



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA



LAS HERRAMIENTAS DE INMERSIÓN COMO ESTRATEGIA EN LA  
PREVENCIÓN DE CONDUCTAS DE RIESGO

Tesis

Para obtener el grado de:  
Licenciado en Enfermería

Presenta:  
Ramírez Jiménez Daniela

Directora de tesis:  
Dra. Diana Cecilia Tapia Pancardo

Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla, Estado de México, 2021



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



## Contenido

RESUMEN .....	9
INTRODUCCION .....	11
JUSTIFICACIÓN .....	13
PROBLEMATIZACIÓN .....	17
Pregunta de Investigación .....	20
Objetivos .....	20
CAPÍTULO 1 MARCO REFERENCIAL.....	21
1. Adolescencia, factores de riesgo y protección.....	21
1.1 La adolescencia .....	21
1.2 Clasificación de la adolescencia.....	23
1.2.3 Cambios físicos en mujeres y hombres adolescentes.....	25
Cambios físicos hombres.....	25
Cambios Físicos de mujeres .....	26
1.4 Factores de riesgo en relación en el consumo de drogas en los adolescentes .....	27
1.5 Factores de protección en relación al consumo de drogas .....	31
1.6 Consumo de drogas en la adolescencia.....	32
1.6.1 ¿Qué es una droga?.....	32
1.6.2 Panorama Nacional .....	33
1.6.3 Panorama internacional .....	34
1.6.4 Clasificación de las drogas .....	34
1.7 Sexualidad en los adolescentes .....	35
1.7.1 ¿Qué es la sexualidad? .....	35
1.7.2 Factores externos que influyen en la sexualidad:.....	36
1.8 Embarazos en la adolescencia .....	38
1.8.1 Embarazo adolescente .....	38
1.8.2 Medidas preventivas del embarazo en adolescentes .....	40
2. Aprendizaje tecnológico y materiales didácticos .....	43
2.1 ¿Qué es el aprendizaje tecnológico? .....	43
2.2 Materiales didácticos en el aprendizaje .....	44
2.2.1 ¿Qué es un material didáctico? .....	44
2.2.2 Las herramientas de inmersión .....	48



2.2.3	Uso de hexagrama, videos e historietas .....	48
2.2.3	Aplicaciones didácticas de recursos digitales .....	52
2.3	Estilos del aprendizaje .....	53
2.3.1	Visual .....	54
	.....	55
2.3.2	Auditivo .....	55
2.3.3	Kinestésico .....	56
2.4	Teoría del aprendizaje .....	57
2.4.1	Teoría conductismo del aprendizaje .....	60
2.4.2	Teoría cognitivismo del aprendizaje .....	61
2.4.3	Teoría constructivista .....	62
2.5	Educación para la salud con estrategias educativas e innovadoras.....	64
3.	Bullying y Cyberbullying .....	66
3.1	Bullying.....	66
3.1.1	Prevalencia en México.....	67
3.2.2	Perfil de la víctima de bullying.....	67
3.2.3	Perfil del agresor del bullying .....	68
3.2.4	Perfil del espectador del bullying .....	69
3.1.2	Tipos de Bullying .....	70
3.2	El cyberbullying .....	71
3.2.1	Prevalencia en México.....	72
3.2.2	Perfil del agresor del cyberbullying .....	73
3.2.3	Perfil de la víctima del cyberbullying.....	74
3.2.4	Tipos de acoso cibernético .....	76
3.2.5	Material del acoso electrónico .....	78
3.2.6	Consecuencias que sufre la víctima.....	78
	CAPÍTULO II MARCO METODOLÓGICO .....	80
	Diseño .....	80
	Estrategia de recolección de datos.....	80
	Escenario o campo para la recolección de los datos .....	81
	Croquis del escenario .....	82
	Procedimiento.....	83



Participantes o informantes .....	84
Características de los participantes o informantes.....	84
Recursos y apoyos logísticos .....	84
Recursos humanos .....	84
Recursos materiales .....	84
Recursos físicos .....	85
Análisis de datos.....	85
CAPITULO III ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES .....	86
Consentimiento informado. ....	88
CAPÍTULO IV HALLAZGOS .....	89
CAPÍTULO V DISCUSIÓN .....	96
CAPÍTULO VI CONCLUSIÓN.....	103
Bibliografía.....	105



## Índice de Figuras

FIG.1 LA ADOLESCENCIA .....	21
FIG. 2 ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA .....	23
FIG. 3 DIAGRAMA DE FLUJO CAMBIOS FÍSICOS EN LA ADOLESCENCIA DE HOMBRES .....	25
FIG. 4 DIAGRAMA DE FLUJO DE CAMBIOS FÍSICOS EN LA ADOLESCENCIA DE MUJERES.....	26
FIG.5 FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES.....	29
FIG. 6 FACTORES DE RIESGO FAMILIARES.....	30
FIG. 7 FACTORES DE RIESGO SOCIALES.....	31
FIG. 8 LAS DROGAS.....	33
FIG. 9 SEXUALIDAD.....	36
FIG. 10 INFLUENCIA DE LA SOCIEDAD .....	37
FIG.11 EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA .....	39
FIG. 12 PREVENCIÓN EN LA ADOLESCENCIA .....	42
FIG. 13 INTERPRETACIÓN DEL APRENDIZAJE TECNOLÓGICO EN EL ADOLESCENTE .....	44
FIG. 14 MATERIAL DIDÁCTICO .....	45
FIG. 15 MATERIAL DIDÁCTICO PARA EL APOYO DEL APRENDIZAJE .....	46
FIG. 16 MATERIALES DIGITALES .....	47
FIG. 17 MATERIAL DIDÁCTICO HEXAGRAMA .....	49
FIG.18 MATERIAL DIDÁCTICO HISTORIETA .....	50
FIG.19 MATERIAL AUDIOVISUAL .....	51
FIG. 20 APRENDIZAJE VISUAL .....	55
FIG. 21 APRENDIZAJE VISUAL .....	56
FIG.22 APRENDIZAJE KINESTÉSICO .....	57
FIG.23 PROCESO DE APRENDIZAJE DE GAGNÉ .....	58
FIG.24 DIFERENCIA TEÓRICAS ENTRE LOS ENFOQUES: CONDUCTISTA, CONSTRUCTIVISTA Y CONDUCTUAL.....	59
FIG. 25 TEORÍA CONDUCTUAL .....	60
FIG. 26 TEORÍA DEL APRENDIZAJE DE PAVLOV .....	61
FIG. 27 TEORÍA COGNITIVISMO.....	62
FIG. 28 TEORÍA CONSTRUCTIVISTA.....	64
FIG.29 ENFERMERÍA COMO ESTRATEGIA EDUCATIVA.....	65
FIG. 30 BULLYING.....	66
FIG. 31 PERFIL DE LA VICTIMA .....	68
FIG. 32 PERFIL DEL AGRESOR .....	69
FIG. 33 PERFIL DEL ESPECTADOR.....	70
FIG. 34 TIPOS DE BULLYING.....	71
FIG. 35 PERFIL DEL AGRESOR .....	74
FIG. 36 PERFIL DE LA VICTIMA .....	75
FIG. 37 ACOSO CIBERNETICO .....	77
FIG. 38 CONSECUENCIAS QUE SUFRE LA VICTIMA .....	79
FIG. 39 EXPOSICION DE LA UNIDAD II FACTORES DE RIESGO EN EL CONSUMO DE DROGAS .....	106
FIG. 40 EXPOSICION DE LA UNIDAD II FACTORES DE PROTECCIÓN EN EL CONSUMO DE DROGAS.....	106
FIG.41 EXPOSICION DE LA UNIDAD EL SISTEMA NERVIOSO Y EL CEREBRO .....	106



FIG. 42 REALIZACION DE LA UNIDAD IV CLASIFICACIÓN DE LAS DROGAS.....	106
FIG.43 ELABORACIONDE LA UNIDAD IV CLASIFICACIÓN DE LAS DROGAS .....	106
FIG. 44 EXPOSICION DE LA UNIDAD IV CLASIFICACIÓN DE LAS DROGAS.....	106

### Índice de tablas

TABLA 1 CARACTERÍSTICA DE LOS INFORMANTES.....	84
TABLA 2 RESULTADO DE HALLAZGOS .....	95



## AGRADECIMIENTOS

Agradezco principalmente a mi mamá, por enseñarme a no rendirme ante las adversidades y también por siempre estar a mi lado apoyándome, cada día y noche en cada logro y también en cada tristeza y desesperación. Sé que sin ella esto no hubiera sido posible este logro te amo mamá, gracias infinitas por todo.

También a mi abuelita Carolina, por apoyarme en el trascurso de mi carrera, por brindarme las herramientas necesarias para salir adelante, y como ella lo dice no tuve papá, pero con ella se complementó.

A mi hija porque hubo momentos donde la deje, pero este logro es para ti, para que el día de mañana voltees y te sientas orgullosa de mí, sé que aun eres pequeña y no comprendes muchas situaciones, pero esto es para ti hija te amo y así como yo ahorita termino una etapa de mi vida así quiero verte a un futuro.

A mi esposo por tenerme mucha paciencia, por acompañarme en mis noches de desvelo por ser parte fundamental de este proyecto, por apoyarme en terminar, por simplemente comprenderme te amo y gracias.

A mi hermana que sin duda es mi ejemplo a seguir, por enseñarme hacer una persona de bien, por cuidarme y protegerme, gracias.

A toda mi familia gracias por siempre apoyarme y por aconsejarme en todas gracias.

Por último, a dos personitas muy especiales que por ellos decidí estudiar esto y sé que desde el cielo están muy orgullosos de mí, gracias abuelito y tía por siempre cuidarme y protegerme, me hubiese gustado que me vieran ahorita, pero el día que tenga mi título lo gritare al cielo, para decirles que por fin termine y gracias por siempre apoyarme.

**GRACIAS A TODOS USTEDES POR APOYARME SIEMPRE**





## DEDICATORIAS

*Esto se lo dedico a toda mi familia: mi mamá, mi abuelita, mi hermana mi hija, mi esposo, mis primos y mis tíos por siempre brindarme su apoyo incondicional, por motivarme día a día a ser mejor, por siempre darme los mejores consejos, porque simplemente esto es para ustedes.*

*También se la dedico a mi asesora de tesis la Dra. Diana Cecilia Tapia Pancardo, por apoyarme, en la realización de la tesis, por brindarme siempre palabras de aliento, por preocuparse por mí como alumna y como ser humano, gracias Dra.*

*A todos los que creyeron en mí, para poder terminar mi carrera, por darme consejos de motivación, por brindarme su apoyo incondicional.*

*A mis maestros de carrera, porque siempre vieron en mí a una alumna dedicada y responsable, a una alumna que a pesar de las adversidades creyeron en mí, gracia por todas sus enseñanzas, por todo lo que compartieron a lo largo de mi carrera, jamás los olvidare.*

*A mis compañeros y amigos que siempre, se preocupaban por mí, que me motivaron a terminar a que yo podía con todo lo que me propusiera gracias y los llevo siempre en mi corazón.*



## RESUMEN

En la adolescencia uno de los compartimentos más preocupantes es el consumo de drogas, y el fenómeno del bullying. (Caltenco y García, 2017).

**Objetivo:** La presente investigación fue establecer la importancia del uso de herramientas de inmersión por parte del personal de salud en la detección de conductas de riesgo en la población adolescente.

**Metodología:** La investigación fue cualitativa, con el método fenomenológico, se trabajó con 5 alumnos de 4°, 5° y 6° semestre, cursando el modulo optativo intersemestral “Manejo de las adicciones en el área de la salud de la carrera de enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, con un periodo de dos semanas, trabajando en la primera sesión con las estrategias didácticas hexagramas y videos, en la segunda semana las entrevistas directas y las historietas. La recolección de datos fue mediante la entrevista semiestructurada y el análisis de los datos se trabajó con los principios cualitativo de Souza Minayo (2011).

**Resultado:** Posterior al análisis de la información surgieron las siguientes categorías: **Categoría 1** Las herramientas de inmersión como facilitadoras de aprendizajes significativos en el adolescente. **Categoría 2** Las Herramientas de inmersión favorecen la comunicación entre pares y adultos sobre temas complejos. **Categoría 3** Necesidad de innovación en las estrategias de educación para la salud.

**Conclusión:** Enfermería tiene un papel importante en el cuidado de la salud y prevención en las conductas de riesgo en grupos vulnerables, ya que los alumnos de la carrera de enfermería al experimentar estos apoyos didácticos, manifestaron que son fáciles de comprender.



## Suymmary

In adolescence, one of the most damaging and worrying compartments is drug use and the phenomenon of bullying. (Caltenco and García, 2017).

Objective: The present investigation was to establish the importance of the use of immersion tools by health personnel in the detection of risk behaviors in the adolescent population.

Methodology: The research was qualitative, with the phenomenological method, we worked with 5 students from 4th, 5th and 6th semester, taking the inter-monthly optional module "Management of addictions in the health area of the nursing career of The Iztacala Faculty of Higher Studies, with a period of two weeks, working in the first session with the didactic strategies hexagrams and videos, in the second week direct interviews and comics. The data collection was through the semi-structured interview and the data analysis was worked with the qualitative principles of Souza Minayo (2011).

Result: After analyzing the information, the following categories emerged: Category 1 Immersion tools as facilitators of meaningful learning in adolescents. Category 2 Immersion Tools promote communication between peers and adults on complex issues. Category 3 Need for innovation in health education strategies.

Conclusion: Nursing plays an important role in health care and prevention of risk behaviors in vulnerable groups, since nursing students, when experiencing these didactic supports, stated that they are easy to understand

**Keywords: adolescence, technology, bullying, cyberbullying, drugs, pregnancies.**



## INTRODUCCION

La adolescencia es un fenómeno cultural y social; por lo tanto, el determinarla no es fácil, ya que abarca características físicas (pubertad) y psicológicas (adolescencia). La palabra deriva del significado latín del verbo *adolescere* “crecer”. Así mismo es la etapa final de crecimiento y desarrollo antes de la edad adulta. Estos años están encargados de muchos cambios significativos, que van desde la transformación física y el crecimiento de los cambios psicológicos, tales como el aumento de la conciencia de sí mismo y un sentido más concreto de sí. (Caltenco y García, 2017).

