

ORIGINAL

Recibido: 6/4/2022
 Aceptado: 29/9/2022
 Publicado: 8/11/2022

e202211080

el-e16

Design and pilot testing of a school-based emotional education program for health promotion and prevention for children from 3 to 5 years of age

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses

CORRESPONDENCIA

Montse Bartroli Checa
 Agència de Salut Pública de Barcelona.
 Plaça Lesseps, 1.
 CP 08023. Barcelona. España.
mbartrol@aspb.cat

CITA SUGERIDA

Bartroli Checa M, Bosque-Prous M, Juárez Martínez O, Clotas Boté C, Teixidó-Compañó E, Ramos Vaquero P, Espelt A. Diseño y prueba piloto de un programa escolar de educación emocional para la promoción de la salud y la prevención destinado a niños y niñas de 3 a 5 años. Rev Esp Salud Pública. 2022; 96: 8 de noviembre e202211080.

Diseño y prueba piloto de un programa escolar de educación emocional para la promoción de la salud y la prevención destinado a niños y niñas de 3 a 5 años

AUTORES

Montse Bartroli Checa **(1,2)** [ORCID: 0000-0002-4553-9961]
 Marina Bosque-Prous **(3,4)** [ORCID: 0000-0002-8830-8880]
 Olga Juárez Martínez **(1)**
 Catriona Clotas Boté **(1)** [ORCID: 0000-0003-4976-3706]
 Ester Teixidó-Compañó **(5)** [ORCID: 0000-0002-0565-7023]
 Pilar Ramos Vaquero **(1)** [ORCID: 0000-0002-2136-4917]
 Albert Espelt **(4,5,6)** [ORCID: 0000-0002-8625-4356]

CONTRIBUCIONES DE AUTORÍA

M Bartroli ha trabajado en la concepción y diseño del estudio, ha recogido datos, los ha analizado e interpretado, ha escrito la primera versión del artículo y ha trabajado para garantizar que todas las partes que integran el manuscrito hayan sido revisadas y discutidas entre las personas autoras. M Bosque-Prous ha trabajado en la concepción y diseño del estudio, ha recogido datos, los ha analizado e interpretado, ha hecho una revisión crítica con importantes contribuciones intelectuales y ha aprobado la versión final para su publicación. O Juárez Martínez ha trabajado en la concepción y diseño del estudio, ha recogido datos, los ha analizado e interpretado, ha hecho una revisión crítica con importantes contribuciones intelectuales y ha aprobado la versión final para su publicación. C Clotas ha recogido datos, los ha analizado e interpretado, ha hecho una revisión crítica con importantes contribuciones intelectuales y ha aprobado la versión final para su publicación. P Ramos Vaquero ha recogido datos, los ha analizado e interpretado, ha hecho una revisión crítica con importantes contribuciones intelectuales y ha aprobado la versión final para su publicación. A Espelt ha trabajado en la concepción y diseño del estudio, ha recogido datos, los ha analizado e interpretado, ha hecho una revisión crítica con importantes contribuciones intelectuales y ha aprobado la versión final para su publicación.

FILIACIONES

- (1)** *Agència de Salut Pública de Barcelona.* Barcelona. España.
- (2)** *Departament de Ciències Experimentals i de la Salut, Universitat Pompeu Fabra (UPF).* Barcelona. España.
- (3)** *Estudis de Ciències de la Salut, Universitat Oberta de Catalunya.* Barcelona. España.
- (4)** *Departament de Psicobiologia i de Metodologia de les Ciències de la Salut, Universitat Autònoma de Barcelona (UAB).* Bellaterra (Cerdanyola del Vallès). España.
- (5)** *Facultat de Ciències de la Salut de Manresa, Universitat de Vic, Universitat Central de Catalunya (UVicUCC).* Manresa. España.
- (6)** *Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP).* Madrid. España.

RESUMEN

FUNDAMENTOS // Incrementar la competencia emocional es una estrategia de promoción de la salud que puede potenciarse mediante programas escolares de educación emocional. El objetivo de este estudio fue describir el proceso participativo del diseño del programa de educación emocional 1, 2, 3, *emoció!*, dirigido a niños y niñas de 3 a 5 años y analizar los resultados de la prueba piloto.

MÉTODOS // Se revisaron los programas de educación emocional existentes a nivel internacional. Se llevó a cabo un proceso participativo para su adaptación y una prueba piloto de la formación y materiales del programa. Se utilizaron cuestionarios de evaluación de la formación y de las actividades, de los que se calcularon puntuaciones medias para las respuestas cuantitativas y porcentajes para las categóricas, y el Cuestionario de Perfil de Competencias Emocionales para el personal docente administrado antes y después de la intervención, para el que se calculó si existían diferencias estadísticamente significativas entre ambas puntuaciones mediante la prueba de Wilcoxon.

RESULTADOS // Se revisaron once programas escolares. Se seleccionó el programa *Social and Emotional Aspects of Learning (SEAL)*. Diecisiete profesionales colaboraron en grupos de trabajo para realizar la adaptación. En la prueba piloto participaron once centros educativos. Las maestras aumentaron sus competencias emocionales después de la formación. La valoración media de las maestras con respecto a las actividades fue de 8,18 sobre 10. El resultado del proceso es el programa 1, 2, 3, *emoció!*

CONCLUSIONES // El programa 1, 2, 3, *emoció!* tiene una buena acogida entre las escuelas participantes en la prueba piloto. En futuros estudios debería evaluarse su efectividad.

PALABRAS CLAVE // Prevención; Competencia emocional; Población infantil; Programa escolar; Evaluación; Prueba piloto; Proceso participativo.

ABSTRACT

BACKGROUND // Increasing emotional competence is a health promotion strategy that can be enhanced through school-based emotional education programs. This study aims to describe the participative process to design the emotional education program 1, 2, 3, *emoció!* aimed at children aged from 3 to 5 years and to analyze the results of the pilot test.

