INFANCIA Y ADOLESCENCIA FRENTE A SITUACIONES DE CRISIS

Guía para el apoyo psicosocial del alumnado en situaciones de crisis y emergencia

Autoría: Fernando Trujillo Sáez y Antonio Martín Torres.
Revisión científica: Elisabel Cubillas Casas, María Desiree Rodríguez Rodríguez y Santiago Ramírez Fernández.

Grupo de investigación
"Conocimiento abierto para la acción social"
Universidad de Granada

Ceuta, septiembre de 2026

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, FORMACIÓN PROFESIONAL Y DEPORTES
SECRETARÍA DE ESTADO DE EDUCACIÓN
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE CEUTA
ugr Universidad de Granada
CAAS CONOCIMIENTO ABIERTO PARA LA ACCIÓN SOCIAL

Catálogo de publicaciones del MEFD: https://librería.educacion.gob.es

Catálogo de Publicaciones de la Administración General del Estado (CPAGE): https://cpage.mpr.gob.es/

INFANCIA Y ADOLESCENCIA FRENTE A LA CRISIS FRONTERIZA. Guía para el apoyo psicosocial del alumnado en los centros educativos de Ceuta

Autores: Fernando Trujillo Sáez y Antonio Martín Torres

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, FORMACIÓN PROFESIONAL Y DEPORTES

Dirección General de Planificación y Gestión Educativa

Edita:

© SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA

Subdirección General de Atención al Ciudadano, Documentación y Publicaciones, Madrid.

Edición: 2026

e-NIPO: 164-26-140-6
DOI: 10.4438/SGC-20260917

CC BY NC SA

INFANCIA Y ADOLESCENCIA FRENTE A SITUACIONES DE CRISIS

Guía para el apoyo psicosocial del alumnado en situaciones de crisis y emergencia

Ideas clave para roles fundamentales

Familias

Los menores no requieren que los adultos les aseguren la ausencia de experiencias difíciles. Necesitan saber que, cuando ocurran situaciones difíciles, habrá adultos que sepan acompañarles y orientarles.

Orientación educativa y equipo docente

La labor de la Orientación y los equipos docentes no consiste en impedir que el alumnado experimente emociones como miedo, tristeza o enfado. Nuestra responsabilidad radica en garantizar que dichas manifestaciones puedan ser expresadas de manera adecuada, evitando que deriven en sufrimiento prolongado, aislamiento o conflicto.

Centro educativo

En situaciones extraordinarias, el centro educativo puede constituirse en uno de los pocos espacios donde el menor accede a un elemento de alto valor psicoevolutivo: la preservación de condiciones de normalidad.



Objetivo general de esta Guía

Ofrecer información, estrategias y recursos que permitan detectar, comprender y acompañar las reacciones psicológicas del alumnado frente a situaciones de crisis y emergencia y sus efectos en su entorno.

Objetivos específicos

- Promover y favorecer el funcionamiento de los centros como espacios de seguridad, normalidad y convivencia.
- Comprender las señales de alarma o posible sufrimiento de nuestro alumnado, según la etapa educativa en que se encuentre, y la necesidad de derivación si se requiere la participación de un profesional de la salud.
- Prevenir conflictos generados por la experiencia de crisis o emergencia.

Nuestro objetivo no es diagnosticar un problema psicológico. Es aprender a acompañar en esta difícil situación para amortiguar el posible efecto traumático.

El regreso seguro a la escuela: justificación

Tras una situación de crisis, restablecer la educación es una necesidad para la infancia: se trata de recuperar espacios de aprendizaje seguros para niñas, niños y adolescentes que vuelvan a conectarles con sus compañeros y compañeras, con sus educadores y con la actividad educativa.

Es más, la evidencia científica disponible indica que **restablecer de forma segura los espacios educativos e integrar apoyo psicosocial puede mejorar el bienestar y la autorregulación emocional, la autoeficacia e indicadores de convivencia y resiliencia, además de las habilidades de estudio** (véase la bibliografía para saber más).

