *Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre*, y sentó las bases conceptuales, técnicas y de gestión para garantizar el desarrollo integral. Igualmente, fortalece el marco institucional para el reconocimiento, la protección y la garantía de los derechos de las mujeres gestantes y de los niños de cero a seis años. También en ese año el ICBF y la Universidad del Norte consolidaron una alianza estratégica enfocada en la implementación de la iniciativa de cualificación en el Programa de Desarrollo Psicoafectivo y Educación Emocional – Pisotón, dirigido a 800 agentes educativos y equipos psicosociales en 8 departamentos del país, con el objetivo de favorecer las competencias psicoafectivas como dimensión fundamental del desarrollo integral de los niños en territorios priorizados por el gobierno para el postconflicto.

2.1.1 Experiencias exitosas

A raíz del fortalecimiento reciente en la literatura acerca del papel del psicólogo en la educación y el cuidado de los pequeños, se han generado diferentes programas en el mundo. Tamez, Ortega, Roa, Russo, & Jorge (2006) describen que estos programas se han estructurado bajo las siguientes cinco conclusiones:

1. Los niños y niñas desarrollan sus capacidades fundamentales hasta los 5 años, sobre estas se construye el desarrollo posterior. En esta etapa su progreso en la adquisición de capacidades emocionales, sociales, reguladoras y morales, se da de manera exponencial.
2. Las circunstancias económicas y sociales predicen el desempeño académico ya que estas explican las diferencias en saberes previas al ingreso escolar de los niños. La corrección de estas desigualdades es crítica para la sociedad toda vez que éstas generan pérdidas de productividad y cohesión social.
3. Los deterioros tempranos en la salud mental deben ser tratados por profesionales con experiencia en cómo tratar estos problemas.
4. Las relaciones por fuera del hogar son tan importantes como las del interior para los niños pequeños. Los cuidadores deben apoyar adecuadamente la estabilidad y calidad de las relaciones que los niños establecen.

⁷ Véase: <http://psicopediahoy.s3.amazonaws.com/saludmentaladolescentecolombia.pdf>

5. Los impactos del cuidado infantil dependerán de la calidad del mismo en términos de continuidad, oportunidades para cultivar y estabilizar relaciones, y de la provisión de ambientes ricos lingüística y cognitivamente.

En el contexto latinoamericano estos principios toman mayor relevancia debido a la gran desigualdad que existe en la región. A partir de estas circunstancias la mayoría de programas implementados han tenido como banderas las ideas de 1) desempeñar un papel de liderazgo nacional a favor de la educación emocional en la primera infancia, 2) incrementar la capacitación de psicólogos en temas asociados a la educación temprana, y 3) fomentar el estudio empírico en temas de prevención, evaluación e intervención de los niños, padres y cuidadores (Tamez, Ortega, Roa, Russo, & Jorge, 2006).

Dentro de estos programas exitosos Sabol y Pianta (2012) destacan varias iniciativas como *Banking Time*, *Teacher-Child Interaction Training* y *My Teaching Partner*, entre otras. Estos proyectos parten del argumento de que los maestros pueden forjar relaciones sólidas con sus estudiantes a través de estrategias basadas en evidencia, lo cual a su vez impacta positivamente en el desarrollo y aprendizaje de sus estudiantes. Los autores encuentran que estas estrategias ayudan a superar limitaciones como el ausentismo, las diferencias raciales, culturales y otros prejuicios. Otros programas a nivel internacional han aplicado instrumentos de educación emocional desde técnicas como el mindfulness. Milicic & Marchant (2022) resaltan proyectos y políticas como *Caring School Community (CSC)* en los Estados Unidos, *Social and Emotional Aspects of Learning (SEAL)* en Inglaterra y *Kidds Matter* en Australia.

En la región Latinoamericana se destacan programas en países como Brasil, Chile, Argentina, México y Colombia. En Brasil, Mourão y otros (2016) sobresaltan los programas *SENTE*, *Programa MindEduca*, *Programa Atención Funciona*, *Cultivating Awareness and Resilience in Education (CARE)* y *MindEduca*. Milicic & Marchant (2022) por su parte remarcen para el caso chileno los programas Bienestar y Aprendizaje Socio-Emocional (BASE) y Confiar en Uno Mismo. Para Argentina Sánchez, García, & Rodríguez (2016) mencionan el proyecto *Sin afecto no se aprende ni se crece* y el *Programa de Educación Emocional Washington School*.

En México, Tamez, Ortega, Roa, Russo, & Jorge (2006) destacan el programa *Educación para la paz*, el cual busca mitigar los efectos de la violencia intrafamiliar y al interior de la escuela sobre la deserción escolar. El programa genera espacios reflexivos al interior del hogar y la escuela, en los cuales se analiza el efecto de la violencia sobre el desarrollo y el bienestar integral. Esta iniciativa se encuentra ejecutada por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, y se aplica mediante los Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil (Cadi). Se destaca también en México el programa *Va por los niños*, de manera similar al anterior, en este programa se generan espacios de reflexión al interior de la escuela. En estos, se pretende que los niños y niñas identifiquen sus derechos y reconozcan señales de peligro de abusos sexuales y otras formas de maltrato.

Para el caso colombiano, Tamez, Ortega, Roa, Russo, & Jorge (2006) describen los impulsos que trajo consigo el *Plan de Atención en Favor de la Infancia (PAFI)* de 1990, el cual colocó en la agenda política nacional la generación de planes y estrategias para el desarrollo de los infantes. De igual manera se resaltan los aportes en esta materia realizados por el trabajo en conjunto entre el Gobierno Nacional y la UNICEF: el plan nacional *Haz Paz* y el programa *Rumbos* enfocados en la reducción de la violencia intrafamiliar y el consumo de sustancias psicoactivas en los niños y adolescentes. No obstante, no se identifican en el país programas preventivos como Pisotón, los cuales de manera sistemática y a gran escala, realicen interferencias sobre el desarrollo integral de los niños y niñas mediante la resignificación de respuestas y problemas psíquicos en su relación física con el ambiente y emocional con sus cuidadores.

2.2 Agravantes del rezago en educación emocional del país

2.2.1 Conflicto armado, violencia y desplazamiento forzado

Fenómenos como el terrorismo y el conflicto armado ocasionan efectos nocivos sobre la salud mental de los residentes de las zonas donde ocurren estos hechos de violencia (Akello et al., 2010; B. Roberts et al., 2009). De acuerdo con Rodríguez et al. (2002) los efectos psicosociales de la exposición a contiendas bélicas se pueden dividir en: i) caos social, violencia y consumo de sustancias nocivas; ii) temor y desconsuelo producto de las pérdidas ocasionadas por los eventos de guerra, así como la angustia por la recurrencia de los sucesos; y iii) trastornos psicopatológicos o enfermedades psiquiátricas.

En general, niños y jóvenes se muestran como los grupos más vulnerables mentalmente a situaciones de conflicto, a causa de los excesivos niveles de ansiedad, estrés, depresión y angustia, entre otros (Alvis-Rizzo et al., 2015; Feldman & Vengrober, 2011; Lieberman, 2011; Zikic et al., 2015). Las afectaciones en la salud psíquica de los niños se producen tanto por la exposición directa a situaciones de violencia y agresión, como por las secuelas del conflicto en las estructuras familiares, originadas por: la pérdida de seres queridos, el síndrome de estrés postraumático en padres, el desempleo en el hogar, la violencia intrafamiliar y las relaciones disfuncionales en el seno familiar (Palosaari et al., 2013; Rees et al., 2015; Saile et al., 2014). De acuerdo con Schafer et al. (2014) las intervenciones psicosociales enfocadas en disminuir los estresores diarios identificados previamente, como las situaciones de pobreza, pueden contribuir de manera importante y positiva en el bienestar de la población en zonas de conflicto.

Según Vélez et al. (2010) el deterioro de la salud mental en la población del país se explica históricamente, por una parte, por la cruenta y sostenida desigualdad que ha padecido la sociedad civil, y además, por la presencia del conflicto armado a lo largo de más de 50 años. La alta inequidad sumada a escenarios de vulnerabilidad cada vez más complejos pone en riesgo la calidad de vida de las personas más allá de estándares económicos. Las secuelas y los antecedentes psicosociales del conflicto en Colombia se han examinado de manera extensa (Arenas et al., 2016; Aristizábal et al., 2012; Moya, 2014). En Jiménez (2009) se hace una revisión de los aspectos de la salud mental asociados a la etapa de posconflicto, desde las Fuerzas Militares. Luego, en el trabajo de Dávila-Pérez & Gélvez-Rodríguez (2018) se rastrea la evolución de la atención primaria en salud mental en Colombia desde su aparición en 1981 y se reflexiona sobre su rol en el posconflicto. Aquí se resalta la ausencia en las negociaciones de un espacio que trate los temas de salud mental de víctimas y victimarios involucrados en el enfrentamiento armado. En este sentido, es necesario reestructurar los programas dirigidos a la atención en salud mental para hacerlos más prácticos, accesibles y efectivos para las comunidades. El documento de Moreno-Murcia et al. (2021) hace una revisión de la producción científica en los años pre y pos negociación del acuerdo de paz con la guerrilla de las FARC-EP y el establecimiento de la ley de víctimas y restitución de tierras 1448 de 2011. Los diagnósticos recolectados muestran que los principales cuadros psicopatológicos presentados en actores del conflicto son: depresión, ansiedad y estrés postraumático.

Luego de la firma de los acuerdos de paz cobró relevancia el bienestar mental al reconocer el papel fundamental de este sobre la edificación de paz y la protección de garantías. Teniendo en cuenta que el mejoramiento de las condiciones emocionales de los actores del conflicto exige un esfuerzo institucional para encausar recursos y unificar procesos, se asignaron tareas conjuntas a diferentes ministerios y agencias de gobierno. En este contexto, el Ministerio de Salud mediante la Subdirección de Enfermedades No Transmisibles y el grupo de Gestión Integrada para la Salud Mental, impulsó algunas estrategias para fortalecer la atención primaria en

salud⁸, entre las que se encontraron la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) en Salud mental, y la formación de equipos de salud de primer nivel en MhGAP⁹ para el diagnóstico e intervención de trastornos mentales mediante servicios de baja complejidad en zonas rurales dispersas, con el propósito de ampliar la cobertura en salud mental de manera rápida y efectiva.

2.2.2 Pandemia Covid-19 y clausura económica y social

La pandemia del Covid-19 se conoció como una de las mayores crisis sanitarias que haya afectado a la población mundial en los últimos siglos. La diseminación masiva de contagios y muertes, que sigue en aumento, se ha encontrado severamente asociada a resultados adversos en el bienestar mental de la población. La evidencia preliminar señala que síntomas de ansiedad y depresión, al igual que estrés auto reportado, se encuentran entre las reacciones más prevalentes ante las diferentes situaciones de disrupción social, económica, política y sanitaria ocasionadas por el Covid-19. Estos pueden propiciar en el corto y mediano plazo sentimientos de pesadumbre y temor, que pueden desembocar en la interrupción del ciclo regular del sueño (Devkota et al., 2021; Rajkumar, 2020). De acuerdo con la investigación precedente, esta sintomatología es una respuesta natural a este tipo de condiciones caracterizadas por la incertidumbre, y es imprescindible la integración de servicios atención y prevención psiquiátrica a los sistemas de salud pública (Dong & Bouey, 2020; Pavani et al., 2021).

El confinamiento doméstico, las medidas de distanciamiento social, el miedo a lo desconocido, y el tránsito masivo y sensacionalista de contenidos informativos que incitan la propagación de rumores y comunicaciones no verificadas, exaspera los niveles de ansiedad en individuos saludables, así como en aquellos con condiciones mentales preexistentes. Comportamientos sociales desfavorables como la discriminación, la estigmatización y la difidencia, son conducidos en mayor medida por el temor y las percepciones distorsionadas del riesgo. Experiencias que pueden llegar a evolucionar hasta un rango amplio de afecciones mentales como insomnio, ira, y psicosis, entre otras. También se asocian a desórdenes mentales como estrés postraumático, depresión y somatización. Y conductas nocivas para la salud fisiológica como aumento en el consumo de alcohol y tabaco, al igual que aislamiento social (Shigemura et al., 2020; Shukla & Manohar Singh, 2021).

Por su parte, la salud mental de niños y jóvenes parece ser más vulnerable a las afectaciones del Covid-19, en la medida en que se exponen al aislamiento y las restricciones sociales, a la vez que son víctimas de preocupaciones acerca del estado financiero y de salud de sus allegados, considerando el delicado proceso de desarrollo de arquitectura cerebral que atraviesan (Tsamakis et al., 2021). Además, a raíz de que la mayoría de los padecimientos mentales tienden a desarrollarse durante la adolescencia y la juventud, los individuos en estos grupos etarios igualmente se muestran sensibles a desplegar traumas psíquicos debido a factores estresantes continuos, como el cierre de escuelas y universidades, la pérdida de la rutina y el acercamiento social, al igual que el deterioro de las perspectivas económicas (Hawrilenko et al., 2021). Estos promueven el acrecentamiento en otros factores psicosociales como la pérdida de hábitos saludables, conflictos familiares y el abuso de las tecnologías (Sánchez-Boris, 2021). Se calcula que en promedio 1 de cada 5 jóvenes entre 15-24 años a menudo se sentía deprimido y con poco interés para hacer tareas durante la pandemia a nivel global. Mientras que 1 de

⁸ Véase: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Lineamientos-tecnico-salud-mental-posconflicto-2016.pdf> y <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/informe-rendicion-cuentas-acuerdo-final-sector-salud.pdf>

⁹ Programa de Acción Mundial para Superar las Brechas en Salud Mental (MhGAP, por sus siglas en inglés).

cada 7 percibió efectos directos del encerramiento y más de 1.6 miles de millones han sufrido algún tipo de rezago educativo (United Nations Childrens Fund, 2021).

La soledad, específicamente, se encuentra fuertemente emparentada con afectaciones emocionales, como depresión en las niñas, y ansiedad social en niños. La persistencia de periodos de soledad se reconoce como un predictor de problemas mentales, pues se ha encontrado que infantes que han experimentado aislamiento forzado en el transcurso de la cuarentena fueron más propensos a requerir atención psiquiátrica a causa del estrés postraumático¹⁰ (Racine et al., 2021). Se espera que los riesgos psíquicos de la pandemia recaigan en mayor proporción en niños y adolescentes con desventajas cognitivas y sociales (Li et al., 2021).

En Colombia, el aislamiento, la insuficiente interacción social, la reducción de ingresos y el desempleo se identifican como los principales desencadenantes del deterioro de la salud mental por cuenta de la pandemia. Reportes de la *Encuesta de Pulso Social* del DANE indican que casi la mitad de las personas manifestó sentir niveles particularmente elevados de estrés y nerviosismo atribuidos a la situación ocasionada por el Covid-19. Paralelamente, el Ministerio de Salud ha encontrado un aumento del 30% en las consultas de asistencia psicológica, por síntomas de depresión y ansiedad, así como por casos de violencia intrafamiliar. La encuesta longitudinal RECOVR aplicada por el Departamento Nacional de Planeación durante tres seguimientos en 2020, encontró que el 52% de los hogares colombianos padeció deterioro en la salud mental de sus adultos. La incidencia de las afectaciones psíquicas fue mayor entre los hogares que sufrieron pérdida de empleo, reducción del ingreso e inseguridad alimentaria, con efectos más severos para las unidades de gasto más pobres. También se conoció que el percance en la salud mental fue más pronunciado en hogares con jefatura femenina y en hogares unipersonales.

Los hogares con mayores índices de deterioro de la salud mental de adultos, o donde se vieron acrecentados los conflictos familiares, presentaron mayores daños emocionales en niños y adolescentes. Entre los síntomas que se reportaron se encuentran tristeza, preocupación o ansiedad, y miedo (Moya et al., 2021). En los jóvenes se han avistado aumentos en el consumo de sustancias psicoactivas, al igual que intentos de suicidio^{11 12}.

Cap. 3. Descripción del programa

3.1 El Programa Pisotón

Pisotón fomenta la educación psicoafectiva a través de la aplicación de técnicas lúdico-educativas como el cuento, el psicodrama, el juego y el relato vivencial. Mediante estas se propende facilitar la comunicación de emociones, el conocimiento de sí mismo y el manejo oportuno de los conflictos propios del proceso madurativo en el niño y la niña, que viven tanto en condiciones adecuadas como de alta vulnerabilidad. El programa se enfoca en infantes desde la gestación hasta los 9 años, sin embargo, también impacta a sus padres y/o sustitutos, cuidadores, docentes y agentes educativos. De esta manera la intervención no solo abarca la vivencia particular de la niñez en las aulas de clase, sino que se extiende hasta los círculos de relación más amplios, por lo que crea

¹⁰ Estos resultados son especialmente relevantes en el contexto de política pública, porque permiten fundamentar las discusiones acerca del periodo de clausura de instituciones educativas y la implementación de distanciamiento social en las aulas.

¹¹ Véase: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Resiliencia-clave-para-salud-mental-de-ninos-y-adolescentes.aspx>

¹² Véase: <https://www.elespectador.com/educacion/algunos-efectos-en-la-salud-mental-de-los-ninos-y-ninas-por-cierre-de-colegios/>

entornos sociales y emocionales más propicios para la convivencia (Agencia Presidencial de Cooperación Internacional & Fundación Hábitat Colombia, 2015).

Pisotón surge en el marco de una tesis doctoral desarrollada durante 7 años por la Dr. Ana Rita Russo en el marco de su formación de doctorado en la Universidad de Salamanca (Salamanca, España). Este trabajo resaltó que no solo los niños enfrentan puntos críticos del desarrollo psicoafectivo, sus familiares y cuidadores también perciben angustias propias frente a cómo interpretar y actuar ante los requerimientos emocionales de los menores. Esto ocurre en gran medida debido a la falta de conocimiento sobre el desarrollo infantil tanto en la mayoría de los hogares.

Bajo este contexto, el objetivo principal del programa consiste en que los hallazgos de esta investigación doctoral no se queden como un producto académico solamente, sino que evolucionen hacia una estrategia de intervención perdurable y sostenible, que mejore el desarrollo emocional de la niñez en el país. Es así como a través de la vocación social de la Universidad del Norte se construyó Pisotón, un programa de intervención psicoafectiva que permite llevar ese conocimiento científico a una práctica asequible al lenguaje común de los ciudadanos. Mediante dos frentes de trabajo, uno enfocado en los niños y otro en sus cuidadores, el programa aborda temas como la ansiedad de separación, el desarrollo de la autonomía, la comunicación, el desarrollo moral, desarrollo sexual, la autoestima y la expresión de emociones vividas por los menores y sus familias.

3.2 Procesos operativos de Pisotón

Los procesos operativos del programa inician con el establecimiento de un convenio interinstitucional con una o más entidades (estas pueden ser públicas, privadas o sin ánimo de lucro). Mediante este documento se determinan el número de instituciones de educación y los agentes educativos¹³ a intervenir por el programa. Estos maestros seleccionados participan de un Diplomado en Desarrollo Psicoafectivo y Educación Emocional, el cual tiene una duración aproximada de 5 meses, con una intensidad de 205 horas (105 horas teóricas y 100 horas prácticas). Durante esta etapa el programa recolecta datos para generar una línea base de los docentes, en esta se cuenta con información de identificación, contacto, características demográficas (fecha de nacimiento, sexo, lugar de residencia, nivel educativo, condiciones de vulnerabilidad, autorreconocimiento étnico, etc.).

Una vez iniciado el proceso de formación de los agentes, se les solicita a los mismos la selección de cinco estudiantes pertenecientes a las instituciones de educación en las que ellos dictan clases y con las cuales Pisotón suscribió un acuerdo previamente¹⁴. Esta acción (la cual el programa llama pilotaje) da inicio a la intervención con los menores, comenzando al igual que como empieza la intervención de los maestros, con el levantamiento de una línea base de los niños a intervenir y de sus padres, aquí se obtienen datos como la identificación, localización, características demográficas y condiciones socioeconómicas. Luego de la recolección de esta información, los educadores aplican las herramientas aprendidas en el diplomado a estos cinco estudiantes y sus mentores.

La intervención inicia con una conferencia para padres y maestros sobre el desarrollo evolutivo. Posteriormente, el tratamiento con los menores se basa en la presentación, por intermedio de las técnicas lúdico-educativas descritas en la Tabla 1, de las aventuras de un hipopótamo en edad infantil, las cuales los llevan a aprender a

¹³ Dependiendo de la institución con la que se realice el convenio, las personas que prestan atención a la primera infancia pueden estar conformados no solo por maestros sino también por madres comunitarias.

¹⁴ Además de estos requerimientos, los cinco estudiantes seleccionados deben cumplir otros criterios de selección los cuales pueden variar dependiendo del convenio interinstitucional suscrito, por ejemplo: que la edad de los niños este entre 3 y 5 años, que sus padres hagan parte de la muestra de padres de familia tratados, que tengan cierto tipo de vinculación especial a la institución de educación, que no se estén beneficiando de algún otro programa educativo, etc.

resolver situaciones y avanzar hacia formas sanas de vinculación afectiva (Agencia Presidencial de Cooperación Internacional & Fundación Hábitat Colombia, 2015).

Tabla 1. Descripción de técnicas lúdico-educativas aplicadas por Pisotón

Técnica	Descripción de su uso dentro del programa
Cuento	Es una narración breve en la cual personajes animales viven diferentes circunstancias y conflictos normales que se presentan en el proceso de desarrollo y favorecen la identificación proyectiva.
Psicodrama	Es una forma de psicoterapia que permite la expresión proyectiva y la experimentación con mayor monto de descarga motora en la actuación.
Juego en casa	A través de actividades psicomotoras desarrolla la proyección e identificación en un ambiente que favorece la comunicación y elaboración junto con sus figuras vinculares.
El relato vivencial	Son enunciaciones escritas u orales que propician la diferencia entre la fantasía y la realidad, al expresar las experiencias vividas en cada una de las circunstancias de la vida del niño y que permiten la elaboración y retroinyección.
Taller de integración de padres, familiares y facilitadores	Espacios donde de manera lúdica, se viven las situaciones de cada temática trabajada durante el año escolar y se evalúan los logros y resultados.

Fuente: Elaboración propia con base en Tamez, Ortega, Roa, Russo, & Jorge (2006).

En cada una de las técnicas lúdico-educativas Pisotón aborda nueve temáticas priorizadas. Aunque estas no abarcan el compendio total de “conflictos del desarrollo” que los menores atraviesan en sus etapas de desarrollo, si representan los conflictos y momentos trascendentales de mayor incidencia que se viven durante los diferentes periodos sensitivos y evolutivos (Tamez, Ortega, Roa, Russo, & Jorge, 2006). Estos aspectos son:

1. Ansiedad de separación.
2. Autonomía vs. Disciplina
3. Iniciativa y desarrollo sexual.
4. Socialización.
5. Comunicación.
6. Autoestima.
7. Expresión de emociones.
8. Desarrollo moral.

El periodo máximo en el cual el niño recibe esta guía del agente educativo capacitado varía dependiendo del tipo de institución con la cual se firma el convenio: un hogar comunitario 2 años, un Centro de Desarrollo Infantil 3 años y un preescolar 4 años. Una vez finalizado este ciclo de acompañamiento, los maestros o madres comunitarias proceden a recolectar la línea de salida de los niños y sus padres, la cual capta datos de caracterización y evalúa cambios en las nueve dimensiones psicoafectivas mencionadas en la sección anterior.

En miras de asegurar la aplicación en el tiempo de las técnicas lúdico-educativas descritas anteriormente, así como también de garantizar un proceso de retroalimentación de cada intervención, Pisotón establece convenios interinstitucionales que le permiten al programa alcanzar tres objetivos específicos. El primero de estos hace referencia a lograr intervenir entornos en un periodo prolongado y continuo de tiempo el cual varía dependiendo de la naturaleza de la institución de atención a la primera infancia: 2 años para un hogar comunitario, 3 años para un centro de desarrollo infantil y 4 años para un preescolar. El segundo consiste en aplicar instrumentos que evalúan el cambio de las variables psicoafectivas en la autoafirmación del carácter y la personalidad de los niños, de manera que se pueda observar un impacto positivo del programa en el desarrollo psicoafectivo de los menores. En tercer lugar, la alianza interinstitucional permite la sostenibilidad financiera del programa al brindar los recursos necesarios en lo referente a capital humano y materiales para la implementación. Esta sinergia facilita además la inclusión del programa a entornos de difícil acceso, sirve de puente entre los capacitadores del programa y los cuidadores a intervenir, así como también fortalece el compromiso de estos últimos por aplicar de manera fidedigna las herramientas enseñadas.