METHODS // Existing international emotional education programs were reviewed. A participative process was carried out for its adaptation and a pilot test of the training and materials. Training and activity evaluation questionnaires were used to calculate mean scores for quantitative responses and percentages for categorical responses, and the Emotional Competence Profile Questionnaire for teaching staff was administered before and after the intervention and for which it was calculated whether there were significant differences between the two scores using Wilcoxon test.

RESULTS // Eleven school programs were reviewed. The Social and Emotional Aspects of Learning (SEAL) program was selected. Seventeen professionals participated in working groups to carry out the adaptation to the Barcelona context. Eleven schools participated in the pilot test. The teachers increased their emotional competencies. The teachers' average evaluation of the activities was 8.18 out of 10. The result of the whole is the 1, 2, 3, *emoció!* program.

CONCLUSIONS // The 1, 2, 3, *emoció!* program is well received by the schools participating in the pilot test. Future studies should evaluate its effectiveness.

KEYWORDS // Prevention; Emotional competence; Child population; School program; Evaluation; Pilot testing; Participatory process.

INTRODUCCIÓN

LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y LA prevención de las conductas de riesgo desde la edad escolar es una prioridad en Salud Pública desde hace más de dos décadas (1). El desarrollo de las habilidades sociales y emocionales es una de las estrategias más sustentadas por la evidencia con este fin (2) y aquellas pueden ser potenciadas en el ámbito escolar mediante programas estructurados de educación emocional y social (3). Los programas SEL (*Social and Emotional Learning*), centrados en la promoción de la competencia emocional, la reducción de los factores de riesgo y el refuerzo de los mecanismos de protección para una adaptación positiva (3), han demostrado buenos resultados en la promoción de relaciones sociales saludables, la implicación en la escuela y la capacidad de resolución de problemas, así como la prevención del consumo de drogas, los trastornos afectivos y las conductas antisociales o agresivas (2,4,5).

El desarrollo de la competencia emocional debería estar presente a lo largo de todo el ciclo vital (6,7), aunque la edad preescolar, que incluye de los 3 a los 5 años, se postula como un momento idóneo para iniciarlo (8). Las razones son diversas. En primer lugar, el desarrollo en la infancia es un determinante clave de la salud a lo largo de la vida (9) y, específicamente, los primeros años de vida son un período de gran oportunidad de intervención (10). En segundo lugar, durante la edad preescolar se desarrollan numerosas habilidades sociales y emocionales (11). Finalmente, desde un enfoque preventivo es necesario intervenir antes de que las conductas desadaptativas se hayan consolidado y esto suele ocurrir alrededor de los 8 años (11).

La *Agència de Salut Pública* de Barcelona ofrece desde hace más de treinta años programas de promoción de la salud y de prevención universal a todos los centros educativos de

Educación Primaria y Secundaria Obligatoria de la ciudad de Barcelona (<https://www.aspb.cat/es/areas/entornos/escoles>). Sin embargo, no ofrecía ningún programa centrado en la etapa de Educación Infantil (0 a 5 años) ni ninguno que tuviera como objetivo principal la promoción de la competencia emocional. Este tipo de programas cuentan con una larga trayectoria en otros países. En el Reino Unido se está implementando el programa *Social and Emotional Aspects of Learning* (SEAL) en las escuelas de Primaria y Secundaria desde que se inició en 2003 (12) y en Estados Unidos se han desarrollado diversos programas como el *Promoting Alternative Thinking Strategies* (PATHS) que ofrecen buenos resultados de evaluación (13). A pesar de las múltiples intervenciones para el desarrollo de la competencia emocional en niños y niñas, uno de los retos actualmente es adecuar las mismas a cada realidad cultural y organizativa de un territorio determinado (14,15).

Para el diseño, desarrollo y evaluación de un programa de promoción de la salud y prevención se recomienda seguir un proceso específico (16) que contribuya a conseguir la máxima eficacia y eficiencia. Este proceso incluye la utilización de un modelo teórico que sustente la intervención, la posibilidad de adaptar un programa ya existente y la comunicación y participación de los grupos de interés o partes interesadas en el programa, incluyendo a la población diana (17). Del mismo modo, y antes de proceder a una evaluación de efectividad, es preciso llevar a cabo una prueba piloto del programa, sus materiales y sus instrumentos de evaluación para detectar aquellos aspectos que deben ser ajustados antes de implementarlos (17).

El objetivo de este estudio fue describir el proceso participativo del diseño del programa de promoción de la salud y prevención universal inespecífica para promover la competencia emocional llamado *1, 2, 3, emoció!* y analizar los resultados de la prueba piloto.

Diseño y prueba piloto de un programa escolar de educación emocional para la promoción de la salud y la prevención destinado a niños y niñas de 3 a 5 años.

MONTSE BARTROLI CHECA et al.

SUJETOS Y MÉTODOS



EN 2013 EL EQUIPO INVESTIGADOR, FORMADO por profesionales de la psicología y la Salud Pública, llevó a cabo una revisión bibliográfica de los programas de educación emocional escolares existentes a nivel nacional e internacional cuya efectividad se hubiera publicado a partir del año 2000. La revisión se realizó en la base de datos *Pub-Med*, en *Google Scholar* y en páginas relacionadas y literatura gris, utilizando los términos clave *inteligencia emocional*, *alfabetización emocional* y *aprendizaje socioemocional*, *impacto* y *programas escolares*, en inglés, español y catalán. Se analizaron las características de cada uno de ellos según diferentes parámetros de calidad y factibilidad [TABLA 1]. Dichos parámetros incluían: la fundamentación sobre un modelo teórico (16); estar basados en un enfoque SAFE (*Sequenced, Active, Focused and Explicit*), criterio necesario para que un programa SEL sea efectivo (3); disponer de una evaluación (18) con un mínimo de requisitos: diseño cuasiexperimental y muestra amplia, entre otros; demostrar impacto en salud; trabajar con familias (3); y ser factible para ser adaptado en nuestro entorno por disponer de los materiales o adaptarse a diferentes edades.