A medida que sobrevienen la maduración nerviosa tiende a reducirse la impulsividad y otros rasgos, mientras la reducción ocurre, estos procesos pueden ayudar a desarrollar capacidades y actitudes porque exigen un procesamiento global de la información que contiene, por lo que las herramientas de inmersión pueden producir un impacto emotivo que generen sentimientos favorables hacia el aprendizaje, estimulando la atención y la receptividad del alumno (Fuentes y Rivera, 2016).

En nuestra actualidad los adolescentes ya cuentan con una gran información acerca del consumo de alguna sustancia toxica, del cual se retoma que en nuestro país con la información proporcionada los adolescentes entre 10 y 14 años consumen su primera droga de la cual el inicio es el tabaco (37.1%), seguido de la marihuana y el alcohol (17.5%) En el resto de los grupos, la principal droga de inicio referida fue el alcohol (SISVEA, 2014).

Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), desataron un modelo sin precedentes en la educación y el proceso de enseñanza- aprendizaje a comienzo de los 90´s. Son aquellas que, a partir de medios auditivos, videos y uso de recursos tecnológicos, procesan almacenan y sintetizan la información presentada a través de una perspectiva diferente (Morales, 2017, Gutiérrez, et al 2017).

En la actualidad, la tecnología y especialmente la Internet, se ha convertido en un medio potencial que ofrece un sin número de recursos digitalizados en línea, los que, si bien es cierto, son recursos que han sido creados para diversas actividades



y a pesar de que su origen no fue con la intención de ponerlos en práctica en el campo educativo, poco a poco, con el transcurrir del tiempo, se han convertido en medios de comunicación para potenciar la educación, gracias a que el ser humano ha puesto en práctica sus habilidades.

Por lo antes mencionado se ha realizado una investigación de tipo cualitativa titulada “LAS HERRAMIENTAS DE INMERSIÓN COMO ESTRATEGIA EN LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS DE RIESGO “, donde se analizó la importancia que tiene la aplicación de las herramientas de inmersión en los alumnos de la Licenciatura en enfermería, con la finalidad que lo puedan aplicar posteriormente en sus módulos clínicos y comunitarios, para dar a conocer a la población de una manera fácil y didáctica cualquier tipo de información.

A lo largo de la investigación se elaboraron tres capítulos, en donde se abordará información relevante para la prevención de adicciones, la sexualidad temprana, los embarazos adolescentes y bullying, con el apoyo didáctico utilizado en el taller, dio un impacto importante en los estudiantes, involucrándolos, debido a la magnitud del problema del consumo de sustancias tóxicas, ya que no solo toca al grupo más vulnerables que son los adolescentes, sino también a ellos.

Es importante que el personal de enfermería este más familiarizado y sensibilizado al tocar este tipo de información, debido a que somos promotores de la salud en todas las etapas de la vida, es por ello que los estudiantes de la Licenciatura de Enfermería adquirieran un aprendizaje significativo a través de las diferentes teorías del aprendizaje.



## JUSTIFICACIÓN

La adolescencia es esencialmente una época de cambios, transformando al niño en adulto; se define la personalidad, se construye la independencia y se fortalece la autoafirmación. Comienza a construirse un mundo nuevo y propio (de igual forma busca desarrollar su identidad adulta para ser aceptado en la sociedad). Para lograr estó, el adolescente todavía necesita apoyo: de la familia, la escuela y la sociedad, ya que la adolescencia sigue siendo una fase de aprendizaje” (en donde se buscan y obtienen nuevas experiencias y emociones) (UNICEF).

En México el “Desarrollo” de la adolescencia se ve desfavorecido dada las circunstancias sociodemográficas de la nación; así pues, en México hay un aproximado de 22.8 millones de adolescentes entre los 10 y 19 años de edad en 2014 (INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014). En 2008 casi 3 millones de adolescentes no asistían a la escuela. Entre los motivos principales de la deserción escolar se detectan falta de calidad educativa, discriminación, carencia de oportunidades, poca oferta educativa, así como circunstancias que los empujan al abandono de los estudios por un trabajo remunerado. (UNICEF, 2008).

El bajo nivel educativo de los adolescentes, problemas familiares, y la búsqueda de una economía independiente y su propia identidad (aceptación) los conduce a conductas de riesgo las cuales pueden desembocar en adicciones a temprana edad; en México de acuerdo a la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT, 2016) nos muestra que al menos el 10.3% de la población total de México de 12 a 65 años ha consumido cualquier droga alguna vez en la vida; 2.9% en el último año (2.5 millones) y el 1.5% en el último mes.

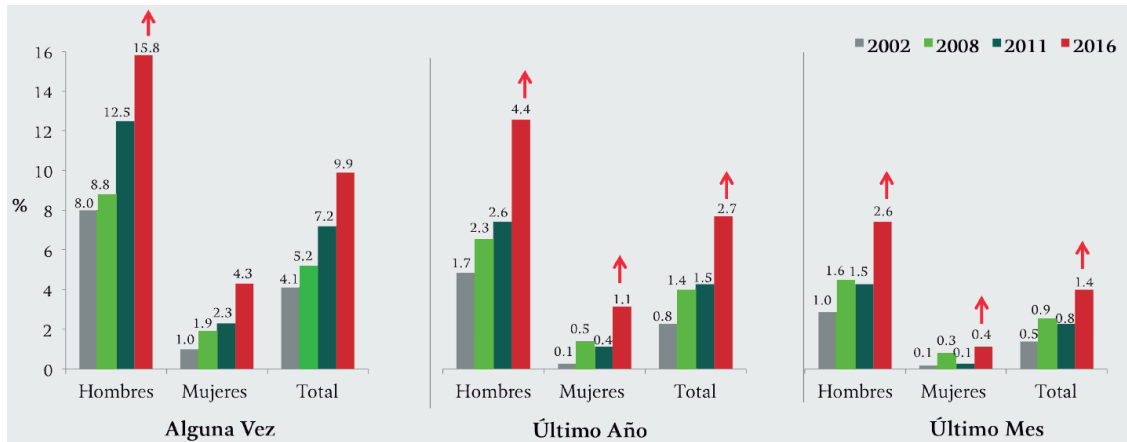


Fig. 1. Tendencias del consumo de cualquier droga ilegal. Población total de 12 a 65 años (ENSALUD, 2016)

Así mismo nos muestra que en la población adolescente de 12 a 17 años el 6.4% ha consumido cualquier droga alguna vez, el 3.1% lo ha hecho en el último año (437 mil) y el 1.2% en el último mes.

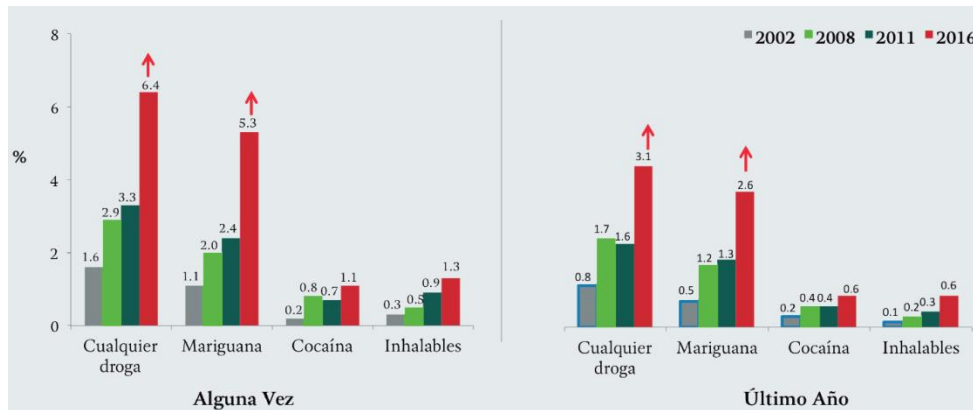


Fig. 2. Prevalencias del consumo de drogas. Población total de 12 a 17 años. (ENSALUD, 2016)

Actualmente el consumo de drogas en la población mundial deja un estrago devastador en la salud de los consumidores; según la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) en el Informe Mundial Sobre las Drogas (2016) menciona que alrededor de 12 millones de personas que consumen drogas por vía inyectable un 14% de estas viven con VIH, así mismo, el número de muertes relacionadas con las drogas que en 2014 se calculó en alrededor de 207,400, es decir, 43.5 muertes por millón de personas entre 15 y 64 años



Así como en la actualidad existen diversas estrategias para erradicar, controlar y manejar el problema de las adicciones a las drogas de igual forma existen herramientas las cuales nos permiten acercarnos cada vez más al entorno de los adolescentes, nuestra época es conocida como “La Era Digital” lo cual es favorable para el desarrollo de estrategias con recursos digitales.

(Valkenburg y Peter, 2009) los cuales nos manifiestan que el uso de internet tiene beneficios para los adolescentes debido a que anima a los usuarios a revelar información personal y eso mejora sus posibilidades de comunicación con la gente que ya conocen fuera de la red. Las relaciones que se crean con esas personas son de calidad. En cualquier caso, las redes sociales crean entornos donde las personas a menudo nos sentimos obligadas a compartir nuestros pensamientos y experiencias. Se obtiene un refuerzo positivo inmediato (en forma de me gusta, comentarios de amigos, etc.) que nos hace querer repetirlo. Con el tiempo, esto se convierte en hábito.

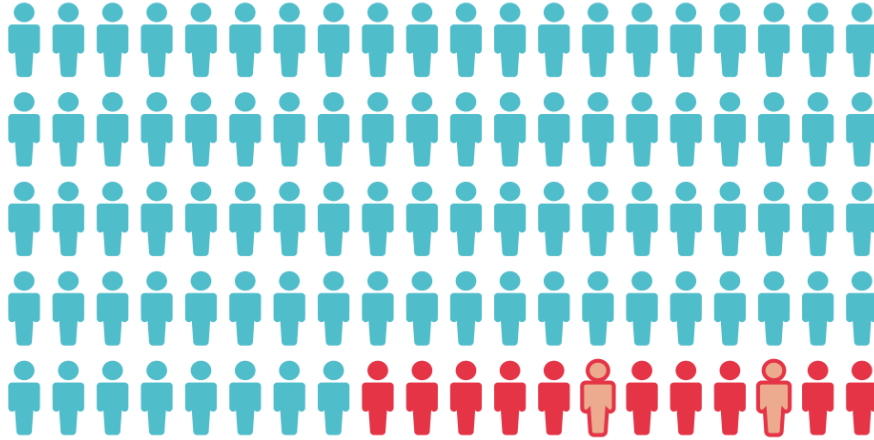
El personal de enfermería se tiene que mantener en constante actualización, ya que estamos enfocados al cuidado del adolescente, por tal motivo tenemos que intervenir en los grupos vulnerables para disminuir conductas de riesgo y favorecer conductas y actitudes positivas y asertivas. (Gutiérrez, Martínez y Rivera, 2017)

Es urgente que las nuevas generaciones egresadas del área de la salud aprovechen los recientes adelantos de las ciencias biológicas, médicas, administrativas y sociales de manera que emitan recomendaciones sobre la salud basándonos en un contexto mundial que está en constante transformación. (Caltenco y García, 2017).





**247 millones de personas consumieron drogas en el año anterior**



**29 millones padecen trastornos relacionados con las drogas,  
pero solo 1 de cada 6 personas reciben tratamiento**

*Fig. 3 Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2016). Informe Mundial sobre las Drogas.*



## PROBLEMATIZACIÓN

Si bien se sabe que la adolescencia es “La etapa de la vida durante la cual el individuo busca establecer su identidad adulta, apoyándose en las primeras relaciones objétales-parentales internalizadas y verificando la realidad que el medio social le ofrece, mediante el uso de elementos biofísicos en desarrollo a su disposición y que a su vez tienden a la estabilidad de la personalidad en un plano genital, lo que solo es posible si se hace el duelo por la identidad infantil”, siendo la identidad un continuo (Tapia et al,2017; León y Rubio, 2001; Rice, 2000). Es por ello que el uso indebido de sustancias, se considera un fenómeno social, ésto con una prevalencia mayor en nuestros jóvenes.

En nuestra actualidad los adolescentes ya cuentan con una gran información acerca del consumo de alguna sustancia toxica, del cual se retoma que en nuestro país aún con la información proporcionada los adolescentes entre 10 y 14 años consumen su primera droga de la cual el inicio es el tabaco (37.1%), seguido de la marihuana y el alcohol (17.5%) En el resto de los grupos, la principal droga de inicio referida fue el alcohol (SISVEA, 2014).

Retomo que en un estudio estadístico se muestra que 106,000 niños de quinto y sexto grado de primaria han consumido marihuana y 110,600 han abusado del alcohol, debido a las cifras antes mencionadas nos suena alarmantes, ya que como se comentaba anteriormente en la actualidad nuestros jóvenes cuentan con una amplia variedad de información, de diversas partes, ya sea de periódicos, libros, revistas e incluso el internet, pero no se sabe si la información que se cuenta es verídica o no.

Desde una perspectiva psicobiológica, (Echeburúa,2009), cita a Chóliz y Marco, 2012, explica que estar enganchado a internet o a las redes sociales puede actuar como una droga estimulante que produce cambios fisiológicos en el cerebro que implican el aumento de la dopamina y de otros neurotransmisores vinculados al circuito del placer.



Otro dato importante de la ECONDE (2014) advierte que 1798,400 estudiantes de secundaria y bachillerato, es decir el 17% en ambos niveles educativos, admitieron que han consumido alguna vez un estupefaciente.

Otro punto a desfavor de nuestros adolescentes es el contenido que se expresa en la televisión, ya que empiezan a crear mundos ficticios, esto debido a que están encontrando su propia identidad, ocasionando un cambio de conducta y comportamiento, a través de una gran manipulación de los medios de comunicación.

Los factores de riesgo que predisponen a que los adolescentes sean más vulnerables para el consumo de drogas son los siguientes:

- Factores de riesgo individuales: aquí influyen aspectos físicos relacionados con el sexo y edad; genéticos, en donde influye la sensibilidad, la tolerancia y la dependencia, y personalidad como una experimentación temprana del consumo de drogas, por otro lado, la falta de identidad, inseguridad, baja autoestima, insatisfacción personal, hacen más fácil que el adolescente consuma drogas.
- Factores de riesgo familiares: en este aspecto interviene una estructura familiar disfuncional (debido a la ausencia de uno o ambos padres o divorcios), falta de actividades o espacios de convivencia familiar, vínculos débiles entre sus miembros, conflictos, inexpresión emocional, el consumo de drogas por parte de un familiar o presión por la misma familia para su consumo.
- Factores de riesgo sociales: existe mayor vulnerabilidad por la situación sociocultural en la que están inmersos los barrios o zonas de alto consumo, desagrado social, marginación o altos índices de delincuencia.

