



Screening Bienestar Emocional

Informe individual

 Marvin 3





Informe Individual

Screening Bienestar Emocional **normal**



Nombre: **Marvin 3** Grupo: **3ºInfantil SCREENINGHM**

Fecha aplicación
2020-ago- 4

Nivel
1

Baremo
b-5 (2018)

Edad al aplicar
5 años, 6 meses

identificador
1710402

INDICADORES GENERALES



Emociones Causales

A mayor puntuación, mayor bienestar emocional, es decir, menor presencia de emociones desagradables.
MI + AN + IR + TR

Estanina alcanzada

(escala entre 1 y 9)

Puntuación
Directa

PD PD PD
total min. máx.

3.71



89

24

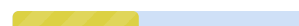
216



Factor de Protección Emocional

A mayor puntuación, mayor desarrollo de habilidades resilientes que funcionan como protectores para afrontar situaciones desagradables.
OP + AE + EX + MO

4.42



106

24

216



Manifestaciones conductuales

A mayor puntuación, menor riesgo de presencia de alteraciones conductuales.
SU + AL + PA + DI + AI

3.80



114

30

270

INDICADORES ESPECÍFICOS

Estanina alcanzada

(escala entre 1 y 9)

Puntuación
Directa

PD PD PD
total min. máx.

Emociones Causales



GESTIÓN DEL MIEDO

Emoción experimentada cuando se percibe un peligro y, por tanto, que la integridad física o psicológica está en riesgo. A mayor puntuación, menor presencia de esta emoción y mejor capacidad para gestionarla.

5.5



33

6

54



GESTIÓN DE LA IRA

Emoción derivada de una frustración intensa o continua, que desborda los límites del autocontrol. A mayor puntuación, menor presencia de esta emoción y mejor capacidad para gestionarla.

2.7



16

6

54



GESTIÓN DE LA TRISTEZA

Emoción experimentada ante la pérdida de alguien/algo valorado. A mayor puntuación, menor presencia de esta emoción y mejor capacidad para gestionarla.

4.3



26

6

54



GESTIÓN DE LA ANSIEDAD

Reacción primaria ante alguna de las tres emociones anteriores. A mayor puntuación, menor presencia de esta emoción y mejor capacidad para gestionarla.

2.3



14

6

54

Factor de Protección Emocional



NIVEL DE OPTIMISMO

El optimismo es una derivación del sistema de creencias que filtra las interpretaciones de los hechos de manera positiva y proactiva. A mayor puntuación, mayor nivel de optimismo.

5.5



33

6

54



NIVEL DE AUTOESTIMA

La autoestima hace referencia a la valoración realizada hacia sí mismo/a. A mayor puntuación, nivel de autoestima más saludable.

5.2



31

6

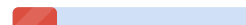
54



NIVEL DE EXPRESIVIDAD EMOCIONAL

La expresividad emocional hace referencia a la capacidad para identificar las emociones experimentadas, nombrarlas y expresarlas de manera equilibrada y respetuosa. A mayor puntuación, mayor expresividad emocional.

2.5



15

6

54

	NIVEL DE MOTIVACIÓN La motivación es el movimiento interno que orienta hacia la búsqueda de un satisfactor. A mayor puntuación mayor nivel de motivación actual.	4.5		27	6	54
Manifestaciones conductuales						
	ALTERACIÓN DEL SUEÑO A mayor puntuación, menor riesgo de aparición de alteraciones en el sueño (dificultades de conciliación, menor calidad del mismo, disminución de las horas óptimas para su edad).	3.7		22	6	54
	ALTERACIÓN CONDUCTA ALIMENTARIA A mayor puntuación, menor riesgo de aparición de alteraciones en la conducta alimentaria (aumento o reducción significativa de la ingesta, hábitos alimenticios inadecuados, ingesta emocional...).	4.0		24	6	54
	ABUSO DE PANTALLAS A mayor puntuación, menor riesgo de abuso de pantallas.	2.3		14	6	54
	DISRUPTIVIDAD / AGRESIVIDAD A mayor puntuación, menor presencia de conductas agresivas y disruptivas.	4.0		24	6	54
	 AISLAMIENTO SOCIAL A mayor puntuación, menor presencia de conductas de aislamiento social (rechazo generalizado hacia las relaciones interpersonales).	5.0		30	6	54

		Estanina alcanzada	Puntuación Directa		
ESCALA DE SINCERIDAD		(escala entre 1 y 9)	PD total	PD mín.	PD máx.
SI 	ESCALA DE SINCERIDAD A mayor puntuación, mayor sinceridad en las respuestas emitidas en el cuestionario.	6.5	84	13	117

Introducción

La etapa de confinamiento que ha vivido la humanidad tiene todos los elementos de crisis e incertidumbre, intensa y prolongada, que ha suscitado diversas reacciones emocionales en la población adulta, infantil y juvenil.

El regalo de esta crisis es la concienciación sobre un área de formación que toca la esencia educativa en el seno de la familia y la escuela: necesitamos formar en nuestros niños/as y adolescentes un carácter sólido frente a las dificultades (crisis), hacer crecer el valor interno como área de influencia para que los acontecimientos no se conviertan en la fuerza decisiva en el destino de nuestros niños/as y adolescentes.

La **educación**, durante esta etapa, deberá atender en todos los agentes del proceso educativo los aspectos emocionales de manera previa a cualquier intento de **vuelta a la normalidad** educativa. Pues para que los alumnos/as puedan aprender los contenidos curriculares, atender y relacionarse de manera adecuada, es preciso saber cómo se encuentran emocionalmente y atender de manera prioritaria cualquier dificultad que se detecte.

Por ello, el presente **Screening de Bienestar Emocional** tiene por objetivo ayudar a conocer el nivel de impacto socioemocional de los niños/as y adolescentes tras el largo confinamiento provocado por la pandemia.