Durante una crisis, los niños y adolescentes ven alteradas sus vidas y sus rutinas de forma directa y el regreso a la normalidad dependerá en buena medida de la lectura de la crisis que los adultos de su entorno (familias y docentes) hagan y transmitan. Durante estas etapas de crecimiento, la realidad no es solo lo que ven, sino lo que su entorno les cuente que sucede.

En este sentido, la escuela puede ofrecer seguridad y estructura en un momento de crisis. Las emergencias y la interrupción de la vida cotidiana exponen a la infancia a estrés intenso y provocan la aparición de diversas emociones y consecuencias que no debemos ni obviar ni simplificar. Un entorno educativo estable, con personas adultas de referencia y actividades regulares, favorece la recuperación de rutinas, vínculos entre pares y sensación de pertenencia.

Asimismo, reanudar el aprendizaje evita que la interrupción del derecho a la educación se convierta en exclusión y problemas a largo plazo. Sin educación de calidad, la crisis compromete oportunidades futuras y puede profundizar desigualdades preexistentes. A largo plazo, una educación inclusiva y pertinente puede fortalecer la participación social, la cohesión comunitaria y la resiliencia, valores necesarios en una situación de crisis.

Ante las diferentes voces que discuten qué ha pasado, cómo se ha permitido, la búsqueda de culpables o la pertinencia de comenzar o no las clases, es importante centrar la atención en el presente con miras hacia el futuro inmediato y, sobre todo, hacia la atención que prestamos a nuestros menores. La meta no es restaurar una “apariencia de normalidad”, sino ofrecer una educación de calidad, dadas las circunstancias, en un entorno seguro que ayude a la infancia a aprender y recuperarse en las mejores condiciones posibles.

La continuidad en las rutinas, en las interacciones entre iguales y con los adultos presentes en el centro educativo y en la estructura cotidiana de aprendizaje escolar opera como un factor de protección esencial de la infancia, favoreciendo la estabilidad emocional y el sentimiento de seguridad en situaciones de vulnerabilidad o crisis.



Principios de actuación

- No todos los niños y niñas reaccionan igual.
- Una reacción emocional no significa necesariamente un trastorno.
- El contexto y la respuesta de los adultos puede marcar una diferencia enorme.

La literatura sobre infancia en situaciones de emergencia o desastres muestra que las respuestas dependen de la edad, el desarrollo cognitivo, la percepción de amenaza, la exposición directa o indirecta, la respuesta de los cuidadores y los recursos de protección disponibles.

Por tanto, una misma situación puede ser procesada de formas muy diferentes por niños de distintas edades (Masten & Narayan, 2012; Deering, 2000).

Posibles efectos psicológicos de una crisis o emergencia sobre la infancia

Infancia (3-6 años)

Durante esta etapa evolutiva, las capacidades expresivas aún no se encuentran plenamente desarrolladas y la comprensión representacional del mundo es limitada. Además, el procesamiento cognitivo está condicionado por diversos sesgos y errores de pensamiento característicos del periodo preoperacional (egocentrismo, centración o dificultad para considerar simultáneamente múltiples perspectivas), lo que restringe la interpretación de situaciones y la elaboración de explicaciones coherentes. El menor comprende por lo que observa del entorno que ha pasado algo malo, pero no llega a comprender cuestiones fundamentales del fenómeno: ¿Qué ha ocurrido? ¿Cómo ha podido ocurrir? ¿Puede volver a pasar? ¿Cuándo terminará? (Dogan-Ates, 2010; Deering, 2000).

Respuestas adaptativas esperables:

- Miedo a separarse de sus figuras de apego.
- Necesidad de dormir acompañado.
- Miedo a la oscuridad.
- Preguntas repetitivas.
- Cambios transitorios en el control de esfínteres.
- Aumento de rabietas.
- Leves regresiones.
- Mayor irritabilidad.
- Necesidad de repetir determinadas historias o preguntas.
- Alteraciones puntuales del sueño.