Datos similares los encontramos en la investigación de (Aranda, Sánchez, Navarro y Taberero, 2009), en la que se afirma que la mayoría de los jóvenes españoles se conectan a internet en casa y no tienen ningún tipo de restricción para su uso.

Los adolescentes se relacionan de forma diferente a la que estamos acostumbrados los adultos y tienen más canales para hacerlo. Pueden establecer relaciones que



comienzan online y llevarlas al mundo físico y, al contrario. Emergen nuevas formas de relación para las que hay que desarrollar nuevas habilidades. Este proceso requiere aprendizaje y lógicamente, también está sujeto a un mal uso.

En cambio, (Rosen, 2011), el uso excesivo diario de los medios de comunicación y la tecnología tiene un efecto negativo en la salud de todos los niños, preadolescentes y adolescentes, haciéndolos más propensos a la ansiedad, la depresión y otros trastornos psicológicos, así como aumentando la susceptibilidad a problemas de salud en el futuro. Aunque este mismo autor también ha encontrado influencias positivas vinculadas a las redes sociales, ya que pueden ayudar a los adolescentes introvertidos a aprender a socializarse detrás de la seguridad de las diferentes pantallas

Según el Informe Generación, (Sánchez y Fernández, 2010) un 78% de la muestra analizada reconocía utilizarlas. Nueve de cada 10 usuarios de internet, con edades entre 16 y 24 años participan en las redes sociales según el INE (2011).

Esta situación representa un potencial problema de salud para los adolescentes, considerando que se ha demostrado la relación entre la exposición prolongada a contenido mediático de tipo audiovisual, con el consumo de alcohol y marihuana en estudiantes de Bachillerato en Estados Unidos (Primack, Kraemer, Fine, y Dalton, 2009). Debido a esta problemática, es de suma importancia poner en acción el uso de herramientas de inmersión durante las intervenciones de promoción y educación en salud dirigida a adolescentes, las cuales son fundamentalmente implementadas por el personal de salud. Para tal fin, se pueden utilizar recursos tales como hexagramas, historias, videos, etc. Que permitan un mejor acercamiento con la población adolescente en temas sensibles, pero de vital importancia en esta etapa de la vida. Por lo que se plantea la siguiente pregunta de investigación:



## Pregunta de Investigación

¿Las herramientas de inmersión son un recurso que puede causar un impacto positivo en la prevención de conductas de riesgo en los adolescentes?

## Objetivos

### General

Establecer la importancia del uso de herramientas de inmersión por parte del personal de salud en la detección de conductas de riesgo en la población adolescente.

### Específicos

- Identificar la importancia de las herramientas de inmersión en la modificación de conductas de riesgo y reforzamiento de estilos de vida saludables.
- Fomentar el uso y utilidad de las estrategias de inmersión en los adolescentes para la prevención de conductas de riesgo



## CAPÍTULO 1 MARCO REFERENCIAL

### 1. Adolescencia, factores de riesgo y protección

#### 1.1 La adolescencia

La adolescencia es un fenómeno cultural y social; por lo tanto, el determinarla no es fácil, ya que abarca características físicas (pubertad) y psicológicas (adolescencia). La palabra deriva del significado latín del verbo adolescere “crecer”. Se ha llegado a definir como “la etapa de la vida durante la cual el individuo busca establecer su identidad adulta, apoyándose en las primeras relaciones objétales-parentales internalizadas y verificando la realidad que el medio social le ofrece, mediante el uso de elementos biofísicos en desarrollo a su disposición y que a su vez tienden a la estabilidad de la personalidad en un plano genital, lo que solo es posible si se hace el duelo por la identidad infantil, siendo la identidad un continuo, durante la adolescencia llegan a tener una elevada tendencia a situaciones de riesgo en adicciones, violencia o accidentes, basado en el comportamiento de la morbilidad y mortalidad de este grupo poblacional (Tapia, Villalobos, Estrada y Cadena, 2017; Trianes, Torres, 2007; Wertsch, 2001, León y Rubio, 2001; Rice, 2000)



*Fig.1 La adolescencia (Tapia, Villalobos ,Estrada y Cadena 2017)*



Todos los adolescentes experimentan sentimientos contradictorios que les crean conflictos, que alteran su conducta y desordenan su vida familiar. Durante este periodo, busca lazos afectivos extra familiares, surgen actitudes de independencia, curiosidad por el mundo exterior y búsqueda de intereses ajenos al hogar (Tapia, et al, 2017; Trianes, 2007; Valles, 1998). Esto impulsa a este grupo a relacionarse con otros nuevos que le ayuden a crecer y les brinden seguridad (Tapia, et al, 2017; Tessier, 2004). Estas dependencias a la aceptación social podrían convertirse en un factor de riesgo, si el grupo al que desean pertenecer es habitual el consumo de drogas (Tapia, et al, 2017; Roca, 2005; Rodríguez, 2005; Tapia y Cuéllar, 2000).

La adolescencia es una época en la que los adolescentes alcanzan la etapa de las operaciones formales, lo que significa que deben ser capaces de razonar y dedicarse a actividades de resolución de problemas. Asimismo, deben reflexionar sobre sus propios procesos, también hay una tendencia a compararse con sus compañeros y con los que perciben como normales ideales; ésto puede llevarles a hacerse más conscientes de sí mismo afectando de forma adversa su autoestima, la baja autoestima puede contribuir a problemas específicos.

En la adolescencia entran constantes conflictos entre el bien y el mal, ampliando su definición a conveniencia, permitiéndose jugar con estos conceptos, hasta lograr claridad (Tapia, et al, 2017; Rodríguez, 2001).

## 1.2 Clasificación de la adolescencia

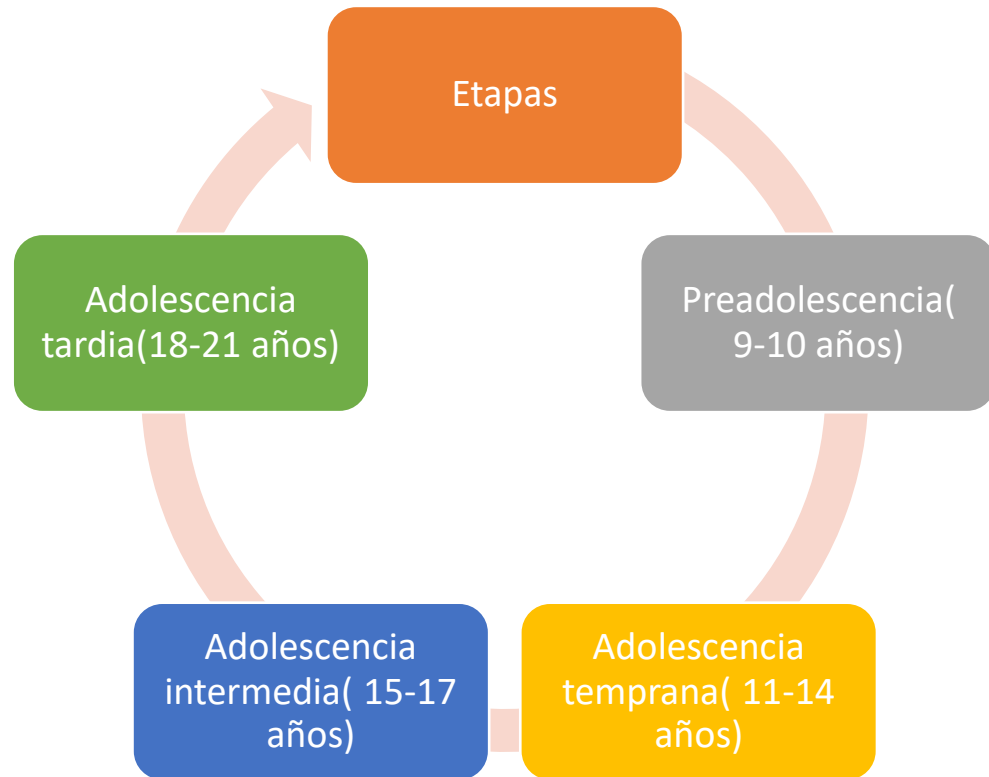


Fig. 2 Etapas de la adolescencia. (Tapia, 2017, Papali, 2005; Papalia, 2001 y Piaget, 1973).

Pre adolescencia: se produce una diferenciación en la evolución entre niños y niñas, abarca de los 9 a 10 años.

- Adolescencia temprana: Rápida aceleración del crecimiento corporal, pensamiento concreto e inicio del pensamiento abstracto.
- Adolescencia intermedia: El desarrollo puberal está casi completo. Los adolescentes muestran gran interés por la sexualidad, distanciamiento con los padres, se sienten únicos e individuales.
- Adolescencia tardía: Se afirma la personalidad, valores, preferencia vocacional, establecen relaciones de pareja.





En la adolescencia se define la personalidad, se construye la independencia y se fortalece la autoafirmación. La persona joven rompe con la seguridad de lo infantil, corta con sus comportamientos y valores de la niñez y comienza a construirse un mundo nuevo y propio. Para lograr lo anterior el adolescente aún necesita apoyo: de la familia, la escuela y la sociedad, ya que la adolescencia sigue siendo una fase de aprendizaje (Tapia, et al, 2017; Papali, 2005; Papalia, 2001; Piaget, 1973).



### 1.2.3 Cambios físicos en mujeres y hombres adolescentes

#### Cambios físicos hombres

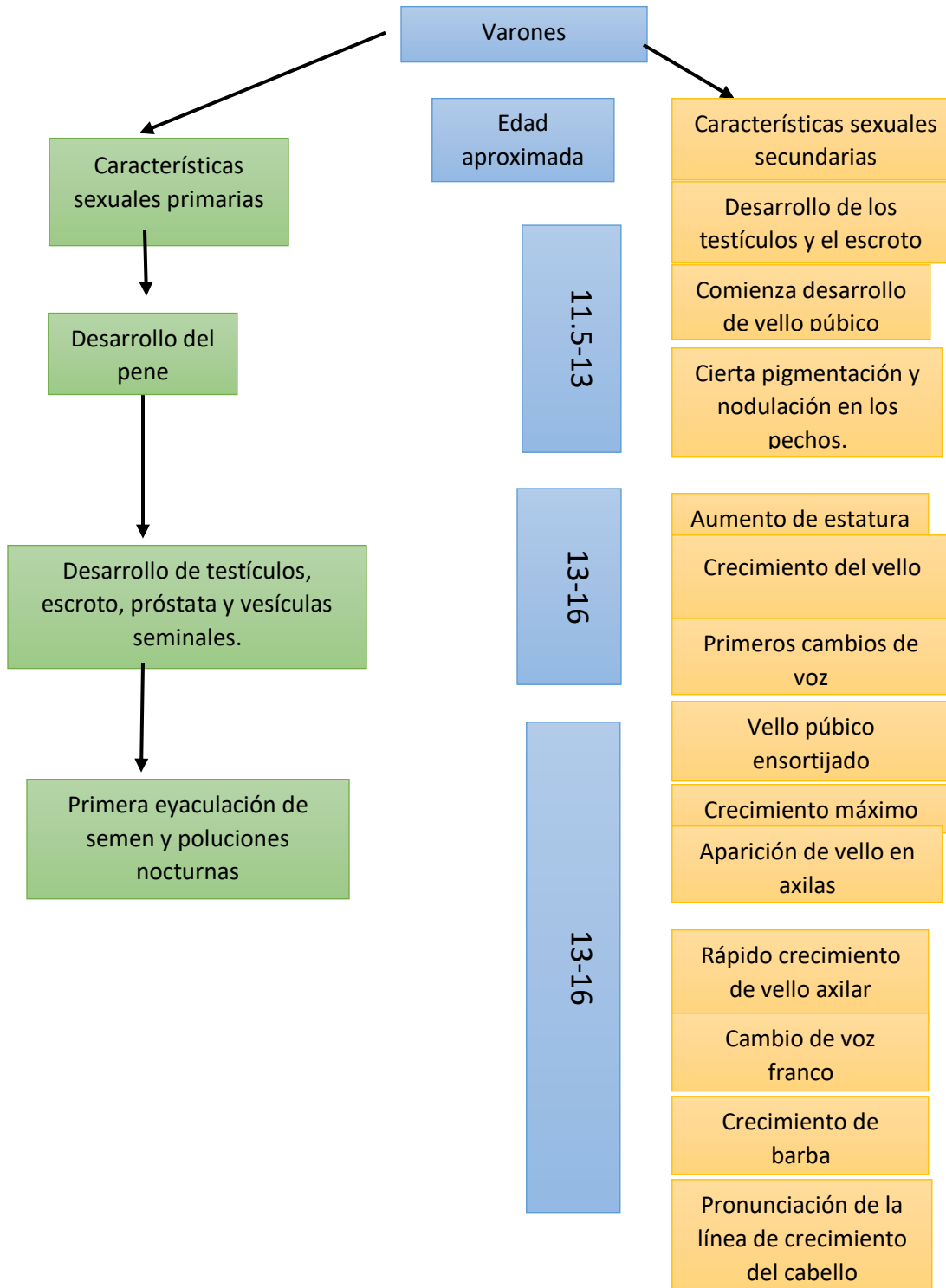


Fig. 3 Diagrama de Flujo cambios físicos en la adolescencia de hombres (Tapia, 2017)