En 2014, tres profesionales del equipo investigador evaluaron de manera independiente cuál podía ser el programa más susceptible de ser adaptado al contexto de la ciudad de Barcelona y decidieron por consenso, en base al cumplimiento de la mayoría de los parámetros de calidad y factibilidad. Posteriormente, el equipo investigador identificó los aspectos clave de este programa a nivel de contenidos y diseñó una propuesta de estructura del programa. Esta propuesta sugería un programa dirigido a niños y niñas del segundo ciclo de Educación Infantil (3 a 5 años) basado en el modelo teórico de competencias emocionales de Bisquerra (7), que abarcase todo el curso y fuese flexible, que se dividiese en seis unidades temáticas y que propusiera activida-

des dinámicas, cortas y de fácil integración en la dinámica escolar.

En 2015 se llevaron a cabo cinco grupos de discusión y cuatro entrevistas en profundidad con maestras de Educación Infantil y otras agentes clave (educadora de soporte y técnica del *Consorci d'Educació de Barcelona*) para conocer la adecuación de dicha propuesta en cuanto a modelo teórico, contenidos, temporalización, metodología y expectativas a la realidad de las aulas de segundo ciclo de Educación Infantil. La captación de participantes se hizo mediante un correo electrónico a los centros educativos de la ciudad de Barcelona y la participación era voluntaria y sin incentivo.

En 2016 se organizaron grupos de trabajo con maestras de Educación Infantil y otras profesionales del entorno escolar para crear el contenido del programa. La captación de las participantes se hizo mediante una invitación a las profesionales que habían participado en los grupos de discusión o entrevistas del año anterior. También se creó un grupo de asesoras de educación y evaluación para acompañar el proceso. El perfil de estas asesoras era diverso y multidisciplinar y pretendía abarcar diversos ámbitos de conocimiento: diseño de programas de promoción de la salud; evaluación de intervenciones; trabajo comunitario con los centros educativos; trabajo en Educación Infantil; diseño de políticas e intervenciones en el ámbito educativo.

Entre 2016 y 2017 se elaboró el plan de evaluación del programa, se preparó la prueba piloto, se captó a las escuelas participantes en la misma y una profesional especialista en educación emocional diseñó una formación para las maestras que debía realizarse previa implementación del programa. El plan de evaluación del programa incluyó los objetivos, el diseño del estudio, el proceso de realización, la recogida de datos (indicador, instrumento y temporalidad) y el análisis de datos de la prueba piloto, la evaluación de proceso y la evaluación de resultados. También incluyó los

Nombre y definición de los parámetros de calidad utilizados para revisar los programas de educación emocional existentes a nivel nacional e internacional.

Nombre	Definición
Modelo teórico evaluado	Utilización de un modelo teórico de educación social o emocional evaluado
SAFE	Aplicación de la estrategia de implementación SAFE (<i>sequenced, active, focused, explicit</i>)
Coaching	Oferta de sesiones de apoyo y coaching para los implementadores/as
Pre y post	Evaluación antes y después de implementar el programa
Grupo comparación	Existencia en la evaluación de un grupo comparación que no recibe el programa
Muestra	Tamaño muestral superior a 500 personas
Equivalencia de grupos	Comprobación que los grupos intervención y comparación son equivalentes o asignación aleatoria de las aulas a los grupos intervención o comparación o control en el análisis estadístico de las diferencias basales encontradas
Tiempo pre-post	Período temporal mínimo de 3 meses entre la evaluación preintervención y la evaluación postintervención
Análisis de pérdidas	Evaluación y análisis de las pérdidas que se producen durante la implementación del programa
Rendimiento académico	Impacto positivo del programa sobre el rendimiento académico de las personas participantes
Abuso de drogas	Impacto positivo del programa en la prevención del abuso de drogas de las personas participantes
Salud mental	Impacto positivo del programa en la promoción de la salud mental de las personas participantes
Sexualidad	Impacto positivo del programa en la promoción de la sexualidad saludable y positiva de las personas participantes
Trabajo con familias	El programa incluye actividades con las familias
Material didáctico	El programa incluye material didáctico disponible
Traducción disponible	El programa tiene una versión en castellano
Adaptación según edades	El programa tiene diferentes versiones clasificadas por edades de las personas participantes
Trabajo a nivel holístico	El programa se centra en las personas participantes como un todo y trabaja aspectos físicos, cognitivos, emocionales y relacionales

Diseño y prueba piloto de un programa escolar de educación emocional para la promoción de la salud y la prevención destinado a niños y niñas de 3 a 5 años.

MONTSE BARTROLI CHECA et al.

aspectos éticos que debían tenerse en cuenta, los instrumentos a utilizar y los consentimientos informados. La formación, de veinticinco horas de duración, se diseñó pensando en la transmisión de conocimientos básicos sobre la educación emocional y el programa, pero sobre todo en el incremento de la propia competencia emocional.

En el curso 2017-2018 se llevó a cabo la prueba piloto del programa. Los objetivos de esta fueron:

- 1) Evaluar la adecuación de la formación previa recibida por las maestras y otras profesionales de las escuelas que implementaban la prueba piloto.
- 2) Evaluar el material del programa de educación emocional y las diferentes actividades que lo conformaban e introducir mejoras cuando fuese necesario.

En la prueba piloto participaron sesenta y un profesionales del segundo ciclo de Educación Infantil, de las cuales cincuenta eran maestras tutoras y once eran maestras de refuerzo, técnicas de Educación Infantil o psicopedagogas. La selección de las once escuelas participantes se hizo por medio de un muestreo de conveniencia durante el mes de mayo de 2016. El equipo de salud comunitaria de la *Agència de Salut Pública* de Barcelona realizó un primer contacto con todas las escuelas de la ciudad de Barcelona y les explicó en qué consistía el programa y lo que suponía participar en la prueba piloto. Después de este primer contacto se envió una carta a todas las escuelas de la ciudad invitándolas formalmente. Para aceptar la participación de las escuelas en la prueba piloto se tuvo en cuenta la titularidad de la escuela (*pública o concertada/privada*) y el nivel socioeconómico de la misma, para garantizar la variabilidad en los factores que podían influir sobre la implementación del programa y sus resultados. El nivel socioeconómico del centro educativo se basó en la renta familiar disponible per cápita del

barrio (19) donde se ubicaba la escuela (*alto*, si la puntuación era mayor o igual de 85 o *bajo* si la puntuación era menor de 85). Se seleccionaron seis escuelas públicas y cinco concertadas/privadas, de las cuales cinco y dos escuelas, respectivamente, tenían un bajo nivel socioeconómico.