Esquema 1. Fases de la implementación del programa

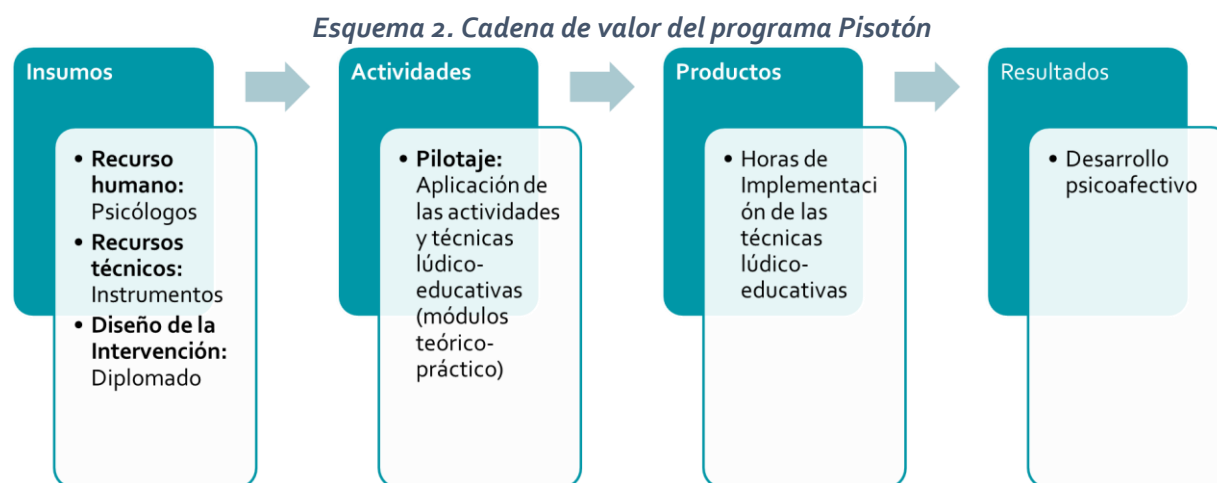


Fuente: Elaboración propia con base en Russo, Serrano, Zinke, Manrique, & De los Reyes (2016).

Siguiendo el proceso descrito en el Esquema 1., Pisotón ha logrado intervenir cerca de 76.224 niños y niñas, así como a sus familiares y cuidadores. Ha capacitado aproximadamente a 25.758 agentes educativos (docentes, líderes comunitarios, técnicos y profesionales de diferentes municipios de Colombia y en países como Bolivia, Ecuador, Panamá y México). A través de estos docentes el programa cuenta con presencia en 10.218 instituciones del país.

Otra manera de identificar los procesos desarrollados al interior del programa es mediante la construcción de la cadena de valor, usualmente aplicada en las metodologías de evaluación de impacto. Como lo menciona la

Alcaldía de Bogotá (2019), la implementación de esta clase de programas esta enmarcada en el concepto de generación de valor público (Moore, 1995; Medina Giopp, 2005). A partir de este concepto se entiende al programa como un productor de bienes y servicios (es decir, servicios de mejoramiento de las habilidades psicoafectivas asociadas con la maduración del carácter) que son entregados a la población con el fin de satisfacer una necesidad social que difícilmente pueden estar cubiertas sin la intervención. En este orden de ideas, y siguiendo la metodología de Porter & Competitive Advantage (1985), el Esquema 2 presenta al programa como un sistema compuesto por subsistemas en los que se realizan tareas con el objetivo de generar valor.



Fuente: Elaboración propia con base en Russo, Serrano, Zinke, Manrique, & De los Reyes (2016).

Cap. 4. Midiendo el desarrollo psicoafectivo

4.1 Instrumentos de medición

Como se expuso anteriormente, el desarrollo psicoafectivo abarca un gran número de aspectos psicológicos y de salud mental, por esta razón existen diferentes instrumentos utilizados a la hora de sopesar las dimensiones psicoafectivas para determinar el bienestar de un individuo. Estas herramientas también suelen variar dependiendo de la edad de la persona a valorar, el contexto bajo el cual se realiza el análisis, los recursos disponibles para realizar la medición, entre otras circunstancias aleatorias que restringen el uso tradicional de las metodologías de medición. En este orden de ideas, esta sección menciona los test más populares utilizados a nivel internacional y en Colombia para medir el desarrollo psicoafectivo.

El primero de los instrumentos más populares es el auto reporte, el cual aplica una serie de cuestionarios sobre los individuos a evaluar. La segunda herramienta más utilizada son las evaluaciones conductuales, las cuales realizan una serie de preguntas a un observador (profesor, padre, cuidador, pareja, hermano, etc.) del individuo a analizar.¹⁵ Para el diseño de estos formularios, cada investigador cuenta con el criterio para definir qué áreas del desarrollo psicoafectivo desea medir, con cuales teorías sustentar estas dimensiones y qué preguntas implementar en el cuestionario.

A nivel internacional Jones, Brown, & Aber (2011) destacan la aplicación de instrumentos como: las escalas de Agresión, de Competencia Social, de ADHDI, el Diagnostic Interview Schedule for Children Predictive Scale, el

¹⁵ Para identificar ejemplos de los auto reportes y reportes conductuales utilizados en la medición del desarrollo psicoafectivo se recomienda consultar el trabajo de Jones, Brown, & Aber (2011).

What I Think Instrument, el Behavioral Assessment System for Children y las habilidades académicas medidas por reportes como el ECLS-K. En Colombia, los trabajos de López, Russo, Reales, & Llinas (2021), Bustos & Russo (2018), Russo & Reales (2018) y Russo, Serrano, Zinke, Manrique, & De los Reyes (2016), demuestran que en el país se han utilizado mayoritariamente como herramientas de medición del desarrollo psicoafectivo el International Development and Early Learning Assessment (IDELA), el Cuestionario de Conducta para preescolares (Child Behavior Checklist, CBCL), el Ages & Stages Questionnaires (ASQ-SE2), las Fábulas de Düss y el Test de Apercepción Infantil (CAT -A y CAT- H).

4.2 Metodologías utilizadas para medir el desarrollo psicoafectivo

Tal como lo muestran Jones, Brown, & Aber (2011) la metodología más completa para analizar los cambios en la salud mental es la de evaluaciones de impacto, la cual a través de la construcción aleatoria de un grupo de control (contrafactual) identifica las variaciones en las dimensiones del desarrollo psicoafectivo ocasionadas tanto por el tiempo transcurrido entre las mediciones como por los efectos de distintas variables.

A pesar de esto, esta metodología resulta en muchos casos difícil de realizar debido a la complejidad que representa contar con datos aleatorios y completos. Es decir, resulta muy costoso obtener variables de control al inicio y al final de una medición capturadas al azar dentro de una muestra representativa¹⁶ (Banco Mundial & BID, 2017). Gracias a que el desarrollo psicoafectivo es un proceso que se da en un lapso de tiempo de mediano o largo plazo, contar con variables psicoafectivas de los individuos a analizar en un periodo de tres o cuatro años atrás, y que además cumpla con las condiciones anteriormente descritas, es una labor ardua.

Como consecuencia a esta situación, las evaluaciones de impacto para medir los cambios en aspectos psicológicos y de salud mental son muy poco utilizadas a nivel internacional, sobre todo en los países en vías de desarrollo debido a que la implementación de estas requiere un proceso de planeación y recolección de datos amplio y económicamente dispendioso. A pesar de este hecho, a menudo los estudios que pretenden medir el desarrollo psicoafectivo buscan cumplir la mayoría de las características obligatorias requeridas en un análisis de evaluación de impacto como contar con un grupo de comparación. Lo anterior debido a que el cumplimiento de los supuestos implícitos en esta metodología se asocia con una mayor robustez del análisis inferencial.

En este orden de ideas, desde su creación Pisotón ha sido evaluado por diversos trabajos tanto descriptivos como inferenciales que dan cuenta de los movimientos en parámetros psicoafectivos de los niños tratados. Dentro del grupo descriptivo se destaca el trabajo de Russo, Serrano, Zinke, Manrique, & De los Reyes (2016), quienes utilizan los métodos de identificación de cambio de medias, las pruebas t de distribución y las entrevistas a profundidad para determinar cambios significativos en las variables de interés que busca atacar el programa. Otro ejercicio interesante fue el de Russo & Reales (2018) el cual analizó las variaciones en los test de Apercepción Infantil y la información obtenida de entrevistas semiestructuradas a través de una triangulación de datos.

En lo referente al segundo grupo, el documento de López, Russo, Reales, & Llinas (2021) realiza un análisis de cambio de medias aplicando un proceso de muestreo aleatorio dentro de un universo de 12.828 niños y niñas de zonas afectadas por el conflicto armado colombiano. Aunque el estudio no logró la construcción de un grupo

¹⁶ Al utilizar la técnica de diferencias en diferencias de una metodología de evaluación de impacto es necesario extraer una muestra aleatoria, lo cual a su vez demanda el conocimiento de todos los elementos del universo a medir (Alcaldía de Bogotá, 2019). En palabras sencillas, una evaluación de impacto rigurosa requeriría la plena identificación de todos los niños y niñas del territorio que se quiere analizar, así como la completa disposición de estos a participar y a ser evaluados en el programa, en caso de ser elegidos como beneficiarios de la intervención aleatoriamente.

contrafactual, la aleatorización de la muestra logra robustecer el análisis eliminando sesgos de selección en la implementación de la evaluación. Estos trabajos representan metodologías alternativas comúnmente usadas en la literatura a la hora de visibilizar cambios en variables psicoafectivas y de salud mental¹⁷.

Teniendo en cuenta la cercanía cronológica de los estudios anteriormente descritos, este trabajo busca realizar un análisis de resultados que aglutine los logros del programa en términos de su alcance geográfico, demográfico y socioeconómico (municipios, personas e instituciones impactadas) durante sus 25 años de implementación. La siguiente sección describe el proceso de selección y agrupación de variables para lograr este objetivo.

Cap. 5. Resultados del programa Pisotón

5.1 Aportes de Pisotón al desarrollo emocional de la niñez

5.1.1 Distribución de los beneficiarios del programa en los últimos 10 años

A continuación, se presentan las principales ideas obtenidas después de realizar una evaluación de resultados sobre el programa la cual se constituye en una metodología pertinente para identificar los cambios en la población beneficiaria de un programa o política. Los indicadores a evaluar se establecen a partir de los objetivos del programa¹⁸, su aplicación es de corto y mediano plazo¹⁹, además concentra su atención en reconocer oportunidades de mejora.

Como se mencionó anteriormente, el programa, a través de su diplomado de Desarrollo Psicoafectivo y Educación Emocional, ha logrado intervenir cerca de 76.224 niños y niñas, así como a sus familiares y cuidadores. En este proceso ha capacitado aproximadamente a 25.758 agentes educativos (docentes, líderes comunitarios, técnicos y profesionales de diferentes municipios de Colombia y en países como Bolivia, Ecuador, Panamá y México). A través de estos docentes el programa cuenta con presencia en 10.218 instituciones del país.

A partir de una muestra de siete convenios establecidos por Pisotón entre los años 2012 y 2022²⁰, se identificó que el programa ha tenido presencia en el 79% del territorio nacional, llegando a 26 de los 33 departamentos del país. Dentro de esta muestra se contabiliza la capacitación a cerca de 7.716 maestros, de los cuales 88 profesores pertenecen a los estados mexicanos de Campeche, Chiapas, Veracruz, Distrito Federal, Yucatán y Quintana Roo. Los departamentos colombianos que aglutinan un mayor número de profesores intervenidos son Atlántico, La Guajira y Cundinamarca, quienes en conjunto acumulan el 30% de los profesores capacitados. Se destacan también Caquetá (6%), Meta (6%) y Norte de Santander (6%), que le siguen en el ranking de participación.

¹⁷ El lector puede tomar como ejemplos los estudios de estudios de Malhotra, Ewonetu, Zheng, & Ben (2021), Hubley, y otros (2020) y Dolev & Leshemb (2016), quienes estructuran grupos de comparación para sopesar los cambios en test globalmente utilizados de salud mental y aspectos psicoafectivos.

¹⁸ Revisar el capítulo tres para un mayor detalle acerca de los objetivos del programa.

¹⁹ Como se mencionó en el capítulo uno y tres, la educación emocional tiene efectos en las diferentes etapas del desarrollo, por lo tanto sus efectos son de corto, mediano y largo plazo.

²⁰ Se analizaron los convenios: MEN 2012, MEN 2014, CONAFE México 2014, ICBF 2015, ICBF 2016, Alcaldía 2018, Canacol-Entretejiendo 2018 y Pacific Uninorte 2014.

Tabla 2. Número de actores atendidos por convenio entre 2012 y 2022

Convenio	Año	Territorio beneficiado	Profesores		Niños y niñas	
			Atendidos	Porcentaje	Atendidos	Porcentaje
MEN	2012	18 departamentos afectados por el conflicto armado colombiano ²¹	4,562	57.6	6808	88%
ICBF	2016	7 departamentos ²²	1,288	16.3	182	2%
MEN-Uninorte	2014	10 departamentos ²³	1,029	13.0	ND	ND
Alcaldía	2018	Barranquilla	654	8.3	348	4%
Canacol - Entretejiendo	2018	Municipio de Caimito en Sucre y de Pueblo Nuevo en Córdoba	208	2.6	163	2%
Pacífic-Uninorte	2014	Municipio de Puerto Gaitán - Meta	95	1.2	ND	ND
Conafe México-Uninorte	2014	6 estados mexicanos ²⁴	88	1.1	ND	ND
ICBF	2015	2 ciudades principales y 11 ciudades intermedias ²⁵	ND	ND	260	3%
Total	NA	NA	7.924	100.0	7.761	100%

Fuente: Elaboración propia con base en información primaria del programa. Nota: ND indica datos no disponibles.

De los 7.924 maestros atendidos, el 88% mujeres y el restante 12%, hombres, por su parte, el año de mayor capacitación fue el 2012, con 4.562 docentes (58% del total). El 67% de las personas capacitadas en el diplomado de Desarrollo Psicoafectivo y Educación Emocional presentaban un nivel educativo técnico o universitario. Se destaca la participación de cuidadores con un nivel educativo bajo como lo son las categorías de primaria y bachiller (0,4% y 14% respectivamente).

²¹ Incluyen: Amazonas, Antioquia, Arauca, Bolívar, Boyacá, Caldas, Casanare, Chocó, Cundinamarca, Guaviare, Huila, Magdalena, Nariño, Putumayo, Quindío, Santander, Sucre y Tolima.

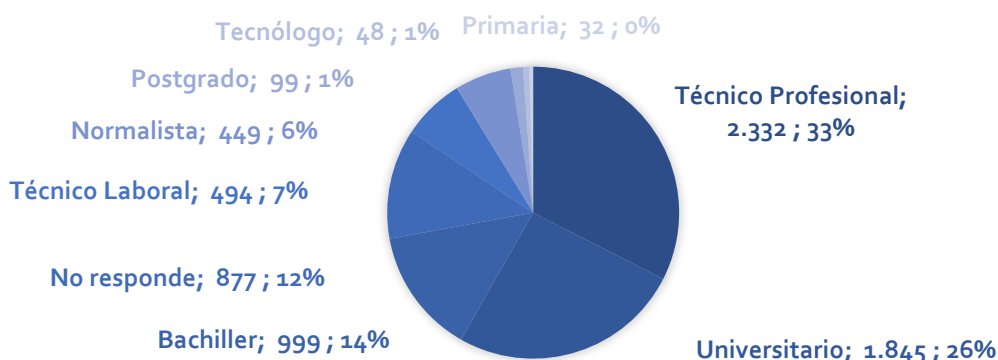
²² Incluyen: Caquetá, Casanare, Cauca, La Guajira, Putumayo, San Andrés y Vichada.

²³ Incluyen: Arauca, Atlántico, Boyacá, Caldas, Casanare, Huila, Norte de Santander, Santander, Valle del cauca y Vichada.

²⁴ Incluyen: Campeche, Chiapas, Veracruz, Distrito Federal, Yucatán y Quintana Roo.

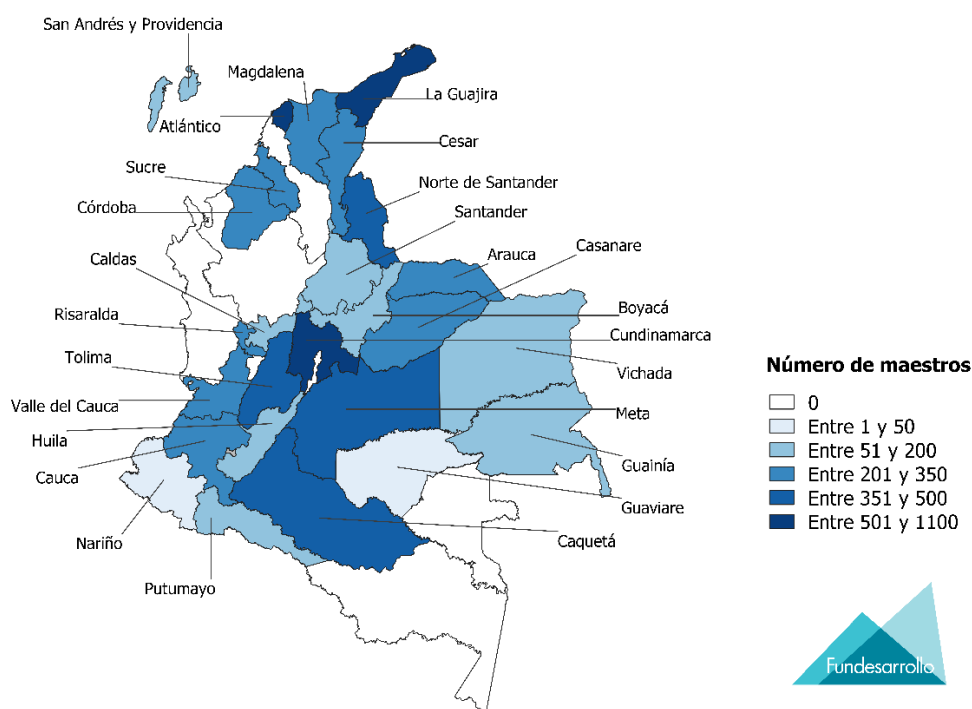
²⁵ Incluyen: Barranquilla, Bucaramanga, Girardot, Granada, La Dorada, Manizales, Quibdó, Riohacha, Sabanalarga, San Gil, Soacha, Villanueva y Villavicencio.

Gráfico 1. Nivel educativo de los profesores que aprobaron el diplomado en Desarrollo Psicoafectivo y Educación Emocional



Fuente: Elaboración propia con base en información primaria del programa.

Mapa 1. Profesores capacitados a través de los convenios aplicados entre 2012 y 2022.

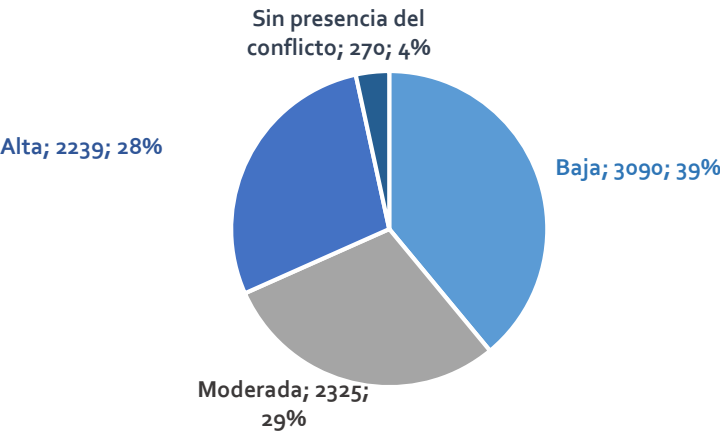


Fuente: Elaboración propia con base en información primaria del programa.

Es importante resaltar que gran parte de los profesores beneficiados por el programa residen en departamentos afectados por el conflicto armado. Realizando la triangulación de datos entre las bases del programa y el Índice de Incidencia del Conflicto Armado (IICA) estimado por el DNP (2022), el cual mide la intensidad en la ocurrencia

de secuestros, homicidios, acciones armadas, minas antipersonas, desplazamiento forzado y cultivos de coca; se encuentra que Pisotón ha capacitado a cerca de 4.564 personas, residentes en municipios con incidencia alta y moderada del conflicto armado.

Tabla 3. Profesores atendidos en municipios afectados por el conflicto armado según el IICA

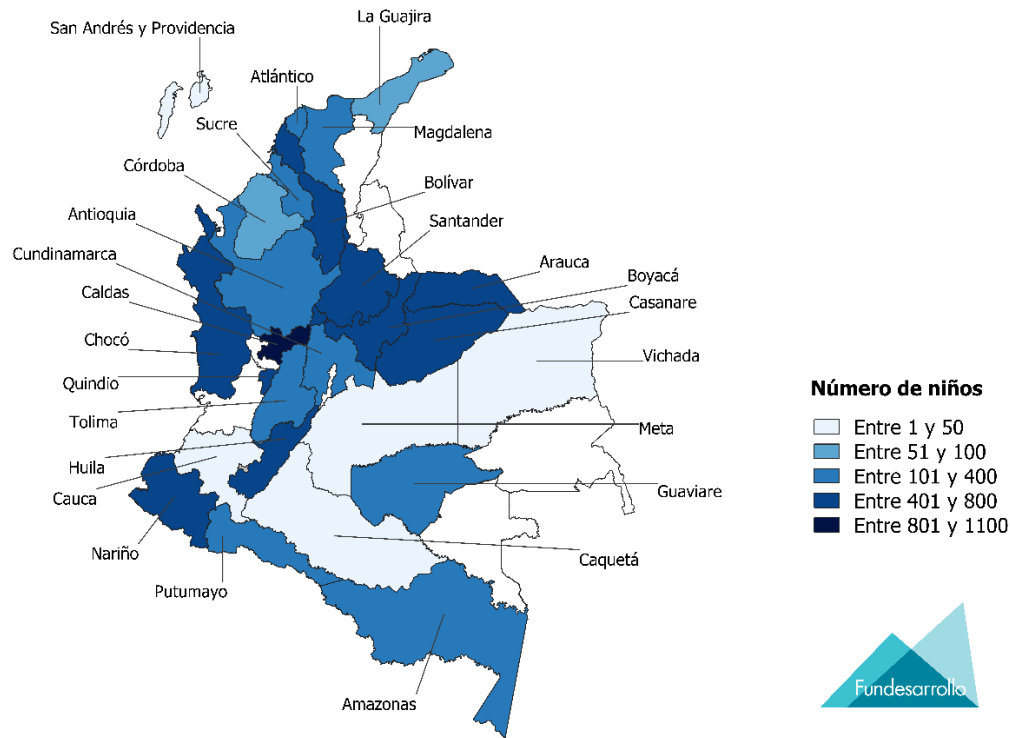


Fuente: Elaboración propia con base en información primaria del programa y el IICA del DNP.

Al analizar la distribución de los niños y niñas beneficiados por el programa, se puede afirmar que estos tienen una distribución muy similar sobre el territorio nacional. Se destaca un gran número de menores atendidos en departamentos afectados por el conflicto armado²⁶ como Caldas, Amazonas, Antioquia, Arauca, Bolívar, Boyacá, Casanare, Chocó, Cundinamarca, Guaviare, Huila, Magdalena, Nariño, Putumayo, Quindío, Santander, Sucre y Tolima. De los 7.761 menores analizados el 51% fueron niños y el 49% niñas. Dentro de los últimos 10 años, la vigencia de mayor tratamiento fue la del 2012, año en que se aplicaron las técnicas lúdico educativas en 6.808 niños y niñas.

²⁶ Como se expuso en el capítulo dos, el conflicto armado se considera un fenómeno que rezaga el desarrollo psicoafectivo de los individuos debido a que magnifica las apariciones de los llamados “conflictos del desarrollo”. Esta mayor frecuencia de “conflictos de desarrollo” se asocia con la dificultad personal de adquirir competencias emocionales, situación que a su vez propicia la aparición de comportamientos disruptivos y antisociales.