Algunos rasgos son parte de la carga genética de la persona y no necesariamente representan un problema educativo. Sin embargo, siempre es necesario buscar el equilibrio en los rasgos personales. Por ejemplo, hay niños/as que tienden más a la soledad que a la comunidad. Ambos rasgos están sujetos a enriquecimiento por complementariedad. Esa es la misión de la educación: no solo corregir, sino enriquecer y complementar.

La información recogida se ha organizado en tres bloques que ayudarán a familias y escuelas a conocer el grado de afectación de las emociones causales, el nivel en que se encuentran los factores que actuarán como protectores emocionales ante las situaciones complejas de la vida del niño y el adolescente; y aquellas manifestaciones conductuales más comunes que aparecen cuando el equilibrio emocional se ve amenazado.

Explicación de los resultados

1) Emociones Causales

resultado: **3.7 (MEDIO)**

Resultados específicos:



1.1) [Gestión del miedo](#) *



1.2) [Gestión de la ira](#) *



1.3) [Gestión de la tristeza](#) *



1.4) [Gestión de la ansiedad](#) *



(*) Puntuaciones entre 1 y 9. Mayor puntuación es *mejor*.

1.1) Gestión del miedo

→ resultado: **5.5 (MEDIO)**



Emoción experimentada cuando se percibe un peligro y, por tanto, que la integridad física o psicológica está en riesgo. A mayor puntuación, menor presencia de esta emoción y mejor capacidad para gestionarla.

El miedo es una emoción protectora de la supervivencia, generada por la amígdala neurológica, que activa la secreción de cortisol (hormona del estrés) y, a partir de esa activación, el sistema simpático pone en alerta todas las reacciones cardiovasculares, hormonales, respiratorias, musculares y digestivas. Por esta razón el miedo, cuando se presenta de manera elevada y prolongada, tiene importantes repercusiones en el ser humano porque afecta a casi todo el sistema.

El ser humano está diseñado para activar el miedo ante una amenaza real y presente. Esta reacción la compartimos con los animales. Sin embargo, las personas pueden generar emociones no auténticas: reacción ante estímulos que no son reales (son imaginarios) o la carga de respuesta es desproporcionada, porque la amenaza es percibida como mayor a la realidad.

Un efecto notable del miedo continuado es la afección al sistema inmunitario. Una vez que se restituye el equilibrio emocional, los síntomas psicósomáticos también desaparecen.

Los resultados del screening indican que el alumno/a ha obtenido un nivel **MEDIO** en la gestión del miedo. Este perfil sugiere que ha logrado, a día de hoy, obtener herramientas suficientes para afrontar estímulos nuevos, crisis, incertidumbre.



El miedo normalmente adquiere una huida de las responsabilidades de la vida diaria, de retos y encuentros con personas desconocidas. Las reacciones del miedo en los niños/as son principalmente, la parálisis ante los estímulos (bloqueo emocional e intelectual, pérdida de atención, memoria volátil e inestable). En segundo lugar puede haber algunas manifestaciones de irritabilidad y cambios de humor.

La etapa infantil es todavía un tiempo de formación de recursos para afrontar los retos, las dificultades y la incertidumbre. Por lo tanto, necesita acompañamiento y un ambiente lleno de afecto que inspire confianza y seguridad.

1.2) Gestión de la ira

→ resultado: **2.7 (BAJO)**



Emoción derivada de una frustración intensa o continua, que desborda los límites del autocontrol. A mayor puntuación, menor presencia de esta emoción y mejor capacidad para gestionarla.

La emoción de la ira es una reacción interna ante un obstáculo de las propias intenciones o deseos. La energía generada se orienta a remover o superar el escollo. Este proceso emocional es positivo y útil, pues fundamenta el sentido de superación y la capacidad de avanzar en la vida, superando dificultades. Con frecuencia, una buena gestión de la ira activa la creatividad para encontrar recursos o estrategias efectivas. En este sentido, es una emoción que promueve el crecimiento personal y la fortaleza interior para afrontar dificultades y problemas.

Dado que la ira genera grandes cargas de energía, su gestión implica un aprendizaje y una disciplina constante, pues de otra forma, la salida impulsiva de esta energía es destructiva y se traduce en agresividad u hostilidad (explosividad). Con frecuencia, la ira no canalizada se convierte en un proceso "implosivo" y se convierte en auto-ataques emocionales (baja autoestima, devaluación personal) o físicos (infligirse heridas, temeridad).

En ocasiones el obstáculo, enemigo o peligro no es identificable y el ser humano genera una ira flotante que se puede referir a cualquier objetivo.

Otra de las características de la ira es que puede convertirse en una emoción estereotipada, ("racquet feeling") que desplaza a otras emociones y que confunde los estímulos: personas que si están tristes, responden con ira; si tienen hambre responden con ira; si sienten cansancio responden con ira; si sienten miedo responden con ira...

Por las descripciones anteriores, en nuestro screening aparece la ira como una deriva del desequilibrio emocional, posible tras la pandemia y el confinamiento, sobre todo en niños y adolescentes que carecen de herramientas suficientes de gestión.

El resultado de este screening manifiesta que el alumno/a tiene **DIFICULTAD** en la gestión de la ira. Por esta razón, es posible que su tolerancia ante el esfuerzo y la frustración sea baja y active grandes dosis de energía de difícil canalización, porque en esta edad todavía no ha madurado lo suficiente su cerebro, ni ha aprendido la herramienta clave que es una de las funciones ejecutivas del cerebro: el control inhibitorio. Esta función permite dilatar la búsqueda de gratificación, esperar momentos más oportunos, negociar con niños de su edad, verbalizar su enfado en lugar de actuarlo, controlar impulsos. El control inhibitorio junto con la flexibilidad cognitiva (búsqueda de alternativas, consideración de otras estrategias, aprendizaje de los errores) son elementos clave para la gestión de la ira. Estas dos funciones maduran hasta la adolescencia tardía y por eso es común encontrar reacciones airadas en niños pequeños. No obstante, es indispensable el aprendizaje de la gestión de la ira.