Los instrumentos de medida que se utilizaron para la prueba piloto fueron:

- 1) Cuestionario de evaluación de la formación para las maestras [**ANEXO I**], cuestionario *ad hoc* creado por el equipo investigador para evaluar satisfacción y utilidad de la propuesta formativa, que las maestras respondían al finalizar la misma.
- 2) Cuestionario de Perfil de Competencias Emocionales para las maestras (PEC), cuestionario validado para evaluar las competencias emocionales de personas adultas (20), que las maestras respondían antes de la formación (pre) y después de la formación e implementación del programa (post).
- 3) Cuestionarios *ad hoc* de la evaluación de las actividades [**ANEXO II**] para monitorizar el tiempo dedicado a cada actividad, dificultades para llevarla a cabo o cambios introducidos con respecto al protocolo y satisfacción, que las maestras respondían a lo largo del curso después de realizar una actividad del programa.

El cuestionario de evaluación de la formación era anónimo y no se pedía a las maestras ningún dato personal. Para el cuestionario PEC se pidió a las maestras que utilizaran un correo electrónico. En el cuestionario de evaluación de las actividades para las maestras se les pedía el nombre, así como la escuela a la que pertenecían por si el equipo investigador necesitaba contactarlas para aclarar alguna dificultad o propuesta mencionada. En el cuestionario de evaluación de las actividades para las familias no se les pedía ningún dato personal.

Diseño y prueba piloto de un programa escolar de educación emocional para la promoción de la salud y la prevención destinado a niños y niñas de 3 a 5 años.

MONTSE BARTROLI CHECA et al.

Rev Esp Salud Pública
Volumen 96
8/11/2022
e202211080

Para la evaluación de la formación y las actividades del programa se realizó un análisis descriptivo de los indicadores recogidos, calculando las puntuaciones medias cuando las respuestas eran cuantitativas y porcentajes cuando eran categóricas. Para evaluar si había diferencias estadísticamente significativas entre la puntuación pre y post del cuestionario PEC se utilizó la prueba de Wilcoxon. Los datos fueron analizados utilizando los programas Excel 2016 y STATA v.15. También se analizó de manera cualitativa las respuestas de las preguntas abiertas de los cuestionarios para integrar lo que se recogía en la versión final de la formación y actividades.

El presente estudio siguió todas las guías éticas recomendadas para llevar a cabo investigación con humanos y fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación del Parc Salut Mar bajo el número 2019/8508/I.

RESULTADOS

SE LLEVÓ A CABO UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA de los programas de educación emocional existentes a nivel nacional e internacional y se analizaron las características de un total de once programas escolares, teniendo en cuenta los parámetros de calidad y factibilidad acordados con el equipo investigador [Tabla 2]. Se seleccionó el programa *Social and Emotional Aspects of Learning* (SEAL) para ser adaptado a nuestro contexto porque cumplía dieciséis de los dieciocho parámetros de calidad y efectividad, siendo además de acceso libre. Una profesional traductora tradujo el programa SEAL del inglés al catalán para facilitar la tarea de las maestras en la adaptación de las actividades a nuestro contexto.

En 2015 se organizaron cinco grupos de discusión y cuatro entrevistas individuales para discutir la propuesta de estructura del programa, participando un total de cuarenta y cinco profesionales maestras o del entorno escolar. Los resultados principales fueron:

- 1) Que los contenidos propuestos por el equipo investigador (Pertinencia; Autoestima; Amistad; Retos; Justicia y acoso; Cambios, pérdidas y muerte) eran adecuados.
- 2) Que era necesaria una formación previa para las maestras antes de la implementación del programa.
- 3) Que aunque el programa tuviera un mínimo de estructura debía permitir flexibilidad y proponer actividades fácilmente integrables en el aula.
- 4) Que las actividades debían durar entre cinco y veinte minutos y que se debían utilizar distintos recursos pedagógicos como títeres o cuentos adaptados al nivel educativo.
- 5) Que esperaban del programa un marco teórico que sustentase la importancia de la educación emocional, una propuesta secuenciada de contenidos y formación en educación emocional.

En 2016 se organizaron cuatro grupos de trabajo para elaborar los contenidos del programa, tres de ellos formados por un total de catorce maestras y uno formado por tres profesionales de la educación no maestras que trabajaban en Educación Infantil (una Técnica de Educación Infantil, una psicopedagoga y una educadora de soporte). El objetivo principal para estos grupos era participar en la adaptación del programa SEAL para adecuarlo a las necesidades y realidades de los niños y niñas de la ciudad de Barcelona. Este objetivo general se concretaba en tres objetivos específicos:

- 1) Seleccionar las actividades del programa SEAL que se considerasen más adecuadas para incluirlas en el programa, adaptándolas a nuestro contexto educativo.
- 2) Integrar las actividades o recursos de educación emocional que ya estuvieran lle-

Diseño y prueba piloto de un programa escolar de educación emocional para la promoción de la salud y la prevención destinado a niños y niñas de 3 a 5 años.

MONTSE BARTROLI CHECA et al.

Tabla 2
Cumplimiento de los criterios de calidad de cada uno de los programas de educación emocional revisados.