Posibles efectos psicológicos de una crisis o emergencia sobre la infancia

Niñez temprana (6-9 años)

Durante esta etapa se avanza hacia otros períodos evolutivos que posibilitan una mayor capacidad de comprensión de relaciones causales, comprensión de explicaciones, capacidad de expresar (a su nivel) cómo se sienten, recordar acontecimientos, aunque aún no comprenden situaciones de alta complejidad (Dogan-Ates, 2010).

Respuestas adaptativas esperables:

- Preguntas frecuentes sobre lo sucedido.
- Preocupación por la figura de sus padres.
- Incremento de la irritabilidad.
- Aumento de emociones como miedo o tristeza.
- Dificultades para concentrarse y recordar.
- Alteraciones del sueño.
- Interés repetitivo por saber más de lo sucedido.
- Problemas conductuales.
- Cambios en el rendimiento escolar.

Niñez tardía (9-12 años)

Se empieza a desarrollar paulatinamente el pensamiento hipotético deductivo y su capacidad de comprensión aumenta llegando a comprender preguntas más complejas como por qué ha ocurrido, quién es el responsable, cómo se puede terminar esto o por qué no se aplica una determinada solución. Comienza a valorar diferentes perspectivas para una misma situación. En este período se conjugan explicaciones dadas por lo vivido en primera persona, las redes sociales, los compañeros, los docentes y el discurso familiar. (Deering, 2000; Dogan-Ates, 2010)

Respuestas adaptativas esperables:

- Necesidad de saber detalles.
- Búsqueda insistente de información para disminuir la incertidumbre.
- Aparición de emociones como miedo, tristeza, enfado o frustración.
- Leve aislamiento para regularse.
- Mayor sensibilidad hacia la valoración de la justicia o injusticia social de lo que está sucediendo.
- Alteraciones del sueño.
- Mayor tiempo de uso de pantallas.
- Disminución del rendimiento académico

Análisis transversal: intensidad + duración + interferencia + evolución.

Posibles efectos psicológicos de una crisis o emergencia sobre la adolescencia

Primera adolescencia (12-14 años)

La literatura señala que los adolescentes pueden presentar respuestas internalizantes y externalizantes después de acontecimientos adversos, incluyendo ansiedad, tristeza, irritabilidad y problemas conductuales (Dogan-Ates, 2010; Brown et al., 2017), con mayor tendencia a la polarización y a situarse en una determinada posición ante la necesidad de pertenencia e identificación grupal.

Respuesta adaptativa esperable:

- Preocupación.
- Necesidad de información de múltiples fuentes.
- Necesidad de confirmar sus pensamientos.
- Aumento de emociones como frustración, enfado o sensación de injusticia.
- Opiniones más contundentes con alto riesgo de sesgos (todos", siempre").
- Deseo de separación y situarse en un polo social ellos y nosotros".
- Necesidad de recuperar la sensación de control.

Segunda adolescencia (14-18 años)

El adolescente comienza a pensar como un adulto y sus respuestas son más adaptadas a la realidad. Durante esta etapa se desarrolla ampliamente la identidad y la pertenencia grupal adquiere un papel fundamental. El adolescente integra información, valores, identidad, pertenencia, política e ideología y la información obtenida en sus relaciones sociales, lo cual le permite dar una respuesta más reflexiva y compleja. (Masten & Narayan, 2012; Balaban, 2006).

Respuesta adaptativa esperable:

- Preocupación por el futuro.
- Tendencia a cierta polarización.
- Necesidad de realizar debates y discusiones (expresión de opiniones).
- Desarrollo de mayores habilidades empáticas y solidarias.
- Preocupación por su familia o entorno.
- Mayor tiempo consumiendo RRSS.
- Expresión de emociones como tristeza, enfado, indignación o miedo.