1.3) Gestión de la tristeza

→ resultado: 4.3 (MEDIO)



Emoción experimentada ante la pérdida de alguien/algo valorado. A mayor puntuación, menor presencia de esta emoción y mejor capacidad para gestionarla.

La emoción de la tristeza informa de una pérdida significativa o anticipa una pérdida importante. En algunas ocasiones, junto con la tristeza aparece la ira: ataque o lucha contra el causante de tal pérdida. Con frecuencia, la ira asociada no está definida, es flotante y puede orientarse contra uno mismo.

Conforme la sensación de pérdida es más intensa, los procesos lógicos y racionales se empiezan a ver mermados. El equilibrio racional-emotivo es fundamental para gestionar la tristeza, al igual que las otras emociones del triángulo miedo- tristeza-ira y, su consecuente, angustia.

La experiencia intensa y prolongada de la pandemia y el confinamiento puede generar grandes dosis de tristeza, pues los niños/as y adolescentes han perdido su vida diaria, la convivencia con amigos/as y profesores/as. Por otra parte, puede haber una tristeza anticipatoria si en la familia se ha vivido algún tipo de pérdida (laboral, económica, además de la salud de algún ser querido).

Los resultados obtenidos el alumno/a indican un nivel **MEDIO** para gestionar la tristeza, lo cual significa que, a esta edad, ha adquirido suficientes herramientas emocionales para gestionar pérdidas importantes, sin daños mayores. Sin embargo, será necesario reforzar su capacidad de resiliencia para afrontar retos posteriores.



Después de una experiencia impactante como la pandemia y el confinamiento, se advierte que la forma de sobrellevarla ha sido adecuada, por lo que será conveniente continuar con aquellas intervenciones que han hecho este perfil.

1.4) Gestión de la ansiedad

→ resultado: 2.3 (BAJO)



Reacción primaria ante alguna de las tres emociones anteriores. A mayor puntuación, menor presencia de esta emoción y mejor capacidad para gestionarla.

La ansiedad y la respuesta de estrés aparecen con la activación de alguna de las emociones básicas del "triángulo miedo-tristeza-ira" y, la intensidad de estas respuestas, será proporcional a la carga emocional generada en alguna de estas emociones.

Hans Selye (1907-1982) acuñó el término estrés y lo definió como "síndrome general de adaptación" (1935). Diferenció los niveles de esta respuesta entre: estrés, como activación adecuada del organismo para atender y resolver retos de la vida diaria y, en este sentido, se considera un factor positivo. En el polo opuesto señaló el distrés, como una generación exagerada de atención y respuestas a un determinado estímulo. Actualmente se nombra a este segundo polo, simplemente estrés, factor asociado a la ansiedad y la angustia.

Estas respuestas de ansiedad y angustia parten de los sistemas de creencias (filtros con los que se interpretan los hechos) del niño/adolescente ante un reto, desafío, problema o conflicto:

- **Sensación de impotencia:** el niño/adolescente se siente desbordado por el estímulo y sin las herramientas necesarias para hacer frente al desafío.
- **Cambio repentino e inesperado:** el niño/adolescente se siente sorprendido intensamente por acontecimientos, personas o cosas, ante las que no tiene menú de respuestas posibles.

Es posible establecer tres niveles de esta reacción general a las emociones:

- **Estrés positivo:** ligero incremento del ritmo cardíaco, elevación benigna de los niveles de la hormona del estrés. Mantiene a todo el organismo atento y en una tensión creativa para afrontar un reto, resolver un problema o solucionar un conflicto.
- **Estrés tolerable:** son las respuestas agudas, temporales, al estrés, que son amortiguadas por relaciones afectivas sólidas. La pandemia y el confinamiento ha llevado a buena parte de los niños/as y adolescentes a este segundo nivel.
- **Estrés tóxico:** activación prolongada o muy intensa de los sistemas de respuesta a retos, dificultades, problemas, conflictos o amenazas. A lo largo del informe este concepto se utilizará recíprocamente como ansiedad o angustia.

El alumno/a ha obtenido un resultado que indica **DIFICULTAD** para gestionar la ansiedad y el estrés, lo cual nos sugiere una necesidad de intervención educativa orientada a atender este aprendizaje.



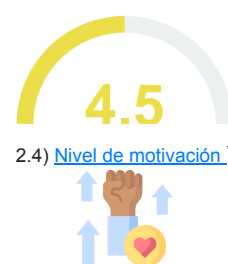
Es común encontrar en la infancia una dificultad natural para gestionar la ansiedad, porque aún no tiene la madurez neurológica suficiente para ello y porque es una asignatura difícil de enseñar, dado que requiere el afrontamiento real a problemas, dificultades y conflictos. Cabe mencionar frecuente influencia del estilo parental educativo en el desarrollo de estrategias de afrontamiento, pues con frecuencia se cruza la sutil frontera entre la protección y la sobreprotección. En este sentido, es importante que los padres enseñen a sus hijos/as a resolver los problemas que se les presentan en vez de solucionárselos. Por otro lado, en estos escenarios es probable que el niño sufra más que si se lo resuelven los adultos, pero los padres deben saber que este dolor forma parte de la vida y del aprendizaje para fortalecerse.

El primer paso, por tanto, consiste en aceptar interiormente esta necesidad de enseñar a sufrir con dignidad y que "la vida tiene momentos difíciles, así como que de la dificultad se obtiene aprendizaje y crecimiento. Si los adultos no tenemos esta claridad conceptual, será difícil adoptar las medidas educativas pertinentes.

2) Factor de Protección Emocional

resultado: **4.4 (MEDIO)**

Resultados específicos:



(*) Puntuaciones entre 1 y 9. Mayor puntuación es *mejor*.

2.1) Nivel de optimismo

→ resultado: **5.5 (MEDIO)**



El optimismo es una derivación del sistema de creencias que filtra las interpretaciones de los hechos de manera positiva y proactiva. A mayor puntuación, mayor nivel de optimismo.