### Cambios Físicos de mujeres

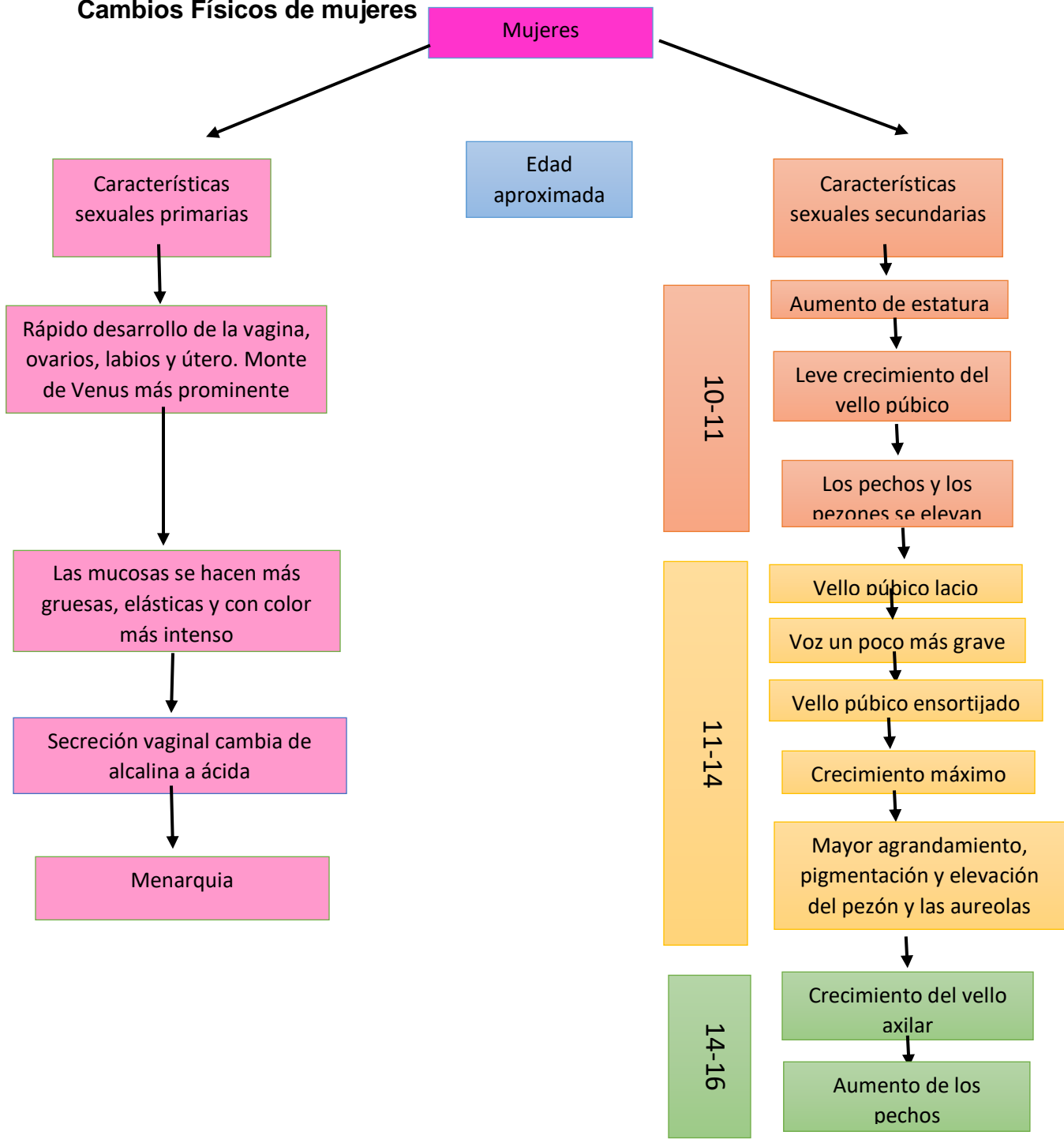


Fig. 4 Diagrama de flujo de cambios físicos en la adolescencia de mujeres(Tapia, 2017)



#### 1.4 Factores de riesgo en relación en el consumo de drogas en los adolescentes

Los factores de riesgo: Son aquellos atributos o características, individuales, familiares, condición situacional y/o contexto ambiental que aumentan la probabilidad del uso y abuso de alcohol, tabaco u otras drogas (Tapia, et al, 2017; Velázquez y Tapia, 2011; Tapia y Bustos, 2008).

El consumo y abuso de drogas; existen en tres niveles:

- **Sin riesgo:** implica que el individuo no este expuesto a factores, que puedan provocarle una problemática significativa.
- **Bajo riesgo moderado:** la persona ya manifiesta algunas problemáticas, puede estar experimentado algún problema familiar o escolar.
- **Alto riesgo:** tiende a experimentar problemas a causa de otros factores de riesgo; personales, ambientales o familiares (Tapia, et al, 2017; Caballero, 2010; Tapia 2009).

Los factores de riesgo se dividen en 5 etapas:

- **Influencias sociales a favor de las drogas:** vienen de padres, amigos hermanos u otros cercanos y son muy significativas; a medida que los adolescentes crecen tienen relaciones sociales, fuera de la familia, y ay influencia de la familia.
- **Creencias y actitudes a favor de las drogas:** la creencia que el uso de las drogas no tiene consecuencias graves, es muy común en la adolescencia.
- **Lazos familiares débiles y supervisión paterna inadecuada:** si los padres están poco involucrados con los hijos, tendrán menor autoridad ante ellos.
- **Factor de interés por la escuela y pobre desempeño escolar:** en la escuela se logra cierta independencia de la familia e integran nuevas pautas



comportamentales y relacionales, en aquellos individuos para adherirse a las escuelas incrementan el consumo de drogas.

- **Conducta desviada previa:** el adolescente experimenta resolver sus problemas con conductas violentas; de manera la disciplina incorrecta y la supervisión inadecuada provocan un comportamiento antisocial (Tapia, et al, 2017; Tessier, 2004).

### **FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES**

El individuo es quien da un significado u otro de riesgo, tiene la posibilidad de aceptar o rechazar **las presiones o incluso a modificar su ambiente**. Los factores de riesgo predisponen el consumo de drogas las características individuales, las cuales comprende los aspectos físicos relacionados al sexo y edad, en donde influye la sensibilidad, la tolerancia y la dependencia; evolutivos y de personalidad, como:

- Falta de identidad personal
- Inseguridad
- Rebeldía
- Insatisfacción personal
- Baja autoestima
- Sistema de valores poco claro
- Dificultad para hacer frente ante los conflictos.



*Fig.5 Factores de riesgo individuales*

## FACTORES DE RIESGO FAMILIARES

La familia es la proveedora de valores y esquema de morales; a seguir en la convivencia social, por lo que tiene una gran influencia en niños y adolescentes el riesgo inicial del consumo de drogas.

- **Estructura familiar disfuncional:** ausencia de uno o ambos padres; por divorcio, enfermedad o muerte.
- **Falta de cohesión familiar:** actividades dispersas en integrantes de familia, ausencia de tiempo familiar.
- **Clima afectivo inadecuado:** conflictos, represión, e inexpressión.
- **Estilo educativo familiar:** funciones poco claras, ausencia de la comunicación.
- **Consumo de drogas por parte de la familia:** presión para usar o consumir drogas.



*Fig. 6 Factores de riesgo familiares (Tapia, 2017).*

## **FACTORES DE RIESGO SOCIAL**

Es el entorno social en los que socializan: creciendo en entornos de alto riesgo (barrios o zonas de alto consumo de drogas, delincuencia), desarraigo social, marginación, etc., con familias multiproblemáticas, en conflictos sociales severos.

Si un individuo está expuesto a uno o varios factores no quiere decir que vaya a usar drogas, solo lo hace más vulnerable, ante la probabilidad de su consumo. Los niños de hoy enfrentan una presión excesiva al crecer demasiado rápido, los medios de comunicación, la televisión, las películas y la industria de la música han distorsionado la percepción acerca de lo que es popular (Tapia, et al, 2017; Trianes y Torres, 2007; Torrego, 2000).



*Fig. 7 Factores de riesgo Sociales(Tapia, 2017, Trianes y Torres, 2007 y Torrego, 2000.)*

### **1.5 Factores de protección en relación al consumo de drogas**

Los factores de protección: Son atributos o características individuales, condición situacional y contexto- ambiente que inhiben, reducen o atenúan la probabilidad del uso de drogas o la transición en el nivel de implicación de la misma (Tapia, et at, 2017; Tapia y Ortiz,2009; Rosenberg,2007)

Otra definición es: Las condiciones o entornos que favorecen el desarrollo de los individuos y grupos, que en muchos de los casos reducen los efectos de circunstancias desfavorables.

Existen factores de protección para que una persona no inicie el uso de drogas, controle o disminuya su consumo en su defecto, reduzca o evite los riesgos o daños asociados, al igual que con los factores de riesgo, estos son acumulativos y se requiere de la interacción de ellos para lograr el efecto protector.

Los riesgos de una adicción se encuentran presentes en la vida de todos los adolescentes, en mayor o en menor medida; sin embargo, la percepción que tienen los factores va desarrollando una percepción de riesgo o de adaptación hacia el consumo de drogas, lo que podría favorecer el uso o no de éstas (Tapia, et at, 2017; Tapia y Ortiz, 2009).





## **FACTORES DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL**

En este sentido, aunque el contexto social puede ejercer una gran presión hacia el consumo de estas sustancias, el individuo puede tener la posibilidad (si es su decisión y dispone de las capacidades necesarias para mantenerla) de rechazar tal presión e incluso modificar el ambiente.

## **FACTORES DE PROTECCIÓN FAMILIAR**

En nuestro hogar existen situaciones y condiciones que protegen a la familia contra el consumo de drogas, incrementan la resistencia y disminuyen el riesgo de uso.

Por eso es muy importante que en nuestro hogar se identifiquen y fortalezcan estos elementos protectores. Se deben de reforzar y fortalecer dentro del núcleo familiar para evitar que sus miembros consuman drogas

## **FACTORES DE PROTECCIÓN EN LA SOCIEDAD**

Los factores de protección vinculados al contexto social son los factores de protección que nacen en la sociedad y van destinados a ella. Tienen la capacidad de favorecer cambios en los hábitos de comportamiento de los grupos y los individuos.

### **1.6 Consumo de drogas en la adolescencia**

#### **1.6.1 ¿Qué es una droga?**

Según la Organización Mundial de la Salud, Droga es toda sustancia, que, introducida en el organismo, puede modificar la conducta del sujeto y provocar un impulso irreprimible al tomarla en forma periódica o continuada a fin de obtener sus efectos y, a veces, de evitar el malestar de su falta. (Tapia, et al, 2017; Kurit et al, 2006; Martínez y Rubio, 2002; Lahuerta, 2000)

Otros autores como: (Tapia, et al, 2017; Coleman y Hendry, 2003; Martínez y Aguilar, 2002; Davidoff, 2002) dicen que es toda sustancia que introducida al organismo por cualquier vía de administración produce una alteración del natural

funcionamiento del Sistema Nervioso Central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.



*Fig. 8 Las Drogas(Tapia, 2017)*

Las drogas, legales o ilegales, pueden producir dependencia. En ese proceso, un mecanismo clave es que aumentan la concentración del neurotransmisor llamado dopamina, en una zona específica del cerebro: el núcleo accumbens, que es probablemente el centro del placer más importante. El cerebro cuenta también con áreas y circuitos vinculados con la capacidad de evaluar los riesgos de una situación e inhibir conductas potencialmente perjudiciales. Los estudios con imágenes cerebrales muestran que los sujetos con dependencia de sustancias psicoactivas presentan una disfunción (Volkow, Folwer y Wang 2003); Goldstein y Volkow 2011.

### **1.6.2 Panorama Nacional**

En México más de 32 millones de personas entre 12 y 65 años consumen alcohol, el 26% de la población consume tabaco y cerca de 2 millones 700 mil personas de 12 a 65 años han consumido drogas ilegales alguna vez en su vida. Asimismo, poco más de 3 millones 500mil personas de entre 12 y 17 años de edad consumieron alcohol; de 26% de la población de ese grupo, por cada mujer hay 1.4 varones. Ha habido un incremento en el consumo de alcohol de 9% para la población de 15 años. Cada vez son más las mujeres que consumen alcohol (CIJ, 2009,2007).



### 1.6.3 Panorama internacional

Según la OMS, cada año crece el número de adolescentes que consumen bebidas alcohólicas y tabaco en el mundo entero, las cifras muestran que el consumo de tabaco ha alcanzado la proporción de una epidemia global, existen 1300 millones de fumadores en el mundo; de los cuales 5 millones aproximadamente morirán este año por enfermedades relacionadas al tabaco, y para el año 2030 esta cifra aumentara a 10 millones.

### 1.6.4 Clasificación de las drogas

- **Por su forma de uso:** Este puede ser médico- terapéutico, industrial o recreativo
- **Por su origen,** Las diferentes drogas psicoactivas se pueden dividir en: naturales (como el tabaco, el alcohol, el café, los hongos alucinógenos), sintéticas (como el thiner, pegamentos, anfetaminas, metanfetaminas, LSD) y mixtas, en cuya elaboración se emplean sustancias naturales y compuestos químicos.
- **De acuerdo con su estatus comercial,** las sustancias psicoactivas pueden ser: legales, controladas e ilegales. En el primer rublo se encuentran el alcohol y el tabaco. La segunda categoría comprende ciertos medicamentos disolventes, mientras que en el tercer rublo esta la cocaína, los opioides y la marihuana.
- **Por sus efectos en el organismo,** las drogas pueden dividirse en:
- **Estimulantes.** Este tipo de sustancias incrementan la actividad del sistema nervioso central; generan estados de exaltación y una sensación de bienestar y euforia. La cocaína, las anfetaminas, las metanfetaminas o éxtasis y la nicotina son drogas estimulantes.
- **Depresores.** Las sustancias depresoras producen el efecto contrario a los estimulantes; es decir, incrementan el funcionamiento del sistema nervioso central ocasionando un estado de relajación, somnolencia y sedación. En



esta categoría se encuentran el alcohol, los hipnóticos y sedantes, así como solventes inhalables y los opioides.

- **Alucinógenos.** Se tratan de sustancias consideradas dentro de la clase phantastica, fármacos que remplazan la realidad con elementos de ilusión e inducen alucinaciones definidas, como percepción alterada en presencia de objetos reales. En esta categoría están mezcalina, peyote, la psilocibina, y hongos alucinógenos.

## 1.7 Sexualidad en los adolescentes

### 1.7.1 ¿Qué es la sexualidad?

Se define como una dimensión que contempla toda clase de actividades que conduzcan a la búsqueda de placer y todas las formas de relaciones interpersonales e intersubjetivas. Es así como la sexualidad permite al sujeto dar cuenta de sí mismo en relación con el otro, indispensable para constituirse en un ser sexuado (Valerio, 1993). La sexualidad humana se hace, conforma y sostiene gracias a la presencia de acciones concretas y específicas del conjunto social y familiar.