Análisis transversal:

- **Exposición objetiva ("¿Qué ha ocurrido?")**
- **Exposición subjetiva ("¿Qué ha pensado que podía ocurrir?")**
- **Percepción de control ("¿Puedo hacer algo?")**
- **Percepción de seguridad ("¿Los adultos me pueden proteger?")**

Señales de cambio

A menudo, algunas señales pueden pasar desapercibidas e identificarse con patrones de comportamiento propios de la edad. **Las señales se han de identificar siempre que no estuvieran presentes antes del incidente** (Dogan-Ates, 2010; SAMHSA, 2025). **El objetivo no es buscar "síntomas" sino cambios.**

Preguntas clave

- ¿Qué hacía el menor antes y qué hace ahora?
- ¿Coincide temporalmente con el suceso?
- ¿Sucede también en casa?
- ¿Interfiere en su vida cotidiana?
- ¿Está recuperando paulatinamente su personalidad?

Señales sutiles

- **Cambios en la entrada, la estancia y la salida del centro:** entrada más lenta, demanda de que las familias permanezcan más tiempo, búsqueda reiterada de información sobre el momento de regreso a casa, vigilancia frecuente de la puerta del aula e incremento en la necesidad de contacto físico.
- **Juego:** manifestaciones de juego simbólico que no formaban parte del repertorio habitual del menor como temáticas de vigilancia, persecución, rescate o situaciones de peligro,
- **Alteraciones académicas:** necesidad de más tiempo para finalizar las tareas, disminución de la atención sostenida o tendencia a dejar actividades incompletas.
- **Somatización:** dolores de cabeza, barriga o excusas somáticas para evitar ir al colegio, pérdida de espontaneidad.
- **Sueño:** alteraciones asociadas a procesos de estrés o desregulación emocional como aparición de pesadillas, dificultad para conciliar el sueño, despertares frecuentes o interrupción de los ciclos de descanso. Asimismo, preguntas reiteradas sobre posibles novedades antes de acostarse o demanda de condiciones adicionales de seguridad (dormir con la luz encendida o con la puerta abierta).
- **Relaciones:** cambios de grupos de amigos, aumento de conflictos, menor participación, centrarse en un único amigo, aislamiento en los recreos, evitar determinadas conversaciones.

Factores que aumentan o disminuyen la posibilidad de que la crisis se convierta en un evento traumático

- Exposición directa y proximidad al acontecimiento, tanto presencialmente como a través de medios de comunicación y redes sociales.
- Percepción de amenaza: ¿hasta qué punto el niño o su familia interpretó que realmente estaban en peligro?
- La vivencia de pérdidas de personas significativas (fallecimiento), elementos materiales o contextuales, tales como la vivienda, el entorno del barrio, rutinas,...
- Exposición acumulativa (cuánto más ha visto y participado en el suceso).
- Falta de apoyo posterior (reacción de los adultos y sensación de seguridad que le hayan transmitido).
- Edad y características personales de cada menor (condiciones neurodivergentes o en situación de riesgo socioeconómico).

Intervención educativa

De manera genérica para todo el alumnado que ha vivido una situación de crisis y especialmente tras la detección de algunas de las expresiones anteriormente descritas y su correlación con el suceso, es fundamental actuar cuanto antes (Masten & Narayan, 2012; National Child Traumatic Stress Network [NCTSN], 2018).

La propuesta que se plantea es responder desde el modelo de "aulas sanadoras" (Aber et al., 2021), que busca incidir en la capacidad de resiliencia del alumnado a partir de la expresión y resignificación de los eventos con posible impacto traumático.

Las "aulas sanadoras" son un enfoque educativo que entiende el aula como un espacio de seguridad, estabilidad y recuperación emocional para menores que han vivido situaciones adversas, conflictos, desplazamientos o experiencias potencialmente traumáticas. No significa convertir el aula en una consulta psicológica; significa reforzar, tras la situación de crisis o mientras esta se mantiene, la experiencia escolar de manera que el alumno encuentre:

- Seguridad: sentirse protegido y saber qué va a ocurrir.
- Rutina y previsibilidad: horarios, normas y actividades estables.
- Relaciones positivas: adultos disponibles y relaciones de confianza.
- Pertenencia: sentirse aceptado dentro del grupo.
- Oportunidades de participación: recuperar sensación de control y competencia.
- Apoyo emocional: poder expresar preocupaciones sin ser juzgado.
- Normalidad: continuar aprendiendo, jugando y relacionándose.