Normalmente la postura optimista o pesimista se activa ante situaciones críticas o de incertidumbre. La mayoría de los desequilibrios emocionales se originan frente a problemas, retos nuevos o dificultades. Se activan unas emociones u otras en función de nuestros filtros y, por tanto, de la interpretación de la realidad. Con el uso continuado de estos filtros, se automatizan instaurándose estilos de pensamiento y de interpretar la realidad. Las dos polaridades a las que aquí se hace referencia son mutuamente excluyentes.

En este indicador, se mide el sistema de creencias que filtra la realidad y genera interpretaciones. Tras estos filtros a la hora de interpretar la realidad, aparecerán las emociones de miedo y ansiedad o, por el contrario, entusiasmo y exploración.

Esta dicotomía afecta a:

- **la salud:** el pesimismo suele afectar al sistema inmunológico, pues es el más frágil ante la ansiedad y el estrés. Consecuentemente, los demás sistemas caerán en cadena. El optimismo activa las defensas y el sistema nervioso parasimpático, que interviene en los procesos de salud;
- **la capacidad de resiliencia** (cicatrizan las heridas del alma): el optimismo permite detectar posibilidades de mejora y de ayuda. El pesimismo puede derivar en depresión o pensamientos negativos persistentes que se relacionan con el rencor, la nostalgia y la culpa;
- **la gestión de la vida diaria:** el pesimismo ralentiza la toma de decisiones, distorsiona las informaciones y reacciona con mecanismos de defensa. El optimismo permite detectar las oportunidades y los recursos;
- **el aprendizaje:** el pesimismo deriva en incapacidad para explorar, bloqueo de la curiosidad -motor del aprendizaje- y estrés ante cualquier evaluación. El optimismo, por el contrario, ensancha las ventanas de oportunidad, potencia la curiosidad e invita a investigar, sin miedo ni ataduras negativas.

Wiston Churchill afirmaba que *"el pesimista ve la dificultad en cada oportunidad; el optimista detecta la oportunidad en cada dificultad."*

El alumno/a ha obtenido un nivel **MEDIO** en optimismo. Aunque es suficiente para afrontar los retos que presenta la crisis e incertidumbre con cierta solvencia, si se incrementa el nivel de desafío o se prolonga en el tiempo, puede sufrir su percepción de la realidad y decaer en pesimismo, por la falta de resultados a medio plazo.



El optimismo o pesimismo implica un filtro intelectual para percibir de manera continua los elementos positivos o negativos (el famoso "vaso medio lleno o medio vacío"). Este filtro depende de un aprendizaje basado en el modelaje de los adultos relevantes: la forma en que ellos reaccionan ante la crisis y la incertidumbre se convierte en una enseñanza práctica para los niños/as.

Dada la edad del alumnado, el optimismo o pesimismo no está aún cristalizado, pues requiere de mayor tiempo y utilización. Por esta razón, es indispensable actuar educativamente para equilibrar su visión del mundo y de su propia realidad.

2.2) Nivel de autoestima

→ resultado: **5.2 (MEDIO)**



La autoestima hace referencia a la valoración realizada hacia sí mismo/a. A mayor puntuación, nivel de autoestima más saludable.

Uno de los indicadores de mayor contundencia emocional y que resume el nivel de bienestar es la **autoestima**. En ella coinciden percepciones, juicios de valor, actitudes y emociones. Es una plataforma de lanzamiento o, por el contrario, una catapulta hacia la autodestrucción gradual, pero inexorable.

La autoestima es una derivación del autoconcepto que formamos los seres humanos a partir de juicios de valor que recibimos de nuestro medio ambiente, en especial los padres y profesores, sobre nuestra eficacia y nuestro valor personal. Muchas veces no se evalúan las acciones, sino la propia esencia de la persona. De ahí emerge el valor de la autoestima como eje de la balanza. La confianza en sí mismo, la resiliencia tras los errores o los golpes psicológicos, la valentía ante el futuro, son los frutos de la autoestima.

Tras la pandemia y el confinamiento, la humanidad entera ha puesto signos de interrogación a su autoestima: ¿dónde están los avances tecnológicos de los que nos sentíamos orgullosos? ¿De qué sirve la exploración espacial si no podemos ni salir de casa? ¿Podremos recuperar nuestro nivel de bienestar o lo hemos perdido todo a una carta? Y muchas preguntas más, que solo reflejan el resquebrajamiento de la autoestima social. De ahí, la tristeza por lo que hemos perdido y que vamos a perder; y el miedo de sentirnos inermes para recuperarnos. El crecimiento del niño/a adolescente tiene aún más dudas.

En este ambiente, los niños/as observan a los adultos para detectar el grado de tristeza y miedo. En este sentido, tiende a ocurrir que si los mayores dudan, los niños/as no tienen donde sustentarse y caen; si los padres lloran, los niños/as se entristecen; y si la ira se desboca, los niños/as se desquician.

La autoestima es una de las dimensiones que requerirá mayor atención si el diagnóstico nos advierte de un deterioro. Será también uno de los indicadores más importantes en la resiliencia.

El alumno/a ha obtenido un nivel **MEDIO** en el área de la autoestima, lo cual indica que, a pesar del impacto del confinamiento originado por la pandemia. La irrupción violenta de un evento como el que ha vivido la humanidad pone a prueba el carácter que empieza a formarse en los niños. El resultado obtenido nos comprueba que tiene elementos suficientes, según su edad,



para afrontar retos y reforzar su autoestima positiva. Sin embargo, es posible que si aparecen desafíos mayores, necesite recursos más ricos, pues su nivel de respuesta es medio.

2.3) Nivel de expresividad emocional

→ resultado: 2.5 (BAJO)



La expresividad emocional hace referencia a la capacidad para identificar las emociones experimentadas, nombrarlas y expresarlas de manera equilibrada y respetuosa. A mayor puntuación, mayor expresividad emocional.