La sexualidad adolescente se convierte en una búsqueda del significado, una experiencia generadora de autonomía, de sentimiento de identidad y de autovaloración como persona atractiva (Valerio, 1993). Es aquí en donde el grupo familiar juega un rol fundamental en la conformación de actitudes, conocimientos y prácticas en la expresión de la sexualidad adolescente



*Fig. 9 Sexualidad(Valerio, 1993.)*

### **1.7.2 Factores externos que influyen en la sexualidad:**

Los estereotipos culturales. Son el grupo de acuerdos implícitos que permiten a un grupo de personas cooperar y funcionar. Estos no son estáticos, la sociedad los transforma a través del tiempo según las condiciones económicas, políticas, etc.

Los estereotipos de género. Son los acuerdos sociales generales sobre los roles que se asignan tanto a hombres como a mujeres. Tanto los estereotipos culturales como los de género, deben de ser suficientemente rígidos como para permitir el orden, así como flexibles para dejar que el cambio se lleve a cabo.

Los esquemas de género. Es la percepción que adquiere el individuo de lo que la sociedad espera de él, como hombre o como mujer y que se trasmite a través de la familia que le da al individuo un sentido de identidad.

- **Por otra parte, importa la influencia de los padres.** El papel de los padres en la socialización sexual de sus hijos no se ha tomado en cuenta, tal vez debido a que generalmente hay poca comunicación con estos temas.
- **Influencia de los compañeros en edad** es importante, según algunos estudios realizados en Estados Unidos de América, en relación con el inicio de las relaciones sexuales. La información dada por los compañeros de la

misma edad es más confiable y creíble para los adolescentes en comparación con la brindada por los adultos. (Katchadourian, 1190).

- **Influencia por los medios de comunicación.** Poco se ha estudiado al respecto, sin embargo, sabemos que de unos años para acá la información sexual más explícita se encuentra al alcance de los adolescentes, en paneles, mesas redondas y otros programas científico cultural, en escenas eróticas, materiales pornográficos, información sobre el sexo seguro, etc. Estas más la información implícita de la comercialización del sexo en revistas, periódicos, radios, televisión y videos, hace que nuestros adolescentes estén bombardeados de información sexual indiscriminada y si no tiene una base sólida conformada por oportuna y adecuada información sexual.



*Fig. 10 Influencia de la sociedad*



## 1.8 Embarazos en la adolescencia

### 1.8.1 Embarazo adolescente

El embarazo adolescente en México es un fenómeno que tiene una alta incidencia y múltiples consecuencias. Una de ellas es la deserción escolar: es común que los adolescentes que estudian y resultan embarazadas interrumpen sus estudios y, con posterioridad al nacimiento, solo algunas regresen a la escuela. Por tal motivo, el embarazo adolescente se manifiesta con intensidad en la sociedad del país.

Por otra parte, el hecho de asumir responsabilidades en momentos inadecuados, así como actitudes propias de la adolescencia frente a la maternidad, pueden provocar desequilibrios y crisis físicas, emocionales.

Estas gestaciones se acompañan generalmente de grandes riesgos:

- **Riesgos biológicos de la madre:** como anemia grave, amenazas de aborto, parto prematuro o parto inmaduro, toxemia, hipertensión inducida por el propio embarazo, placenta previa, incompetencia cervical, e infecciones, entre otras.
- **Riesgos del niño:** Se puede presentar desde bajo peso al nacer, hasta secuelas que en ocasiones son para toda la vida, como por ejemplo retraso mental, defectos del cierre del tubo neural, así como desarrollo biológico deficiente, entre otros.



*Fig.11 Embarazo en la adolescencia*

Complicaciones del embarazo en una adolescente:

- **Complicaciones biológicas:** Los embarazos en las adolescentes pueden llevar a la joven a practicarse un aborto y los riesgos que implica éste para las chicas pueden ser considerables, principalmente cuando se realiza en forma ilegal y en condiciones médicas inadecuadas, situación que es muy frecuente. Las complicaciones generalmente incluyen: hemorragias, septicemia, anemia, laceraciones vaginales, abscesos pélvicos, perforaciones del útero y esterilidad secundaria, entre otras.
- **Complicaciones biopsicosociales:** Las jóvenes de 10 a 13 años suelen tener grandes temores frente al dolor y a los procedimientos invasivos y generalmente el parto es muy difícil debido a que pierden el control con facilidad. Las adolescentes de 14 a 16 años pueden adoptar una actitud de omnipotencia y manifestar que no le temen a nada. Generalmente en este grupo de edad, las chicas están más preocupadas por los cambios que está sufriendo su cuerpo y por el interés que despiertan a su alrededor con su embarazo, que por lo que les puede pasar.

Los problemas sociales son: el embarazo en adolescentes y los problemas asociados a él presentan tipologías distintas según el sector social en el que se manifiesten: Rural:





- Conduce a uniones tempranas y los problemas que se presentan generalmente son de orden biológico, como desnutrición y un malo o nulo control prenatal o de deficiente calidad y problemas económicos.
- A nivel Urbano: el embarazo en una adolescente es considerado como un evento inesperado que restringe las ambiciones de progreso familiar.
- En el nivel medio- medio y medio – alto: la problemática que el embarazo en adolescentes presenta esta mediada principalmente por las aspiraciones que tienen los jefes de familia de este nivel a lograr que sus hijos terminen la universidad, así como el hecho de que la dependencia de los jóvenes se prolonga hasta muy avanzada la tercera década de la vida. Por lo tanto, cuando éste ocurre, tiene un significado de accidente y generalmente termina en abortos inducidos, algunas veces sin claro consentimiento de la adolescente o en uniones tempranas no siempre satisfactorias para la joven pareja, a costa de prolongar la dependencia de su familia.

### **1.8.2 Medidas preventivas del embarazo en adolescentes**

Es importante en primer lugar disminuir la incidencia del embarazo en este grupo poblacional, tomando medidas de prevención a través de campañas que proporcionen información calificada y veraz sobre educación y salud sexual y reproductiva que incluya el uso adecuado de los anticonceptivos y los testimonios de pares.

Estas campañas de prevención deben, además, promover entre los y las jóvenes una reflexión sincera e informada, que les permita descubrir sus miedos y sus deseos inconscientes y traerlos a la conciencia para poder trabajarlos desde la objetividad que les ofrece la información sobre sus consecuencias y riesgos.



También hay que insistir en una atención temprana del embarazo de estas jóvenes mediante un control prenatal adecuado, llevado a cabo por personal profesional entrenado en la atención de adolescentes para disminuir los riesgos biológicos, tanto para la madre como para el producto, ya que es fundamental el abordaje integral que incluya la atención psicológica a la adolescente, al padre del bebé y a la familia de ambos, durante y después del embarazo, con el objetivo de atenuar el impacto de esta situación en todos ellos, ya que puede considerarse también de alto riesgo biopsicosocial.

**¿Quiero ahora?**

**DECIDIR**

**EL DESAFÍO**

Si ahora no buscás un embarazo, usá anticonceptivos. El preservativo también te protege de infecciones de transmisión sexual. #planificalo

**26** **26 DE SEPTIEMBRE**  
Día de la prevención del embarazo no planificado en la adolescencia

**FEIM** FUNDACIÓN PARA ESTUDIO E INVESTIGACIÓN DE LA MUJER  
[www.feim.org.ar](http://www.feim.org.ar)

**unicef**  
[www.unicef.org.ar](http://www.unicef.org.ar)

Fig. 12 Prevención en la adolescencia (UNICEF, 2015)



## 2. Aprendizaje tecnológico y materiales didácticos

### 2.1 ¿Qué es el aprendizaje tecnológico?

Los procesos de aprendizaje son poco comprendidos, aunque hay un reconocimiento del carácter acumulativo del cambio tecnológico, en la escuela “clásica” de la innovación inducida según (Fellner, 1961). Sin embargo, el cuestionamiento que hace (Rosenberg, 1971) para tener una primera aproximación del carácter incierto y complejo del proceso es ¿Lo incierto forma parte del aprendizaje tecnológico? Lo anterior, para explicar el cambio de las sociedades que se fue nutriendo de muchos afluentes, como los de buena parte de la historia de la tecnología y la economía del cambio técnico.

La innovación tecnológica constituye en esta segunda década del siglo XXI, un factor determinante en la evolución socio-económica de nuestra sociedad y uno de los elementos fundamentales de la competitividad organizacional. La innovación tecnológica abarca un proceso que se genera a partir de la conjunción de oportunidades técnicas con necesidades y que va dirigido a introducir o modificar productos o procesos en el sector productivo con su consiguiente comercialización. De esta manera, entenderemos el proceso de innovación tecnológica, como aquella que integra la detección de una necesidad, investigación y desarrollo y la transferencia de tecnología.

El aprendizaje y la creación de conocimiento que se produce mediante la interacción entre el conocimiento explícito y el tácito retomando a (Nonaka y Takeuchi, 1999), por tanto, irán aumentando en escala a medida que se avanza en una progresión espiral ascendente desde el plano individual hasta el nivel organizativo.





Fig. 14 Material didáctico (Ogalde, 1997)

Para que la elaboración del material didáctico se refleje en un buen aprendizaje, es necesario considerar algunas características específicas que se mencionan a continuación:

- Con respecto a los objetivos que se busca lograr; el material debe estar diseñado en la búsqueda de los mismos.
- Los contenidos deben estar sincronizados con los temas de la asignatura.
- Las características del diseñador del material didáctico: capacidades, estilos cognitivos, intereses, conocimientos previos, experiencia y habilidades requeridas para el uso de estos materiales.
- La característica del contexto. Es importante tomar en cuenta el contexto en el que se va a desarrollar y donde se piensa emplear dicho material, se debe tomar en cuenta los recursos y temas que se desarrollan

El material didáctico está estrechamente relacionado con el proceso de Enseñanza-Aprendizaje, por tanto, este va hacer el medio por el cual el profesor va a poder impartir los contenidos, y los alumnos, no solamente van a adquirir la información sino también van a poder relacionarla con experiencias u otros contenidos para que

todo sea más significativo. Los materiales didácticos ayudan al proceso de Enseñanza-Aprendizaje a que los aprendizajes sean significativos, y por otra parte ayudan a que los contenidos no sean tan tediosos como en algunos casos parece, lo cual resulta ser más motivador.



*Fig. 15 Material didáctico para el apoyo del aprendizaje*

El foco de atención en los últimos años, es la aparición y el avance acelerado de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs), realidad que, sin duda, conlleva al replanteamiento de nuevas estrategias y técnicas en los procesos de enseñanza y de aprendizaje, en los que, de manera particular, se incrementa el aprendizaje en línea.

En la actualidad, la tecnología, y especialmente la Internet, se ha convertido en un medio potencial que ofrece un sinnúmero de recursos digitalizados en línea, los que, si bien es cierto, son recursos que han sido creados para diversas actividades, y a pesar de que el no han sido creados con la intención de ponerlos en práctica en el campo educativo, poco a poco, con el transcurrir del tiempo, se han convertido en medios para potenciar la educación, gracias a que el ser humano ha puesto en práctica sus habilidades.



Es por eso que en la actualidad se están integrando los recursos didácticos digitales y de sistemas de comunicación en la red, aplicados en la educación, están marcando líneas en la evolución de los actuales modelos educativos.

En virtud de estas circunstancias, es urgente que la sociedad se forme y se actualice en el área de las Tics. Y es que, aunque muchas personas se resistan al cambio de enfrentar a una sociedad postmoderna, nos encontramos inmersos en una sociedad digitalizada. Por esto, debido al rol que juegan los formadores en el proceso educativo, éstos tienen que estar capacitándose constantemente, ya que su papel es protagónico en el proceso de aprendizaje, es decir, se convierte en un facilitador del aprendizaje, un creador de situaciones con medios innovadores que permiten al estudiante lograr los cambios de conducta y el desarrollo de habilidades. La relación facilitador-estudiante, siempre, debe propiciar que esa situación siga dándose.



Fig. 16 Materiales digitales





### 2.2.2 Las herramientas de inmersión

Las herramientas de inmersión refieren al empleo de instrumentos psicoeducativos que promuevan la salud mental. Este tipo de herramientas pueden ser múltiples: visuales, audiovisuales, escritas.etc. Pudiéndonos basar en las nuevas tecnologías acercándonos a la experiencia y vivencia que los jóvenes se enfrentan en su vida cotidiana.

La evolución de la enseñanza en las últimas décadas ha estado marcada por las incorporación de las tecnologías de la información y comunicación (TIC'S) a los procesos de enseñanza- aprendizaje, esta modalidad educativa tiene en su haber una larga experiencia, especialmente en la elaboración de herramientas de inmersión o materiales didácticos y en la educación para la salud ha impactado de manera positiva, cuyo objetivo fundamental es el aprendizaje significativo.(Guzmán et al.,2016; Martínez y Tapia, 2012; Jerónimo et al., 2014; Sánchez, 2010).

### 2.2.3 Uso de hexagrama, videos e historietas.

- **Hexagrama:** Es una representación visual que permite tener una visión global del contenido. En él se combina la representación gráfica (el mapa mental sugerido) texto (un resumen y preguntas (Pre-pregunta, intercalada y Post-pregunta). De acuerdo con (De la Torre,2005) es un recurso gráfico para efectos didácticos, que cuenta con seis lados, en cada uno aparece un elemento distinto; así, en la parte superior central se encuentra el título o tema del hexagrama; en la parte superior izquierda, se localiza un mapa mental; en la parte superior derecha aparece el resumen de una lectura de comprensión; en la inferior izquierda, hay una pregunta; en la inferior central se localiza una pregunta intercalada, y en la inferior derecha, aparece una pos pregunta. Tiene como finalidad clasificar el pensamiento en crítico y reflexivo, refuérzala comprensión, integra nuevos conocimientos, organiza la información de manera efectiva, también sirve para la solución de conflicto y toma de decisiones. Es un recurso eficiente con método de planificación y

organización del material didáctico dentro del proceso enseñanza-aprendizaje.