Un "aula sanadora" no significa añadir" terapia" a la enseñanza ordinaria. Es una manera de organizar cada día de clase para que la escuela ofrezca seguridad, relaciones estables, participación y aprendizaje significativo después de un conflicto, desplazamiento, desastre u otra emergencia. El propósito es que el alumnado recupere seguridad, sentido de pertenencia, capacidad de actuar y acceso al aprendizaje.

El "aula sanadora" es una medida genérica y universal: una clase respetuosa, estructurada y activa beneficia a todo el grupo. Sin embargo, algunas niñas, niños y adolescentes necesitarán atención adicional o derivación a los servicios de salud; es importante recordar que el profesorado acompaña, observa y protege, pero no realiza intervenciones especializadas ni sustituye a los profesionales de salud mental.

Intervención en familias y centros educativos

Educación Infantil

Manifestación	Qué podemos hacer
Miedo a separarse	Mantener rutinas y despedidas breves, claras y tranquilas.
Necesidad de dormir acompañado	Aportar seguridad, pero favorecer progresivamente la recuperación de su autonomía.
Miedo a la oscuridad	Validar el miedo y utilizar pequeños apoyos temporales (luz, objeto de apego, ritual de sueño).
Preguntas repetitivas	Responder de forma breve y coherente; evitar entrar en explicaciones interminables.
Regresión en esfínteres	No castigar ni avergonzar; acompañar y observar su evolución.
Rabietas	Validar la emoción, pero mantener los límites habituales: “Entiendo que estés enfadado, pero no puedes pegar”.
Regresiones	Dar apoyo sin infantilizar; ayudar y recuperar progresivamente la autonomía.
Irritabilidad	Reducir estímulos, anticipar cambios y ayudar a identificar la emoción.
Repetición de historias/juegos	Permitir el juego y escuchar; no forzar explicaciones ni interpretaciones.

Educación Primaria

Manifestación	Qué podemos hacer
Preocupación por la seguridad	Dar información sencilla, clara y ajustada a su edad.
Preguntas repetitivas / necesidad de saber	Responder con calma, sin sobreinformar ni alimentar la preocupación.
Dificultades de concentración	Aportar estructura, instrucciones breves y reducir temporalmente la presión.
Irritabilidad o cambios de conducta	Validar la emoción, manteniendo los límites habituales.
Alteraciones del sueño o molestias físicas	Mantener rutinas y observar su evolución.
Miedo a que vuelva a ocurrir	Reforzar la sensación de seguridad y diferenciar posibilidad de probabilidad.

Intervención en familias y centros educativos

Educación Secundaria Obligatoria, Bachillerato y FP

Manifestación	Qué podemos hacer
Irritabilidad / enfado	Escuchar antes de confrontar; validar la emoción sin justificar conductas inadecuadas.
Aislamiento o pérdida de interés	Mantener el vínculo y favorecer actividades y relaciones habituales.
Hiperexposición a redes y noticias	Establecer límites y fomentar fuentes fiables.
Pensamiento polarizado ("nosotros/ellos")	Favorecer pensamiento crítico, matices y diálogo (guiándoles siempre desde el respeto evitando la polarización).
Preocupación por el futuro	Ayudar a diferenciar lo que puede controlar de lo que no.
Descenso académico o desmotivación	Mantener estructura y expectativas, ofreciendo apoyo si es necesario.