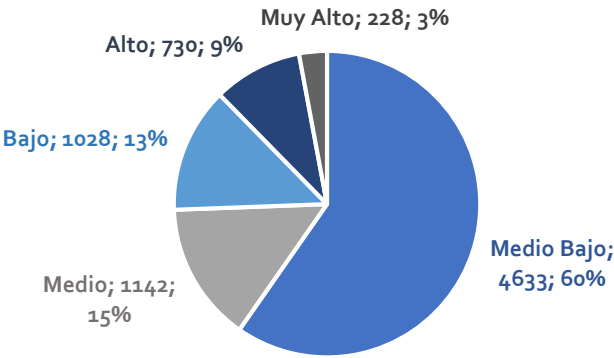
Mapa 2. Niños atendidos a través de los convenios aplicados entre 2012 y 2022



Fuente: Elaboración propia con base en información primaria del programa.

Mediante la misma triangulación de datos realizada anteriormente, se encuentra que todos los niños atendidos en los convenios mencionados fueron residentes de municipios con algún grado de incidencia del conflicto armado, particularmente 6.733 fueron residentes de zonas con incidencia alta y media (87% de los atendidos).

Tabla 4. Niños atendidos en municipios afectados por el conflicto armado según el IICA



Fuente: Elaboración propia con base en información primaria del programa.

5.1.2 Avances en el desarrollo psicoafectivo de los niños intervenidos

A diferencia de los profesores, los menores analizados cuentan con información acerca de su desarrollo psicoafectivo al inicio y al final de su participación en el programa. Para evaluar los resultados de los niños en el indicador de interés (el desarrollo psicoafectivo) se analizaron los cambios en los test validados por la literatura²⁷ para cada convenio mediante el uso de la prueba estadística t para dos muestras. Debido a las características propias del convenio, la evaluación de la salud mental de los niños utilizó diferentes instrumentos. La Tabla 5 relaciona los test implementados, así como los cambios en las medias encontrados en cada grupo de comparación. Los resultados evidencian una clara mejoría en la salud mental y el desarrollo psicoafectivo de los niños y niñas intervenidos, sobre todo en los convenios Alcaldía 2018 (para la población de Barranquilla) y Canacol-Entretejiendo 2018 (en los municipios de Caimito, Sucre y Pueblo Nuevo, Córdoba), en los cuales el nivel de significancia es del 0,01 y la magnitud del cambio es mayor.

Tabla 5. Evaluación del desarrollo psicoafectivo mediante diferencia de medias según convenio y test utilizado

Convenio	Test utilizado	Obs. pre test	Media pre test	Obs. post test	Mean post test	Diferencia	Interpretación	t
ICBF 2015	Child Behavior Checklist (CBCL)	254	6,8 (0,2)	254	5,8 (0,2)	-1** (0,3)	Una diferencia negativa en la media pre test y post test indica una mejora en el desarrollo psicoafectivo. Resultados menores a 19 para el CBCL y de 70 para el ASQ: SE-2 indican que el desarrollo socioemocional del niño se está dando dentro de las expectativas.	2,4 (0)
ICBF 2016	Child Behavior Checklist (CBCL)	84	5,7 (0,3)	81	3,8 (0,2)	-1,9 *** (0,4)		5,1 (0)
Alcaldía 2018	Ages and Stages Questionnaires: Social-Emotional, second edition (ASQ:SE-2)	289	72,9 (2,1)	251	61,9 (2,2)	-10.96*** (3,0)		4
Canacol – Entretejiendo 2018	Ages and Stages Questionnaires: Social-Emotional, second edition (ASQ:SE-2)	165	72,5 (3,4)	190	55,8 (2,5)	-16,7 *** (4,2)		4,1 (0)

Fuente: Elaboración propia con base en información primaria del programa. Desviación estándar en paréntesis.

*Nota: Nivel de significancia estadística *p<0.1; **p<0.05; ***p<0.01. El número de observaciones pre test y post test no coinciden en algunos convenios debido a algunas de las siguientes causas: 1) desertores del programa (cambio de residencia de los niños), 2) nuevas adicciones, niños matriculados durante el proceso de aplicación del programa, 3) pérdida de información por mal manejo de la base, y por último 4) fallas en el proceso de digitalización o envío de los resultados.*

5.2 Historias de éxito del programa

5.2.1 Construcción de buenas prácticas a partir de las herramientas desarrolladas por Pisotón en la institución La Normal de Sincelejo

5.2.1.1 Pisotón en La Normal de Sincelejo

La Institución Educativa Normal Superior de Sincelejo (IENSS) representa un claro ejemplo de cómo un programa a partir de muy pocos recursos puede ocasionar grandes cambios a través de prácticas innovadoras. Este instituto, ubicado en el barrio San Carlos de Sincelejo, Sucre, ha implementado las herramientas elaboradas por Pisotón desde el año 1997, momento en el que dos de sus docentes realizaron el Diplomado en Desarrollo Psicoafectivo y Educación Emocional ofrecido por la Universidad del Norte en alianza con la Gobernación de

²⁷ Dicha revisión se llevó a cabo en el capítulo cuatro.

Sucre. Con el conocimiento adquirido, y con el apoyo de la Secretaría de Educación Departamental, en 1998 la IENSS capacitó a todo su personal de preescolar en los contenidos, y desde entonces, La Normal ha fomentado la adquisición de competencias emocionales, descritas en secciones anteriores, sobre toda su comunidad, la cual acumula en la actualidad cerca de 3.857 estudiantes, 127 profesores y aproximadamente 7 mil padres de familia y acudientes.

La intervención de la IENSS en el desarrollo psicoafectivo de sus estudiantes contempla no solamente el tratamiento de niños en el nivel de educación preescolar, sino que abarca a los niveles de básica primaria y secundaria debido a que uno de los pilares de su Plan Educativo Institucional (PEI) es precisamente el desarrollo psicoafectivo. Dentro de los aspectos diferenciales que este componente genera en el PEI de La Normal, se encuentra la Recursoteca de Pisotón, una modalidad de servicio social que los estudiantes de décimo y once realizan a partir del año 2004. La participación en la Recursoteca consiste en elaborar mobiliario y material didáctico para las intervenciones pedagógicas de los maestros alrededor de los cuentos y psicodramas de Pisotón.

Las sinergias generadas en estos procesos se fortalecen en los dos años adicionales que los estudiantes de último grado toman para egresar como normalistas. Desde el año 2007, al interior de este programa de formación complementaria de educadores se incluyen componentes del Diplomado en Desarrollo Psicoafectivo y Educación Emocional de Pisotón por medio de los recursos de autocapacitación que se encuentran en la página web de la Universidad del Norte. En conjunto con psicólogos de la Corporación Universitaria del Caribe (CECAR), los maestros egresados de La Normal desarrollaron entre 2013 y 2014 un programa de fortalecimiento del vínculo afectivo llamado *Teje la Red*, cuyo objetivo consistió en fortalecer la inserción de los padres de familia en los temas asociados al desarrollo psicoafectivo.

Conjuntamente, estas iniciativas cocrearon otras herramientas pedagógicas basadas en las características de los instrumentos desarrollados por Pisotón (el cuento, el psicodrama, entre otros.). Donde se destacan los siguientes:

- **Pisotón y el tren de la merienda saludable:** Consiste en motivar a los niños a consumir meriendas saludables mediante el cuento *Pisotón y sus amigos*; para ello, se elabora un recurso didáctico que es un tren con siete vagones donde aparecen los nombres de los días de la semana, en el bolsillo del vagón se coloca el nombre del niño o la silueta del alimento saludable que llevó al aula, el niño y la docente encargada comentan sobre su valor nutritivo, estimulando así, la importancia de ingerir más frutas y jugos naturales traídas en envases reutilizables y menos empaques para no contaminar el medio ambiente.
- **El cofre de palabras mágicas de pisotón:** Surge con la intención de enseñar modales y cortesía a los niños. Consiste en el psicodrama de Pisotón al abrir un cofre y enunciar palabras las cuales él llama “las palabras mágicas”, enseñando a utilizar las palabras según cada momento, asimismo, eleva la autoconfianza, autonomía y la comunicación asertiva.
- **El correo de Pisotón:** Busca incrementar la comunicación entre el maestro y el niño, de manera que los docentes puedan conocer los factores que perturban al niño. Esta estrategia se desarrolla a través de buzones instalados en la institución en los cuales el niño puede depositar sus cartas hacia Pisotón y Pisotón le responde. Mediante este ejercicio, el niño expresa sus emociones y sentimientos, produce textos escritos, formándose como usuario autónomo de la lectura y la escritura con capacidad para expresar lo que sienten y, exterioriza su percepción del aula y de los eventos ocurridos en los cuentos de Pisotón.

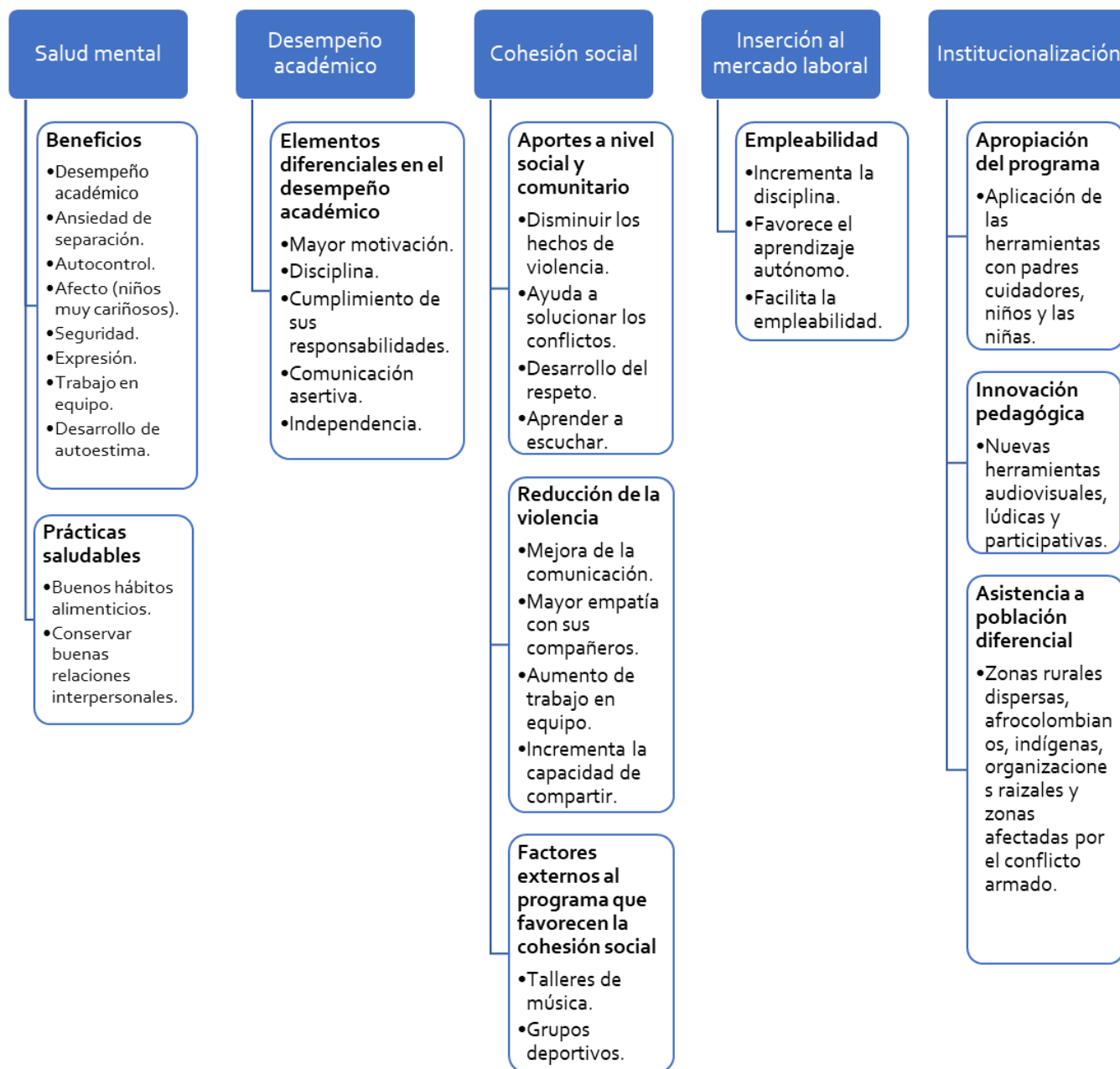
- **Feria Pisotón de los valores:** Esta actividad incentiva la inserción de los padres de familia en el fomento de valores, solución de conflictos y desarrollo de competencias emocionales. Consiste en la elaboración, por parte de los maestros y los padres de familia, de un stand por grado académico, el cual se le asigna la temática de un valor y un color. El evento aglutina dinámicas, representaciones artísticas y presentaciones de valores por parte de cada grupo. Posteriormente, las familias recorren los stands donde encuentran mensajes, detalles, recordatorios alusivos al valor y reciben una vacuna, generalmente con gotas orales de colores para activar el valor. Adicionalmente, se organiza un stand de Pisotón. Durante los años 2020 y 2021 se realizó esta actividad de manera virtual.
- **Cuaderno Pisotón:** Desde el año 2016 la IENSS lleva un cuaderno en donde registra las actividades de educación emocional desarrolladas en el plantel. En este se plasma parte de la vida de los niños, su experiencia a partir de cartas, fotos, testimonios de los padres, etc. También se relacionan las diferentes acciones realizadas por los docentes, asociadas al desarrollo psicoafectivo.
- **Eje transversal Ciudadanía, Inclusión y Socioemocionalidad (CIS):** La IENSS desde 1999 en su proceso de acreditación, ha recibido el acompañamiento del Ministerio de Educación Nacional de Colombia (MEN), sin embargo, desde el año 2019 recibe además el apoyo de la Universidad de La Salle, la cual planteó una propuesta de seleccionar dentro de su Plan Educativo Institucional (PEI) un campo de conocimiento transversal. Bajo este contexto se selecciona por parte de los docentes y directivos, el campo de conocimiento denominado Ciudadanía, Inclusión y Socioemocionalidad (CIS), con lo cual reafirma la pertinencia y estabilidad de Pisotón en dicha institución.

5.2.1.2 Beneficios del programa en La Normal de Sincelejo

A partir de la aplicación de los instrumentos mencionados anteriormente, la IENSS ha generado mejoras en las dimensiones del bienestar integral (salud física y mental, desempeño académico, cohesión social y empleabilidad) de su comunidad educativa. Lo anterior se evidenció en una entrevista grupal dirigida a 12 profesores del jardín de esta institución, los cuales tenían entre 2 y 20 años de experiencia aplicando el programa.

La siguiente ilustración agrupa las opiniones expresadas por el grupo de docentes en cada una de las categorías analizadas. Se destaca la percepción positiva de los maestros acerca del programa, sus herramientas y actores intervenidos. Puntualmente, los participantes identifican en la cohesión social y la salud mental el mayor número de beneficios. En la primera se resalta la transformación que surge en el entorno a partir de la adquisición de competencias emocionales por los niños. Asimismo, los profesores observan una diferencia entre los niños que recibieron las herramientas de Pisotón y los que no, en factores como: la empatía, capacidad de escucha, respeto, comunicación, y otros.

Ilustración 1. Beneficios percibidos por los docentes del grupo focal categorizados por áreas del desarrollo integral



Fuente: Elaboración propia con base en información primaria obtenida en la aplicación del grupo focal.

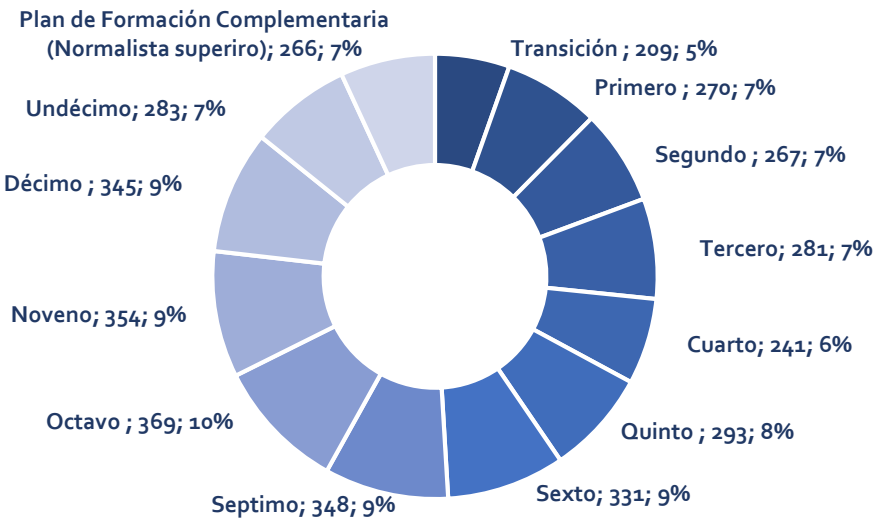
En materia de salud mental se distinguen los hábitos saludables adquiridos por los beneficiarios directos del programa, la capacidad de socializar, compartir con un medio diferente al ambiente familiar de forma independiente, responsable y con autocuidado. Estos elementos positivos se reflejan en estudiantes más motivados, con un ritmo de aprendizaje autónomo, que la diferencia de sus pares debido a su comunicación asertiva. A su vez, estas características generan sinergias que les facilitan su inserción al mercado laboral,

especialmente en áreas como la psicología y la pedagogía, ya que la formación complementaria de la IENSS contempla el abordaje de estos temas.

En la conversación con los maestros también se abordaron preguntas acerca de la aplicación, apropiación, construcción y mejoramiento de los instrumentos entregados por Pisotón. Los profesores de la IENSS han realizado un buen trabajo adaptando las herramientas y conceptos brindados por la Universidad del Norte sobre el contexto social y económico de los estudiantes de La Normal. Se remarcaban herramientas creadas por la institución como: Pisotón y el tren de la merienda saludable, El cofre de palabras mágicas de Pisotón, El correo de Pisotón, Feria Pisotón de los valores y el Cuaderno Pisotón, entre otros. Además, realizaron un esfuerzo adicional llevando estas herramientas al campo virtual durante la pandemia interpuesta por el Covid-19. Estas innovaciones pedagógicas permitieron que los conceptos de educación emocional se conocieran cada vez más en entornos vulnerables, rurales y zonas afectadas por el conflicto armado.

Es importante aclarar que la población estudiantil atendida por La Normal se encuentra sisbenizada en su totalidad, bajo esta clasificación se identificó que para el año 2022 el 48% de los estudiantes se encontraba en la categoría B (hogares en condiciones de pobreza moderada), el 45% en la categoría A (hogares en situación de pobreza extrema) y un 7% en la categoría C (hogares vulnerables). Adicionalmente, el colegio en sus bases internas ha identificado a 796 alumnos que se auto reconocen como víctimas del conflicto armado (aprox. el 20% de toda la población de la IENSS) y 36 menores con condiciones de discapacidad.

Gráfico 2. Distribución de los menores matriculados en la IENSS por grado académico, 2022



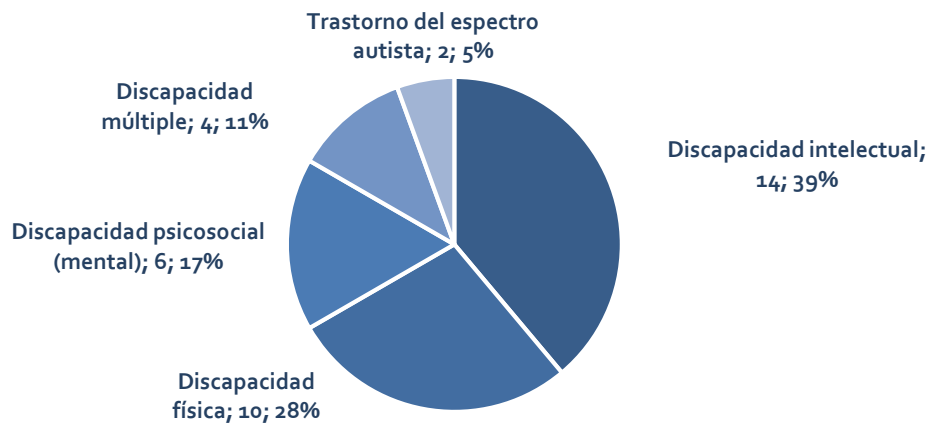
Fuente: Elaboración propia con base en información primaria solicitada a la IENSS.

Gráfico 3. Distribución de los menores matriculados en la IENSS que se auto reconocen como víctimas del conflicto armado según hecho victimizante, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en información primaria solicitada a la IENSS.

Gráfico 4. Distribución de los menores matriculados en la IENSS según tipo de discapacidad, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en información primaria solicitada a la IENSS.

5.2.2 Pisotón en retrospectiva, la experiencia de adultos que pasaron por el programa en su niñez

Los resultados del ejercicio aplicado con los docentes de la IENSS concuerdan con los obtenidos al realizar una entrevista a profundidad de aproximadamente 40 min a seis adultos que en su niñez fueron beneficiarios directos del programa, acerca de los elementos positivos que su paso por Pisotón dejó en sus vidas, especialmente los asociados a las cuatro dimensiones del bienestar integral (salud mental, desempeño académico, cohesión social e inserción al mercado laboral).

La escogencia de estas personas se realizó teniendo en cuenta la disponibilidad de tiempo de los beneficiarios directos adscritos a la lista de contactos de Pisotón. Esta se alimenta de los datos entregados por los beneficiarios al inicio de la intervención. Esta información se actualiza orgánicamente por los mismos favorecidos en la medida

que estos asistan o se registren a eventos (talleres, conversatorios, seminarios, etc.) organizados por el programa.

Debido a la naturaleza de los temas tratados, los resultados de estos diálogos se presentan de forma anonimizada describiendo solo las características básicas de la persona (edad y género). Los entrevistados están conformados por dos mujeres adultas colombianas de 35 y 18 años, dos hombres adultos colombianos de 32 y 18 años y dos adolescentes mexicanas de 14 años, respectivamente.

Del mismo modo en que lo manifestaron los docentes de la IENSS, los entrevistados destacan cerca de 46 beneficios directos de su paso por Pisotón. La mayoría de estos se concentran en la adquisición de competencias emocionales, en la cual se identifican de manera global (dentro de las seis entrevistas) 14 habilidades emocionales. De estas, las más comentadas fueron la disciplina, la empatía, la responsabilidad y la comunicación. Por su parte, la dimensión de desarrollo profesional ocupó el último lugar en los beneficios identificados, acumulando solo tres, en los cuales se resalta la capacidad de los beneficiarios por reconocer sus gustos y tomar decisiones responsables e informadas en su entorno profesional, potenciando su motivación, liderazgo y asertividad.

Esquema 3. Beneficios del programa organizados por dimensiones del desarrollo integral*



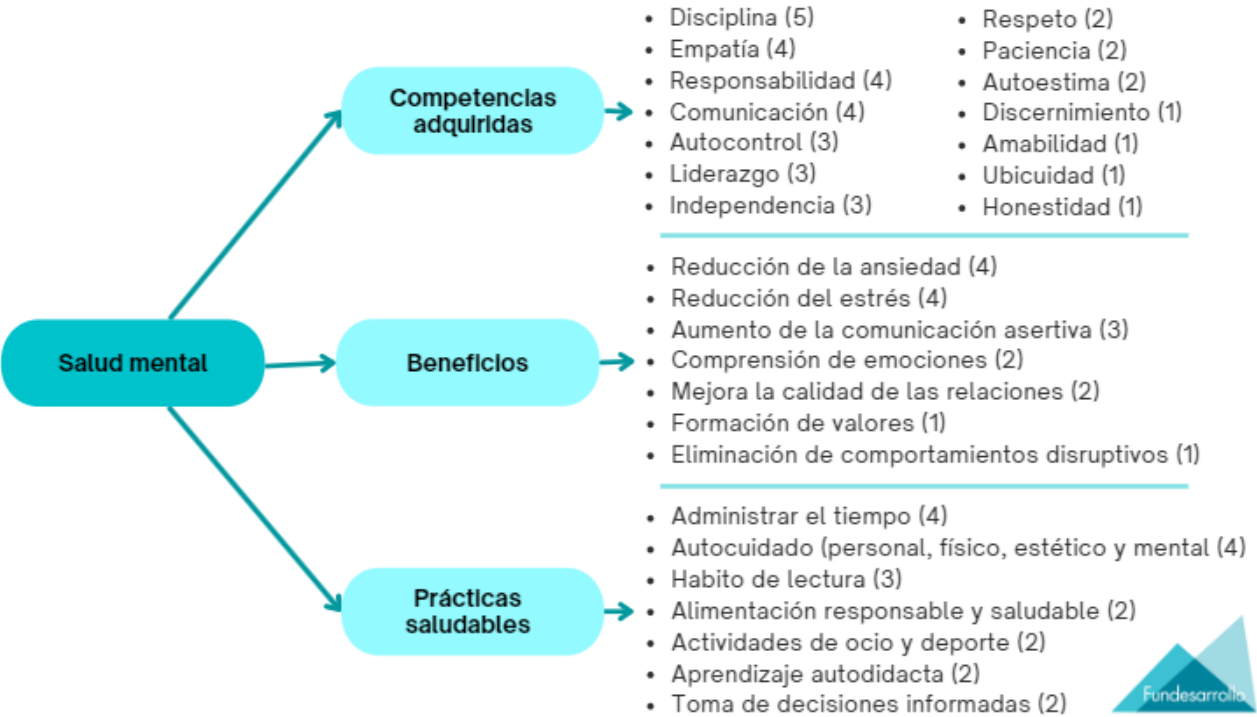
Fuente: Elaboración propia con base en información primaria obtenida en la aplicación de las seis entrevistas individuales.