La función de las emociones es proporcionar información sobre los anhelos y las necesidades profundas. Las emociones agradables, como la felicidad y el entusiasmo, emiten la señal de que nuestros anhelos están satisfechos. Las emociones desagradables, como la tristeza y el miedo informan que nuestras necesidades profundas pueden encontrarse en riesgo. La expresión de las emociones es crucial para la construcción del ser humano posterior. Cuando el sufrimiento es abrumador, el niño/a que no expresa sus emociones, desconecta sus emociones para no sufrir. Cuando calla el alma de un niño/a o adolescente, su dolor puede llegar a ser abrumador y parecerle imposible de gestionar. En el silencio doloroso, las emociones tóxicas pueden crecer y alterar el equilibrio de las personas. La expresividad permite la separación entre la emoción experimentada ante un estímulo y la persona. Convertir la emoción en relato, permite la gestión de la emoción, elaborar la experiencia vivida y sus causas, así como realizar una interpretación del evento más adaptativa y saludable.

Los resultados obtenidos indican que el alumno/a pone de manifiesto **RIESGO de bloqueo emocional**, lo cual significa que hay una tendencia al bloqueo emocional. Será prioritario intervenir para que los alumnos/as aprendan a identificar las emociones, a gestionarlas y expresarlas adecuadamente. Las emociones cumplen una función adaptativa, lo que hace muy importante aprender a aceptarlas y legitimarlas desde la primera infancia.



2.4) Nivel de motivación

→ resultado: 4.5 (MEDIO)



La motivación es el movimiento interno que orienta hacia la búsqueda de un satisfactor. A mayor puntuación mayor nivel de motivación actual.

Motivación y emoción comparten raíces: ambas implican movimiento. Si la energía no se mueve, no hay motivación, si la emoción tiene rasgos bloqueadores, afectará sobre el equilibrio. Normalmente, las emociones tóxicas (prolongadas en el tiempo y vividas de manera muy intensa) absorben la energía existente para aplacar un monstruo interior, difícil de domar.

Neurológicamente, la motivación procede de un cerebro con dosis suficientes de dopamina. Este neurotransmisor activa un circuito de gratificación interna que procede de la actividad en sí misma, no de premios o castigos externos. La gratificación externa no se considera motivación sino extorsión o soborno psicológico, que siempre tiene efectos nocivos para la verdadera motivación.

Cuando un niño/a o adolescente sufre estrés, que deriva en ansiedad posterior, toda la mente está centrada en superar el peligro real o imaginario; no existe ningún otro objetivo. Por esta razón, el indicador de la motivación es un referente importante del equilibrio emocional de una persona.

Uno de los efectos positivos de la motivación es la responsabilidad y la autonomía. Además, se retroalimentan mutuamente. Por esta razón, cada vez que se realizan actividades relacionadas con cualquiera de estos polos, crecen los recursos personales. La motivación intrínseca favorece la conciencia moral autónoma que está detrás de las convicciones más profundas y las conductas responsables.

Existen **4 dimensiones de la motivación intrínseca infantil y adolescente** que son: diversión, pertenencia, éxito y libertad.

Si la intervención educativa no considera estas cuatro necesidades del niño/a o adolescente, la oferta de conocimiento, conducta saludable, responsabilidad o cualquier otro valor, carecerá de atractivo y no "moverá" la energía interior.

El aprendizaje académico o existencial debe estar envuelto en cualquiera de estas necesidades para generar motivación, pues el niño/adolescente aceptará una acción por la satisfacción que le ofrece a las necesidades psicológicas mencionadas.

La motivación intrínseca es el resultado de la conjunción de los siguientes factores clave:

- **Fisio-neurológicos:** la calidad del sueño y de la alimentación suelen afectar la producción y el flujo de la energía personal que interviene en la motivación.

- **Socio-emocionales:** las relaciones básicas con los padres, familiares y compañeros intervienen en la satisfacción y bienestar general. Los adolescentes tienen una necesidad de hacer algo por alguien que les importe y de esa relación afectiva puede surgir un interés por la actividad propuesta por un adulto.
- **Cognitivos:** la inteligencia del adolescente propone objetivos para que la voluntad enfoque energía en lograrlos. En ese cruce se encuentra la motivación.

Cuando alguno de estos factores se desequilibra, la motivación se deteriora, pues la mente se orienta más a sobrevivir y solucionar problemas previos más urgentes. Si alguna de estas dimensiones se deteriora, será el primer foco de atención.

El resultado obtenido tiene un nivel **MEDIO**. Esto significa que ha adquirido suficientes herramientas psicológicas para afrontar con dosis suficientes de motivación los retos de la vida diaria.



La motivación depende no solo del movimiento interno de la energía personal sino de la disponibilidad de habilidades (saber hacer) ante un desafío, sobre todo si es nuevo o percibido como superior. El segundo factor es la autodisciplina, que implica el autodomínio sobre la propia energía. Si falta cualquiera de estos ingredientes, surge un sentimiento de impotencia y vulnerabilidad (miedo) que bloquea la disposición de energía para invertirla en la superación del reto, es decir, aumentará la desmotivación.

3) Manifestaciones conductuales

resultado: **3.8 (MEDIO)**

Resultados específicos:



(*) Puntuaciones entre 1 y 9. Mayor puntuación es *mejor*.

3.1) Alteración del sueño

→ resultado: **3.7 (MEDIO)**



A mayor puntuación, menor riesgo de aparición de alteraciones en el sueño (dificultades de conciliación, menor calidad del mismo, disminución de las horas óptimas para su edad).

El sueño no implica solo descanso, sino que es un proceso neurológico que propicia equilibrio en el funcionamiento cognitivo y emocional. Es semejante al funcionamiento de un supermercado: después de cerrar las puertas a los clientes, se inicia un trabajo intenso: ordenan los productos, re-abastecen lo que se ha agotado, hay trabajo de limpieza, corte de caja y otras actividades imposibles mientras hay clientes. Durante la noche, la mente ordena los pensamientos, descarta los elementos innecesarios, asienta en la memoria a largo plazo los procesos de pensamiento y patrones de aprendizaje, reorganiza y cristaliza las conexiones neurológicas iniciadas durante la vigilia.