Algunas claves prácticas de las "aulas sanadoras"

- Diseñar una semana de acogida que considere las necesidades emocionales, sociales, físicas y cognitivas del alumnado.
- Dedicar momentos breves y no invasivos a nombrar emociones, escuchar, cooperar, resolver problemas y reflexionar.
- Normalizar que puede haber miedo, enfado, tristeza o confusión, sin etiquetar ni patologizar al alumnado.
- Ofrecer información factual, apropiada para la edad, respondiendo con honestidad y reconociendo cuando no se conoce una respuesta.
- Mantener una rutina predecible: bienvenida, agenda, actividad de aprendizaje, pausa/movimiento, cierre.
- Combinar exposición breve con trabajo en parejas, tríos o grupos de cuatro (práctica, juego, investigación o retroalimentación), dividiendo una sesión larga en dos o tres actividades con un propósito claro.
- Integrar el dibujo, los relatos, la música, el movimiento, la dramatización, los diarios y los proyectos colaborativos como formas válidas de aprender y expresarse.
- Observar sin interpretar dibujos o juegos como diagnósticos.

Qué no hacer

- No obligar a contar experiencias dolorosas o traumáticas.
- No diagnosticar ni asumir que todo comportamiento es "trauma".

El papel fundamental de los docentes

El papel del docente y del centro educativo en una situación de crisis consiste en:

- Diseñar un entorno seguro;
- Observar si ocurren cambios respecto al comportamiento habitual;
- Escuchar y hablar con el alumnado, pero sin interrogar ni presionar.
- Contrastar la información que se va recogiendo con otros docentes y las familias.
- Valorar la información recogida conforme a cuatro criterios:
  - **Intensidad:** Observar si las conductas son desproporcionadamente intensas y cuesta regularlas.
  - **Duración**: Observar si las conductas se mantienen durante bastante tiempo.
  - **Interferencia**: Observar si las conductas están afectando a diferentes situaciones de su vida: aprendizaje, sueño, relaciones familiares, etc.
  - **Evolución**: Observar si existe algún tipo de recuperación o las dificultades permanecen o empeoran.
- Acompañar y hacer seguimiento cuando la reacción sea leve o moderada y apreciemos una evolución favorable.
- Derivar a profesionales, cuando la intensidad, persistencia o interferencia sea elevada.

Otras medidas genéricas

- Las actuaciones que contribuyan al bienestar de las familias y tutores, predictor principal del bienestar infantil, en relación con la educación de sus hijos e hijas son siempre positivas, como, por ejemplo, reuniones informativas sobre escolarización, bienestar y recursos; grupos de apoyo para familias y tutores o sesiones de orientación parental.
- Las dos primeras semanas se deben centrar en la descompresión emocional mediante actividades como el juego, el arte, la creación de un buzón de preocupaciones o actividades de escucha, argumentación y pensamiento crítico en Educación Secundaria Obligatoria, Bachillerato y Formación Profesional.

Variables transversales para disminuir el potencial traumatizante de una situación de crisis:

Seguridad + Información (verdad soportable) + rutinas
+ adultos disponibles y con actitud de escucha y comprensión + tiempo

Otras actuaciones genéricas

Tutorías afectivas entre iguales para el apoyo y el acompañamiento emocional

Las tutorías afectivas entre iguales constituyen una estrategia de acompañamiento socioemocional en la cual estudiantes con mayor experiencia, competencia relacional o estabilidad emocional ofrecen apoyo, orientación y contención a otros compañeros que atraviesan procesos de transición, vulnerabilidad o necesidad de regulación afectiva. Estas tutorías se fundamentan en la creación de vínculos horizontales seguros, en la validación emocional y en la provisión de referentes próximos que facilitan la adaptación, el sentido de pertenencia y el bienestar dentro del contexto educativo. Su finalidad es promover un clima de apoyo mutuo, fortalecer habilidades de afrontamiento y favorecer la integración académica y social mediante relaciones de confianza entre iguales.