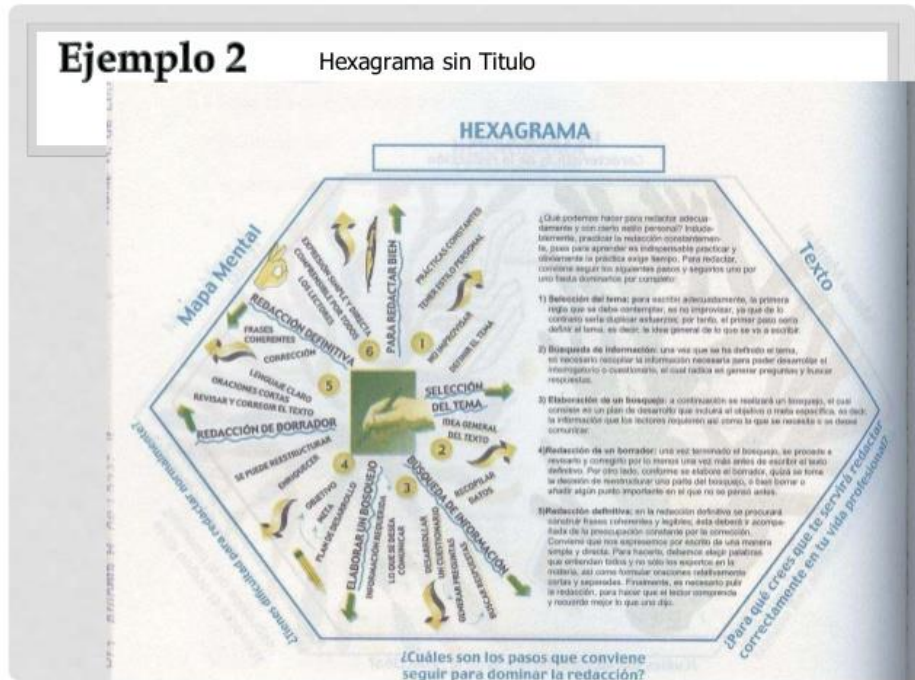


Fig. 17 Material didáctico Hexagrama( De la Torre 2005)

- **Historietas:** Es un relato, generalmente de acción transmitido mediante una sucesión de imágenes utilizando una serie de signos, que son los que le dan vida a la narración establecida por medio de los dibujos. Como secuencia narrativa, la historieta contiene lenguaje verbal y no verbal, y es el ambiente en el cual diversos autores y caricaturistas expresan su pensamiento sobre temas sociales, políticos, religiosos, culturales y otros. Según Coscarelli (2010), este contexto gráfico ayuda a la comprensión y estimula la memoria; leer la imagen implica convertir lo gráfico en conceptual e integrar los diferentes planos: el visual y el textual, al respecto (Sánchez,2009) y (Martínez, 2015), expresan que trabajar con imágenes en el aula promueve una comunicación real con los estudiantes, la imagen los atrae, motiva, mejora las destrezas orales y estimula la imaginación y la creatividad. Tiene como finalidad el razonamiento crítico, estimulación a la lectura un aprendizaje visual y significativo, creatividad y el contexto es muy rápido de entender.



Fig.18 material didáctico Historieta ( Sánchez 2009)

- **Video:** Son fundamentalmente elementos curriculares y como tales van incorporados en el contexto educativo independientemente de que éste propicie una interacción "con", "sobre" o "por" los medios. Ya que no los percibimos como meros transmisores de información, sino que reconocemos las posibilidades que tienen como elementos de expresión Distintos autores como (Cabero,1989), (Martínez, 1981), y (Bravo,1994), dicen que el video tiene como finalidad un conocimiento significativo, es un medio expresivo, ay una información más comprensiva, y es fundamental en la enseñanza aprendizaje.



Fig.19 Material audiovisual (Cabero, 1989)

### 2.2.3 Aplicaciones didácticas de recursos digitales



- El blog: Son utilizados a modo de portafolio de aula, como una selección deliberada de los trabajos, proyectos, investigaciones, encuestas que realiza el aprendiente. También, puede ser utilizado para dar cuenta de la historia de sus esfuerzos, su progreso, sus reflexiones o sus logros. Asimismo, pueden usarse como espacio de creación cooperativa de contenidos; para ello, se usa la capacidad de los *Blogs* de tener múltiples editores y las redes sociales (entre los mismos estudiantes) para crear el contenido, en forma coordinada y grupal.
- El wiki: Específicamente, los facilitadores pueden crear un espacio con esta herramienta en el que puedan leer, analizar, discutir o imprimir los apuntes. Además, mediante este recurso didáctico digital se pueden crear los Mundos virtuales, que son espacios donde se puede realizar una serie de actividades educativas muy variadas dentro de la red.
- CmapsTools: Permite realizar presentaciones iniciales de un tema. En este caso, el mapa no será exhaustivo, sino que funcionará más a modo de una estructura, de un organizador previo de contenidos, el cual, posteriormente,



irá siendo construido por el o los estudiantes. Se pueden establecer límites en los conceptos y las relaciones del tema que se deba exponer o desarrollar durante la etapa presencial.

- El chat: se presenta como un potente instrumento de trabajo en equipo, el cual favorece el desarrollo, la formación y el perfeccionamiento profesional de los facilitadores y de los estudiantes; además, promueve y fortalece los intercambios ágiles y fluidos que se producen entre los participantes.

### **2.3 Estilos del aprendizaje**

Muchos han sido los autores que históricamente han propuesto una definición para el término estilos de aprendizaje. El que cuenta con mayor aceptación ha sido el concepto de (Keefe y Thompson, 1987), quienes proponen que los estilos de aprendizaje son aquellos rasgos cognitivos, afectivos y fisiológicos que sirven como indicadores de la forma como los individuos perciben, interaccionan y responden a sus ambientes de aprendizaje.

Otros autores como (Hederich y Camargo, 1999), señalan que el concepto de estilo hace alusión a modalidades generales para la recepción, organización y procesamiento de la información, modalidades que se manifiestan en variaciones de las estrategias, planes y caminos específicos que sigue una persona cuando de llevar a cabo una tarea cognitiva se trata.

(Velasco, 1996) define el estilo de aprendizaje como: El conjunto de características biológicas, sociales, motivacionales y ambientales que un individuo desarrolla a partir de una información nueva o difícil; para percibirla y procesarla, retenerla y acumularla, construir conceptos, categorías y solucionar problemas, que en su conjunto establecen sus preferencias de aprendizaje y definen su potencial cognitivo.

Como lo menciona (Cazau,2004), la principal característica de los estilos de aprendizaje es que no son estáticos, sino que están influenciados por factores



propios del entorno, tales como la edad y las costumbres, lo cual lleva a pensar que una persona puede desarrollar más de un estilo de aprendizaje durante su vida.

Esas diferencias en el aprendizaje son el resultado de muchos factores, como por ejemplo la motivación, el bagaje cultural previo y la edad. Pero esos factores no explican porque con frecuencia nos encontramos con alumnos con la misma motivación y de la misma edad y bagaje cultural que, sin embargo, aprenden de distinta manera, de tal forma que, mientras a uno se le da muy bien redactar, al otro le resultan mucho más fácil los ejercicios de gramática. Esas diferencias sí podrían deberse, sin embargo, a su distinta manera de aprender. (Caltenco y Garcia,2017).

### **2.3.1 Visual**

Se define como un método de enseñanza/aprendizaje que utiliza un conjunto de Organizadores Gráficos (métodos visuales para ordenar información), con el objeto de ayudar a los estudiantes, mediante el trabajo con ideas y conceptos, a pensar y a aprender más efectivamente. Además, estos permiten identificar ideas erróneas y visualizar patrones e interrelaciones en la información, factores necesarios para la comprensión e interiorización profunda de conceptos. Ejemplos de estos Organizadores son: Mapas conceptuales, Diagramas Causa-Efecto y Líneas de tiempo, entre otros. Por otra parte, la elaboración de diagramas visuales ayuda a los estudiantes a procesar, organizar, priorizar, retener y recordar nueva información, de manera que puedan integrarla significativamente a su base de conocimientos previos.

Los más utilizados son:

- Mapas conceptuales
- Mapas mentales
- Líneas del tiempo
- Mapas sinópticos
- Presentaciones
- Redes o telarañas



Fig. 20 Aprendizaje visual

### 2.3.2 Auditivo

El sistema auditivo no permite relacionar conceptos o elaborar conceptos abstractos con la misma facilidad que el sistema visual y no es tan rápido. Es, sin embargo, fundamental en el aprendizaje de los idiomas, y naturalmente, de la música. Los alumnos auditivos aprenden mejor cuando reciben las explicaciones oralmente y cuando pueden hablar y explicar esa información a otra persona.

Los alumnos que memorizan de forma auditiva no pueden olvidarse ni una palabra, porque no saben seguir. Es como cortar la cinta de una cassette. Por el contrario, alumno visual que se olvida de una palabra no tiene mayores problemas, porque sigue viendo el resto del texto o de la información.





*Fig. 21 Aprendizaje visual*

### **2.3.3 Kinestésico**

Las personas kinestésicas necesitan tener ocupadas sus mentes en lo que aprenden algo nuevo para poder aprender más rápido y poder comprender las cosas, esto es porque tienden a relacionar los nuevos conocimientos con conocimientos ya aprendidos o con aquello que les permita recordar, también necesitan estar en movimiento, realizando actividades físicas, o actividades artísticas, lo que les permitirá mejorar tanto su memoria, concentración y desarrollar propias técnicas de aprendizaje. Es común que, para centrarse en dos cosas diferentes al mismo tiempo, recuerden las cosas en relación con lo que estaban haciendo. Es importante mencionar que poseen una buena coordinación ojo mano, que les permite ser “multifuncionales” o realizar varias actividades al mismo tiempo. El estilo de aprendizaje kinestésico engloba también las experiencias del tacto, movimiento y todo lo relacionado con el olfato y el gusto, así como las repercusiones fisiológicas de las emociones y los sentimientos, esto se refiere a cuando procesamos la información asociándose a nuestro cuerpo. Utilizamos este sistema, naturalmente, cuando aprendemos un deporte, pero también para muchas otras actividades.



*Fig.22 Aprendizaje kinestésico*

## **2.4 Teoría del aprendizaje**

Diversas teorías hablan del comportamiento humano, las teorías sobre el aprendizaje tratan de explicar los procesos internos cuando aprendemos, por ejemplo, la adquisición de habilidades intelectuales, la adquisición de información o conceptos, las estrategias cognoscitivas, destrezas motoras o actitudes. En las últimas décadas, la investigación psicológica ha mostrado mayor atención por el papel de la cognición en el aprendizaje humano, así el reduccionismo conductista da paso a la aceptación de procesos cognitivos causales, se libera de los aspectos restrictivos y el sujeto pasivo y receptivo del conductismo se transforma en un procesador activo de información. A finales del siglo XX, otros investigadores siguen criterios eclécticos en sus ensayos, no se sitúan propiamente en alguno de estos polos: conductista o cognoscitivista y así surgen enfoques de estos dos pensamientos psicológicos. (Caltenco y García, 2017).

El norteamericano Robert Gagné (1985) describe el aprendizaje como una secuencia de fases o procesos, cada uno de los cuales requiere que se cumplan ciertas condiciones para que el aprendizaje tenga lugar, basándose fundamentalmente en la Teoría del Procesamiento de la Información (Caltenco y García, 2017; Ertmer, Driscoll y Wager, 2003).



Gagné intenta describir el proceso de aprendizaje desde la percepción de un estímulo, hasta la acción resultante.

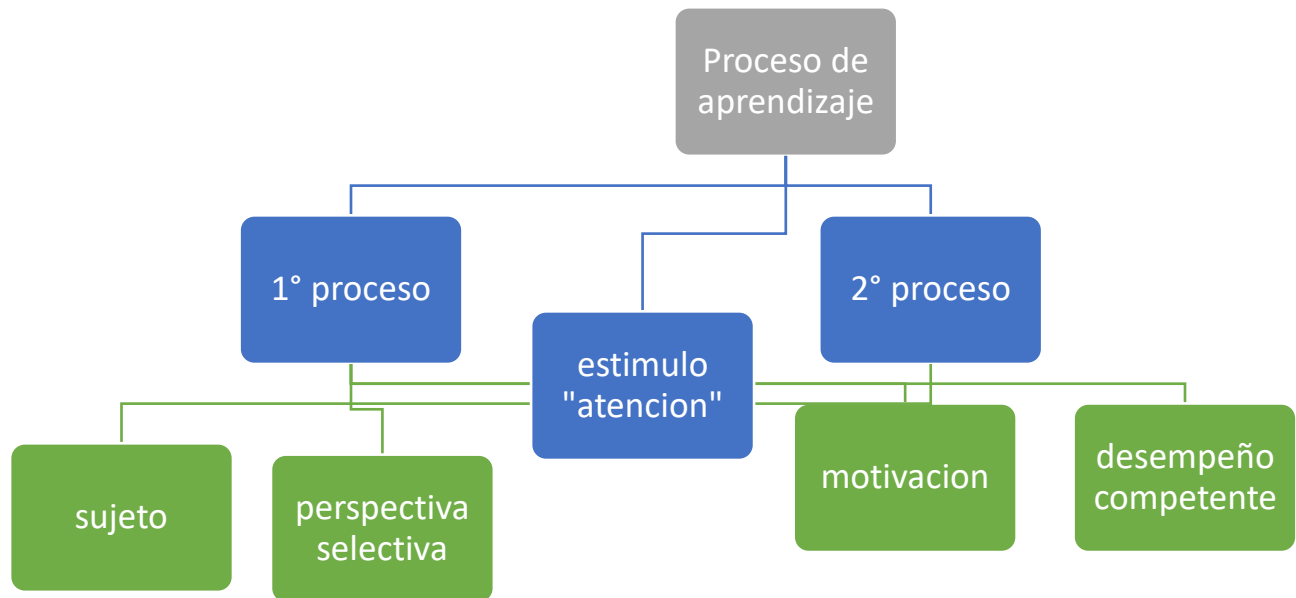


Fig.23 Proceso de aprendizaje de Gagné

ASPECTOS DIFERENCIALES	CONDUCTISMO	COGNITIVISMO	CONSTRUCTIVISMO
Supuestos Teóricos	Modelo E-R y reflejos condicionados	Modelos de procesamiento de la información	Teoría constructivista del conocimiento
Conocimiento	Respuesta pasiva y automática a estímulos externos	Representaciones simbólicas en la mente del aprendiz	Construcción individual por interacciones entre sujeto y objeto
Aprendizaje por	Asociación	Transmisión	Reestructuración
Construcción del Aprendizaje	La experiencia produce errores en la comprensión de la realidad	El alumno necesita muchas experiencias	A través de la experiencia
Contenidos de Aprendizaje	Preespecificados	Preespecificados	Rechazan la preespecificación
Contexto de Aprendizaje	Ambientalista (Aprendizaje controlado)	Reales y permiten aislarse (Aprendizaje por instrucción)	Realistas (Aprendizaje por experiencia)
Estrategias de Aprendizaje	Son controladas por el ambiente	Unas son específicas y otras son consensuadas	Individuales y personales. Los alumnos controlan su propia instrucción
Aprendizaje Activo y Colaborativo	Aprendizaje pasivo y no negociado	Aprendizaje activo y no necesariamente negociado	Aprendizaje activo y negociado
Metodología de estudio	Métodos objetivos: observación y experimentación	Técnicas de análisis de tareas	Métodos: histórico crítico, de análisis formal y Psicogenético
Evaluación	En función de los objetivos terminales	Considera su separación del contexto	Evaluación dentro del contexto
Sujeto	Pasivo	Activo	Dinámico
Interpretación personal	Otros deciden lo que el alumno debe saber	La estructura del aprendizaje no es única	Cada alumno tiene una interpretación personal

Fig.24 Diferencia teóricas entre los enfoques: Conductista, constructivista y conductual

### 2.4.1 Teoría conductismo del aprendizaje

Los orígenes de la teoría conductual del aprendizaje se encuentran en los estudios de (Pavlov, 1960) con animales. Durante los años 30, él y otros psicólogos estudiaron y experimentaron la forma en que distintos estímulos se podían usar para obtener respuestas de los animales. Estos experimentos permitieron descubrir muchos principios del aprendizaje, principios de la relación entre estímulos y respuestas, que más tarde fueron útiles para modificar el comportamiento humano. Luego, esta terminología fue adoptada por Watson, Guthrie y Skinner -en los EEUU-, como base para su trabajo en modificación conductual, el cual dio origen a la corriente que en psicología se conoce como “conductismo”. (Caltenco y García, 2017).