Cuando el malestar emocional se ha posicionado en la vida de un niño/adolescente, uno de los primeros campos de expresión es el sueño alterado: dificultad para conciliar el sueño, interrupciones, agitación. Todo se traduce en una sensación de cansancio y mal humor al despertar que puede continuar durante toda la jornada. La noche condiciona al día y, posteriormente, el día afecta la calidad del descanso nocturno. Es un proceso continuo de re-abastecimiento físico y emocional.

El tiempo de sueño varía según la edad, pero se necesitan entre 8-10 horas en la edad escolar para proteger el buen funcionamiento neurológico que interviene en el equilibrio cognitivo, emocional y social.

Actualmente, las pantallas lúdicas (vídeos, videojuegos, redes sociales, TV), son frecuentemente omnipresentes en la vida infantil y adolescente. El impacto en la salud es muy negativa, según casi todas las investigaciones médicas y educativas. Los padres han sido extremadamente permisivos en el acceso indiscriminado a los dispositivos electrónicos de los niños y adolescentes, con la consecuente pérdida de atención y el funcionamiento atrofiado de las funciones ejecutivas del cerebro. El ámbito del sueño no queda exento de la repercusión negativa de las diversiones de pantalla, sobre todo cuando se accede a ellas al final del día.

Bajo la influencia del malestar emocional, las pantallas representan una vía de escape y, al mismo tiempo, de alienación a la problemática; trasladando a la mente a un mundo virtual de bienestar y utopía o, por lo menos, distraen la atención de la problemática. En la situación actual de incertidumbre y preocupación generalizada, esta huida hacia adelante es cada vez más frecuente, incluso para los adultos.

Por otro lado, la falta de rutinas saludables propicia un desorden mental donde el niño/adolescente no tiene ciclos predecibles. En tal situación, se hace difícil la desconexión de la vigilia, así como la conexión neurológica con el descanso que favorece la consolidación de experiencias y aprendizajes.

El resultado obtenido manifiesta que el nivel de riesgo de alteración del sueño del alumno/a, es **MEDIO**. Aunque no es un índice peligroso, sí es necesario equilibrar esta área por las repercusiones que tiene en el funcionamiento general de los niños/as.



Es conveniente verificar si hay que atender la conciliación, la estabilidad, la duración o la calidad del sueño. Cualquiera de estas dimensiones reduce la calidad del descanso y afectará a todas las áreas del aprendizaje, conductas y estados de ánimo.

El otro elemento clave a verificar es la comparación de la calidad del sueño antes de la pandemia y el confinamiento, y después. Si el descanso no ha sido un problema antes, este resultado apunta a estar directamente relacionado con la situación actual y puede deberse a la reducción de actividad física y de estímulo, así como a un malestar emocional ante los hechos. Si antes de esta experiencia internacional, la calidad del sueño era igual que ahora, conviene verificar si el patrón de vida es el adecuado para el alumno/a.

3.2) Alteración conducta alimentaria

→ resultado: **4.0 (MEDIO)**



A mayor puntuación, menor riesgo de aparición de alteraciones en la conducta alimentaria (aumento o reducción significativa de la ingesta, hábitos alimenticios inadecuados, ingesta emocional...).

En esta herramienta el concepto de “**alteraciones alimenticias**” se refiere a manifestaciones temporales o superficiales de una relación inadecuada con la comida; no a expresiones graves de desajuste emocional o físico como serían los trastornos de alimentación.

El estrés, la angustia y la sobrecarga emocional, tienen un efecto expansivo en la frágil estructura emocional del niño/adolescente y pueden llegar a alterar el apetito, tanto el exceso, como la ausencia.

Muchas corrientes psicológicas explican la comida intensa y frecuente como una forma de suplir el deficiente bienestar emocional con “caricias orgánicas” y sensibles, donde la comida tiene un papel preponderante.

A esta causa emocional, también concurre el hecho de que la falta de tiempo y calidad de sueño, altera la secreción de grelina y leptina que intervienen poderosamente en la sensación de hambre y la satisfacción después de comer lo suficiente. Por esta razón, el sueño y la alimentación tienen relaciones directas y ambas se convierten en un eslabón débil ante un desajuste emocional intenso y/o continuado.

Las tensiones familiares vividas durante el confinamiento, el miedo provocado sobre los efectos de la pandemia en la salud y en el trabajo de los padres son elementos más que suficientes para que los niños/as y adolescentes vivan en un ambiente marcado por grandes dosis de incertidumbre y preocupación. La angustia y el temor vivido por los progenitores, que es probable que aún no haya desaparecido, podría continuar alimentando inconscientemente e involuntariamente el desajuste en los niños/as y adolescentes que no poseen las herramientas suficientes para hacer frente a esta situación.

Otro factor que afecta o altera la alimentación, es el tiempo prolongado de vida sedentaria y encierro que priva al ser humano de estímulos gratificantes y abastece al espíritu de bienestar. La comida, sobre todo cargada de azúcares refinados, se convierte en el sustituto predilecto para aliviar el malestar emocional.

La ingesta excesiva, con frecuencia, está íntimamente relacionada con la ansiedad y el estrés. Puede aparecer también el síntoma de pérdida de apetito o selección exagerada de alimentos, con marcada preferencia a alimentos basura y rechazo de proteínas, frutas y verduras.

Cuando la grelina y la leptina han alterado su producción, el cuerpo forma una habituación a las cargas alimenticias y abre la puerta a un consumo cada vez mayor de comida, sobre todo, basura. Es entonces, cuando el riesgo deja de ser temporal o pasajero y se puede convertir en tendencia alimentaria. Si se atiende de manera rápida la raíz del problema, se evitará que la conducta negativa se convierta en hábito. Este es el objetivo de la esta herramienta de screening de bienestar emocional.

El alumno/a ha presentado un nivel de riesgo **MEDIO** de alteración en la alimentación.