Círculos restaurativos para la gestión de conflictos

Los círculos restaurativos son una metodología de intervención socioeducativa basada en los principios de la justicia restaurativa. Consisten en espacios estructurados de diálogo en los que las personas implicadas en una situación de conflicto, daño o necesidad de mejora relacional participan de manera segura y voluntaria para expresar perspectivas, reconocer impactos, asumir responsabilidades y construir acuerdos orientados a la reparación y la restauración del vínculo comunitario. Su finalidad es promover la corresponsabilidad, la escucha activa, la regulación emocional y la cohesión grupal, favoreciendo entornos educativos más seguros, inclusivos y democráticos.

Para saber más sobre estas tutorías afectivas entre iguales y círculos restaurativos:

Lodi, E., Perrella, L., Lepri, G., Scarpa, M. L., & Patrizi, P. (2022). Use of restorative justice and restorative practices at school: A systematic literature review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 96. https://doi.org/10.3390/ijerph19010096

Molina Díaz, M., Benet Gil, A., & Doménech Vidal, A. (2019). La tutoría entre iguales: Un elemento clave en las aulas interculturales inclusivas. *Revista Complutense de Educación*, 30(1), 277–292. https://doi.org/10.5209/RCED.57271

Sanahuja Ribés, A., Moliner García, O., & Moliner Miravet, L. (2022). La tutoría entre iguales como práctica inclusiva en educación primaria: La participación del alumnado y de las familias. *Estudios Pedagógicos*, 48(1), 109–124. https://doi.org/10.4067/S0718-07052022000100109

Vidal-Martí, C., & Curto Reverte, A. (2025). Los círculos restaurativos en la educación secundaria: Una revisión sistemática. *Alteridad*, 20(1), 129–142. https://doi.org/10.17163/alt.v20n1.2025.10

Referencias: Justificación del regreso a las aulas tras una situación de crisis

Burde, D., Kapit, A., Wahl, R. L., Guven, O., & Skarpeteig, M. I. (2017). Education in emergencies: A review of theory and research. *Review of Educational Research*, 87(3), 619–658. https://doi.org/10.3102/0034654316671594

Forsberg, J. T., & Schultz, J.-H. (2023). Educational and psychosocial support for conflict-affected youths: The effectiveness of a school-based intervention targeting academic underachievement. *International Journal of School & Educational Psychology*, 11(2), 145–166. https://doi.org/10.1080/21683603.2022.2043209

Inter-agency Network for Education in Emergencies. (2024, 30 de abril). *INEE minimum standards for education: Preparedness, response, recovery* (edición 2024). https://inee.org/resources/inee-minimum-standards

Jordans, M. J. D., Komproe, I. H., Tol, W. A., Kohrt, B. A., Luitel, N. P., Macy, R. D., & de Jong, J. T. V. M. (2010). Evaluation of a classroom-based psychosocial intervention in conflict-affected Nepal: A cluster randomized controlled trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(7), 818–826. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02209.x

Laksmita, O. D., Chung, M.-H., Banda, J. K., Shieh, Y.-Y., Waluya, S. D., Warsini, S., & Chang, P.-C. (2026). Review: School-based interventions for child and adolescent survivors of natural disasters—A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Child and Adolescent Mental Health*, 31(1), 41–56. https://doi.org/10.1111/camh.70029

Lasater, M. E., Flemming, J., Bourey, C., Nemiro, A., & Meyer, S. R. (2022). School-based MHPSS interventions in humanitarian contexts: A realist review. *BMJ Open*, 12(4), e054856. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054856

Tol, W. A., Komproe, I. H., Jordans, M. J. D., Ndayisaba, A., Ntamutumba, P., Sipsma, H., Smallegange, E. S., Macy, R. D., & de Jong, J. T. V. M. (2014). School-based mental health intervention for children in war-affected Burundi: A cluster randomized trial. *BMC Medicine*, 12(1), Article 56. https://doi.org/10.1186/1741-7015-12-56