**Nota: los números en los círculos del esquema representan la cantidad de entrevistados que mencionó ese beneficio puntual.*

En lo que respecta a la salud mental, los logros del programa se agruparon en tres categorías: competencias emocionales adquiridas, beneficios percibidos y desarrollo de prácticas saludables. Como resultado se

encontraron 28 beneficios enlistados en el siguiente esquema. Sobresalen las buenas prácticas que configuran la salud física, ocasionadas por las mejoras en la salud mental; la administración del tiempo, las labores de autocuidado, el desarrollo de actividades de ocio, entre muchas otras.

*Esquema 4. Beneficios directos organizados por categorías de la dimensión salud mental **



Fuente: Elaboración propia con base en información primaria obtenida en la aplicación de las seis entrevistas individuales.

**Nota: los números entre paréntesis representan la cantidad de entrevistados que mencionó ese beneficio puntual.*

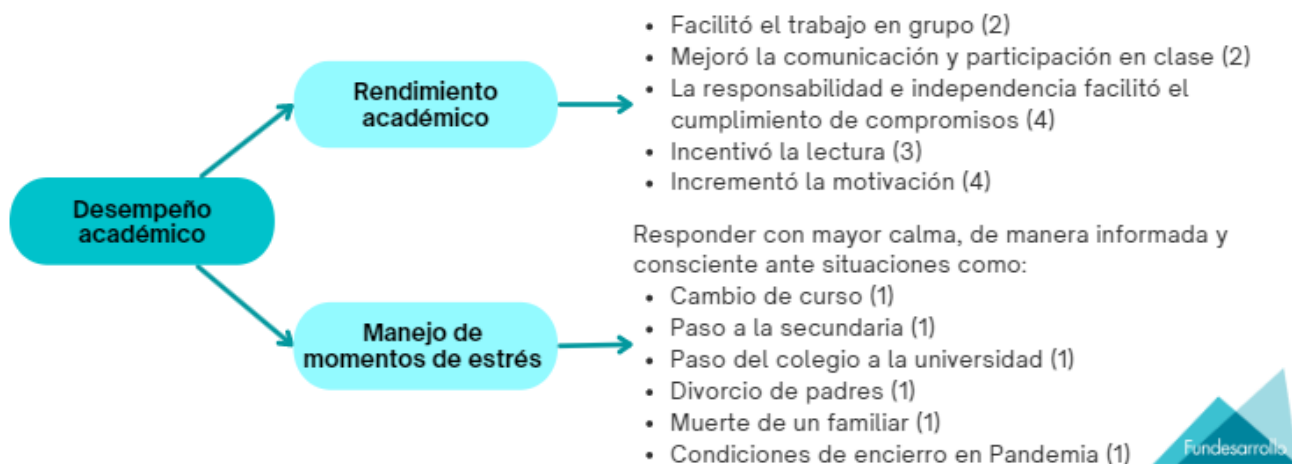
Fueron descritas, además, la capacidad para desarrollar relaciones interpersonales sanas a través del diálogo, la honestidad, la autoestima y la independencia.

Recuadro 1. Frases de los entrevistados a cerca de la salud mental

“Creo que uno de los principales componentes que aprendí a través del programa es la elaboración ... poner en palabras lo que uno está viviendo, sintiendo y a través de este poner quitar preconceptos. Poder elaborar situaciones que uno está viviendo sea de ansiedad de miedos ... exteriorizar relaciones con pares, con figuras de autoridad y con padres de familia. Sanar al niño que uno tiene dentro, sanar quien uno es para poder proyectarse hacia quien uno quiere ser. El tener coherencia de quién soy y quién quiero ser, me permite cuidar de mí misma”

Mujer adulta de 35 años beneficiaria directa del programa

Esquema 5. Beneficios directos organizados por categorías de la dimensión desempeño académico *



Fuente: Elaboración propia con base en información primaria obtenida en la aplicación de las seis entrevistas individuales. *Nota: los números entre paréntesis representan la cantidad de entrevistados que mencionó ese beneficio puntual.

La comunicación asertiva en el relacionamiento de los intervenidos propició también el trabajo en equipo en entornos académicos y profesionales. Los entrevistados alegaron que su rendimiento escolar mejoro mucho tras su paso por Pisotón debido a la seguridad en sí mismos. El desarrollo de la independencia y de la responsabilidad posibilitó un mayor dinamismo en sus niveles de participación académica, así como también los acercó a sus cuidadores y padres en situaciones de estrés:

Recuadro 2. Frases de los entrevistados a cerca del desempeño académico

"La verdad el programa me sirvió especialmente el primer año de secundaria cuando estaba estresada por mis calificaciones y porque había bajado de rendimiento. Con lo introvertida que era no me expresaba nada, entonces cuando cambié de colegio para iniciar la secundaria pues tenía mucho miedo que no me llegará adaptar o que costará mucho trabajo. Pero no, este programa me ayudó a soltarme más, a demostrar mis emociones a un punto en que no dañe a otras personas. Pues entré a la secundaria y me adapté muy rápido"

Adolescente mexicana de 14, años beneficiaria directa del programa

"Creo que más o menos a esa edad (8 años) yo atravesé por ciertos problemas familiares. Falleció primero mi abuelita, entonces fue la ayuda para poder superar eso. El divorcio de mis papás, fue algo difícil y una etapa bastante dura, entonces pisotón me ayudaba mucho. Cuando hacía tarea, por ejemplo, hay veces que yo no comprendía los temas que nos ponían o los ejercicios, entonces tenía que tener bastante paciencia para terminar eso, o cuando me tocaba alguna exposición también era de tranquilizarme o calmar los nervios, tener autocontrol"

Adolescente mexicana de 14 años, beneficiaria directa del programa

"A partir del compromiso de ciertas personas y de la empatía que yo sentía, de los sentimientos que otras personas expresaban hacia mí es que yo empecé a esforzarme. En mi casa mis papás estaban económicamente muy mal y su matrimonio estaba siendo muy difícil. Cuando Pisotón aterrizó en las noches con los cuentos, mi mamá llegó y empezó a ponerlo y a mí me empezó como a dar vueltas en la cabeza esas cosas y ya con el tiempo mi mamá la verdad no me insistía mucho porque yo era muy reacio con las cosas que tenían que ver, con educación, con terapia, con tecnología, con salud ocupacional, todo eso, yo fui muy difícil, pero Pisotón me quedaba siempre sonando en la cabeza, ... dos o tres semanas y ya las cosas empezaron a cambiar por mi cuenta, por mi discernimiento, por la moraleja que dejaban las fábulas, porque si hubiera otra manera, ya no hubiera sido posible. Aprendí el

discernimiento, hace falta mucho pensar las cosas, a uno no le enseñan eso cuando pequeño, simplemente a obedecer, uno no tiene por qué obedecer a ciegas sin entender por qué lo está haciendo”:

Hombre adulto de 32 años, beneficiario directo del programa

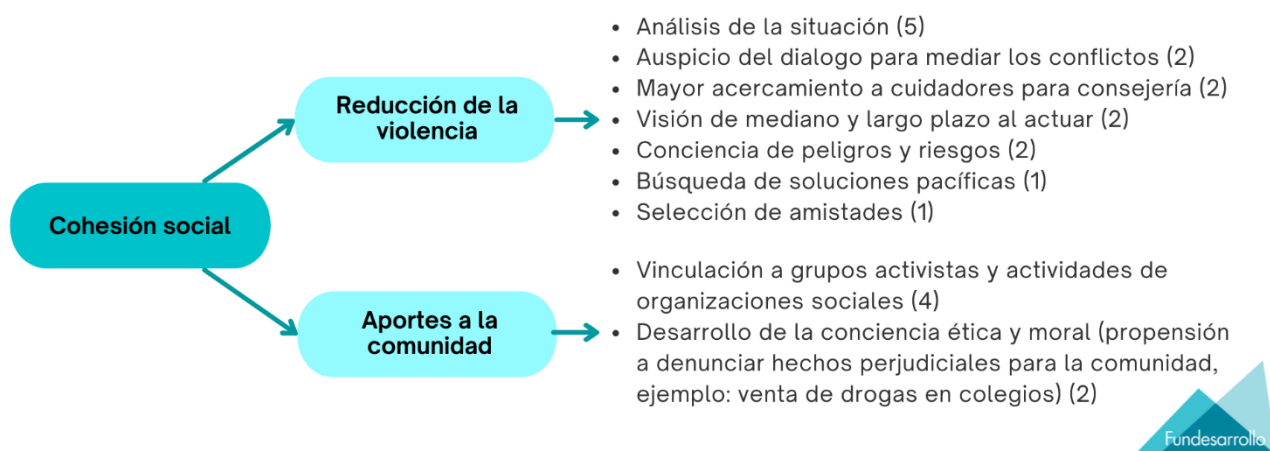
“En esos momentos recuerdo lo que me decía la profe, que no hay que rendirse, que hay que luchar por sus sueños y que Pisotón no se rendía, que Pisotón era una persona valiente, guerrera y que así deberíamos ser nosotros”

Mujer adulta de 18 años, beneficiaria directa del programa

“Estando muy pequeña era víctima de bastante bulín y fue una decisión muy difícil, como plantearme y decir: no puedo, no quiero, o sea no quiero seguir experimentando esto, prefiero ser señalada y estigmatizada. Una decisión que logré tomar con este programa fue decidir cambiar de clase, algo que era mal visto, que no se hacía porque implicaba pedir ayuda como a personas de la parte administrativa del colegio, decir no me estoy sintiendo bien ya hice todo lo que podía hacer, quiero buscar otros lugares”

Mujer adulta de 35 años, beneficiaria directa del programa

Esquema 6. Beneficios directos organizados por categorías de la dimensión cohesión social *



*Fuente: Elaboración propia con base en información primaria obtenida en la aplicación de las seis entrevistas individuales. *Nota: los números entre paréntesis representan la cantidad de entrevistados que mencionó ese beneficio puntual.*

No todos los entrevistados expresaron haber sufrido de comportamientos conflictivos, de relacionamiento o de indisciplina, sin embargo, la mayoría de estos señalan que el programa los ayudó a acercarse hacia una conciencia plena, es decir, les permitió ser más analíticos al momento de solucionar disputas de alguna índole. Dentro de los elementos positivos de este estado se destacan la medida de peligros y riesgos antes de actuar, la búsqueda del diálogo a través de las diferencias e igualdades entre las partes en disputa, la visión de mediano y largo plazo en sus acciones, entre otras.

Recuadro 3. Frases de los entrevistados a cerca de la cohesión social

"Uno de los factores que sí adquirí con Pisotón fue el autocontrol, al entrar en conflictos que se pueden solucionar con diálogo, eso fue una de las cosas que también me ayudó en mi desempeño"

Hombre adulto de 18, años beneficiario directo del programa

"Aprendí que para la resolución de conflictos hay que identificar cuáles son los actores que están involucrados. En el programa, eso de actuar las cosas, de llevarlas a cabo, de pintar lo que está sucediendo, no guardárnoslos... pongámoslo en papel, pongámoslo en acción, como llevémoslo al psicodrama. Es la historia de uno, es como uno la cuenta y a partir de eso cómo se puede hacer algo super constructivo de identificar dónde está el conflicto y cómo se puede resolver"

Mujer adulta de 35 años, beneficiaria directa del programa

"Yo no era muy social hasta el punto que me empezaron a contar las historias de Pisotón y como salía con sus amigos y jugaba y me ayudó mucho a perder el miedo a hablarle a la gente. Pisotón contaba que no siempre las cosas salen como uno quisiera tanto con sus amistades como con su familia. Entonces en los momentos que llegué a tener ciertos conflictos con mis compañeros de clase o familia, donde estás lleno de ira o decepción, aprendí a saber cómo controlarte ante la situación y no alterar más las cosas. Varias veces llegué a tener conflictos con mis compañeros de clase porque hacíamos trabajos en equipo y las cosas no salían como yo deseaba que salieran y era difícil porque estaba chiquita y no comprendía muchas cosas que ahora sí, por lo que Pisotón fue de gran ayuda porque tenía la guía de cómo manejar las cosas en esas situaciones como para no levantar la voz o seguir discutiendo, en vez de eso buscar negociar en la situación para ponernos de acuerdo"

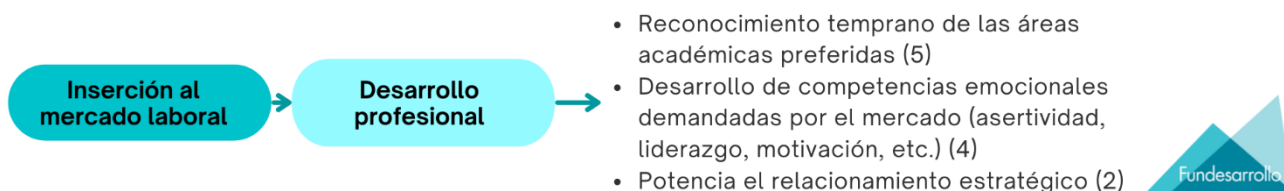
Adolescente mexicana de 14 años, beneficiaria directa del programa

"Tenía muy mala relación con mis compañeros, sobre todo con esas personas que me imponían disciplina, llámese profesor, llámese familiar, porque todo el tiempo hacía lo que yo quería, a como dé lugar, digamos que a partir de Pisotón yo deje de tener ese sufrimiento de hacer lo que me diera la gana, entre en un orden social específico destacándome por tener cosas buenas y sin tener esa situación cíclica de tener problemas, de inconvenientes, de llamados de atención, de castigos, de compromisos. Como en cuarto o quinto de primaria dije "no más, por qué no ser responsable y por qué seguir cascándole a todo el mundo, por qué seguir siendo grosero, por qué seguir siendo difícil, si a final de cuentas me castigas, yo sufro con eso" y un día sencillamente dije "ya no quiero sufrir más" entonces ya cambie el chip, comencé a ser un poco más servicial, comencé a ser un poco más empático, a ser más útil pero no en la situación académica, porque como le cuento no me interesaba, me interesaba el tejido social que dejaba, entonces comencé a ser mucho más amistoso con los compañeros, mucho más con los profesores, yo era el que me prestaba para hacer las cosas, los mandados y ese tipo de cosas y lo que más me interesaba a mí era hablar con la gente":

Hombre adulto de 32 años, beneficiario directo del programa

Complementando lo anterior, el programa les permitió a los beneficiados, en sus propias palabras, desarrollar capacidades y aptitudes como el liderazgo, la motivación, la adaptación, la flexibilidad, la autogestión, la creatividad, las habilidades de comunicación, la inteligencia emocional y el trabajo en equipo. Todos estos elementos les permitieron adquirir un perfil atractivo en sus respectivas áreas laboral o de estudio.

Esquema 7. Beneficios directos organizados por categorías de la dimensión inserción al mercado laboral *



Fuente: Elaboración propia con base en información primaria obtenida en la aplicación de las seis entrevistas individuales.

*Nota: los números entre paréntesis representan la cantidad de entrevistados que mencionó ese beneficio puntual.

Recuadro 4. Frases de los entrevistados a cerca de la inserción al mercado laboral

"La autonomía, la autoeficacia, son cualidades que desarrollas con base a la pedagogía y que te da esta fortaleza mental que te permite a ti acceder al mercado laboral. Pisotón abre las puertas a un mundo laboral, ya que cuando vas a conseguir trabajo vas a marcar la diferencia, vas a tener más seguridad respecto al campo puntual en el que vas a trabajar"

Hombre adulto de 18 años, beneficiario directo del programa

"Si me ha ayudado en la proyección de lo que quiero hacer, y empezar a prepararme para una carrera que he pensado en estudiar medicina o contaduría, ahora que me ha ido bien en las matemáticas. Este programa me ha ayudado a saber que puedo estudiar, también me ayudo a conseguir un trabajo donde me pagan, empecé Kumon gracias a Pisotón, entonces es en gran parte fue pisotón el que me impulsó a hacerlo. Ahí me pagan por dar clases a los niños más pequeños."

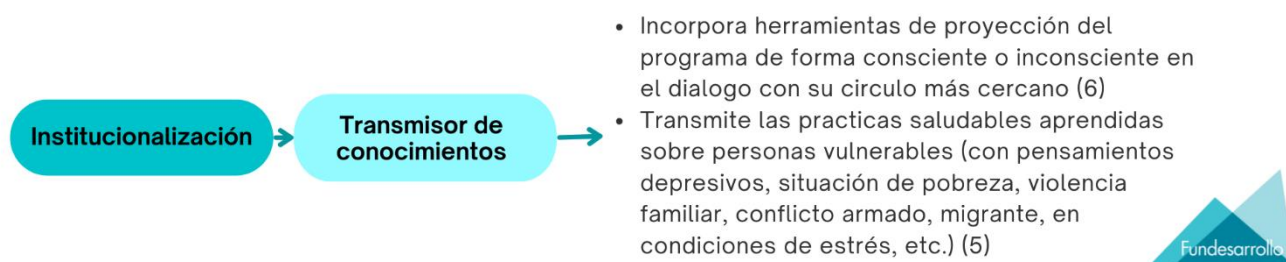
Adolescente mexicana de 14 años, beneficiaria directa del programa

"Par mí la empatía fue lo más importante que me dejó el programa porque ha sido una llave que me ha abierto muchas puertas. Yo trabajé durante cuatro años en una orquesta de música tropical, conservé mi puesto y mi lugar y me gané el mando a raíz de eso. Digamos que eso de la empatía y el servicio me ha puesto en lugares de liderazgo muy fuertes porque sé decir las cosas, porque a raíz de tantos problemas y situaciones difíciles y de tanto dolor que me causaron muchas de las palabras que me decían las personas como que aprendí a decir las cosas malas de una manera asertiva sin que sonara malo"

Hombre adulto de 32 años, beneficiario directo del programa

Hay que mencionar además que durante la aplicación de las entrevistas individuales se comprobó que los beneficiarios alcanzaron un nivel de apropiación de los conceptos y las herramientas brindadas por Pisotón, de forma que estos replican dichos contenidos con miembros de su círculo social o personas que consideran en condiciones de vulnerabilidad (individuos en estado de pobreza, maltratados psicológica o físicamente, que atraviesan momentos de dificultad como el fallecimiento de un familiar, una separación amorosa, entre otros.).

Esquema 8. Mecanismos a través de los cuales los beneficiados replican el programa en su entorno cercano*



Fuente: Elaboración propia con base en información primaria obtenida en la aplicación de las seis entrevistas individuales.

*Nota: los números entre paréntesis representan la cantidad de entrevistados que mencionó ese mecanismo de transmisión puntual.

Recuadro 5. Frases de los entrevistados a cerca de la institucionalización de Pisotón

"Cuando tienes una salud mental lo suficientemente fuerte puedes ayudar a otra persona. Gracias a esas cualidades que tú tienes puedes darles las pautas necesarias Creo que he sido transmisor porque incluso yo tengo una prima que tiene problemas psicológicos avanzados, problemas psiquiátricos y lo que ella necesita es una persona con un poco de empatía, de escucha. Yo me sentí en la obligación de realizar ese trabajo con ella y brindarle esa seguridad, le he dado consejos de cómo superar esos pensamientos negativos de soledad, de suicidio. Entonces tú te estás volviendo un replicador de los pasos aplicados por Pisotón"

Hombre adulto de 18 años beneficiario directo del programa

"Durante la separación de mis padres, Pisotón me ayudó mucho a mantenerme tranquila a mí y a mi hermano, en ese entonces tenía 5 años. Entonces lo que hacía era tranquilizarme y prepararme para lo que yo sabía que muy probablemente iba a pasar (gritos, peleas, ...). Una vez ayude a una amiga que vivía en una casa hogar, justo su mamá estaba relacionada con el narcotráfico, entonces cuando su mamá llegaba drogada hacía que reaccionara de forma diferente, violenta, por eso mi amiga y sus hermanos llegaron a la casa hogar (que es una entidad del gobierno). A ella entonces le ayudé haciéndola entender que no tiene la culpa de esa situación"

Adolescente mexicana de 14 años beneficiaria directa del programa

Cap. 6. Conclusiones

De acuerdo con Saarni, Campos, Camras, & Witherington, 2006, el desarrollo psicoafectivo comprende el surgimiento, a través de "etapas", de la capacidad emocional para experimentar, reconocer y expresar una variedad de emociones. Esta facultad del individuo para alcanzar la autoconsciencia, la autorregulación, la conciencia social, las habilidades relacionales y la toma de decisiones responsables, está determinada por factores fisiológicos. En otras palabras, se ve afectada por las respuestas físicas y químicas del organismo ante las estimulaciones que este recibe, los cuales a su vez dependen de aspectos como la edad, la nutrición, las experiencias sensoriales, el entorno en el que se desarrollan las interacciones sociales y los vínculos afectivos.

Desde una perspectiva psicodinámica, lo anterior supone la existencia de momentos críticos en cada periodo de desarrollo, los cuales pueden generar estados de regresión o de fijación que conlleven a la organización de estructuras psicopatológicas: problemas conductuales, trastornos de personalidad dependientes, antisociales, compulsivos, entre otros. Estos momentos llamados "conflictos del desarrollo", según Freud (1986), pueden ser influenciados desde el mismo ambiente que genera la sintomatología no deseada. Bajo este contexto, Russo & Galindo (2012) identificaron que es posible interferir de manera positiva en el desarrollo de los niños y niñas mediante la resignificación de procesos conscientes e inconscientes. Esta resignificación se logra a partir de la

intervención en el mismo ambiente en el que se genera la sintomatología, de ahí la relevancia de los cuidadores (padres, maestros y encargados de la primera infancia) sobre el bienestar integral de estos.

Bajo este argumento, Pisotón estructura sus instrumentos de intervención muy en línea con el concepto de educación emocional promulgado por Bisquerra & Mateo (2019), generando conocimientos y habilidades sobre las emociones, con la intención de capacitar al individuo para afrontar mejor los retos a los que se enfrenta en la vida cotidiana y así incrementar su bienestar personal y social.

El programa, a través de su diplomado de Desarrollo Psicoafectivo y Educación Emocional, ha logrado intervenir en sus 25 años de historia cerca de 76.224 niños y niñas, así como a sus familiares y cuidadores. En este proceso ha capacitado aproximadamente a 25.758 agentes educativos (docentes, líderes comunitarios, técnicos y profesionales de diferentes municipios de Colombia y en Bolivia, Ecuador, Panamá y México). Por medio de estos docentes, el programa cuenta con presencia en 10.218 instituciones del país.

En Colombia, se identificó a partir de una muestra de siete convenios establecidos por Pisotón entre los años 2012 y 2022, que el programa ha tenido presencia en el 79% del territorio nacional, llegando a 26 de los 33 departamentos. Las zonas que aglutinan un mayor número de profesores intervenidos son Atlántico, La Guajira y Cundinamarca, quienes en conjunto acumulan el 30% de los profesores capacitados. Se destacan también Caquetá (6%), Meta (6%) y Norte de Santander (6%), quienes les siguen en el ranking de participación.

Dentro de la muestra analizada, a partir de los diferentes test de psicometría utilizados por Pisotón, se evidencia una clara mejoría en la salud mental y el desarrollo psicoafectivo de los niños y niñas intervenidos, sobre todo en los convenios Alcaldía 2018 (para la población de Barranquilla) y Canacol-Entretejiendo 2018 (en los municipios de Caimito, Sucre y Pueblo Nuevo, Córdoba).