Programa	Modelo teórico evaluado	SAFE	Coaching	Pre y post	Grupo y control	Muestra	Equivalencia de grupos	Tiempo pre-post	Análisis de pérdidas	Rendimiento académico	Abuso de drogas	Salud mental	Sexualidad	Trabajo con familias	Material didáctico disponible	Traducción disponible	Adaptabilidad a nivel según edades	Trabajo holístico
Good Behavior Game					X	X	X	X			X	X	X		X		X	
I Can Problem Solve: Raising a Thinking Child (ICPS)	X				X	X	X	X		X	X	X		X	X		X	
The Incredible Years		X			X	X	X	X		X	X	X		X	X		X	
Promoting Alternative Thinking Strategies (PATHS)	X	X			X	X	X	X		X	X	X		X	X		X	
PATHS to PAX	X	X			X	X	X	X		X	X	X		X	X		X	
Positive Action	X	X			X	X	X	X		X	X	X		X	X		X	
Project ACHIEVE	X	X			X	X	X	X		X	X	X		X	X		X	
The Stop and Think Social Skills Program for Schools	X										X	X		X	X		X	
RULER	X	X			X	X	X	X		X	X	X		X	X		X	
Resolving Conflict Creatively Program (RCCP)		X			X	X	X	X		X		X			X		X	
Social and emotional aspects of learning (SEAL)	X	X			X	X	X	X		X	X	X		X	X		X	

Diseño y prueba piloto de un programa escolar de educación emocional para la promoción de la salud y la prevención destinado a niños y niñas de 3 a 5 años.

MONTSE BARTROLI CHECA et al.



vando a cabo en sus aulas y que se considerase adecuado incluir dentro del programa.

- 3) Consensuar los aspectos clave del programa: metodología, actividades propuestas, participación de las familias, participación de otros agentes educativos y evaluación.

Los grupos recibieron tres horas de formación previa sobre el modelo teórico sobre el que se pretendía estructurar el programa y sobre aspectos clave de la educación emocional en edades de 3 a 5 años, y estuvieron dinamizados y coordinados por profesionales de la psicología.

Los miembros de los grupos realizaron dieciocho horas de trabajo individual y veinticuatro horas de trabajo grupal. El trabajo grupal estuvo dividido en ocho sesiones de tres horas. A cada grupo se le asignaron dos de las seis unidades que debía contener el programa. El proceso de trabajo grupal consistía en elaborar el contenido de los temas asignados e ir consensuando éste con el resto de los grupos. De este modo se alternó el trabajo intragrupo (tres sesiones) con el trabajo intergrupos (cinco sesiones) para asegurar que todas las maestras y profesionales de educación conocían todas las actividades del programa, las consideraban adecuadas y tenían la oportunidad de introducir propuestas de mejora. Este trabajo grupal se incluyó en el *Plan de Formación Permanente* del Departamento de Educación de la *Generalitat de Catalunya* y a las participantes se les reconocieron cuarenta y cinco horas de formación.

También se creó un grupo de ocho asesoras que se reunieron cuatro veces durante un total de 6 horas. Este grupo estaba formado por una representante del *Consorci d'Educació* de Barcelona (que tiene las competencias de gestión en materia de educación en la ciudad de Barcelona), una representante del *Departament d'Ensenyament* de la *Generalitat de Catalunya*, una experta en programas

de promoción de la salud en educación, una maestra de Educación Infantil de la ciudad, un experto en evaluación de programas y dos enfermeras del servicio de salud comunitaria de la *Agència de Salut Pública* de Barcelona. El objetivo principal de este grupo era garantizar que el trabajo que estaban llevando a cabo los grupos de trabajo se adecuaba a los requisitos y necesidades de las diferentes instituciones implicadas.

En el curso escolar 2017-2018 se llevó a cabo la prueba piloto del programa. El programa constaba de seis unidades temáticas:

- 1) Pertenencia.
- 2) Autoestima.
- 3) Amistad.
- 4) Retos.
- 5) Justicia y acoso.
- 6) Cambios, pérdidas y muerte.

El programa incluía para cada uno de los tres cursos a los que se dirigía cuarenta y ocho actividades de aula, seis actividades para que las familias las realizaran en casa con sus hijos/as y doce actividades para realizar en el entorno escolar fuera del aula (por ejemplo, el comedor escolar). Antes de implementar el programa las maestras debían participar en una formación de veinticinco horas.

En la prueba piloto del programa participaron once escuelas públicas y concertadas de diferentes distritos de la ciudad. En total, sesenta y un profesionales del segundo ciclo de Educación Infantil fueron formadas e implementaron el programa (93,4% de mujeres) y 918 niños/as escolarizados en los cursos de P3, P4 y P5 (52,4% de niños y 47,6% de niñas) participaron. En cuanto al curso escolar, el 32,2% eran alumnos/as de P3, el 32,9% alumnos/as de P4 y el 34,9% alumnos/as de P5. Un total de

289 familias realizaron actividades de familia y contestaron el cuestionario de evaluación.

La valoración y satisfacción respecto a las actividades fue muy alta por parte de las maestras (media de 8,18 sobre 10), de las otras profesionales del entorno escolar (media de 8,29 sobre 10) y de las familias (media de 8,27 sobre 10). A pesar de esto, las actividades que fueron evaluadas con menos de un 6 (n=2) fueron retiradas del programa, y del resto se incluyeron todas las modificaciones que tanto maestras, como familias, como los/las profesionales de entorno escolar, especificaron. En total, se modificaron ligeramente el 37,3% de las actividades de aula, el 9,6% de las de familia y el 35,3% de las actividades de entorno escolar.

Tras la prueba piloto, el programa fue revisado por profesionales o entidades expertas en perspectiva de género, intercultural, de diversidad funcional y de prevención del abuso sexual.

La satisfacción de las profesionales con respecto a la formación fue elevada [Figura 1].

La satisfacción mediana global fue de 9,7 sobre 10, coincidiendo así con los resultados que se obtuvieron en los grupos de discusión. Los aspectos de la formación que se puntuaron peor fueron la duración (9,1 sobre 10) y el horario de la formación (7,5 sobre 10), dos ítems que se mejoraron después de la prueba piloto del programa reduciendo la duración y facilitando la formación en formato virtual.

Las maestras aumentaron sus competencias emocionales después de realizar la formación y tras aplicar el programa, tanto las competencias emocionales intrapersonales como las interpersonales [Tabla 3]. Para el *Total de competencias emocionales* estas diferencias fueron estadísticamente significativas, incrementándose de 40,5% a 59,5% las maestras que tenían un nivel alto de competencia emocional.