Es conveniente verificar si antes de la pandemia/confinamiento, la alimentación era regular y ordenada, para sacar conclusiones sobre las necesidades de intervención. Mientras más tiempo se proyecta una tendencia, más se asienta y adquiere fuerza, sobre todo cuando se trata de elementos orgánicos. Si es solo circunstancial la alteración alimentaria, será más fácil retomar el equilibrio y se debe, seguramente, a la confusión que está viviendo por la ruptura de su patrón de vida, tanto en el colegio como, sobre todo, en la familia.

3.3) Abuso de pantallas

→ resultado: 2.3 (BAJO)



A mayor puntuación, menor riesgo de abuso de pantallas.

Nadie pone en duda los enormes beneficios que ha propiciado la tecnología informática, cada vez más al alcance de la mayoría. Su impacto en la democratización del acceso a la información es notable. El verdadero problema no radica en el poder del dispositivo electrónico sino en la inmadurez de las personas que lo utilizan: en el mismo equipo, a la misma distancia está una herramienta de información y un increíble medio de diversión. Si las funciones ejecutivas del cerebro no están desarrolladas, la búsqueda del placer inmediato y gratuito desborda a la actitud inhibitoria neurológica que está detrás de la voluntad humana para decidir sabiamente entre el principio del placer y el principio de la realidad (lo que es necesario o conveniente).

El niño y adolescente no tienen maduro el lóbulo prefrontal donde se hospedan las funciones de las conductas humanas de nivel superior. Por lo tanto, las tentaciones de la gratificación inmediata suelen ganar el concurso y a convertirse rápidamente en tendencia y hábito de gratificación.

El descenso en los niveles de bienestar causados por el miedo, la tristeza y la incertidumbre y desconfianza pueden orillar a una frágil estructura personal a resolver erróneamente el desequilibrio. Las pantallas recreativas aparecen como un refresco inmediato a la angustia y, con su uso frecuente, fomentan una dependencia de ellas. De este modo hacen al niño y adolescente más frágil todavía ante el estímulo gratificante y más dependiente cuando experimente la necesidad de abastecimiento de bienestar.

Las diversiones de pantalla estimulan los circuitos neurológicos del bienestar, sobre todo con la secreción de dopamina y, su frecuencia e intensidad generan circuitos automáticos cada vez más potentes que condicionan a la persona a buscar la fuente de tal inyección de bienestar. El cocktail emocional explosivo formado por el miedo, la tristeza y la ira traducidos en angustia, forman el campo de cultivo más propicio para una búsqueda de gratificación (dopamina) urgente. A mayor desequilibrio emocional (insatisfacción), será proporcional la ansiedad y su consecuente exigencia de alivio, como respuesta.

Las diversiones de pantalla afectan directamente las tres funciones ejecutivas del cerebro:

1. La **memoria operativa**: es la memoria de trabajo, donde se gestionan los procesos de pensamiento, los patrones de conducta o cognición y la información reciente de datos específicos. La falta de atención inhibe el adecuado funcionamiento de la memoria operativa y genera lagunas de información o disfunciones cognitivas en los procesos, sobre todo de alto nivel (análisis, juicio crítico, toma de decisiones, creatividad, gestión de la ambigüedad).
2. El **control inhibitorio**: esta función es la encargada de regular las respuestas impulsivas y generar respuestas mediadas por la atención y el razonamiento. Además, interviene en la autodisciplina para posponer la gratificación inmediata por una satisfacción a medio o largo plazo. Sin el control inhibitorio el niño/adolescente no tiene autocontrol y su vida estará regida por el caos.
3. La **flexibilidad cognitiva**: es la capacidad para buscar alternativas de solución diferentes a un problema o reto. Implica el aprendizaje de los errores y la consideración de opciones o diferentes puntos de vista. Gracias a esta función, el ser humano realiza planificaciones, estrategias y selecciona cursos de acción.

Cuando alguna de estas funciones se deteriora o no madura, los efectos pueden afectar en los aprendizajes, las conductas y los estados de ánimo.

El alumno/a pone de manifiesto un **ALTO RIESGO** de adicción a las pantallas. El origen de esta alteración no se encuentra en el colegio ni depende primordialmente de la escuela su solución, especialmente en la etapa infantil. Sin embargo, los docentes de este período pueden ayudar de manera importante a solucionar preventivamente esta problemática antes de que se asiente.



Los efectos de una exposición continuada a las pantallas generan en los niños/as una deficiencia en la atención, sobre todo cuando afrontan estímulos semánticos, dado que todo el contenido de las pantallas es figurativo (imágenes). Por lo tanto, la lectura será la primera víctima directa de las diversiones figurativas; en segundo lugar, aparecerán serias dificultades para la concentración en trabajos que pueden ser muy "austeros" (menos estimulantes a nivel visual y auditivo) para los niños/as de esta edad. La tercera área de impacto es la conductual: las tres funciones ejecutivas del cerebro funcionan como vasos comunicantes; en los niños/as la madurez del lóbulo prefrontal, donde se gestionan las funciones ejecutivas, no está maduro y, por lo mismo, cualquier estímulo potente puede detener el desarrollo esperado.

Antes de los 6 años se sugiere que el niño/a no tenga exposición ante las pantallas lúdicas, pues además le quita la posibilidad de movimiento, que está fijada en la agenda de la naturaleza como una cita necesaria para el desarrollo infantil. Conforme se incrementa el tiempo dedicado a las diversiones sedentarias, el niño pierde la oportunidad del intercambio social, la afinación de los sentidos, la estimulación neurológica necesaria para la fundamentación de los procesos intelectuales superiores.

3.4) Disruptividad / agresividad



A mayor puntuación, menor presencia de conductas agresivas y disruptivas.

La **agresividad** aparece en el escenario humano como una **manifestación de la ira**; de hecho, con frecuencia se confunden y se exhiben para defender al ser vivo de un ataque real o imaginario. Esta relación nos habla que la ira es un mecanismo de defensa del instinto de supervivencia y prepara a todo el cuerpo para atacar o huir. Cualquier condición considerada frustrante o aversiva, la obstrucción para el acceso a una meta, la transgresión a un derecho -real o imaginario-, activa los mecanismos de la ira. Las reacciones de la ira pueden tener resortes inconscientes e irracionales: cuando en el inconsciente se acumulan amenazas -reales o imaginarias- las respuestas de la ira se harán presentes para atacar al enemigo -real o imaginario- y se produce la agresividad.