Dentro de los resultados más llamativos de la evaluación se destaca también la capacitación de aproximadamente 4.564 cuidadores residentes en municipios con incidencia alta y moderada del conflicto armado. A esta conclusión se llegó después de realizar la triangulación de datos entre las bases del programa y el Índice de Incidencia del Conflicto Armado (IICA) estimado por el DNP (2022).

De manera precisa el programa prioriza el tratamiento de nueve dimensiones: 1) la ansiedad de separación, 2) la autonomía, 3) la disciplina, 4) la iniciativa, 5) la socialización, 6) el desarrollo sexual, 7) el desarrollo moral, 8) la comunicación, y 9) la autoestima. Los estudios longitudinales analizados en este documento demuestran que a nivel internacional el desarrollo de las competencias emocionales listadas anteriormente es determinante de corto, mediano y largo plazo del bienestar personal de los individuos. La revisión bibliográfica dejó en evidencia que el fortalecimiento de las competencias afectivas mejora los prospectos de los estudiantes para superarse cognitivamente, incrementa la comunicación, incentiva la interacción y participación en colectividades, reduce los comportamientos antisociales y violentos, genera competencias como el liderazgo y el aprendizaje autodidacta, estimula el autocuidado y la salud preventiva, entre muchos otros beneficios.

Estos beneficios señalados por la literatura, aglutinados en cuatro dimensiones del bienestar integral: salud mental, desempeño académico, cohesión social e inserción al mercado laboral; concuerdan y se complementan con los obtenidos en los ejercicios cualitativos de la evaluación. Aunque el número de entrevistados en total fue de 18 personas, tanto el grupo focal aplicado en la IENSS al igual que las entrevistas a profundidad implementadas sobre seis beneficiarios directos del programa, indican que los individuos tratados por Pisotón perciben los siguientes beneficios: desarrollo de habilidades como la disciplina, la empatía, la responsabilidad, la comunicación, la independencia, el autocuidado, ritmo de aprendizaje autónomo, liderazgo, la administración

del tiempo, manejo de situaciones de estrés, reducción de la ansiedad, hábito de lectura, entre otros 34 beneficios directos.

6.1 Oportunidades de mejoría para el programa

Una vez expuestos y analizados no solo los procesos operativos del programa, sino también las opiniones de los maestros y de los beneficiarios directos, resulta imperativo identificar los aspectos en los que Pisotón puede optimizar sus procesos, maximizar el uso de las herramientas pedagógicas psicoafectivas y fomentar la apropiación de los instrumentos del programa.

La primera necesidad reconocida por la evaluación consiste en la estandarización de procesos documentales durante la implementación de los convenios a través de los cuales Pisotón realiza su intervención. Con el objetivo de generar información completa y comparable entre convenios, los datos recolectados por el programa deben ser organizados de forma estandarizada para facilitar su posterior análisis.

Para alcanzar este objetivo, se recomienda la implementación de un formulario de caracterización diligenciado por los docentes durante la etapa del pilotaje, la cual es abordada en el transcurso del diplomado realizado por Pisotón. El Anexo 1 ofrece un modelo a partir del cual el programa puede recolectar una línea base de los maestros intervenidos y sus estudiantes. El formulario propuesto recolectaría información elemental de los profesores, niños a intervenir y sus padres; exactamente se indagaría sobre los datos de identificación, lugar de residencia, composición del hogar, condiciones de vulnerabilidad, limitaciones de movilidad o discapacidad, antecedentes comportamentales del niño, etc.

En línea con la estandarización de cuestionarios entre los convenios, adicionalmente se propone la creación de un identificador para cada agente involucrado en el programa. Contar con un identificador propio le permitirá a Pisotón gestionar la información confidencial entre diferentes miembros asociados al programa de manera mucho más rápida y respetando las normas de habeas data. El Anexo 2 contiene una guía rápida con los puntos a tener en cuenta durante la elaboración de un código de identificación.

De igual forma, se sugiere realizar la codificación del resto de variables recolectadas por medio de la creación de un libro de códigos con el fin de estandarizar las respuestas y facilitar el análisis de las variables. Metodológicamente, un libro de códigos hace referencia a la información del diccionario de la base, el cual contiene datos como los nombres de las variables, etiquetas, valores perdidos, y los estadísticos de resumen de todas las variables especificadas y conjuntos de respuestas múltiples del conjunto de datos activo (IBM, 2022). El

Anexo 3 presenta ejemplos de libros de códigos, y el Anexo 4 expone los códigos Divipola del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) para la identificación de los territorios.

Por otra parte, desde la perspectiva de institucionalización se recomienda realizar un seguimiento periódico a los docentes que se formaron en el diplomado, así como a los cuidadores que se autocapacitaron a través de los materiales audiovisuales disponibles en el sitio web del programa. Para esto, se plantea realizar un seguimiento anual a través de encuestas virtuales de auto diligenciamiento mediante las cuales el programa conozca: 1) el número de profesores que continúan implementando las herramientas de Pisotón, 2) a cuantos estudiantes estos profesores atienden, y 3) que requerimientos especiales pueden tener hacia el equipo de trabajo (solicitudes como capacitación de maestros, seminarios, entrega de materiales o herramientas, etc.). Adicionalmente se manifiesta la carencia de información en el programa sobre las personas que se autocapacitan a través de los materiales disponibles en la página web de Pisotón. Para solucionar este déficit de información se propone

agregar canales de auto registro al interior del sitio web. El Anexo 5 agrupa estos dos formularios proyectados para la gestión de la institucionalidad del programa.

En cuanto a la cobertura y las características de los atendidos, el ejercicio cualitativo arrojó como principal recomendación la adaptación de las herramientas ludicoeducativas a las diferentes etapas de la vida. Los entrevistados manifestaron la idea de que existen muchos adolescentes, jóvenes, adultos e incluso ancianos, con problemas de educación emocional a los cuales Pisotón podría ayudar si sus contenidos estuviesen adaptados a su perfil. Para ellos es necesario evaluar la posibilidad de diversificar las herramientas y los personajes del programa, de manera que logren adaptarse a las concepciones modernas de libertad de expresión, diversidad de étnica y de género. Para los entrevistados es importante además que la aplicación de las técnicas tenga un periodo de aplicación mayor²⁸.

Se destaca también, dentro de las recomendaciones de los beneficiarios directos del programa, la urgencia de generar estrategias que garanticen la sostenibilidad en la provisión de materiales y herramientas a los colegios y jardines infantiles participantes del programa. Los entrevistados señalan que muchos de los entornos en los que se comparten contenidos de Pisotón se encuentran en condiciones de pobreza, vulnerabilidad o en áreas rurales dispersas. Esta situación facilita el desgaste de los materiales entregados por el programa (muñecos, cartillas, libros, etc.), lo cual a su vez genera un rezago en la transmisión de conocimientos y aplicación de la metodología. Resulta pertinente entonces que el programa incorpore elementos en sus convenios que garantice la provisión de materiales en un periodo de tiempo más prolongado, por ejemplo, el apadrinamiento empresarial de los colegios o territorios en los que se apliquen las técnicas de Pisotón. La entrega de materiales dentro de este apadrinamiento podría complementarse con el desarrollo de instrumentos digitales y tutoriales para la elaboración de mobiliario y material didáctico a partir de utensilios de fácil consecución.

Por último, se encomienda al programa realizar esfuerzos para llegar a algunas zonas apartadas como los departamentos periféricos del país en los cuales su participación durante los últimos diez años ha sido baja, concretamente el Vaupés y Vichada. El Anexo 6 ordena de manera descendente los departamentos de Colombia según la cantidad de maestros y niños atendidos por Pisotón.

²⁸ Es importante recordar que actualmente el periodo máximo en el cual el niño recibe esta guía del agente educativo capacitado varía dependiendo del tipo de institución con la cual se firma el convenio: un hogar comunitario 2 años, un Centro de Desarrollo Infantil 3 años y un preescolar 4 años.

Referencias

- Abarca, E., Villalobos, G., & Reyes, A. (2021). Implicaciones de la psicoafectividad en el desarrollo humano. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 655.
- Ackerman, P. (1996). A Theory of Adult Intellectual Development: Process, Personality, Interests, and Knowledge . *Intelligence*, 227–257. Retrieved from <https://doi.org/10.1002/bkcs.11233>
- Agencia Presidencial de Cooperación Internacional & Fundación Hábitat Colombia. (2015, Diciembre). Programa de Educación y Desarrollo Psicoafectivo -PISOTÓN. *Saber Hacer Colombia, Publicación seriada de Buenas Prácticas*. Bogotá: A1 Traducciones.
- Akello, G., Reis, R., & Richters, A. (2010). Silencing distressed children in the context of war in northern Uganda: An analysis of its dynamics and its health consequences. *Social Science and Medicine*, 213–220. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.socscimed>
- Alcaldía de Bogotá. (2019). *Guía para el Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas*. Bogotá: Secretaría de Planeación.
- Alcántara, G. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 93-107.
- Almlund, M., Duckworth, A., Heckman, J., & Kautz, T. (2011). Personality Psychology and Economics. In *Handbook of the Economics of Education*. doi:<https://doi.org/10.1016/B978-0-444-53444-6.00001-8>
- Alvis, A., Duque, C., & Rodríguez, A. (2015). Configuration of identities of young people after a relative's enforced disappearance. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 963–979. doi:<https://doi.org>
- Arenas, A., Gómez, C., & Rondón, M. (2016). Factores asociados a la conducta suicida en Colombia. Resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. . *Revista Colombiana de Psiquiatria*, 68–75. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.03.00>
- Aristizábal, E., Palacio, J., Madariaga, C., Osman, H., Parra, L., Rodríguez, J., & López, G. (2012). Síntomas y traumatismo psíquico en víctimas y victimarios del conflicto armado en el Caribe colombiano. . *Psicología Desde El Caribe*, 123–152.
- Banco Mundial & BID. (2017). *La evaluación de impacto en la práctica*. Washington, DC: Banco Mundial .
- Barratt, E. (1995). International Handbook of Personality and Intelligence. *Springer Science+Business Media New York*.
- Benjet, C. (2009). Salud mental de la niñez y la adolescencia en América Latina y el Caribe. In O. R. Salud, *Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe*. Organización Panamericana de la Salud.
- Berger, R., Berman, S., & Garcia, J. (2020). *A Practice Agenda in Support of How Learning Happens*. Washington: Aspen Institute National Commission on Social, Emotional, and Academic Development.

- Bisquerra, R., & Mateo, J. (2019). *Competencias emocionales para un cambio de paradigma en educación*. Horsori.
- Bogg, T., & Roberts, B. (2004). Conscientiousness and health-related behaviors: A meta-analysis of the leading behavioral contributors to mortality. . *Psychological Bulletin*, 887–919. doi:<https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.6.887>
- Borghans, L., Duckworth, A., Heckman, J., Weel, B., Duckworth, A., & Heckman, J. (2008). The Economics and Psychology of Personality Traits The Economics and Psychology of Personality Traits. . *Journal of Human Resources*, 972–1059.
- Bowlby, J. (1986). *Vínculos Afectivos: Formación, Desarrollo y Pérdida*. Madrid: Morata.
- Boyce, C., Wood, A., Daly, M., & Sedikides, C. (2015). Personality change following unemployment. *Journal of Applied Psychology*, 991–1011. Retrieved from <https://doi.org/10.1037/a0038647>
- Briceño-León, R. (2000). Bienestar, salud pública y cambio social. In R. D. Briceño-León, *Salud y equidad: unamirada desde las ciencias sociales* (pp. 15-24). Río de Janeiro: Fiocruz.
- Bustos, V., & Russo, A. R. (2018). Salud mental como efecto del desarrollo psicoafectivo en la infancia. *Psicogente*, 182-202.
- Cabello, V. (2004). *Manual de trastornos de la personalidad. Descripción, evaluación y tratamiento*. Síntesis.
- CASEL. (2021, Octubre 24). *Collaborative for Social, Emotional, and Academic Learning*. Retrieved from What is SEL?: <https://casel.org/fundamentals-of-sel/>
- Cattell, R. (1973). The Measurement of the Healthy Personality and the Healthy Society. *The Counseling Psychologist*, 183–205. Retrieved from <http://hjb.sagepub.com.proxy.lib.umich.edu/content/9/2/183.full.pdf+html>
- Chetty, R., Friedman, J., Hilger, N., Saez, E., Schanzenbach, D., & Yagan, D. (2011). How does your kindergarten classroom affect your earnings? Evidence from project star. *Quarterly Journal of Economics*, 1593–1660. Retrieved from <https://doi.org/10.1093/q>
- Correia, K., & Marques-Pinto, A. (2016). "Giant Leap 1": A Social and Emotional Learning program's effects on the transition to first grade. *Children and Youth Services Review*, 61-68.
- Cosso, J., Russo, A. R., Hein, S., Reales, L., Ramirez, L., & Ponguta, L. (2021). 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*.
- DANE. (2018). *Manual de uso del Marco Geoestadístico Nacional en el Proceso Estadístico*. Bogotá: DANE. Retrieved Junio 2, 2022, from <https://www.dane.gov.co/files/sen/lineamientos/manual-uso-marco-geoestadistico-nacional-en-proceso-estadistico.pdf>
- DANE. (2022, Junio 6). *Codificación de la División Político Administrativa*. Retrieved from Departamento Administrativo Nacional de Estadística: <https://www.dane.gov.co/index.php/sistema-estadistico-nacional-sen/normas-y-estandares/nomenclaturas-y-clasificaciones/nomenclaturas/codificacion-de-la-division-politica-administrativa-de-colombia-divipola>

- Davies, M., Elliott, S., Frey, J., & Cooper, G. (2021). Evaluation of a School-led Sustainable Class Wide Intervention Programme to Improve Elementary Children's Social Emotional and Academic Performance. *International Journal of Disability, Development and Education*, 496–520. Retrieved from <https://doi.org/10.1080/1034912X.2019.1695756>
- Devkota, H., Sijali, T., Bogati, R., Ahmad, M., Shakya, K., & Adhikary, P. (2021). The impact of COVID-19 on mental health outcomes among hospital fever clinic attendants across Nepal: A cross-sectional study. *PLoS ONE*. Retrieved from <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248684>
- DNP. (2022, Abril 20). *Departamento Nacional de Planeación*. (G. d. Especiales, Ed.) Retrieved from <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Politica%20de%20Vctimas/Construcci%C3%B3n%20de%20Paz/Documento%20%C3%ADndice%20de%20incidencia%20del%20conflicto%20armado.pdf>
- Domitrovich, C., Durlak, J., Staley, K., & Weissberg, R. (2017). Social-Emotional competence: An essential factor for promoting positive adjustment and reducing risk in school children. *Child Development*, 408–416. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/cdev.12739>
- Dong, L., & Bouey, J. (2020). Public Mental Health Crisis during COVID-19 Pandemic, China. . *Emerging Infectious Diseases*, 1616–1618. Retrieved from <https://doi.org/10.3201/eid2607.200407>
- Duckworth, A., Peterson, C., Matthews, M., & Kelly, D. (2007). Grit: Perseverance and Passion for Long-Term Goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1087–1101. Retrieved from <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.6.1087>
- Duckworth, A., Quinn, P., & Tsukayama, E. (2012). What No Child Left Behind Leaves Behind: The Roles of IQ and Self-Control in Predicting Standardized Achievement Test Scores and Report Card Grades. *Journal of Educational Psychology*, 439–451. Retrieved from <https://doi.org/10.1037/a0026280>
- Duncan, R., Washburn, I., Lewis, K., Bavarian, N., DuBois, D., Acock, A., . . . Flay, B. (2017). Can Universal SEL Programs Benefit Universally? Effects of the Positive Action Program on Multiple Trajectories of Social-Emotional and Misconduct Behaviors. *Prevention Science*, 214–224. Retrieved from <https://doi.org/10.1007/s11121-016-0745-1>
- Durlak, J., Dymnicki, A., Taylor, R., Weissberg, R., & Schellinger, K. (2011). The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions. *Child Development*, 405–432.
- Erickson, E. (2000). *El ciclo vital completado*. Barcelona : Ediciones Paidós Ibérica.
- Erikson, E. (2000). *El ciclo vital completado*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.
- Feldman, R., & Vengrober, A. (2011). Posttraumatic stress disorder in infants and young children exposed to war-related trauma. . *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 645–658. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.03.001>
- Freud, A. (1975). *El Psicoanálisis y la Crianza del Niño*. Buenos Aires: Herder.
- Freud, A. (1986). *Normalidad y patología en la niñez*. . Buenos Aires: Paidós.
- Freud, S. (1979). *Sexualidad infantil y neurosis*. . Madrid: Alianza.

- Giopp, M. (2005). *Gestión por procesos y creación de valor público: un enfoque analítico*. Santo Domingo: INTEC.
- Graczyk, P., Weissberg, R., Payton, J., Elias, M., Greenberg, M., & Zins, J. (2000). Criteria for Evaluating the Quality of School-Based Social and Emotional Learning Programs. In R. Baron, & P. J., *The Handbook of Emotional Intelligence. Theory Development, Assessment, and Application at Home, School, and in the Workplace* (pp. 391-410). Francisco: Jossey-Bass.
- Hawrilenko, M., Kroshus, E., Tandon, P., & Christakis, D. (2021). The Association between School Closures and Child Mental Health during COVID-19. . *JAMA Network Open*. Retrieved from <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.24092>
- Heckman, J., & Kautz, T. (2012). Hard evidence on soft skills. *Labour Economics*. 451–464. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.labeco.2012.05.014>
- Hoyle, R., Fejfar, M., & Miller, J. (2000). Personality and Sexual Risk Taking: A Quantitative Review. . *Journal of Personality*, 1203–1231.
- Hutchison, M., Russell, B., & Wink, M. (2020). Social-emotional competence trajectories from a school-based child trauma symptom intervention in a disadvantaged community. . *Psychology in the Schools*, 1257–1272. Retrieved from <https://doi.org/10.1002/pits.223>
- IBM. (2022, Junio 1). *SPSS Statistics*. Retrieved from IBM: <https://www.ibm.com/docs/es/spss-statistics/SaaS?topic=features-codebook>
- Jagers, R., Rivas-Drake, D., & Williams, B. (2019). Transformative Social and Emotional Learning (SEL): Toward SEL in Service of Educational Equity and Excellence. . *Educational Psychologist*, 162–184. doi:<https://doi.org/10.1080/00461520.2019.1623032>
- Kautz, T., Heckman, J., Diris, R., Weel, B., & Borghans, L. (2014). Fostering and measuring skills: improving cognitive and non-cognitive skills to promote lifetime success. *NBER Working Paper* .
- Klein, M. (1964). *El psicoanálisis de niños (trad. A. Aberastury)*. Buenos Aires: Hormé.
- Li, Y., Wang, A., Wu, Y., Han, N., & Huang, H. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of College Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. . *Frontiers in Psychology*, 1–14. Retrieved from <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.669119>
- Lieberman, A. (2011). Infants remember: War exposure, trauma, and attachment in young children and their mothers. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 640–641. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.04.009>
- López, L. E. (2007). Caracterización del desarrollo psicoafectivo en niños y niñas escolarizados entre 6 y 12 años de edad de estrato socioeconómico bajo de la ciudad de Barranquilla. *Psicología desde el Caribe*, 110-153.
- López, L., Russo, A., Reales, L., & Llinas, H. (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*.
- Macmillan, L. (2013). The role of non-cognitive and cognitive skills, behavioural and educational outcomes in accounting for the intergenerational transmission of worklessness. *Quantitative Social Science*, 1–40.

- Mahmud, A. (2020). A context-specific social and emotional learning programme to support adolescents following the transition to secondary school. . *Pastoral Care in Education*, 1–19. doi:<https://doi.org/10.1080/02643944.2020.1827285>
- Malouff, J., Thorsteinsson, E., & Schutte, N. (2006). The five-factor model of personality and smoking: a meta-analysis. *Drug Education*, 47–58.
- Manrique, K., Z. L., & Russo, A. (2018). Pisotón: un programa de desarrollo psicoafectivo, como alternativa para construir la paz. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud* , 131-148.
- McClelland, M., Tominey, S., Schmitt, S., & Duncan, R. (2017). SEL interventions in early childhood. *Future of Children*, 33–47. doi:<https://doi.org/10.1353/foc.2017.0002>
- Microsoft. (2020, Junio 2). *Microsoft*. Retrieved from Conceptos básicos del diseño de una base de datos: <https://support.microsoft.com/es-es/office/conceptos-b%C3%A1sicos-del-dise%C3%B1o-de-una-base-de-datos-eb2159cf-1e30-401a-8084-bd4f9c9ca1f5>
- Milicic, N., & Marchant, T. (2022, Febrero 17). *Educación emocional en el sistema escolar chileno: un desafío pendiente*. Retrieved from <https://repsi.cl/wp-content/uploads/2020/04/Educacion-emocional-en-el-sistema-escolar-2.pdf>
- Moffitt, T., Arseneault, L., Belsky, D., Dickson, N., Hancox, R., Harrington, H., . . . Caspi, A. (2011). A gradient of childhood self-control predicts health, wealth, and public safety. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 2693–2698. Retrieved from <https://doi.org/10.1073/pnas.1010076108>
- Moore, M. (1995). *Creating Public Value: Strategic Management in Government*. Cambridge: Harvard University Press.
- Mourão, A., Leonardo, E., Pires, M., Konigsberger, M., Copstein, J., Irigoyen, B., . . . Demarzo, M. (2016). Mindfulness en Educación: experiencias y perspectivas desde Brasil. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 107-122.
- Mowat, J. (2019). Supporting the transition from Primary to Secondary school for pupils with social, emotional and behavioural needs: a focus on the socio-emotional aspects of transfer for an adolescent boy. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 50–69. doi:<https://doi.org/10.1080/13632752.2018.1564498>
- Moya, A. (2014). ¿Pueden la violencia y los trastornos mentales condenar a la población desplazada a una situación de pobreza crónica? . *Serie Documentos Cede*.
- Moya, A., Vargas, J., Cabra, M., Farfán, A., & Romero, O. (2021). ¿Cómo se relaciona la pandemia del COVID-19 con la salud mental de los colombianos? . *Departamento Nacional de Planeación*. Retrieved from <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Sinerg>
- Nowland, R., & Qualter, P. (2020). Influence of social anxiety and emotional self-efficacy on pre-transition concerns, social threat sensitivity, and social adaptation to secondary school. *British Journal of Educational Psychology*, 227–244. doi:<https://doi.org/10.1111/bjep.12276>
- OECD. (2021). *Beyond Academic Learning: First Results from the Survey of Social and Emotional Skills*. OECD Publishing. doi:<https://doi.org/10.1787/92a11084-en>

- OMS. (2022, Febrero 16). *Organización Mundial de la Salud*. Retrieved from <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.
- Palosaari, E., Punamäki, R., Qouta, S., & Diab, M. (2013). Intergenerational effects of war trauma among Palestinian families mediated via psychological maltreatment. . *Child Abuse and Neglect*, 955–968. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.04.00>
- Pavani, F., Silva, A., Olschowsky, A., Wetzel, C., Nunes, C., & Souza, L. (2021). Covid-19 and repercussions in mental health: a narrative review of literature. *Revista Gaucha de Enfermagem*. Retrieved from <https://doi.org/10.1590/1983->
- Piaget, J. (1961). *La formación del símbolo en el niño*. México, D. F.: Fondo de Cultura.
- Poropat, A. (2009). A Meta-Analysis of the Five-Factor Model of Personality and Academic Performance. *Psychological Bulletin*, 322–338. Retrieved from <https://doi.org/10.1037/a0014996>
- Porter, M., & Advantage, C. (n.d.). *Creating and sustaining superior performance*. , 167. Competitive advantage.
- Qualter, P., Whiteley, H., Hutchinson, J., Pope, & D. (2007). Supporting the development of emotional intelligence competencies to ease the transition from primary to high school. *Educational Psychology in Practice*, 79–95. Retrieved from <https://doi.org/10.1080/02667360601154584>
- Racine, N., McArthur, B., Cooke, J., Eirich, R., Zhu, J., & Madigan, S. (2021). Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents during COVID-19: A Meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 1142–1150. Retrieved from <https://doi.org/10.1093/peds/1142/1150>
- Rajkumar, R. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>
- Rauch, A., & Frese, M. (2007). Let's put the person back into entrepreneurship research: A meta-analysis on the relationship between business owners' personality traits, business creation, and success. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 353–385. Retrieved from <https://doi.org/10.1080/13594320701595438>
- Rees, S., Thorpe, R., Tol, W., Fonseca, M., & Silove, D. (2015). Testing a cycle of family violence model in conflict-affected, low-income countries: A qualitative study from Timor-Leste. *Social Science and Medicine*, 284–291. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.08.011>
- RIIEB. (2022, Febrero 6). *Red Internacional de Educación Emocional y Bienestar*. Retrieved from <https://www.rafaelbisquerra.com/educacion-emocional/el-concepto-de-la-educacion-emocional/#:~:text=La%20educaci%C3%B3n%20emocional%20es%20una,disfunciones%20o%20prevención%20de%20su%20ocurrencia>.
- Roberts, B., Damundu, E., Lomoro, O., & Sondorp, E. (2009). Post-conflict mental health needs: A cross-sectional survey of trauma, depression and associated factors in Juba, Southern Sudan. *BMC Psychiatry*, 1–10. Retrieved from <https://doi.org/10.1186/1471-244X-9-7>