El resultado de todo el proceso descrito fue el que en la actualidad se conoce como 1, 2, 3, *emoció!*, un programa escolar de educación emocional de promoción de la salud y de prevención universal inespecífica desarro-

Figura 1
Puntuación media para cada ítem del cuestionario de satisfacción de la formación para maestras. Prueba piloto, curso 2017-2019 (N=42).



Diseño y prueba piloto de un programa escolar de educación emocional para la promoción de la salud y la prevención destinado a niños y niñas de 3 a 5 años.

MONTSE BARTROLI CHECA et al.

Competencias emocionales de las maestras (intrapersonal, interpersonal y total). Resultados del cuestionario PEC, antes y después de recibir la formación y aplicar el programa. Prueba piloto, curso 2017-2018 (N=42).

Competencias		Bajo		Mediano		Alto		p-valor(*)
		n	%	n	%	n	%	
Intrapersonal	Antes del programa	6	14,3	14	33,3	22	52,4	0,102
	Después del programa	3	7,1	13	31	26	61,9	
Interpersonal	Antes del programa	18	42,9	15	35,7	9	21,4	0,027
	Después del programa	8	19,1	24	57,1	10	23,8	
Total	Antes del programa	7	16,7	18	42,9	17	40,5	0,006
	Después del programa	3	7,1	14	33,3	25	59,5	

(*) Prueba de Wilcoxon; Diferencia estadísticamente significativa (P<0,05).

llado por la *Agència de Salut Pública* de Barcelona (21). Su objetivo principal es la promoción de la salud y la prevención de conductas de riesgo en la edad futura mediante el desarrollo de la competencia emocional en niños y niñas de 3 a 5 años. El programa tiene las mismas seis unidades temáticas que se pilotaron e incluye el mismo número de actividades de cada tipo (aula, familia y entorno). El programa es implementado por las maestras del aula tras realizar una formación previa de 20 horas.

DISCUSIÓN

EL PROCESO PARA ADAPTAR Y DISEÑAR UN programa de promoción de la salud y de prevención universal inespecífica para promover la competencia emocional fue participativo y contó con numerosas profesionales del ámbito educativo y de la salud. El producto resultante fue el *1, 2, 3, emoció!*, un programa escolar de educación emocional para el segundo ciclo de Educación Infantil (3 a 5 años). Los resultados de la prueba piloto sugieren que el programa tiene buena acogida en las escuelas y que su implementación, junto con la formación recibida, incrementa la competencia emocional de las propias maestras.

El proceso de diseño del *1, 2, 3, emoció!* tiene algunas fortalezas. En primer lugar, el programa se basó en un marco teórico contrastado. En segundo lugar, en su proceso de diseño participaron las futuras implementadoras, así como las representantes de las instituciones que actúan como facilitadoras para que este programa pueda aplicarse en las escuelas. En tercer lugar, desde el inicio el programa se conceptualizó para trabajar más allá del aula e intervenir sobre las familias y el entorno, ya que los programas sin dichos componentes parecen ser menos efectivos (22). También se desarrolló una formación previa para las maestras y se diseñó en un formato online para reducir las barreras de limitación horaria que pueden suponer las formaciones presenciales para trabajadoras en activo, así como para contribuir a la necesaria sostenibilidad del programa (16). La formación es gratuita y las maestras que la finalizan reciben una acreditación de la *Agència de Salut Pública* de Barcelona del contenido y de las horas dedicadas. Finalmente, la prueba piloto realizada antes de proceder a la evaluación de su efectividad y su disseminación sirvió para localizar debilidades y puntos de mejora y optimizarlos.

Diseño y prueba piloto de un programa escolar de educación emocional para la promoción de la salud y la prevención destinado a niños y niñas de 3 a 5 años.
MONTSE BARTROLI CHECA et al.

El proceso de diseño del programa tiene algunas debilidades. La más importante es el tiempo requerido para completarlo. En Salud Pública es preciso dar respuesta con agilidad a los problemas emergentes y un proceso de varios años como el expuesto ententece la rápida respuesta que puede necesitar la ciudadanía. Sin embargo, la participación de la población diana en el diseño de una intervención, la necesidad de basarse en la evidencia disponible y la imprescindible evaluación de la calidad que deben caracterizar una intervención de promoción de la salud y que requieren tiempo no deberían sacrificarse en beneficio de la rapidez cuando no se trata de dar respuesta a una emergencia sanitaria. Otra limitación es el hecho de que las revisiones de género, interculturalidad, diversidad funcional y abuso sexual se realizaron posteriormente a la prueba piloto, aunque hay que tener en cuenta que el beneficio de proceder de este modo es que dichas perspectivas se incluyeron una vez se habían introducido todas las enmiendas necesarias en el programa y, por lo tanto, sobre su versión final. Finalmente, deberían haberse pilotado las nuevas actividades introducidas, ya que no se tiene la certeza de que sean mejores que las que se suprimieron. De todos modos, para el diseño de las nuevas actividades se tuvieron en cuenta los elementos que no funcionaban de las actividades que se decidió eliminar.

Adaptar al propio contexto un programa existente suele ser más coste-efectivo que diseñarlo de nuevo, aunque antes es preciso preguntarse si dicho programa facilitará llegar a los objetivos que uno tiene planteados y en qué modo se ajustará a la población diana (16). El programa SEAL era uno de los que mejor se podía adaptar a nuestro contexto. Otros programas similares como el *Promoting Alternative Thinking Strategies (PATHS)* (<https://paths-program.com>) o el *PATHS to PAXS* también eran buenos candidatos, aunque el que no fueran de

acceso libre constituía una franca barrera. Los programas *RULER* (<https://pg.casel.org/ruler-approach>) o *Positive Action* (<https://www.positiveaction.net>) habían sido evaluados, se había demostrado su impacto en salud y disponían de características como basarse en un modelo teórico o seguir la estrategia SAFE (*Sequenced, Active, Focused, Explicit*), que si se siguen apropiadamente proporcionan resultados positivos en actitudes, problemas de conducta, desempeño académico, comportamiento social positivo y alteraciones emocionales (3). Sin embargo, pretendíamos que nuestro programa trabajase a nivel holístico y ninguno de estos dos programas cumplía esta característica, por lo que también fueron descartados al disponer de una opción que cumplía con todas las características que valoramos más necesarias.