Si bien esta rama puede ser blanco de muchas críticas, y puede tener muchas limitaciones, también es fuente de muchos conocimientos que empleamos teórica y prácticamente en nuestra vida cotidiana. Es por ello que hemos de revisar sus aportes, y sus contribuciones al desarrollo de la psicología educacional en general, así como más adelante revisaremos los aportes de aproximaciones alternativas como el cognitivismo y el humanismo.

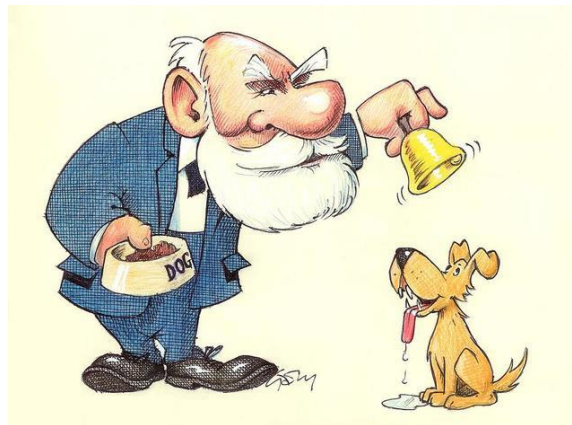


Fig. 25 Teoría conductual

Más adelante, John Watson (1879-1958), considerado el “padre de la psicología conductual”, aplicó estos principios al estudio de ciertas conductas humanas para determinar si algunos de los hasta entonces llamados “instintos” eran aprendidos o

innatos. Watson estudió las conductas de temor en bebés y niños pequeños, y encontró que los niños muy pequeños casi no tenían temores (por ejemplo, a ratas, gatos, etc.), mientras que, al avanzar la edad, el número de temores que presentaban los niños era considerablemente mayor. Este autor sugirió que esto se debía a que los niños aprendían estos temores del ambiente social, y no a que fueran temores instintivos, como se afirmaba antes.

En general, el aprendizaje dentro de la teoría conductual se define como un cambio relativamente permanente en el comportamiento, que refleja una adquisición de conocimientos o habilidades a través de la experiencia. Es decir, se excluye cualquier cambio obtenido por simple maduración. Estos cambios en el comportamiento deben ser razonablemente objetivos y, por lo tanto, deben poder ser medidos (Caltenco y Garcia, 2017; Papalia y Wendkos, 1987). Dentro de la teoría conductual, existen cuatro procesos que pueden explicar este aprendizaje: condicionamiento clásico, asociación por contigüidad, condicionamiento operante y observación e imitación.



*Fig. 26 Teoría del aprendizaje de Pavlov*

#### **2.4.2 Teoría cognitivismo del aprendizaje**

Aunque la psicología cognitiva, como cualquier otra disciplina, encuentra sus raíces en diversos campos, podemos decir que uno de sus precursores más importantes fue la Psicología de la Gestalt, surgida en Alemania y que tuvo su mayor influencia entre los años 1920 y 1930. Los gestaltistas -quienes toman su nombre del término

alemán Gestalt (forma)- estaban convencidos de que el conductismo no podía explicar el amplio rango de la conducta humana. Más bien, estos estudiosos plantearon que el aprendizaje -y la conducta subsecuente- ocurren gracias a un proceso de organización y reorganización cognitiva del campo perceptual, proceso en el cual el individuo juega un rol activo. Este planteamiento implica que, durante el procesamiento de los estímulos, los sujetos agregan algo a la simple percepción, la organizan de determinada forma, para poder percibir una unidad o totalidad

Es así que la concepción del ser humano como un procesador activo de los estímulos tuvo importantes repercusiones en el estudio de los procesos de aprendizaje y en la educación. Se comenzó a poner mayor énfasis en la forma en que los seres humanos procesan la información y de esta preocupación surgieron diversas teorías que hicieron importantes aportes a la psicología de la educación.

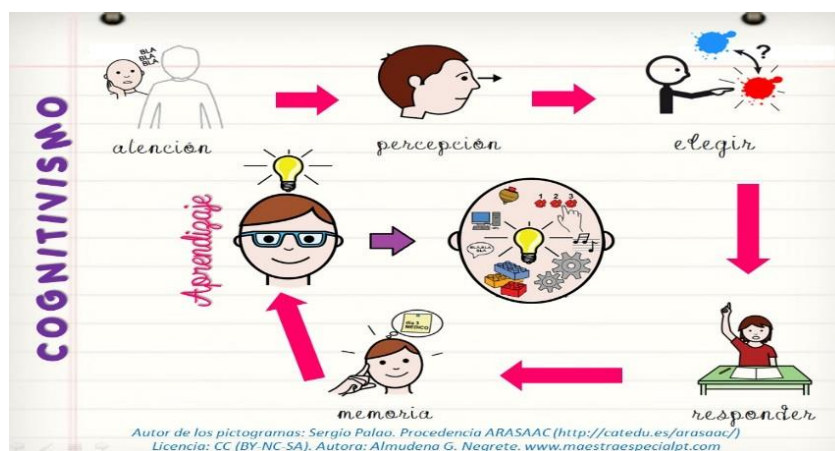


Fig. 27 Teoría cognitivismo

### 2.4.3 Teoría constructivista

Cuando se produce la llamada “revolución copernicana” en la pedagogía, que consistió en desplazar el acento de los procesos de enseñanza a los procesos de aprendizaje, de manera con mutante se genera un renovado interés por las teorías o paradigmas del aprendizaje.



Según la doctora Frida Díaz-Barriga y el maestro Gerardo Hernández Rojas, los principios educativos asociados con una concepción constructivista del aprendizaje y la enseñanza, son los siguientes:

- El aprendizaje implica un proceso constructivo interno, autoestructurante y en este sentido, es subjetivo y personal.
- El aprendizaje se facilita gracias a la mediación o interacción con los otros, por lo tanto, es social y cooperativo.
- El aprendizaje es un proceso de (re)construcción de saberes culturales.
- El grado de aprendizaje depende del nivel de desarrollo cognitivo, emocional y social, y de la naturaleza de las estructuras de conocimiento.

Ausubel definió tres condiciones básicas para que se produzca el aprendizaje significativo:

- Que los materiales de enseñanza estén estructurados lógicamente con una jerarquía conceptual, situándose en la parte superior los más generales, inclusivos y poco diferenciados.
- Que se organice la enseñanza respetando la estructura psicológica del alumno, es decir, sus conocimientos previos y sus estilos de aprendizaje.
- Que los alumnos estén motivados para aprender.

El concepto básico aportado por Vygotsky es el de “zona de desarrollo próximo”. Este concepto es importante, pues define la zona donde la acción del profesor, guía o tutor es de especial incidencia. La teoría de Vygotsky concede al docente un papel esencial como “facilitador” del desarrollo de estructuras mentales en el alumno, para que éste sea capaz de construir aprendizajes cada vez más complejos (Caltenco y García, 2017.)





Fig. 28 Teoría constructivista

## 2.5 Educación para la salud con estrategias educativas e innovadoras

La educación para la salud es un campo reciente de reflexión en nuestro medio, que se ha constituido en uno de los mayores intereses en los ámbitos de la promoción de la salud y, como consecuencia, en enfermería.

Esta es reconocida como un eje transversal y se define como “un proceso social dirigido a obtener la amplia y decidida participación de los miembros de la comunidad para actuar en beneficio de su propia salud, la de su familia y la de su colectiva, involucrándose desde la identificación de sus problemas y selección de sus prioridades hasta la ejecución y evaluación de las actividades y programas que mejoren su bienestar (Caltenco y García, 2017; Ocampo y Arango, 2016)

El rol educador del enfermero, que también lo identificamos como educación para la salud, es un argumento previo que debe apoderarse para poder interactuar y compartir ese rol con el sujeto de atención o individuo, basándose en la teoría de aprendizaje que pueden utilizarse en la formación.

Basándome en los autores (Caltenco y García, 2017; Gutiérrez, Martínez, y Rivera, 2017; Guzmán, Maldonado y Ortiz, 2016), rescatamos que el papel del equipo de salud es fundamental como facilitador de procesos de cambio ya que dependen de la motivación y expectativa del adolescente, y de la familia. Es importante que enfermería fomente y rescate los factores de protección con habilidades que ayuden a la vida, para la aplicación de conductas de riesgo en los adolescentes,



involucrando herramientas innovadoras. (Caltenco y García, 2017; Gutiérrez, et al 2017; Guzmán et al, 2016)



*Fig.29 Enfermería como estrategia educativa*

### 3. Bullying y Cyberbullying

#### 3.1 Bullying

Es una forma de violencia, acoso u hostigamiento en forma prolongada y reiterada que se expresa de un niño o adolescente a otro (Tapia et al, 2017; Olweus, 1998). Por su parte (Tapia et al, 2017; Méndez, 2009 y Smith, 2004) la define como la violencia entre estudiantes, entendida como el producto de actos intencionales y sistemáticos que resultan en un daño o en una amenaza.

Se considera bullying siempre que las partes implicadas pertenezcan al mismo colegio. Las agresiones se den de manera prolongada y reiterada y este siendo molesto con toda la intención de ser dañado, siendo difícil para la víctima defenderse por sí mismo. La persistencia es un poderoso indicador el riesgo que pueden estar corriendo, tanto víctima como agresor, de verse muy afectados.

Se presenta fundamentalmente entre alumnos de edades comprendidas de 16 y 17 años. Sin embargo, la edad de mayor riesgo en la aparición de la violencia se sitúa entre 11 y los 15 años, porque es cuando más cambios se producen.



*Fig. 30 Bullying*



### 3.1.1 Prevalencia en México

De acuerdo con un estudio realizado en el 2014 por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) “México ocupa el primer lugar internacional de casos de bullying en educación básica, ya que afecta a 18 millones 781 mil 875 alumnos de primaria y secundaria tanto públicas como privadas.” (Unesco,2016). México ha legislado el acoso escolar en 21 entidades y en 10 de ellas se contempla algún tipo de sanción (Huerta Villegas, G, 2013). En 12 países de Latinoamérica también se toman acciones legales y está prohibida cualquier clase de violencia corporal. (Unicef, 2011).

En 2010 realizó un estudio cualitativo en el Estado de México, con una muestra de 455 alumnos de secundaria. Las prevalencias que reportó el estudio son las siguientes: el 35.82% había estado en relación directa con la violencia online. El 10.54% había sido víctima de CB, el 16.26% habían sido agresores y el 9.01% había sido espectador. De las víctimas de CB el 61.42% se encontraba en un nivel severo y el 38.57% en un nivel moderado. (Velázquez,2010).

### 3.2.2 Perfil de la víctima de bullying

La víctima puede presentar baja autoestima, poco asertividad y un manejo deficiente en la solución de problemas, miedo, inseguridad, ocasionalmente se trata de niños o adolescentes sobreprotegidos en casa (Tapia et al, 2017; Trianes, Muñoz y Jiménez, 2007).

- Baja popularidad entre sus compañeros con los que no logra tener buenas relaciones.
- El miedo como rasgo de la personalidad, lo que hace tener una infancia y adolescencia infeliz, por su inseguridad.
- Temperamento débil y tímido.
- Sobreprotegido por la familia, por lo que carece de habilidades para enfrentarse al mundo.

- Gestos, postura corporal, físico son características que les posicionan en la fijación de los agresores.
- Hay un tipo de víctima llamada provocadora, que por su torpeza social o psicológica (el hiperactivo), no sabe o no puede tener relaciones normales con sus compañeros, esto se sienten provocados o agredidos y responden con violencia (Tapia et al,2017; Trianes, Muñoz y Jiménez, 2007)



*Fig. 31 Perfil de la victima*

### **3.2.3 Perfil del agresor del bullying**

También llamado Buller presenta baja tolerancia a la frustración y un deficiente control de impulso. Puede tener un entorno familiar poco afectivo, donde existen situaciones de violencia, abuso o humillación ejercida por los padres y/o hermanos mayores o, por el contrario, es un niño sumamente mimado, sin límites (Tapia, et al, 2017; Trianes, Muñoz y Jiménez, 2007).