- Roberts, B., Kuncel, N., Shiner, R., Caspi, A., & Goldberg, L. (2007). The power of Personality: The Comparative Validity of personality Traits, Socioeconomic status, and Cognitive Ability for Predicting Important Life Outcomes. *Perspectives on Psychological Science*, 313–345. doi:<https://doi.org/10.1136/bmj.2.3584.509>
- Rodríguez, J., De La Torre, A., & Miranda, C. (2002). La salud mental en situaciones de conflicto armado. . *Biomédica*, 337. Retrieved from <https://doi.org/10.7705/biomedica.v22isupp2.1183>
- Rosenblatt, J., & Elias, M. (2008). Dosage effects of a preventive social-emotional learning intervention on achievement loss associated with middle school transition. *Journal of Primary Prevention*, 535–555. doi:<https://doi.org/10.1007/s10935-008>
- Rotundo, M., & Sackett, P. (2002). The relative importance of task, citizenship, and counterproductive performance to global ratings of job performance: a policy-capturing approach. . *The Journal of Applied Psychology*, 66–80. Retrieved from <https://doi.org/10.10>
- Russo, A. R. (1998). Diseño de un programa de educación psicoafectiva basado en técnicas lúdicoeducativas sobre el desarrollo psicoafectivo dirigido a niños escolarizados de 2 a 7 años de edad. Una aplicación piloto a población colombiana.
- Russo, A. R., & Reales, L. (2018). *Implementación del Programa de Desarrollo Psicoafectivo y Educación Emocional, Pisotón, un Estudio Comparativo en dos municipios de la Región Caribe Colombiana*. Barranquilla.
- Russo, A., & Galindo, J. (2012). Psicoterapia infantil: la metáfora como técnica de. *Ediciones Uninorte*.
- Russo, A., Serrano, M., Zinke, L., Manrique, K., & De los Reyes, C. (2016). *Evaluación de impacto de la implementación del Programa de Desarrollo Psicoafectivo y Educación Emocional - Pisotón - en el desarrollo psicoafectivo de niños y niñas en 7 departamentos de Colombia*. Uninorte.
- Saarni, C., Campos, J., Camras, L., & Witherington, D. (2006). Emotional development: Action, communication, and understanding. In W. Damon, R. Lerner, & N. Eisenberg, *Handbook of child psychology: Vol. 3. Social, emotional, and personality development* (pp. 226–299). New York:: John Wiley.
- Sabol, T., & Pianta, R. (2012). Recent trends in research on teacher–child relationships. *Attachment & Human Development*, 213–231.
- Sackett, P., & Walmsley, P. (2014). Which Personality Attributes Are Most Important in the Workplace? . *Perspectives on Psychological Science*, 538–551. Retrieved from <https://doi.org/10.1177/1745691614543972>
- Saile, R., Ertl, V., Neuner, F., & Catani, C. (2014). Does war contribute to family violence against children? Findings from a two-generational multi-informant study in Northern Uganda. . *Child Abuse and Neglect*, 135–146. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.ch>
- Sánchez, I. (2021). Impacto psicológico de la Covid-19 en niños y adolescentes. *MEDISAN*, 123–144. Retrieved from <https://doi.org/10.1177/02537176211021789>
- Sánchez, L., García, E., & Rodríguez, G. (2016). Evaluación del diseño del programa AedEM de Educación Emocional para Educación Secundaria . *Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa*.

- Schafer, A., Masoud, H., & Sammour, R. (2014). Mediation of daily stressors on mental health within a conflict context. *Intervention*, 171–186. Retrieved from <https://doi.org/10.1097/wtf.0000000000000031>
- Schoon, I., & Duckworth, K. (2012). Who becomes an entrepreneur? Early life experiences as predictors of entrepreneurship. *Developmental Psychology*, 1719–1726. Retrieved from <https://doi.org/10.1037/a0029168>
- Schweinhart, L., Montie, J., Xiang, Z., Barnett, W., Belfield, C., & Nores, M. (2005). The High / Scope Perry Preschool Study Through Age 40 Summary, Conclusions, and Frequently Asked Questions. In *Lifetime effects: The High/Scope Perry study through age 40* (Vol. 40).
- Shigemura, J., Ursano, R., Morganstein, J., Kurosawa, M., & Benedek, D. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 281–282. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>
- Shukla, J., & Manohar, R. (2021). Psychological Health amidst COVID-19: A Review of existing literature in the Indian Context. *Clinical Epidemiology and Global Health*. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2021.100736>
- Tamez, R., Ortega, S., Roa, A., Russo, A. R., & Jorge, G. (2006). *Educación y Desarrollo Psicoafectivo*. Barranquilla: Ediciones Uninorte.
- Taylor, R., Oberle, E., Durlak, J., & Weissberg, R. (2017). Promoting Positive Youth Development Through School-Based Social and Emotional Learning Interventions: A Meta-Analysis of Follow-Up Effects. *Child Development*, 1156–1171. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/cdev.12864>
- Todaro, M., & Smith, S. (2012). *Economic Development*. Boston : Pearson .
- Tsamakis, K., Tsiptsios, D., Ouranidis, A., Mueller, C., Schizas, D., Terniotis, C., . . . Rizos, E. (2021). COVID-19 and its consequences on mental health. *Experimental and Therapeutic Medicine*, 1–7. Retrieved from <https://doi.org/10.3892/etm.2021.9675>
- United Nations Children's Fund. (2021). The State of the World's Children 2021: On My Mind - Promoting, protecting and caring for the children's mental health.
- Vélez, C., Azevedo, J., & Posso, C. (2010). Oportunidades para los niños colombianos. Retrieved from www.bancomundial.org
- Wilson, K., & Dishman, R. (2015). Personality and physical activity: A systematic review and meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 230–242. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.08.023>
- Winnicott, D. (1971). Objetos transicionales y fenómenos transicionales. *Realidad y juego*, 17–45.
- Zikic, O., Krstic, M., Randjelovic, D., Nikolic, G., Dimitrijevic, B., & Jaredic, B. (2015). Anxiety and Depressiveness in Students With Childhood War-Related Experiences. *Journal of Loss and Trauma*, 95–108. Retrieved from <https://doi.org/10.1080/15325024.2013.82>

Anexos

Anexo 1. Formulario de Caracterización propuesto para los docentes, aplicación previa al inicio del pilotaje

Módulo 1: Información del docente			
No.	Pregunta	Maque con una x la opción que represente su opinión	Tipo
1	Autorización de tratamiento de datos.		Única respuesta
	Si		
	No		
2	Nombres		Texto
3	Apellidos		Texto
3	Tipo de documento de identidad		Única respuesta
	Tarjeta de identidad		
	Cédula de ciudadanía		
	Cédula de extranjería		
	Pasaporte		
	Otro		
4	Número del documento de identidad		Número
5	País de residencia		Selección múltiple
6	Departamento de residencia		Selección múltiple
7	Municipio de residencia		Selección múltiple
8	Sexo		Selección múltiple
	Hombre		
	Mujer		
9	Fecha de nacimiento		Fecha
10	Reconocimiento Étnico		Selección múltiple
	Indígena		
	Gitano(a) o Rrom		
	Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina		
	Palenquero(a) de San Basilio		
	Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)		
	Ningún grupo étnico		
	Otro ¿cuál?		
11	Se encuentra registrado en el Sisbén		Única respuesta
	Si		
	No		
12	Nombre de la Institución Educativa (IE) o Centro de Desarrollo Infantil (CDI) en el cual labora		Texto
13	Código DANE de la Institución Educativa en la cual labora (en caso de laborar en una IE)		Número
14	Nivel educativo más alto alcanzado		Selección múltiple
	Preescolar		
	Básica primaria		
	Básica secundaria		
	Media académica o clásica		
	Media técnica		
	Normalista		
	Técnica profesional o Tecnológica		
	Universitario		
	Especialización, maestría, doctorado		
	Ninguno		

Módulo 2: Sobre los niños a los cuales se les aplicará el pilotaje			
Nota: el formulario se debe replicar de acuerdo al número de niños en los que se aplicara el pilotaje			
No.	Pregunta	Maque con una x la opción que represente su opinión	Tipo
1	Nombres		Texto
2	Apellidos		Texto
3	Tipo de documento de identidad		Única respuesta
	Registro civil		
	Tarjeta de identidad		
	Cédula de ciudadanía		
	Cédula de extranjería		
	Pasaporte		
	Otro		
4	Número del documento de identidad		Número
5	País de residencia		Texto
6	Departamento de residencia		Texto
7	Municipio de residencia		Texto
8	Sexo		Selección múltiple
	Hombre		
	Mujer		
9	Edad		Número
10	Reconocimiento Étnico		Selección múltiple
	Indígena		
	Gitano(a) o Rrom		
	Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina		
	Palenquero(a) de San Basilio		
	Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)		
	Ningún grupo étnico		
	Otro ¿cuál?		
11	Se encuentra registrado en el Sisbén		Única respuesta
	Si		
	No		
12	El niño presenta alguna de las siguientes condiciones:		Selección múltiple
	Alguna enfermedad ¿cuál?		
	Bajo desempeño académico		
	Indisciplina		
	Ansiedad de separación		
	Agresividad		
	Baja autoestima		
	Bajos de niveles de socialización		
	Depresión		
	limitaciones de movilidad o discapacidad		
	Otro ¿cuál?		

Modulo 3: Sobre los padres o acudientes de los niños a los cuales se les aplicará el pilotaje			
Nota: el formulario se debe replicar de acuerdo al número de niños en los que se aplicara el pilotaje			
No.	Pregunta	Maque con una x la opción que represente su opinión	Tipo
1	Nombres del acudiente del niño		Texto
2	Apellidos del acudiente del niño		Texto
3	Tipo de documento de identidad		Única respuesta
	Registro civil		
	Tarjeta de identidad		
	Cédula de ciudadanía		
	Cédula de extranjería		
	Pasaporte		
	Otro		
4	Número del documento de identidad		Número
5	País de residencia		Texto
6	Departamento de residencia		Texto
7	Municipio de residencia		Texto
8	Relación con el niño		Selección múltiple
	Madre		
	Padre		
	Otro ¿cuál?		
9	Número de personas que componen el hogar		Número
	Adultos		
	Niños		

Fuente: Elaboración propia. Nota: Con el objetivo de que el diligenciamiento de la encuesta tome el menor tiempo posible para los encuestados, se recomienda utilizar herramientas que le permitan al encuestado contar con un listado de respuestas a seleccionar en preguntas como el país, departamento y municipio de residencia, así como el nombre del colegio y su código Dane.

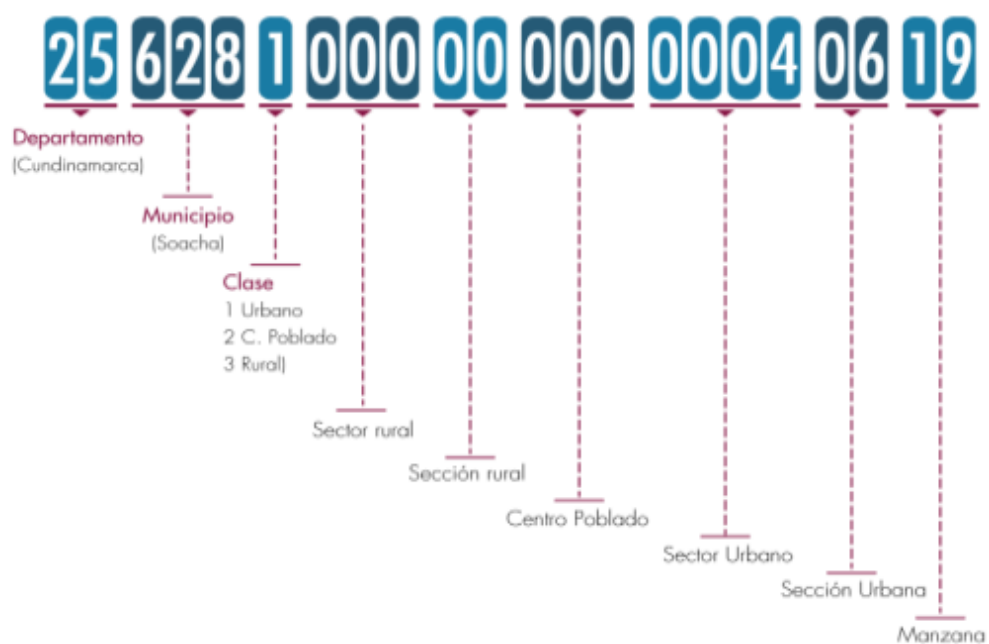
Anexo 2. Pasos a tener en cuenta durante la elaboración de un código de identificación

De acuerdo a los lineamientos de (Microsoft, 2020) y el (DANE, 2018), la creación de una base de datos requiere el correcto diseño de un código de identificación ya que este permite identificar fácilmente información duplicada. La información duplicada (también denominada datos redundantes) es perjudicial, porque acumula espacio y aumenta la probabilidad de errores e incoherencias. Adicionalmente, un identificador permite la corrección y la integridad de información.

Según las fuentes, para el correcto desarrollo de un identificador es necesario establecer el objeto, unidad o territorio; el cual será descrito en la base de datos. Una vez determinada la unidad de estudio, es importante determinar las variables de caracterización que permitirán la diferenciación única de cada una de las unidades de estudio. A partir de la codificación de estas variables de caracterización se crean las llamadas claves principales, las cuales al concatenarse generan un código único e irrepetible en la base de datos.

Para ejemplificar este proceso se presenta como guía la construcción del código concatenado censal generado por el (DANE, 2018) para identificar las manzanas urbanas del país. El Esquema 9 expone la composición del identificador de las manzanas urbanas en Colombia, para su creación el DANE definió: 1) el objetivo de estudio (las manzanas urbanas), 2) determino las variables principales que determinan las características o la ubicación de las manzanas (departamento al que pertenece, municipio, clase, sector, etc.), y 3) codifico estas características generando así las claves principales del código.

Esquema 9. Composición del código concatenado censal del DANE



Fuente: DANE (2018).

Anexo 3. Información que debe contener un libro de códigos y ejemplos

Siguiendo las indicaciones de (IBM, 2022), un libro de códigos debe contener la información del diccionario de la base, elementos como el nombre de las variables, sus etiquetas, las opciones de respuesta, los códigos (o categorías) de las respuestas, los valores perdidos (opciones de no sabe, no responde, valores atípicos) y los estadísticos de resumen de todas o las variables especificadas. Para variables nominales, ordinales y de selección múltiples, los estadísticos de resumen incluyen recuentos y porcentajes (frecuencias). Para variables de escala, los estadísticos de resumen incluyen la media, desviación estándar y cuartiles.

Tabla 6. Ejemplo metodológico de un libro de códigos

Nombre del archivo: Diccionario de datos convenio XX						Fecha de creación: XX/XX/XXXX		
Descripción: Comprende la descripción de la operación estadística realizada en el marco del convenio XX del año XXXX.								
Variable	Etiqueta	No. de observaciones	Tipo de dato	Descripción	Pregunta	Opciones de respuesta (códigos entre paréntesis)	Estadístico de resumen	Tipo de estadístico de resumen
docidenti	Tipo de documento de identidad	850	Selección múltiple	Describe el tipo de documento de identidad que tiene el niño intervenido	¿Su documento de identidad es de tipo?	(1) Registro civil (2) Tarjeta de identidad (3) Cédula de ciudadanía (4) Cédula de extranjería (5) Pasaporte (6) Otro (o) No sabe, no responde	Porcentaje de participación de las categorías	Frecuencia
nodocidenti	Número del documento de identidad	850	Número	Contiene el número del documento de identidad del niño intervenido	Escriba su número del documento de identidad	Número	850	Recuento
paisres	País de residencia	850	Selección múltiple	Identifica el país de residencia del niño intervenido	¿Cuál es el país de residencia del niño participante ?	(56) Chile (86) China (61) Cocos-Keeling Islands (57) Colombia (269) Comoros (242) Congo (243) Congo, Dem. Rep. Of (o) No sabe, no responde	Porcentaje de participación de las categorías	Frecuencia
reetnico	Reconocimiento Étnico	850	Selección múltiple	Clasifica al niño intervenido según su reconocimiento Étnico	¿El niño o su familia se auto reconocen como miembro de un grupo étnico?	(1) Indígena (2) Gitano(a) o Rrom (3) Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina (4) Palenquero(a) de San Basilio (5) Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a) (6) Ningún grupo étnico (7) Otro ¿cuál? (o) No sabe, no responde	Porcentaje de participación de las categorías	Frecuencia
niveledupadre	Nivel educativo más alto alcanzado por el padre	850	Selección múltiple	Nivel educativo más alto alcanzado por el padre del niño intervenido	¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por el padre del niño?	(1) Preescolar (2) Básica primaria (3) Básica secundaria (4) Media académica o clásica (5) Media técnica (6) Normalista (7) Técnica profesional o Tecnológica (8) Universitario (9) Especialización, maestría, doctorado	Porcentaje de participación de las categorías	Frecuencia

						(10) Ninguno (0) No sabe, no responde		
inhogar	Ingreso del hogar	850	Nominal	Registra el ingreso total del hogar proveniente de la remuneración de sus actividades económicas, no tiene en cuenta subsidios recibidos	¿A cuánto ascienden los ingresos totales del hogar por sueldo o remuneración de actividades laborales? No incluya ingresos de otra índole como subsidios o arriendo de propiedades	Número	\$ 850,000	Promedio
edadmenor	Edad del niño intervenido	850	Ordinal	Señala la edad del niño intervenido.	¿Cuál es la edad del niño participante ?	Número	5	Promedio redondeado (ya que el indicador es ordinal)

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 4. Codificación de la División Político Administrativa (Divipola) del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)

Consiste en una nomenclatura estandarizada, diseñada por el DANE (2022) para la identificación de Entidades Territoriales (departamentos, distritos y municipios), Áreas No Municipalizadas y Centros Poblados, mediante la asignación de un código numérico único a cada una de estas unidades territoriales.

Tabla 7. Codificación Divipola de los departamentos de Colombia

Código	Departamento
05	Antioquia
08	Atlántico
11	Bogotá, D.C.
13	Bolívar
15	Boyacá
17	Caldas
18	Caquetá
19	Cauca
20	Cesar
23	Córdoba
25	Cundinamarca
27	Chocó
41	Huila
44	La Guajira
47	Magdalena
50	Meta
52	Nariño
54	Norte de Santander

63	Quindío
66	Risaralda
68	Santander
70	Sucre
73	Tolima
76	Valle del Cauca
81	Arauca
85	Casanare
86	Putumayo
88	Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina
91	Amazonas
94	Guainía
95	Guaviare
97	Vaupés
99	Vichada

Fuente: Elaboración propia a partir del DANE (2022).

Tabla 8. Codificación Divipola de los municipios de Colombia

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
05	Antioquia	05001	Medellín
05	Antioquia	05002	Abejorral
05	Antioquia	05004	Abriaquí
05	Antioquia	05021	Aleandría
05	Antioquia	05030	Amagá
05	Antioquia	05031	Amalfi
05	Antioquia	05034	Andes
05	Antioquia	05036	Angelópolis
05	Antioquia	05038	Angostura
05	Antioquia	05040	Anorí
05	Antioquia	05042	Santa Fé de Antioquia
05	Antioquia	05044	Anzá
05	Antioquia	05045	Apartadó
05	Antioquia	05051	Arboletes
05	Antioquia	05055	Argelia
05	Antioquia	05059	Armenia
05	Antioquia	05079	Barbosa
05	Antioquia	05086	Belmira
05	Antioquia	05088	Bello
05	Antioquia	05091	Betania
05	Antioquia	05093	Betulia
05	Antioquia	05101	Ciudad Bolívar

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
05	Antioquia	05107	Briceño
05	Antioquia	05113	Buritica
05	Antioquia	05120	Cáceres
05	Antioquia	05125	Caicedo
05	Antioquia	05129	Caldas
05	Antioquia	05134	Campamento
05	Antioquia	05138	Cañasgordas
05	Antioquia	05142	Caracolí
05	Antioquia	05145	Caramanta
05	Antioquia	05147	Carepa
05	Antioquia	05148	El Carmen de Viboral
05	Antioquia	05150	Carolina
05	Antioquia	05154	Caucasia
05	Antioquia	05172	Chigorodó
05	Antioquia	05190	Cisneros
05	Antioquia	05197	Cocorná
05	Antioquia	05206	Concepción
05	Antioquia	05209	Concordia
05	Antioquia	05212	Copacabana
05	Antioquia	05234	Dabeiba
05	Antioquia	05237	Donmatías
05	Antioquia	05240	Ebéjico
05	Antioquia	05250	El Bagre
05	Antioquia	05264	Entrerriós
05	Antioquia	05266	Envigado
05	Antioquia	05282	Fredonia
05	Antioquia	05284	Frontino
05	Antioquia	05306	Giraldo
05	Antioquia	05308	Girardota
05	Antioquia	05310	Gómez Plata
05	Antioquia	05313	Granada
05	Antioquia	05315	Guadalupe
05	Antioquia	05318	Guarne
05	Antioquia	05321	Guatapé
05	Antioquia	05347	Heliconia
05	Antioquia	05353	Hispania
05	Antioquia	05360	Itagüí
05	Antioquia	05361	Ituango
05	Antioquia	05364	Jardín

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
05	Antioquia	05368	Jericó
05	Antioquia	05376	La Ceja
05	Antioquia	05380	La Estrella
05	Antioquia	05390	La Pintada
05	Antioquia	05400	La Unión
05	Antioquia	05411	Liborina
05	Antioquia	05425	Maceo
05	Antioquia	05440	Marinilla
05	Antioquia	05467	Montebello
05	Antioquia	05475	Murindó
05	Antioquia	05480	Mutatá
05	Antioquia	05483	Nariño
05	Antioquia	05490	Necoclí
05	Antioquia	05495	Nechí
05	Antioquia	05501	Olaya
05	Antioquia	05541	Peñol
05	Antioquia	05543	Peque
05	Antioquia	05576	Pueblorrico
05	Antioquia	05579	Puerto Berrío
05	Antioquia	05585	Puerto Nare
05	Antioquia	05591	Puerto Triunfo
05	Antioquia	05604	Remedios
05	Antioquia	05607	Retiro
05	Antioquia	05615	Rionegro
05	Antioquia	05628	Sabanalarga
05	Antioquia	05631	Sabaneta
05	Antioquia	05642	Salgar
05	Antioquia	05647	San Andrés de Cuerquía
05	Antioquia	05649	San Carlos
05	Antioquia	05652	San Francisco
05	Antioquia	05656	San Jerónimo
05	Antioquia	05658	San José de La Montaña
05	Antioquia	05659	San Juan de Urabá
05	Antioquia	05660	San Luis
05	Antioquia	05664	San Pedro de Los Milagros
05	Antioquia	05665	San Pedro de Urabá
05	Antioquia	05667	San Rafael