Tol, W. A., Komproe, I. H., Susanty, D., Jordans, M. J. D., Macy, R. D., & de Jong, J. T. V. M. (2008). School-based mental health intervention for children affected by political violence in Indonesia: A cluster randomized trial. *JAMA*, 300(6), 655–662. https://doi.org/10.1001/jama.300.6.655

UNICEF. (s. f.-a). *Education in emergencies*. Disponible en https://www.unicef.org/education/emergencies

UNICEF. (s. f.-b). *Education under attack*. Disponible en https://www.unicef.org/take-action/campaigns/children-under-attack/education-under-attack

UNICEF. (2022, 22 de agosto). *Mental health and psychosocial support in emergencies*. Disponible en https://www.unicef.org/protection/mental-health-psychosocial-support-in-emergencies

Referencias bibliográficas: apoyo psicosocial e intervención educativa

Aber, J. L., Torrente, C., Starkey, L., Johnston, B., Seidman, E., Halpin, P., Shivshanker, A., Weisenhorn, N., Annan, J., & Wolf, S. (2017). Impacts after one year of "Healing Classroom" on children's reading and math skills in DRC: Results from a cluster randomized trial. *Journal of Research on Educational Effectiveness*, 10(3), 507–529. https://doi.org/10.1080/19345747.2016.1236160

Aber, J. L., Tubbs, C., Torrente, C., Halpin, P. F., Johnston, B., Starkey, L., Shivshanker, A., Annan, J., Seidman, E., & Wolf, S. (2017). Promoting children's learning and development in conflict-affected countries: Testing change process in the Democratic Republic of the Congo. *Development and Psychopathology, 29*(S1), 53–67. https://doi.org/10.1017/S0954579416001139

Aber, J. L., Tubbs Dolan, C., Kim, H. Y., & Brown, L. (2021). Children's learning and development in conflict- and crisis-affected countries: Building a science for action. *Development and Psychopathology*, 33(2), 506–521. https://doi.org/10.1017/S0954579420001789

Balaban, V. (2006). Psychological assessment of children in disasters and emergencies. *Disasters*, 30(2), 178–198. https://doi.org/10.1111/j.0361-3666.2006.00314.x

Brown, R. C., Witt, A., Fegert, J. M., Keller, F., Rassenhofer, M., & Plener, P. L. (2017). Psychosocial interventions for children and adolescents after man-made and natural disasters: A meta-analysis and systematic review. *Psychological Medicine*, 47(11), 1893–1905. https://doi.org/10.1017/S0033291717000496

Deering, C. G. (2000). A cognitive developmental approach to understanding how children cope with disasters. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 13(1), 7–16. https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2000.tb00070.x

Dogan-Ates, A. (2010). Developmental differences in children's and adolescents' post-disaster reactions. *Issues in Mental Health Nursing*, 31(7), 470–476. https://doi.org/10.3109/01612840903582528

International Rescue Committee. (2006). *Creating healing classrooms: Guide for teachers and teacher educators*. Child and Youth Protection and Development Unit. https://www.ungei.org/publication/creating-healing-classrooms-guide

Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2012). Child development in the context of disaster, war, and terrorism: Pathways of risk and resilience. *Annual Review of Psychology*, 63, 227–257. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-120710-100356

Trickey, D., Siddaway, A. P., Meiser-Stedman, R., Serpell, L., & Field, A. P. (2012). A meta-analysis of risk factors for post-traumatic stress disorder in children and adolescents. *Clinical Psychology Review*, 32(2), 122–138. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.12.001

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2025). *Children and disasters*. U.S. Department of Health and Human Services. https://www.samhsa.gov/technical-assistance/dtac/disaster-survivors/children



MINISTERIO
DE EDUCACIÓN, FORMACIÓN PROFESIONAL
Y DEPORTES

SECRETARÍA DE ESTADO
DE EDUCACIÓN

DIRECCIÓN PROVINCIAL
DE CEUTA

ugr | Universidad de Granada

CAAS
CONOCIMIENTO ABIERTO
PARA LA ACCIÓN SOCIAL