La ira suele aparecer cuando ha habido pérdidas importantes o arrebato de privilegios o propiedades. Es el caso que pueden estar viviendo muchos niños/as o adolescentes tras los efectos de la pandemia: han perdido elementos de libertad por el confinamiento, se han visto obligados a romper sus rutinas, sus núcleos de amistad, a vivir bajo condiciones impuestas. Además, si en la familia se vive la inseguridad laboral de los padres, se ha rebajado la calidad económica -con la consecuente pérdida de prestaciones- muchos niños/as o adolescentes pueden generar un sentimiento de ira flotante que se "colgará" en cualquier objetivo, sea persona o cosa; ya no se trata de quién causó la pérdida, sino quién la paga.

Las características personales pueden repercutir en que las manifestaciones de la ira sean más intensas o más frecuentes: temperamentos especialmente explosivos provocarán reacciones de ira más cargadas de expresividad que, a los ojos de otras personas, pueden parecer desproporcionadas. La ira repetidamente vivida puede inmunizar al niño/a o adolescente, pues mientras su dolor sea mayor, la manifestación de la agresividad anestesia a la conciencia sobre las causas y los efectos de sus emociones. En este sentido, un niño/a o adolescente que ha sufrido intensamente, desconecta otras emociones -como la empatía o la sensibilidad emocional- precisamente, para no sufrir. Por esta razón podemos observar manifestaciones de ira sin aparente pena ni consideración por el sufrimiento de los demás. De seguir esta tendencia, el daño a la estructura del equilibrio emocional puede ser permanente.

La ira acumulada o amplificada por experiencias concretas, como puede llegar a ser el confinamiento y sus consecuencias económicas y sociales en la familia, se pueden traducir en:

1. **Bullying**: agresividad dirigida a personas que se consideran más débiles o causantes de un desajuste (envidia, celo, por ejemplo).
2. **Auto-agresividad**: cuando la ira no tiene salida y objetivo ajeno, se puede volcar contra sí mismo y genera auto-lesiones, la búsqueda de riesgos temerarios o cualquier forma de provocarse daño.
3. **Vandalismo**: en este caso, la ira se vuelca hacia las cosas y se convierte en una destructividad irracional y difusa.

En otras palabras, la ira sale (anger out) y ataca o huye de elementos externos; o la ira se queda dentro (anger in) y se convierte en una implosión. Cualquier manifestación de la ira conlleva cargas de estrés que hacen necesario un alivio o válvula de escape. Pero, en todos los casos, la energía interior se desvía y afecta el rendimiento escolar, la convivencia y el equilibrio emocional. Normalmente, la salida explosiva o implosiva de la ira no desahoga ni soluciona la ira y más bien la recarga, preparando manifestaciones ulteriores más intensas.

El perfil logrado en el cuestionario indica que el nivel de agresividad manifiesto es de riesgo **MEDIO**. En esta etapa de la vida, los niños/as buscan recursos para afrontar las dificultades y superar retos; en sus intentos de solución encuentran que la hostilidad es una forma de rebasar los obstáculos y la sigue utilizando. Todavía no está asentada esta conducta, por lo que será recomendable intervenir para evitar que evolucione y se instale como hábito.



3.5) Aislamiento social



A mayor puntuación, menor presencia de conductas de aislamiento social (rechazo generalizado hacia las relaciones interpersonales).

Uno de los elementos que informan del bienestar emocional es la capacidad para relacionarse con otras personas, sobre todo con niños/as y adolescentes de su edad. Por el contrario, una reacción posible ante situaciones de crisis o incertidumbre es el aislamiento, derivada de una gestión mal canalizada de la tristeza. La tristeza absorbe gran cantidad de energía y bloquea la calidad de la atención; bajo estas condiciones, el aprendizaje se deteriora y se pueden generar conductas de aislamiento social. Esta dinámica suele convertirse en una espiral que encierra al niño/a o adolescente en un proceso de tristeza que bloquea contactos y puede llegar a generar conductas depresivas de diferente grado.

Por otro lado, en esta manifestación conductual también se identifica como emoción causal el miedo, generador de conductas de timidez y autoprotección exagerada, que obliga a encerrarse cada vez más en uno/a mismo/a.

El alumno/a ha obtenido unos niveles de riesgo **MEDIOS** en la manifestación conductual de aislamiento social.

En esta etapa, los niños/as utilizan la soledad como herramienta de protección cuando perciben que carecen de los recursos necesarios para integrarse en la convivencia de un grupo. Según el diagnóstico, tiene habilidades ya aprendidas, pero no asentadas, para superar situaciones de tristeza y poder establecer relaciones resilientes. Sin embargo, ante situaciones emocionalmente más complejas, sus recursos pueden no llegar a ser del todo suficientes. A modo preventivo, se recomienda seguir trabajando para fortalecer la estructura personal del alumno/a para responder a los retos y dificultades futuras.



Conclusión

Es necesario considerar que las emociones siguen una dinámica volátil y circunstancial: no actúan como *estados estáticos* sino como *procesos dinámicos*.

Esta característica es esencial para comprender la presente evaluación e intervenir adecuadamente, pues la volatilidad emocional obliga a seguir el flujo y adaptar las acciones a las necesidades de educación que señalan las conductas observables.

Los niños/as y adolescentes hablan en clave y, casi siempre, es conductual. Este screening ayuda a decodificar estas manifestaciones emocionales para que, familia y escuela, puedan proporcionar a sus hijos/as y alumnos/as una intervención educativa que promueva el equilibrio emocional y personal.

Este screening se plantea como herramienta de ayuda psicopedagógica y no clínica, por tanto, cuando se detecte algún alumno/a con resultados bajos, además de seguir las recomendaciones sugeridas en los informes, se deberá continuar con un seguimiento y exploración más exhaustivo.