El programa *1, 2, 3, emoció!* es de acceso libre y puede consultarse en <https://www.aspb.cat/documents/1-2-3-emocio>. Próximamente se implementará en las Islas Baleares y actualmente se está traduciendo al castellano para su diseminación. En futuros estudios debería evaluarse la efectividad del programa *1, 2, 3, emoció!* para asegurar no solamente que produce los resultados deseados, sino que no tiene ningún efecto iatrogénico que deba ser resuelto antes de proceder a su diseminación a toda la población.

AGRADECIMIENTOS



A todas las maestras y otras profesionales de la escuela que participaron en el diseño del programa. A todas las asesoras que nos acompañaron en el proceso. A las profesionales y entidades que revisaron el programa para introducir la perspectiva de género, intercultural de diversidad funcional y de prevención del abuso sexual de forma adecuada. Este artículo forma parte de la tesis doctoral de Montse Bartoli Checa en la Universitat Pompeu Fabra. ☺

Diseño y prueba piloto de un programa escolar de educación emocional para la promoción de la salud y la prevención destinado a niños y niñas de 3 a 5 años.

MONTSE
BARTOLI
CHECA
et al.



1. European Commission. Green Paper. *Improving the mental health of the population: towards a strategy on mental health for the European Union*. 2005. Disponible en: http://europa.eu.int/comm/dgs/health_consumer/index_en.htm [Citado abril de 2022].
2. Taylor RD, Oberle E, Durlak JA, Weissberg RP. *Promoting Positive Youth Development Through School-Based Social and Emotional Learning Interventions: A Meta-Analysis of Follow-Up Effects*. *Child Dev*. 2017 Jul 1;88(4):1156-1171.
3. Durlak JA, Weissberg RP, Dymnicki AB, Taylor RD, Schellinger KB. *The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions*. *Child Dev*. 2011;82(1):405-432.
4. Wilson DB, Gottfredson DC, Najaka SS. *School-Based Prevention of Problem Behaviors: A Meta-Analysis*. Vol. 17, *J Quant Criminol*. 2001.
5. Tobler NS, Roona MR, Ochshorn P, Marshall DG, Streke AV, Stackpole KM. *School-based adolescent drug prevention programs: 1998 Meta-analysis*. *J Prim Prev*. 2000;20(4):275-336.
6. Bisquerra R. *Educación emocional y bienestar*. Barcelona: Praxis; 2000.
7. Bisquerra R. *Educación emocional y competencias básicas para la vida*. *Revista de Investigación Educativa*. 2003;21:7-47.
8. Koglin U, Petermann F. *The effectiveness of the behavioural training for preschool children*. *European Early Childhood Education Research Journal*. 2011;19(1):97-111.
9. Bakken L, Brown N, Downing B. *Early Childhood Education: The Long-Term Benefits*. *J Res Child Educ*. 2017 Apr 3;31(2):255-269.
10. Anderson LM, Shinn C, Fullilove MT, Scrimshaw SC, Fielding JE, Normand J et al. *The Effectiveness of Early Childhood Development. A systematic review*. *Am J Prev Med*. 2003 Apr;24(3 Suppl):32-46
11. Berk LE. *Development Through the Lifespan*. Sixth edit. Bacon Publishers. Pearson; 2014.
12. Humphrey N, Great Britain. *Department for Children S and F. Primary and social and emotional aspects of learning (SEAL): evaluation of small group work*. Dept. for Children, Schools and Families; 2008.
13. Greenberg MT, Kusche CA, Cook ET, Quamma JP. *Promoting emotional competence in school-aged children: The effects of the PATHS curriculum*. *Dev Psychopathol*. 1995 Mar 4;7(1):117-136.
14. Blewitt C, Morris H, O'Connor A, Ifanti A, Greenwood D, Skouteris H. *Social and emotional learning in early childhood education and care: a public health perspective*. *Aust N Z J Public Health*. 2021 Feb;45(1):17-19.
15. Lendrum A, Humphrey N. *The importance of studying the implementation of interventions in school settings*. *Oxford Review of Education*. 2012; 38 (5): 635-652
16. Bartholomew L, Parcel G, Kok G, Gottlieb N. *Intervention mapping, Designing theory-and evidence-based health promotion programs*. McGraw-Hill. New York; 2001.
17. Brotherhood A, Sumnall H. *European drug prevention quality standards: a quick guide*. 2013. Disponible en: https://www.emcdda.europa.eu/publications/adhoc/prevention-standard_en [citado abril de 2022].
18. López MJ, Olmo MMD, Pérez-Giménez A, Nebot M. *Diseños evaluativos en salud pública: aspectos metodológicos*. *Gac Sanit*. 2011 Jun;25(SUPPL. 1):9-16.
19. Ajuntament de Barcelona. *Distribució territorial de la renda familiar disponible per càpita a Barcelona 2017*. BC-NROC Repos Obert Coneix l'Ajuntament Barcelona; 2017.
20. Soler JL, Aparicio L, Díaz O, Escolano E, Rodríguez A. *INTELIGENCIA EMOCIONAL Y BIENESTAR II .Reflexiones, experiencias profesionales e investigaciones*. 2016. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=655308> [citado abril de 2022].

Diseño y prueba piloto de un programa escolar de educación emocional para la promoción de la salud y la prevención destinado a niños y niñas de 3 a 5 años.

MONTSE BARTROLI CHECA et al.

21. Bartroli M, Juárez O, Ramos P, Puertolas B, Teixidó Compañó E, Clotas C, Bosque-Prous M, Espelt A. *Programa d'educació emocional per a segon cicle d'educació infantil*. Agència Salut Pública Barcelona; 2018.