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
05	Antioquia	05670	San Roque
05	Antioquia	05674	San Vicente Ferrer
05	Antioquia	05679	Santa Bárbara
05	Antioquia	05686	Santa Rosa de Osos
05	Antioquia	05690	Santo Domingo
05	Antioquia	05697	El Santuario
05	Antioquia	05736	Segovia
05	Antioquia	05756	Sonsón
05	Antioquia	05761	Sopetrán
05	Antioquia	05789	Támesis
05	Antioquia	05790	Tarazá
05	Antioquia	05792	Tarso
05	Antioquia	05809	Titiribí
05	Antioquia	05819	Toledo
05	Antioquia	05837	Turbo
05	Antioquia	05842	Uramita
05	Antioquia	05847	Urrao
05	Antioquia	05854	Valdivia
05	Antioquia	05856	Valparaíso
05	Antioquia	05858	Vegachí
05	Antioquia	05861	Venecia
05	Antioquia	05873	Vigía del Fuerte
05	Antioquia	05885	Yalí
05	Antioquia	05887	Yarumal
05	Antioquia	05890	Yolombó
05	Antioquia	05893	Yondó
05	Antioquia	05895	Zaragoza
08	Atlántico	08001	Barranquilla
08	Atlántico	08078	Baranoa
08	Atlántico	08137	Campo de La Cruz
08	Atlántico	08141	Candelaria
08	Atlántico	08296	Galapa
08	Atlántico	08372	Juan de Acosta
08	Atlántico	08421	Luruaco
08	Atlántico	08433	Malambo
08	Atlántico	08436	Manatí
08	Atlántico	08520	Palmar de Varela
08	Atlántico	08549	Piojó
08	Atlántico	08558	Polonuevo

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
08	Atlántico	08560	Ponedera
08	Atlántico	08573	Puerto Colombia
08	Atlántico	08606	Repelón
08	Atlántico	08634	Sabanagrande
08	Atlántico	08638	Sabanalarga
08	Atlántico	08675	Santa Lucía
08	Atlántico	08685	Santo Tomás
08	Atlántico	08758	Soledad
08	Atlántico	08770	Suan
08	Atlántico	08832	Tubará
08	Atlántico	08849	Usiacurí
11	Bogotá, D.C.	11001	Bogotá, D.C.
13	Bolívar	13001	Cartagena de Indias
13	Bolívar	13006	Achí
13	Bolívar	13030	Altos del Rosario
13	Bolívar	13042	Arenal
13	Bolívar	13052	Arjona
13	Bolívar	13062	Arroyohondo
13	Bolívar	13074	Barranco de Loba
13	Bolívar	13140	Calamar
13	Bolívar	13160	Cantagallo
13	Bolívar	13188	Cicuco
13	Bolívar	13212	Córdoba
13	Bolívar	13222	Clemencia
13	Bolívar	13244	El Carmen de Bolívar
13	Bolívar	13248	El Guamo
13	Bolívar	13268	El Peñón
13	Bolívar	13300	Hatillo de Loba
13	Bolívar	13430	Magangué
13	Bolívar	13433	Mahates
13	Bolívar	13440	Margarita
13	Bolívar	13442	María La Baja
13	Bolívar	13458	Montecristo
13	Bolívar	13468	Mompós
13	Bolívar	13473	Morales
13	Bolívar	13490	Norosí
13	Bolívar	13549	Pinillos
13	Bolívar	13580	Regidor
13	Bolívar	13600	Río Viejo

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
13	Bolívar	13620	San Cristóbal
13	Bolívar	13647	San Estanislao
13	Bolívar	13650	San Fernando
13	Bolívar	13654	San Jacinto
13	Bolívar	13655	San Jacinto del Cauca
13	Bolívar	13657	San Juan Nepomuceno
13	Bolívar	13667	San Martín de Loba
13	Bolívar	13670	San Pablo
13	Bolívar	13673	Santa Catalina
13	Bolívar	13683	Santa Rosa
13	Bolívar	13688	Santa Rosa del Sur
13	Bolívar	13744	Simití
13	Bolívar	13760	Soplaviento
13	Bolívar	13780	Talaigua Nuevo
13	Bolívar	13810	Tiquisio
13	Bolívar	13836	Turbaco
13	Bolívar	13838	Turbaná
13	Bolívar	13873	Villanueva
13	Bolívar	13894	Zambrano
15	Boyacá	15001	Tunja
15	Boyacá	15022	Almeida
15	Boyacá	15047	Aquitania
15	Boyacá	15051	Arcabuco
15	Boyacá	15087	Belén
15	Boyacá	15090	Berbeo
15	Boyacá	15092	Betétiva
15	Boyacá	15097	Boavita
15	Boyacá	15104	Boyacá
15	Boyacá	15106	Briceño
15	Boyacá	15109	Buenavista
15	Boyacá	15114	Busbanzá
15	Boyacá	15131	Caldas
15	Boyacá	15135	Campohermoso
15	Boyacá	15162	Cerinza
15	Boyacá	15172	Chinavita
15	Boyacá	15176	Chiquinquirá
15	Boyacá	15180	Chiscas
15	Boyacá	15183	Chita
15	Boyacá	15185	Chitaraque

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
15	Boyacá	15187	Chivatá
15	Boyacá	15189	Ciénega
15	Boyacá	15204	Cómbita
15	Boyacá	15212	Coper
15	Boyacá	15215	Corrales
15	Boyacá	15218	Covarachía
15	Boyacá	15223	Cubará
15	Boyacá	15224	Cucaita
15	Boyacá	15226	Cúltiva
15	Boyacá	15232	Chíquiza
15	Boyacá	15236	Chivor
15	Boyacá	15238	Duitama
15	Boyacá	15244	El Cocuy
15	Boyacá	15248	El Espino
15	Boyacá	15272	Firavitoba
15	Boyacá	15276	Floresta
15	Boyacá	15293	Gachantivá
15	Boyacá	15296	Gámeza
15	Boyacá	15299	Garagoa
15	Boyacá	15317	Guacamayas
15	Boyacá	15322	Guateque
15	Boyacá	15325	Guayatá
15	Boyacá	15332	Güicán de La Sierra
15	Boyacá	15362	Iza
15	Boyacá	15367	Jenesano
15	Boyacá	15368	Jericó
15	Boyacá	15377	Labranzagrande
15	Boyacá	15380	La Capilla
15	Boyacá	15401	La Victoria
15	Boyacá	15403	La Uvita
15	Boyacá	15407	Villa de Leyva
15	Boyacá	15425	Macanal
15	Boyacá	15442	Maripí
15	Boyacá	15455	Miraflores
15	Boyacá	15464	Mongua
15	Boyacá	15466	Monguí
15	Boyacá	15469	Moniquirá
15	Boyacá	15476	Motavita
15	Boyacá	15480	Muzo

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
15	Boyacá	15491	Nobsa
15	Boyacá	15494	Nuevo Colón
15	Boyacá	15500	Oicatá
15	Boyacá	15507	Otanche
15	Boyacá	15511	Pachavita
15	Boyacá	15514	Páez
15	Boyacá	15516	Paipa
15	Boyacá	15518	Pajarito
15	Boyacá	15522	Panqueba
15	Boyacá	15531	Pauna
15	Boyacá	15533	Paya
15	Boyacá	15537	Paz de Río
15	Boyacá	15542	Pesca
15	Boyacá	15550	Pisba
15	Boyacá	15572	Puerto Boyacá
15	Boyacá	15580	Quípama
15	Boyacá	15599	Ramiriquí
15	Boyacá	15600	Ráquira
15	Boyacá	15621	Rondón
15	Boyacá	15632	Saboyá
15	Boyacá	15638	Sáchica
15	Boyacá	15646	Samacá
15	Boyacá	15660	San Eduardo
15	Boyacá	15664	San José de Pare
15	Boyacá	15667	San Luis de Gaceno
15	Boyacá	15673	San Mateo
15	Boyacá	15676	San Miguel de Sema
15	Boyacá	15681	San Pablo de Borbur
15	Boyacá	15686	Santana
15	Boyacá	15690	Santa María
15	Boyacá	15693	Santa Rosa de Viterbo
15	Boyacá	15696	Santa Sofía
15	Boyacá	15720	Sativanorte
15	Boyacá	15723	Sativasur
15	Boyacá	15740	Siachoque
15	Boyacá	15753	Soatá
15	Boyacá	15755	Socotá
15	Boyacá	15757	Socha
15	Boyacá	15759	Sogamoso

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
15	Boyacá	15761	Somondoco
15	Boyacá	15762	Sora
15	Boyacá	15763	Sotaquirá
15	Boyacá	15764	Soracá
15	Boyacá	15774	Susacón
15	Boyacá	15776	Sutamarchán
15	Boyacá	15778	Sutatenza
15	Boyacá	15790	Tasco
15	Boyacá	15798	Tenza
15	Boyacá	15804	Tibaná
15	Boyacá	15806	Tibasosa
15	Boyacá	15808	Tinjacá
15	Boyacá	15810	Tipacoque
15	Boyacá	15814	Toca
15	Boyacá	15816	Togüí
15	Boyacá	15820	Tópaga
15	Boyacá	15822	Tota
15	Boyacá	15832	Tununguá
15	Boyacá	15835	Turmequé
15	Boyacá	15837	Tuta
15	Boyacá	15839	Tutazá
15	Boyacá	15842	Úmbita
15	Boyacá	15861	Ventaquemada
15	Boyacá	15879	Viracachá
15	Boyacá	15897	Zetaquirá
17	Caldas	17001	Manizales
17	Caldas	17013	Aguadas
17	Caldas	17042	Anserma
17	Caldas	17050	Aranzazu
17	Caldas	17088	Belalcázar
17	Caldas	17174	Chinchiná
17	Caldas	17272	Filadelfia
17	Caldas	17380	La Dorada
17	Caldas	17388	La Merced
17	Caldas	17433	Manzanares
17	Caldas	17442	Marmato
17	Caldas	17444	Marquetalia
17	Caldas	17446	Marulanda
17	Caldas	17486	Neira

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
17	Caldas	17495	Norcasia
17	Caldas	17513	Pácora
17	Caldas	17524	Palestina
17	Caldas	17541	Pensilvania
17	Caldas	17614	Riosucio
17	Caldas	17616	Risaralda
17	Caldas	17653	Salamina
17	Caldas	17662	Samaná
17	Caldas	17665	San José
17	Caldas	17777	Supía
17	Caldas	17867	Victoria
17	Caldas	17873	Villamaría
17	Caldas	17877	Viterbo
18	Caquetá	18001	Florencia
18	Caquetá	18029	Albania
18	Caquetá	18094	Belén de Los Andaquíes
18	Caquetá	18150	Cartagena del Chairá
18	Caquetá	18205	Curillo
18	Caquetá	18247	El Doncello
18	Caquetá	18256	El Paujíl
18	Caquetá	18410	La Montañita
18	Caquetá	18460	Milán
18	Caquetá	18479	Morelia
18	Caquetá	18592	Puerto Rico
18	Caquetá	18610	San José del Fragua
18	Caquetá	18753	San Vicente del Caguán
18	Caquetá	18756	Solano
18	Caquetá	18785	Solita
18	Caquetá	18860	Valparaíso
19	Cauca	19001	Popayán
19	Cauca	19022	Almaguer
19	Cauca	19050	Argelia
19	Cauca	19075	Balboa
19	Cauca	19100	Bolívar
19	Cauca	19110	Buenos Aires
19	Cauca	19130	Cajibío
19	Cauca	19137	Caldono
19	Cauca	19142	Caloto
19	Cauca	19212	Corinto

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
19	Cauca	19256	El Tambo
19	Cauca	19290	Florencia
19	Cauca	19300	Guachené
19	Cauca	19318	Guapí
19	Cauca	19355	Inzá
19	Cauca	19364	Jambaló
19	Cauca	19392	La Sierra
19	Cauca	19397	La Vega
19	Cauca	19418	López de Micay
19	Cauca	19450	Mercaderes
19	Cauca	19455	Miranda
19	Cauca	19473	Morales
19	Cauca	19513	Padilla
19	Cauca	19517	Páez
19	Cauca	19532	Patía
19	Cauca	19533	Piamonte
19	Cauca	19548	Piendamó - Tunía
19	Cauca	19573	Puerto Tejada
19	Cauca	19585	Puracé
19	Cauca	19622	Rosas
19	Cauca	19693	San Sebastián
19	Cauca	19698	Santander de Quilichao
19	Cauca	19701	Santa Rosa
19	Cauca	19743	Silvia
19	Cauca	19760	Sotara
19	Cauca	19780	Suárez
19	Cauca	19785	Sucre
19	Cauca	19807	Timbío
19	Cauca	19809	Timbiquí
19	Cauca	19821	Toribío
19	Cauca	19824	Totoró
19	Cauca	19845	Villa Rica
20	Cesar	20001	Valledupar
20	Cesar	20011	Aguachica
20	Cesar	20013	Agustín Codazzi
20	Cesar	20032	Astrea
20	Cesar	20045	Becerril
20	Cesar	20060	Bosconia
20	Cesar	20175	Chimichagua

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
20	Cesar	20178	Chiriguaná
20	Cesar	20228	Curumaní
20	Cesar	20238	El Copey
20	Cesar	20250	El Paso
20	Cesar	20295	Gamarra
20	Cesar	20310	González
20	Cesar	20383	La Gloria
20	Cesar	20400	La Jagua de Ibirico
20	Cesar	20443	Manaure Balcón del Cesar
20	Cesar	20517	Pailitas
20	Cesar	20550	Pelaya
20	Cesar	20570	Pueblo Bello
20	Cesar	20614	Río de Oro
20	Cesar	20621	La Paz
20	Cesar	20710	San Alberto
20	Cesar	20750	San Diego
20	Cesar	20770	San Martín
20	Cesar	20787	Tamalameque
23	Córdoba	23001	Montería
23	Córdoba	23068	Ayapel
23	Córdoba	23079	Buenavista
23	Córdoba	23090	Canalete
23	Córdoba	23162	Cereté
23	Córdoba	23168	Chimá
23	Córdoba	23182	Chinú
23	Córdoba	23189	Ciénaga de Oro
23	Córdoba	23300	Cotorra
23	Córdoba	23350	La Apartada
23	Córdoba	23417	Lorica
23	Córdoba	23419	Los Córdoba
23	Córdoba	23464	Momil
23	Córdoba	23466	Montelíbano
23	Córdoba	23500	Moñitos
23	Córdoba	23555	Planeta Rica
23	Córdoba	23570	Pueblo Nuevo
23	Córdoba	23574	Puerto Escondido
23	Córdoba	23580	Puerto Libertador

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
23	Córdoba	23586	Purísima de La Concepción
23	Córdoba	23660	Sahagún
23	Córdoba	23670	San Andrés de Sotavento
23	Córdoba	23672	San Antero
23	Córdoba	23675	San Bernardo del Viento
23	Córdoba	23678	San Carlos
23	Córdoba	23682	San José de Uré
23	Córdoba	23686	San Pelayo
23	Córdoba	23807	Tierralta
23	Córdoba	23815	Tuchín
23	Córdoba	23855	Valencia
25	Cundinamarca	25001	Agua de Dios
25	Cundinamarca	25019	Albán
25	Cundinamarca	25035	Anapoima
25	Cundinamarca	25040	Anolaima
25	Cundinamarca	25053	Arbeláez
25	Cundinamarca	25086	Beltrán
25	Cundinamarca	25095	Bituima
25	Cundinamarca	25099	Bojacá
25	Cundinamarca	25120	Cabrera
25	Cundinamarca	25123	Cachipay
25	Cundinamarca	25126	Cajicá
25	Cundinamarca	25148	Caparrapí
25	Cundinamarca	25151	Cáqueza
25	Cundinamarca	25154	Carmen de Carupa
25	Cundinamarca	25168	Chaguaní
25	Cundinamarca	25175	Chía
25	Cundinamarca	25178	Chipaque
25	Cundinamarca	25181	Choachí
25	Cundinamarca	25183	Chocontá
25	Cundinamarca	25200	Cogua
25	Cundinamarca	25214	Cota
25	Cundinamarca	25224	Cucunubá
25	Cundinamarca	25245	El Colegio
25	Cundinamarca	25258	El Peñón
25	Cundinamarca	25260	El Rosal

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
25	Cundinamarca	25269	Facatativá
25	Cundinamarca	25279	Fómeque
25	Cundinamarca	25281	Fosca
25	Cundinamarca	25286	Funza
25	Cundinamarca	25288	Fúquene
25	Cundinamarca	25290	Fusagasugá
25	Cundinamarca	25293	Gachalá
25	Cundinamarca	25295	Gachancipá
25	Cundinamarca	25297	Gachetá
25	Cundinamarca	25299	Gama
25	Cundinamarca	25307	Girardot
25	Cundinamarca	25312	Granada
25	Cundinamarca	25317	Guachetá
25	Cundinamarca	25320	Guaduas
25	Cundinamarca	25322	Guasca
25	Cundinamarca	25324	Guataquí
25	Cundinamarca	25326	Guatavita
25	Cundinamarca	25328	Guayabal de Siquima
25	Cundinamarca	25335	Guayabetal
25	Cundinamarca	25339	Gutiérrez
25	Cundinamarca	25368	Jerusalén
25	Cundinamarca	25372	Junín
25	Cundinamarca	25377	La Calera
25	Cundinamarca	25386	La Mesa
25	Cundinamarca	25394	La Palma
25	Cundinamarca	25398	La Peña
25	Cundinamarca	25402	La Vega
25	Cundinamarca	25407	Lenguazaque
25	Cundinamarca	25426	Machetá
25	Cundinamarca	25430	Madrid
25	Cundinamarca	25436	Manta
25	Cundinamarca	25438	Medina
25	Cundinamarca	25473	Mosquera
25	Cundinamarca	25483	Nariño
25	Cundinamarca	25486	Nemocón
25	Cundinamarca	25488	Nilo
25	Cundinamarca	25489	Nimaima
25	Cundinamarca	25491	Nocaima
25	Cundinamarca	25506	Venecia

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
25	Cundinamarca	25513	Pacho
25	Cundinamarca	25518	Paime
25	Cundinamarca	25524	Pandi
25	Cundinamarca	25530	Paratebueno
25	Cundinamarca	25535	Pasca
25	Cundinamarca	25572	Puerto Salgar
25	Cundinamarca	25580	Pulí
25	Cundinamarca	25592	Quebradanegra
25	Cundinamarca	25594	Quetame
25	Cundinamarca	25596	Quipile
25	Cundinamarca	25599	Apulo
25	Cundinamarca	25612	Ricaurte
25	Cundinamarca	25645	San Antonio del Tequendama
25	Cundinamarca	25649	San Bernardo
25	Cundinamarca	25653	San Cayetano
25	Cundinamarca	25658	San Francisco
25	Cundinamarca	25662	San Juan de Rioseco
25	Cundinamarca	25718	Sasaima
25	Cundinamarca	25736	Sesquilé
25	Cundinamarca	25740	Sibaté
25	Cundinamarca	25743	Silvania
25	Cundinamarca	25745	Simijaca
25	Cundinamarca	25754	Soacha
25	Cundinamarca	25758	Sopó
25	Cundinamarca	25769	Subachoque
25	Cundinamarca	25772	Suesca
25	Cundinamarca	25777	Supatá
25	Cundinamarca	25779	Susa
25	Cundinamarca	25781	Sutatausa
25	Cundinamarca	25785	Tabio
25	Cundinamarca	25793	Tausa
25	Cundinamarca	25797	Tena
25	Cundinamarca	25799	Tenjo
25	Cundinamarca	25805	Tibacuy
25	Cundinamarca	25807	Tibirita
25	Cundinamarca	25815	Tocaima
25	Cundinamarca	25817	Tocancipá
25	Cundinamarca	25823	Topaipi

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
25	Cundinamarca	25839	Ubalá
25	Cundinamarca	25841	Ubaque
25	Cundinamarca	25843	Villa de San Diego de Ubaté
25	Cundinamarca	25845	Une
25	Cundinamarca	25851	Útica
25	Cundinamarca	25862	Vergara
25	Cundinamarca	25867	Vianí
25	Cundinamarca	25871	Villagómez
25	Cundinamarca	25873	Villapinzón
25	Cundinamarca	25875	Villeta
25	Cundinamarca	25878	Viotá
25	Cundinamarca	25885	Yacopí
25	Cundinamarca	25898	Zipacón
25	Cundinamarca	25899	Zipaquirá
27	Chocó	27001	Quibdó
27	Chocó	27006	Acandí
27	Chocó	27025	Alto Baudó
27	Chocó	27050	Atrato
27	Chocó	27073	Bagadó
27	Chocó	27075	Bahía Solano
27	Chocó	27077	Bajo Baudó
27	Chocó	27099	Bojayá
27	Chocó	27135	El Cantón del San Pablo
27	Chocó	27150	Carmen del Darién
27	Chocó	27160	Cértegui
27	Chocó	27205	Condoto
27	Chocó	27245	El Carmen de Atrato
27	Chocó	27250	El Litoral del San Juan
27	Chocó	27361	Istmina
27	Chocó	27372	Juradó
27	Chocó	27413	Lloró
27	Chocó	27425	Medio Atrato
27	Chocó	27430	Medio Baudó
27	Chocó	27450	Medio San Juan
27	Chocó	27491	Nóvita
27	Chocó	27495	Nuquí
27	Chocó	27580	Río Iró
27	Chocó	27600	Río Quito

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
27	Chocó	27615	Riosucio
27	Chocó	27660	San José del Palmar
27	Chocó	27745	Sipí
27	Chocó	27787	Tadó
27	Chocó	27800	Unguía
27	Chocó	27810	Unión Panamericana
41	Huila	41001	Neiva
41	Huila	41006	Acevedo
41	Huila	41013	Agrado
41	Huila	41016	Aipe
41	Huila	41020	Algeciras
41	Huila	41026	Altamira
41	Huila	41078	Baraya
41	Huila	41132	Campoalegre
41	Huila	41206	Colombia
41	Huila	41244	Elías
41	Huila	41298	Garzón
41	Huila	41306	Gigante
41	Huila	41319	Guadalupe
41	Huila	41349	Hobo
41	Huila	41357	Íquira
41	Huila	41359	Isnos
41	Huila	41378	La Argentina
41	Huila	41396	La Plata
41	Huila	41483	Nátaga
41	Huila	41503	Oporapa
41	Huila	41518	Paicol
41	Huila	41524	Palermo
41	Huila	41530	Palestina
41	Huila	41548	Pital
41	Huila	41551	Pitalito
41	Huila	41615	Rivera
41	Huila	41660	Saladoblanco
41	Huila	41668	San Agustín
41	Huila	41676	Santa María
41	Huila	41770	Suaza
41	Huila	41791	Tarqui
41	Huila	41797	Tesalia
41	Huila	41799	Tello

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
41	Huila	41801	Teruel
41	Huila	41807	Timaná
41	Huila	41872	Villavieja
41	Huila	41885	Yaguará
44	La Guajira	44001	Riohacha
44	La Guajira	44035	Albania
44	La Guajira	44078	Barrancas
44	La Guajira	44090	Dibulla
44	La Guajira	44098	Distracción
44	La Guajira	44110	El Molino
44	La Guajira	44279	Fonseca
44	La Guajira	44378	Hatonuevo
44	La Guajira	44420	La Jagua del Pilar
44	La Guajira	44430	Maicao
44	La Guajira	44560	Manaure
44	La Guajira	44650	San Juan del Cesar
44	La Guajira	44847	Uribia
44	La Guajira	44855	Urumita
44	La Guajira	44874	Villanueva
47	Magdalena	47001	Santa Marta
47	Magdalena	47030	Algarrobo
47	Magdalena	47053	Aracataca
47	Magdalena	47058	Ariguaní
47	Magdalena	47161	Cerro de San Antonio
47	Magdalena	47170	Chivolo
47	Magdalena	47189	Ciénaga
47	Magdalena	47205	Concordia
47	Magdalena	47245	El Banco
47	Magdalena	47258	El Piñón
47	Magdalena	47268	El Retén
47	Magdalena	47288	Fundación
47	Magdalena	47318	Guamal
47	Magdalena	47460	Nueva Granada
47	Magdalena	47541	Pedraza
47	Magdalena	47545	Pijiño del Carmen
47	Magdalena	47551	Pivijay
47	Magdalena	47555	Plato
47	Magdalena	47570	Puebloviejo
47	Magdalena	47605	Remolino

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
47	Magdalena	47660	Sabanas de San Ángel
47	Magdalena	47675	Salamina
47	Magdalena	47692	San Sebastián de Buenavista
47	Magdalena	47703	San Zenón
47	Magdalena	47707	Santa Ana
47	Magdalena	47720	Santa Bárbara de Pinto
47	Magdalena	47745	Sitionuevo
47	Magdalena	47798	Tenerife
47	Magdalena	47960	Zapayán
47	Magdalena	47980	Zona Bananera
50	Meta	50001	Villavicencio
50	Meta	50006	Acacías
50	Meta	50110	Barranca de Upía
50	Meta	50124	Cabuyaro
50	Meta	50150	Castilla La Nueva
50	Meta	50223	Cubarral
50	Meta	50226	Cumaral
50	Meta	50245	El Calvario
50	Meta	50251	El Castillo
50	Meta	50270	El Dorado
50	Meta	50287	Fuente de Oro
50	Meta	50313	Granada
50	Meta	50318	Guamal
50	Meta	50325	Mapiripán
50	Meta	50330	Mesetas
50	Meta	50350	La Macarena
50	Meta	50370	Uribe
50	Meta	50400	Lejanías
50	Meta	50450	Puerto Concordia
50	Meta	50568	Puerto Gaitán
50	Meta	50573	Puerto López
50	Meta	50577	Puerto Lleras
50	Meta	50590	Puerto Rico
50	Meta	50606	Restrepo
50	Meta	50680	San Carlos de Guaroa
50	Meta	50683	San Juan de Arama
50	Meta	50686	San Juanito
50	Meta	50689	San Martín

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
50	Meta	50711	Vistahermosa
52	Nariño	52001	Pasto
52	Nariño	52019	Albán
52	Nariño	52022	Aldana
52	Nariño	52036	Ancuyá
52	Nariño	52051	Arboleda
52	Nariño	52079	Barbacoas
52	Nariño	52083	Belén
52	Nariño	52110	Buesaco
52	Nariño	52203	Colón
52	Nariño	52207	Consacá
52	Nariño	52210	Contadero
52	Nariño	52215	Córdoba
52	Nariño	52224	Cuaspúd
52	Nariño	52227	Cumbal
52	Nariño	52233	Cumbitara
52	Nariño	52240	Chachagüí
52	Nariño	52250	El Charco
52	Nariño	52254	El Peñol
52	Nariño	52256	El Rosario
52	Nariño	52258	El Tablón de Gómez
52	Nariño	52260	El Tambo
52	Nariño	52287	Funes
52	Nariño	52317	Guachucal
52	Nariño	52320	Guaitarilla
52	Nariño	52323	Gualmatán
52	Nariño	52352	Iles
52	Nariño	52354	Imués
52	Nariño	52356	Ipiales
52	Nariño	52378	La Cruz
52	Nariño	52381	La Florida
52	Nariño	52385	La Llanada
52	Nariño	52390	La Tola
52	Nariño	52399	La Unión
52	Nariño	52405	Leiva
52	Nariño	52411	Linares
52	Nariño	52418	Los Andes
52	Nariño	52427	Magüí
52	Nariño	52435	Mallama

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
52	Nariño	52473	Mosquera
52	Nariño	52480	Nariño
52	Nariño	52490	Olaya Herrera
52	Nariño	52506	Ospina
52	Nariño	52520	Francisco Pizarro
52	Nariño	52540	Policarpa
52	Nariño	52560	Potosí
52	Nariño	52565	Providencia
52	Nariño	52573	Puerres
52	Nariño	52585	Pupiales
52	Nariño	52612	Ricaurte
52	Nariño	52621	Roberto Payán
52	Nariño	52678	Samaniego
52	Nariño	52683	Sandoná
52	Nariño	52685	San Bernardo
52	Nariño	52687	San Lorenzo
52	Nariño	52693	San Pablo
52	Nariño	52694	San Pedro de Cartago
52	Nariño	52696	Santa Bárbara
52	Nariño	52699	Santacruz
52	Nariño	52720	Sapuyes
52	Nariño	52786	Taminango
52	Nariño	52788	Tangua
52	Nariño	52835	San Andrés de Tumaco
52	Nariño	52838	Túquerres
52	Nariño	52885	Yacuanquer
54	Norte de Santander	54001	San José de Cúcuta
54	Norte de Santander	54003	Ábrego
54	Norte de Santander	54051	Arboledas
54	Norte de Santander	54099	Bochalema
54	Norte de Santander	54109	Bucarasica
54	Norte de Santander	54125	Cácota
54	Norte de Santander	54128	Cáchira
54	Norte de Santander	54172	Chinácota
54	Norte de Santander	54174	Chitagá
54	Norte de Santander	54206	Convención
54	Norte de Santander	54223	Cucutilla
54	Norte de Santander	54239	Durania
54	Norte de Santander	54245	El Carmen

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
54	Norte de Santander	54250	El Tarra
54	Norte de Santander	54261	El Zulia
54	Norte de Santander	54313	Gramalote
54	Norte de Santander	54344	Hacarí
54	Norte de Santander	54347	Herrán
54	Norte de Santander	54377	Labateca
54	Norte de Santander	54385	La Esperanza
54	Norte de Santander	54398	La Playa
54	Norte de Santander	54405	Los Patios
54	Norte de Santander	54418	Lourdes
54	Norte de Santander	54480	Mutiscua
54	Norte de Santander	54498	Ocaña
54	Norte de Santander	54518	Pamplona
54	Norte de Santander	54520	Pamplonita
54	Norte de Santander	54553	Puerto Santander
54	Norte de Santander	54599	Ragonvalia
54	Norte de Santander	54660	Salazar
54	Norte de Santander	54670	San Calixto
54	Norte de Santander	54673	San Cayetano
54	Norte de Santander	54680	Santiago
54	Norte de Santander	54720	Sardinata
54	Norte de Santander	54743	Silos
54	Norte de Santander	54800	Teorama
54	Norte de Santander	54810	Tibú
54	Norte de Santander	54820	Toledo
54	Norte de Santander	54871	Villa Caro
54	Norte de Santander	54874	Villa del Rosario
63	Quindío	63001	Armenia
63	Quindío	63111	Buenavista
63	Quindío	63130	Calarcá
63	Quindío	63190	Circasia
63	Quindío	63212	Córdoba
63	Quindío	63272	Filandia
63	Quindío	63302	Génova
63	Quindío	63401	La Tebaida
63	Quindío	63470	Montenegro
63	Quindío	63548	Pijao
63	Quindío	63594	Quimbaya
63	Quindío	63690	Salento

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
66	Risaralda	66001	Pereira
66	Risaralda	66045	Apía
66	Risaralda	66075	Balboa
66	Risaralda	66088	Belén de Umbría
66	Risaralda	66170	Dosquebradas
66	Risaralda	66318	Guática
66	Risaralda	66383	La Celia
66	Risaralda	66400	La Virginia
66	Risaralda	66440	Marsella
66	Risaralda	66456	Mistrató
66	Risaralda	66572	Pueblo Rico
66	Risaralda	66594	Quinchía
66	Risaralda	66682	Santa Rosa de Cabal
66	Risaralda	66687	Santuario
68	Santander	68001	Bucaramanga
68	Santander	68013	Aguada
68	Santander	68020	Albania
68	Santander	68051	Aratoca
68	Santander	68077	Barbosa
68	Santander	68079	Barichara
68	Santander	68081	Barrancabermeja
68	Santander	68092	Betulia
68	Santander	68101	Bolívar
68	Santander	68121	Cabrera
68	Santander	68132	California
68	Santander	68147	Capitanejo
68	Santander	68152	Carcasí
68	Santander	68160	Cepitá
68	Santander	68162	Cerrito
68	Santander	68167	Charalá
68	Santander	68169	Charta
68	Santander	68176	Chima
68	Santander	68179	Chipatá
68	Santander	68190	Cimitarra
68	Santander	68207	Concepción
68	Santander	68209	Confines
68	Santander	68211	Contratación
68	Santander	68217	Coromoro
68	Santander	68229	Curití

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
68	Santander	68235	El Carmen de Chucurí
68	Santander	68245	El Guacamayo
68	Santander	68250	El Peñón
68	Santander	68255	El Playón
68	Santander	68264	Encino
68	Santander	68266	Enciso
68	Santander	68271	Florián
68	Santander	68276	Floridablanca
68	Santander	68296	Galán
68	Santander	68298	Gámbita
68	Santander	68307	Girón
68	Santander	68318	Guaca
68	Santander	68320	Guadalupe
68	Santander	68322	Guapotá
68	Santander	68324	Guavatá
68	Santander	68327	Güepsa
68	Santander	68344	Hato
68	Santander	68368	Jesús María
68	Santander	68370	Jordán
68	Santander	68377	La Belleza
68	Santander	68385	Landázuri
68	Santander	68397	La Paz
68	Santander	68406	Lebrija
68	Santander	68418	Los Santos
68	Santander	68425	Macaravita
68	Santander	68432	Málaga
68	Santander	68444	Matanza
68	Santander	68464	Mogotes
68	Santander	68468	Molagavita
68	Santander	68498	Ocamonte
68	Santander	68500	Oiba
68	Santander	68502	Onzaga
68	Santander	68522	Palmar
68	Santander	68524	Palmas del Socorro
68	Santander	68533	Páramo
68	Santander	68547	Piedecuesta
68	Santander	68549	Pinchote
68	Santander	68572	Puente Nacional
68	Santander	68573	Puerto Parra

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
68	Santander	68575	Puerto Wilches
68	Santander	68615	Rionegro
68	Santander	68655	Sabana de Torres
68	Santander	68669	San Andrés
68	Santander	68673	San Benito
68	Santander	68679	San Gil
68	Santander	68682	San Joaquín
68	Santander	68684	San José de Miranda
68	Santander	68686	San Miguel
68	Santander	68689	San Vicente de Chucurí
68	Santander	68705	Santa Bárbara
68	Santander	68720	Santa Helena del Opón
68	Santander	68745	Simacota
68	Santander	68755	Socorro
68	Santander	68770	Suaita
68	Santander	68773	Sucre
68	Santander	68780	Suratá
68	Santander	68820	Tona
68	Santander	68855	Valle de San José
68	Santander	68861	Vélez
68	Santander	68867	Vetas
68	Santander	68872	Villanueva
68	Santander	68895	Zapatoca
70	Sucre	70001	Sincelejo
70	Sucre	70110	Buenavista
70	Sucre	70124	Caimito
70	Sucre	70204	Colosó
70	Sucre	70215	Corozal
70	Sucre	70221	Coveñas
70	Sucre	70230	Chalán
70	Sucre	70233	El Roble
70	Sucre	70235	Galeras
70	Sucre	70265	Guaranda
70	Sucre	70400	La Unión
70	Sucre	70418	Los Palmitos
70	Sucre	70429	Majagual
70	Sucre	70473	Morroa
70	Sucre	70508	Ovejas
70	Sucre	70523	Palmito

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
70	Sucre	70670	Sampués
70	Sucre	70678	San Benito Abad
70	Sucre	70702	San Juan de Betulia
70	Sucre	70708	San Marcos
70	Sucre	70713	San Onofre
70	Sucre	70717	San Pedro
70	Sucre	70742	San Luis de Sincé
70	Sucre	70771	Sucre
70	Sucre	70820	Santiago de Tolú
70	Sucre	70823	Tolú Viejo
73	Tolima	73001	Ibagué
73	Tolima	73024	Alpujarra
73	Tolima	73026	Alvarado
73	Tolima	73030	Ambalema
73	Tolima	73043	Anzoátegui
73	Tolima	73055	Armero
73	Tolima	73067	Ataco
73	Tolima	73124	Cajamarca
73	Tolima	73148	Carmen de Apicalá
73	Tolima	73152	Casabianca
73	Tolima	73168	Chaparral
73	Tolima	73200	Coello
73	Tolima	73217	Coyaima
73	Tolima	73226	Cunday
73	Tolima	73236	Dolores
73	Tolima	73268	Espinal
73	Tolima	73270	Falan
73	Tolima	73275	Flandes
73	Tolima	73283	Fresno
73	Tolima	73319	Guamo
73	Tolima	73347	Herveo
73	Tolima	73349	Honda
73	Tolima	73352	Icononzo
73	Tolima	73408	Lérida
73	Tolima	73411	Líbano
73	Tolima	73443	San Sebastián de Mariquita
73	Tolima	73449	Melgar
73	Tolima	73461	Murillo

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
73	Tolima	73483	Natagaima
73	Tolima	73504	Ortega
73	Tolima	73520	Palocabildo
73	Tolima	73547	Piedras
73	Tolima	73555	Planadas
73	Tolima	73563	Prado
73	Tolima	73585	Purificación
73	Tolima	73616	Rioblanco
73	Tolima	73622	Roncesvalles
73	Tolima	73624	Rovira
73	Tolima	73671	Saldaña
73	Tolima	73675	San Antonio
73	Tolima	73678	San Luis
73	Tolima	73686	Santa Isabel
73	Tolima	73770	Suárez
73	Tolima	73854	Valle de San Juan
73	Tolima	73861	Venadillo
73	Tolima	73870	Villahermosa
73	Tolima	73873	Villarrica
76	Valle del Cauca	76001	Cali
76	Valle del Cauca	76020	Alcalá
76	Valle del Cauca	76036	Andalucía
76	Valle del Cauca	76041	Ansermanuevo
76	Valle del Cauca	76054	Argelia
76	Valle del Cauca	76100	Bolívar
76	Valle del Cauca	76109	Buenaventura
76	Valle del Cauca	76111	Guadalajara de Buga
76	Valle del Cauca	76113	Bugalagrande
76	Valle del Cauca	76122	Caicedonia
76	Valle del Cauca	76126	Calima
76	Valle del Cauca	76130	Candelaria
76	Valle del Cauca	76147	Cartago
76	Valle del Cauca	76233	Dagua
76	Valle del Cauca	76243	El Águila
76	Valle del Cauca	76246	El Cairo
76	Valle del Cauca	76248	El Cerrito
76	Valle del Cauca	76250	El Dovio
76	Valle del Cauca	76275	Florida
76	Valle del Cauca	76306	Ginebra

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
76	Valle del Cauca	76318	Guacarí
76	Valle del Cauca	76364	Jamundí
76	Valle del Cauca	76377	La Cumbre
76	Valle del Cauca	76400	La Unión
76	Valle del Cauca	76403	La Victoria
76	Valle del Cauca	76497	Obando
76	Valle del Cauca	76520	Palmira
76	Valle del Cauca	76563	Pradera
76	Valle del Cauca	76606	Restrepo
76	Valle del Cauca	76616	Riofrío
76	Valle del Cauca	76622	Roldanillo
76	Valle del Cauca	76670	San Pedro
76	Valle del Cauca	76736	Sevilla
76	Valle del Cauca	76823	Toro
76	Valle del Cauca	76828	Trujillo
76	Valle del Cauca	76834	Tuluá
76	Valle del Cauca	76845	Ulloa
76	Valle del Cauca	76863	Versalles
76	Valle del Cauca	76869	Vijes
76	Valle del Cauca	76890	Yotoco
76	Valle del Cauca	76892	Yumbo
76	Valle del Cauca	76895	Zarzal
81	Arauca	81001	Arauca
81	Arauca	81065	Arauquita
81	Arauca	81220	Cravo Norte
81	Arauca	81300	Fortul
81	Arauca	81591	Puerto Rondón
81	Arauca	81736	Saravena
81	Arauca	81794	Tame
85	Casanare	85001	Yopal
85	Casanare	85010	Aguazul
85	Casanare	85015	Chámeza
85	Casanare	85125	Hato Corozal
85	Casanare	85136	La Salina
85	Casanare	85139	Maní
85	Casanare	85162	Monterrey
85	Casanare	85225	Nunchía
85	Casanare	85230	Orocué
85	Casanare	85250	Paz de Ariporo

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
85	Casanare	85263	Pore
85	Casanare	85279	Recetor
85	Casanare	85300	Sabanalarga
85	Casanare	85315	Sácama
85	Casanare	85325	San Luis de Palenque
85	Casanare	85400	Támara
85	Casanare	85410	Tauramena
85	Casanare	85430	Trinidad
85	Casanare	85440	Villanueva
86	Putumayo	86001	Mocoa
86	Putumayo	86219	Colón
86	Putumayo	86320	Orito
86	Putumayo	86568	Puerto Asís
86	Putumayo	86569	Puerto Caicedo
86	Putumayo	86571	Puerto Guzmán
86	Putumayo	86573	Puerto Leguízamo
86	Putumayo	86749	Sibundoy
86	Putumayo	86755	San Francisco
86	Putumayo	86757	San Miguel
86	Putumayo	86760	Santiago
86	Putumayo	86865	Valle del Guamuez
86	Putumayo	86885	Villagarzón
88	Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	88001	San Andrés
88	Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	88564	Providencia
91	Amazonas	91001	Leticia
91	Amazonas	91263	El Encanto
91	Amazonas	91405	La Chorrera
91	Amazonas	91407	La Pedrera
91	Amazonas	91430	La Victoria
91	Amazonas	91460	Mirití - Paraná
91	Amazonas	91530	Puerto Alegría
91	Amazonas	91536	Puerto Arica
91	Amazonas	91540	Puerto Nariño
91	Amazonas	91669	Puerto Santander
91	Amazonas	91798	Tarapacá
94	Guainía	94001	Inírida
94	Guainía	94343	Barranco Minas

Departamento	Nombre Departamento	Municipio	Nombre Municipio
94	Guainía	94663	Mapiripana
94	Guainía	94883	San Felipe
94	Guainía	94884	Puerto Colombia
94	Guainía	94885	La Guadalupe
94	Guainía	94886	Cacahual
94	Guainía	94887	Pana Pana
94	Guainía	94888	Morichal
95	Guaviare	95001	San José del Guaviare
95	Guaviare	95015	Calamar
95	Guaviare	95025	El Retorno
95	Guaviare	95200	Miraflores
97	Vaupés	97001	Mitú
97	Vaupés	97161	Carurú
97	Vaupés	97511	Pacoa
97	Vaupés	97666	Taraira
97	Vaupés	97777	Papunahua
97	Vaupés	97889	Yavaraté
99	Vichada	99001	Puerto Carreño
99	Vichada	99524	La Primavera
99	Vichada	99624	Santa Rosalía
99	Vichada	99773	Cumaribo

Fuente: Elaboración propia a partir del DANE (2022).

Anexo 5. Formularios proyectados para la gestión de la institucionalidad del programa

Tabla 9. Formulario de Institucionalización para los docentes que se autocapacitan mediante el material disponible en la página web

No.	Pregunta	Maque con una x la opción que represente su opinión	Tipo
1	Autorización de tratamiento de datos.		Única respuesta
	Si		
	No		
2	Nombres		Texto
3	Apellidos		Texto
4	Correo electrónico		Texto
5	Tipo de documento de identidad		Única respuesta
	Tarjeta de identidad		
	Cédula de ciudadanía		
	Cédula de extranjería		
	Pasaporte		

	Otro		
6	Número del documento de identidad		Número
7	País de residencia		Selección múltiple
8	Departamento de residencia		Selección múltiple
9	Municipio de residencia		Selección múltiple
10	Sexo		Selección múltiple
	Hombre		
	Mujer		
11	Fecha de nacimiento		Fecha
12	Reconocimiento Étnico		Selección múltiple
	Indígena		
	Gitano(a) o Rrom		
	Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina		
	Palenquero(a) de San Basilio		
	Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)		
	Ningún grupo étnico		
	Otro ¿cuál?		
13	Se encuentra registrado en el Sisbén		Única respuesta
	Si		
	No		
14	Nombre de la Institución Educativa (IE) o Centro de Desarrollo Infantil (CDI) en el cual labora		Texto
15	Código DANE de la Institución Educativa en la cual labora (en caso de laborar en una IE)		Número
16	Nivel educativo más alto alcanzado		Selección múltiple
	Preescolar		
	Básica primaria		
	Básica secundaria		
	Media académica o clásica		
	Media técnica		
	Normalista		
	Técnica profesional o Tecnológica		
	Universitario		
	Especialización, maestría, doctorado		
	Ninguno		

Fuente: Elaboración propia. Nota: Con el objetivo de que el diligenciamiento de la encuesta tome el menor tiempo posible para los encuestados, se recomienda utilizar herramientas que le permitan al encuestado contar con un listado de respuestas a seleccionar en preguntas como el país, departamento y municipio de residencia, así como el nombre del colegio y su código Dane.

Tabla 10. Formulario de seguimiento a los docentes vinculados al programa

No.	Pregunta	Maque con una x la opción que represente su opinión	Tipo
1	Autorización de tratamiento de datos.		Única respuesta
	Si		
	No		

2	Tipo de documento de identidad		Única respuesta
	Tarjeta de identidad		
	Cédula de ciudadanía		
	Cédula de extranjería		
	Pasaporte		
	Otro		
3	Número del documento de identidad		Número
4	Correo electrónico		Texto
5	Teléfono de contacto		Texto
6	País de residencia		Selección múltiple
7	Departamento de residencia		Selección múltiple
8	Municipio de residencia		Selección múltiple
9	¿Aplica usted las técnicas lúdico-educativas en su labor docente?		Única respuesta
	Si		
	No		
10	¿Aprendió las técnicas lúdico-educativas de Pisotón a través de?		Selección múltiple
	El diplomado de Desarrollo Psicoafectivo y Educación Emocional de la Universidad del Norte		
	Autocapacitación mediante los materiales disponibles en la página web de Pisotón		
	Otro ¿cuál?		
11	¿Sobre cuantos niños aplicó usted las técnicas lúdico-educativas en su labor docente en los últimos 12 meses?		Número
12	Nombre de la Institución Educativa (IE) o Centro de Desarrollo Infantil (CDI) en el cual labora		Texto
13	Código DANE de la Institución Educativa en la cual labora (en caso de laborar en una IE)		Número
14	Nivel educativo más alto alcanzado		Selección múltiple
	Preescolar		
	Básica primaria		
	Básica secundaria		
	Media académica o clásica		
	Media técnica		
	Normalista		
	Técnica profesional o Tecnológica		
	Universitario		
	Especialización, maestría, doctorado		
Ninguno			
15	¿Tiene alguna recomendación o petición especial para el programa? En caso afirmativo descríbala brevemente		Texto

Fuente: Elaboración propia. Nota: Con el objetivo de que el diligenciamiento de la encuesta tome el menor tiempo posible para los encuestados, se recomienda utilizar herramientas que le permitan al encuestado contar con un listado de respuestas a seleccionar en preguntas como el país, departamento y municipio de residencia, así como el nombre del colegio y su código Dane.

Anexo 6. Departamentos de Colombia según la cantidad de maestros y niños atendidos por Pisotón entre 2012 y 2022, ordenado ascendentemente por el número de niños intervenidos

Código Dane	Departamento	Niños intervenidos	Participación sobre el total de niños intervenidos	Maestros capacitados	Porcentaje sobre el total de maestros capacitados	Categoría del Índice de Incidencia del Conflicto Armado (IICA)
11	Bogotá, D.C.	0	0.0	0	0.0	Bajo
20	Cesar	0	0.0	337	4.4	Medio
54	Norte de Santander	0	0.0	437	5.7	Medio
66	Risaralda	0	0.0	244	3.2	Medio Bajo
76	Valle del Cauca	0	0.0	236	3.1	Medio
94	Guainía	0	0.0	54	0.7	Bajo
97	Vaupés	0	0.0	0	0.0	Medio Bajo
18	Caquetá	12	0.2	496	6.4	Muy Alto
19	Cauca	20	0.3	218	2.8	Medio
99	Vichada	31	0.4	80	1.0	Medio Bajo
88	San Andrés y Providencia	38	0.5	82	1.1	Bajo
50	Meta	46	0.6	449	5.8	Alto
44	La Guajira	72	0.9	627	8.1	Medio Bajo
23	Córdoba	86	1.1	337	4.4	Medio Bajo
91	Amazonas	166	2.1	0	0.0	Bajo
73	Tolima	216	2.8	433	5.6	Medio Bajo
95	Guaviare	216	2.8	1	0.0	Muy Alto
05	Antioquia	218	2.8	0	0.0	Medio
47	Magdalena	220	2.8	345	4.5	Medio Bajo
25	Cundinamarca	246	3.2	585	7.6	Medio Bajo
86	Putumayo	256	3.3	85	1.1	Alto
70	Sucre	291	3.7	330	4.3	Medio Bajo
08	Atlántico	390	5.0	1061	13.8	Bajo
41	Huila	416	5.4	119	1.5	Medio Bajo
63	Quindío	422	5.4	0	0.0	Medio Bajo
52	Nariño	424	5.5	7	0.1	Medio Bajo
81	Arauca	428	5.5	302	3.9	Alto
15	Boyacá	434	5.6	116	1.5	Bajo
27	Chocó	445	5.7	0	0.0	Medio
13	Bolívar	454	5.8	0	0.0	Medio Bajo
85	Casanare	459	5.9	261	3.4	Medio
68	Santander	745	9.6	100	1.3	Medio Bajo
17	Caldas	1010	13.0	104	1.3	Medio Bajo

Total	7761	100.0	7446	100.0	NA
--------------	-------------	--------------	-------------	--------------	-----------

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Índice de Incidencia del Conflicto Armado (IIICA) estimado por el DNP (2022), y de información primaria compartida por el programa.