22. Albright MI, Weissberg RP. *School-family partnership strategies to enhance children's social, emotional, and academic growth*. Handb Sch Partnerships Promot Studet Competence. 2010;246-265.

DE
SD

Diseño
y prueba
piloto de
un programa
escolar
de educación
emocional para
la promoción
de la salud
y la prevención
destinado
a niños y niñas
de 3 a 5 años.

MONTSE
BARTROLI
CHECA
et al.

Rev Esp Salud Pública
Volumen 96
8/11/2022
e202211080

13

**PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL
CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LA FORMACIÓN**

Estamos interesados/das en conocer tu valoración sobre la formación que has recibido para llevar a cabo el programa de Educación Emocional 1, 2, 3, *emoció!* con el objetivo de mejorarla en ediciones posteriores. Por favor indica tu grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones (1. totalmente en desacuerdo; 2. bastante en desacuerdo; 3. ni en acuerdo ni en desacuerdo; 4. bastante de acuerdo; 5. totalmente de acuerdo).

1. La formación ha estado bien organizada (facilidad de inscripción e información suficiente).	1 2 3 4 5
2. La documentación y materiales son comprensibles y clarificadores.	1 2 3 4 5
3. La formación ha combinado adecuadamente la parte teórica y la aplicación práctica.	1 2 3 4 5
4. Les actividades realizadas son variadas y permiten integrar los conocimientos.	1 2 3 4 5
5. Los recursos de ampliación aportados han estado útiles (actividades sugeridas, libros recomendados, etc.).	1 2 3 4 5
6. El curso resulta atractivo y permite mantener el interés.	1 2 3 4 5
7. La navegación por el espacio virtual ha resultado sencilla.	1 2 3 4 5
8. Ha estado fácil encontrar los materiales y recursos para llevar a cabo la formación.	1 2 3 4 5
9. La forma de impartir la formación ha facilitado el aprendizaje.	1 2 3 4 5
10. La flexibilidad horaria de la formación ha facilitado su realización.	1 2 3 4 5
11. La duración de la formación ha estado suficiente para lograr los objetivos planteados.	1 2 3 4 5
12. La formación favorece el desarrollo de mis competencias emocionales.	1 2 3 4 5
13. La formación permite adquirir nuevas habilidades/capacidades que pueden ser aplicadas en mi sitio de trabajo.	1 2 3 4 5
14. La formación será útil para mi carrera profesiona.	1 2 3 4 5
15. La formación será útil para implementar el programa.	1 2 3 4 5
16. Recomendaría esta formación a mis compañeros y compañeras.	1 2 3 4 5
17. La formación ha respondido a mis expectativas.	1 2 3 4 5
18. En general, estoy satisfecho con la formación.	1 2 3 4 5

Diseño y prueba piloto de un programa escolar de educación emocional para la promoción de la salud y la prevención destinado a niños y niñas de 3 a 5 años.

MONTSE BARTROLI CHECA et al.

Observaciones/sugerencias de mejora

Anexo II

Ítems de los cuestionarios en línea de la evaluación de las actividades del aula, de fuera del aula y para familias.

Evaluación de cada una de las actividades de aula y de fuera del aula

Ítem	Opciones de respuesta
Fecha	
Escuela	A elegir entre los nombres de las escuelas participantes
Curso	P3, P4, P5
Maestra/Monitor/a	Campo abierto para escribir el nombre propio de la maestra o monitor/a que responde
Unidad	A elegir entre las 6 unidades que forman el programa
Actividad	A elegir entre todas las actividades que forman la unidad
Tiempo necesario para preparar la actividad (en minutos)	Campo abierto para escribir un número
Tiempo necesario para realizar la actividad (en minutos)	Campo abierto para escribir un número
Número de sesiones empleadas para realizar la actividad	Campo abierto para escribir un número
¿Has tenido alguna dificultad al realizar la actividad?	Sí/no
En caso de responder Sí, ¿qué dificultades has encontrado?	Campo abierto para escribir
¿Has realizado la actividad exactamente como estaba propuesta?	Sí/no
En caso de responder NO, ¿qué variaciones has introducido?	Campo abierto para escribir
Número de niños/as que han participado en la actividad	Campo abierto para escribir un número
Valora la participación del alumnado	Mucho, Bastante, Poco, Nada
Si la actividad requiera que los niños/as trajesen material, ¿lo han traído?	Sí, todos/Sí, la mayoría/ Sí, algunos/No/No se requería
Valora la satisfacción de los niños/as con la actividad	Campo abierto para escribir un número del 1 al 10
¿Qué es lo que más te ha gustado de la actividad?	Campo abierto para escribir
¿Qué es lo que menos te ha gustado de la actividad?	Campo abierto para escribir
Sugerencias de mejora	Campo abierto para escribir



Evaluación de cada una de las actividades de familia

<i>Ítem</i>	<i>Opciones de respuesta</i>
Fecha	
Escuela	A elegir entre los nombres de las escuelas participantes
Curso	P3, P4, P5
Maestra	Campo abierto para escribir el nombre de la maestra del hijo/a
¿Qué actividad habéis realizado?	
Tiempo necesario para preparar la actividad (en minutos)	Campo abierto para escribir un número
¿Cuánto tiempo habéis necesitado para preparar la actividad?	Campo abierto para escribir un número
¿Cuánto tiempo habéis necesitado para realizar la actividad?	Campo abierto para escribir un número
¿Has tenido alguna dificultad al realizar la actividad?	Sí/no
En caso de responder SÍ, ¿qué dificultades has encontrado?	Campo abierto para escribir
¿Has realizado la actividad exactamente como estaba propuesta?	Sí/no
En caso de responder NO, ¿qué variaciones has introducido?	Campo abierto para escribir
¿Cuál es vuestro grado de satisfacción con la actividad?	Campo abierto para escribir un número del 1 al 10
¿Qué es lo que más os ha gustado de la actividad?	Campo abierto para escribir
¿Qué es lo que menos os ha gustado de la actividad?	Campo abierto para escribir
Sugerencias de mejora	Campo abierto para escribir