- Es impaciente, inestable, ansioso, prepotente, sarcástico
- En el contexto educativo suele ser identificado como el típico líder negativo
- Goza de mayor popularidad y apoyo, pero con sentimientos ambivalentes de respeto o miedo por parte de sus compañeros
- Carece de sentimientos de culpabilidad

- Falta de normas, conductas disciplinarias en la familia que no le controla (Alta permisividad)
- No suele reconocer la autoridad y trasgrede las normas
- Mal estudiantes y sin interés por los estudios, baja autoestima académica



Fig. 32 Perfil del agresor

### 3.2.4 Perfil del espectador del bullying

Los espectadores son el número más poderosos de los participantes en el bullying y pueden ser pasivos y activos. El espectador pasivo es el más numeroso, el 90% es testigo de una conducta de este tipo en su entorno, pero no interviene; observa la agresión, la conoce, pero no delata, no le avisa, ni ayuda a la víctima.

El activo experimenta desensibilización, no le duele el llanto ni el miedo de la víctima y no muestra nada solidario (Tapia, et al, 2017; Trianes, Muñoz y Jiménez, 2007).



Fig. 33 Perfil del espectador

### 3.1.2 Tipos de Bullying

(Tapia, et al, 2017, Cerezo 2004) nos indica que se ejercen diferentes tipos de violencia entre los estudiantes: verbal, física, y psicológica-social.

- **El bullying verbal:** Es el más común y está representado principalmente por las manifestaciones siguientes
  - El agresor le llama por nombres molestos o hirientes, le dicen cosas desagradables.
  - Se ríe de él o ella, ridiculizándolo ante los demás
  - Insultos burlas, calumnias, menosprecio en publico
  - Resalta defectos físicos mediante, apodos, son los más frecuentes.
- **Bullying físico:** Es la agresión física, la cual puede ser directa o indirecta. Se da con más frecuencia en el nivel escolar de primaria que en secundaria.
  - **Directo:** Contra el cuerpo, se manifiesta mediante golpes, patadas, amenazas o empujones.
  - **Indirecto:** Contra la propiedad, se manifiestan mediante robo, ruptura o deterioro de las pertenencias del alumno agredido.
- **Bullying psicológico- social:** El maltrato tiene efectos sobre el componente psicológico de la víctima y su ámbito social.

- El agresor lo ignora completamente, le excluye de su grupo de amigos o le retira de las actividades a propósitos y trata de convencer a los demás para que no se relacionen con él o ella.
- Minimizan la autoestima y fomentan la inseguridad y el temor de la víctima.
- Cuentan mentiras o falsos rumores sobre él o ella
- Aíslan al individuo del grupo.

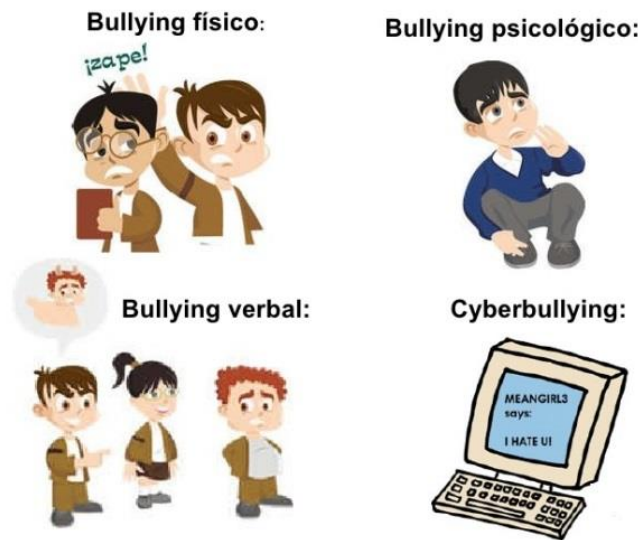


Fig. 34 Tipos de Bullying Tapia 2017 y Cerezo 2004

### 3.2 El cyberbullying

El cyberbullying es una agresión repetitiva de uno o más individuos en contra de una persona, utilizando dispositivos o servicios de tecnología. Hay elementos que diferencian al cyberbullying del bullying tradicional, la principal es el uso de la tecnología, lo cual cambia el impacto de esta conducta sobre la víctima que no se puede defender fácilmente por sí misma. Hay un elemento adicional: en este tipo de agresión está implícita una diferencia de fuerza o de poder. El agresor con frecuencia tiene más fuerza física o mental que la víctima.





Se conoce como cyberbullying al bullying que se realiza con tecnologías de información y comunicación (TIC). Entre los medios que suelen utilizarse se encuentran los mensajes de texto, envío o publicación de fotos o videos en línea, llamadas telefónicas, correos electrónicos, foros o salas de chat y mensajería instantánea. A diferencia del bullying, el cyberbullying ocurre con mayor frecuencia fuera de la escuela y suele darse de manera indirecta (Aquino, 2014).

### **3.2.1 Prevalencia en México**

En México el cyberbullying van en aumento ante la poca legislación sobre el tema, criticó la agencia de análisis The Social Intelligence Unit (The-SIU), al señalar que de acuerdo con cifras del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) a 2015, el 24.5 por ciento de los usuarios de Internet de 12 años o más fueron víctimas de alguno de esos ataques y en mayor proporción los hombres.

La agencia señaló que en México hay aproximadamente 65.5 millones de usuarios de Internet, y destacó que las entidades con más casos de cyberbullying son Aguascalientes, estado de México, Quintana Roo, Puebla e Hidalgo con niveles que van de 28.6 a 32 por ciento de los usuarios.

Las ciudades en las que menos reportes de este tipo de afectaciones existen son Chihuahua, Jalisco, Sinaloa Chiapas y la Ciudad de México en rangos 15 a 20 por ciento de los usuarios de Internet y medios digitales.

De acuerdo con el Módulo de Cyberbullying del INEGI (MOCIBA) de 2015, 24.5 por ciento de los usuarios de Internet de 12 años o más tuvieron alguna experiencia de cyberbullying; de ellos 52.1 por ciento son hombres y 47.9 por ciento mujeres.

Sin embargo, en el grupo de usuarios de Internet de entre 12 y 19 años las mujeres han sido las más afectadas, ya que el 28.1 por ciento han vivido cyberbullying y 25.4 por ciento de los hombres. En los grupos por décadas de 20 a 50 años o más los más acosados son hombres, de acuerdo con los registros del MOCIBA.



Quienes fueron víctimas de acoso por medios digitales se enfrentaron a situaciones como ser registradas en un sitio web sin previo consentimiento, recibir spam o virus para causar daño, recibir mensajes o llamadas con insultos, amenazas, intimidaciones.

### **3.2.2 Perfil del agresor del cyberbullying**

Existe un perfil de las personas que acosan electrónicamente:

- Tienen una personalidad dominante, les gusta valerse de la fuerza para expresarse.
- Son impulsivos, se frustran con facilidad.
- Muestran una actitud encaminada hacia la violencia.
- Tienen dificultades para cumplir reglas.
- Son chicos duros, con poca empatía y compasión hacia los acosados.
- Su relación con los adultos es irrespetuosa.
- Son hábiles para zafarse de situaciones difíciles.
- Suelen enrolarse en agresiones proactivas como reactivas.
- Es más común el acoso de un varón que el de una mujer.
- Un chico que ya ha sido acosado puede establecer el rol de acosador.
- Los acosadores son personas con baja autoestima que solo se sienten bien cuando hacen daño a los demás. Eso les hace sentirse más fuertes.
- El agresor carece de todo respeto por sus semejantes y no conoce los límites éticos básicos necesarios para la convivencia en sociedad.
- El acosador cree erróneamente que quedará impune ante la Ley al lanzar sus amenazas a través de las TIC por una falsa creencia de anonimato.



*Fig. 35 Perfil del agresor*

### 3.2.3 Perfil de la víctima del cyberbullying

Según (Mendoza, 2012) las características de personalidad de niños con acoso escolar pueden ser las siguientes:

- Niños callados, sensibles.
- Pueden ser inseguros, con poca confianza en sí mismos.
- Tienen pocos amigos y son aislados.
- Pueden tener miedo a que les hagan daño.
- Presentan ansiedad o depresión.
- Son físicamente más débiles.
- Les gusta compartir más con adultos que con sus pares.

Por otra parte, la Unidad Editorial Información General (2018) señala que el Cyberbullying puede afectar en diferentes ámbitos de la vida:

- **En su personalidad:** se muestra especialmente inquieto o nervioso cuando recibe un mensaje de texto (WhatsApp, SMS, chat) o un email.

- **En las relaciones con terceros:** se comporta de manera temerosa con sus amigos. No quiere quedar con ellos, ir al colegio o simplemente salir a la calle.
- **En el uso de las TIC:** se siente enfadado o frustrado después de utilizar el ordenador, la Tablet o el Smartphone. Otras veces, puede dejar de usar las TIC de forma brusca e inesperada.
- **En familia:** ya no se producen discusiones familiares por el uso que hace del ordenador. Se muestra tímido en casa.



Fig. 36 Perfil de la víctima Mendoza 2012



### 3.2.4 Tipos de acoso cibernético

(Mendoza, 2012) clasifica al cyberbullying en diversos tipos como son insulto electrónico, hostigamiento, denigración, suplantación, desvelamiento, sonsacamiento, exclusión, ostracismo y ciberpersecución.

- **Insulto electrónico.** Es el intercambio breve y acalorado entre dos o más personas con alguna de las tecnologías ya mencionadas. Éstos pueden ser privados, pero cuando se hacen en salas de chat o públicos se convierten en discusiones acaloradas. Parece haber equilibrio de fuerzas, pero uno de los dos contrincantes puede encender el calor de la discusión con ofensas cada vez más intensas.
- **Hostigamiento.** Es la acción en la cual con palabras, conductas o actos reiterados contra una persona se le molesta buscando generar una alteración emocional. Este hostigamiento puede ser a través de mensajes de texto, correos, mensajes instantáneos o en un chat público o privado.
- **Denigración.** Es el envío de información despectiva y falsa respecto a otra persona. Esta información puede ser colgada en una página, blog, mensajes o correos electrónicos. Puede ser información escrita pero también imágenes con o sin alteración digital o videos. En el 2011 se subieron más de 80 millones de imágenes a la red mundial.
- **Suplantación.** Es la oportunidad del acosador de hacerse pasar por el acosado, utilizando las claves de acceso de la víctima para hacer uso de su cuenta de correo o de su identidad de red social, con la finalidad de enviar información negativa, maliciosa, ofensiva, y al hacerse pasar por la víctima, las personas que lean sus ofensas se disgustarán con él. Otra opción es que al suplantarlo puede cambiar su perfil personal en las redes sociales, modificando totalmente su identidad y también enviando correos maliciosos a otras personas, ocasionándole problemas con sus amigos o contactos.
- **Desvelamiento y sonsacamiento.** Es la revelación de información comprometedor, que en su sano juicio no habría revelado a nadie; puede

ser un texto, una fotografía o un mensaje instantáneo. El otro concepto es engañar a alguien para que revele información personal y luego difundirla maliciosamente.

- **Exclusión y ostracismo.** Es el hecho de hacer a un lado a una persona del grupo de amigos o círculo de amigos, lo cual ocasiona una sensación de exclusión o muerte social. El ostracismo es el no responder los correos o no responderlos con prontitud, lo que da la sensación de abandono o menosprecio. Estas acciones ocasionan disminución de su autoestima.
- **Ciberpersecusión.** Significa el uso de comunicaciones electrónicas en forma reiterada para perseguir a otra persona, con mensajes reiterados hostigadores y amenazadores.
- **Paliza feliz.** Es una situación en la cual un grupo de jóvenes graban electrónicamente a otros en el momento de hostigar, dar un golpe, o haciendo una travesura a otra persona y subiendo posteriormente la información a la red



Fig. 37 Acoso cibernético



### 3.2.5 Material del acoso electrónico

De acuerdo a la revista de Pediatría de México (2012) se clasifico el contenido de acoso electrónico se acuerdo a víctimas y agresores

Víctimas	Agresores
<b>Amenazas de muerte.</b>	Burlas hacia los demás.
<b>Comentarios rabiosos, groseros, maliciosos que no habrían dicho en persona.</b>	Buscar algún nombre al azar, suplantarlo y hacer comentarios que ocasionen problemas.
<b>Burlas por su aspecto o comportamiento.</b>	Devaluar a los demás diciéndoles “novato en videojuegos y en chat”.
<b>Amenazas de golpes o agresiones más severas.</b>	Cambiar detalles personales en Facebook de otras personas.
<b>Comentarios de devaluación o de contenido sexual.</b>	Elaborar páginas o blogs conteniendo insultos para lastimar a alguna persona.

### 3.2.6 Consecuencias que sufre la víctima.

El gobierno de México en el 2018, señala que los riesgos son menos claros que en los casos de bullying presencial, ya que cualquiera podría ser víctima de cyberbullying, sin embargo, hay patrones que se repiten. (Corona, 20016).

De no ser atendida, una víctima de cyberbullying corre el riesgo de sufrir las siguientes consecuencias:

- Ausentismo escolar
- Abuso en consumo de sustancias nocivas para la salud
- Depresión y otros problemas psicológicos

- Desarrollo de baja autoestima
- Cambios en comportamiento
- Relaciones deterioradas con sus padres
- Suicidio



Fig. 38 Consecuencias que sufre la víctima(GO)





## CAPÍTULO II MARCO METODOLÓGICO

Por elección del tema de estudio y dado los objetivos a lograr, la aproximación metodológica por la que se decidió fue investigación de tipo cualitativa; ésta nos llevó a comprender la vida tomando en cuenta así las perspectivas y experiencias de las personas las cuales se encuentran inmersas en ella.

Para Ulin (2006) “El Análisis Cualitativo puede responder a preguntas sobre cómo las personas entienden el mundo, también puede abordar muchas dimensiones objetivas de la acción y la interacción humanas y relacionar estos resultados con los contextos en los que se producen.”

Para Rodríguez (2005) “La Investigación Cualitativa, plantea las experiencias de los demás, los investigadores se aproximan a un sujeto real, que está presente en el mundo que puede, en cierta medida, ofrecernos información sobre sus propias experiencias, opiniones, valores, comportamientos, emociones, sentimientos, etc.”

### Diseño

En la presente investigación cualitativa se seleccionó como método interpretativo la fenomenología. El termino significa el estudio de los fenómenos, por lo que puede estudiarse todo tipo de emociones, experiencias, razonamientos o percepciones, es decir, puede centrarse tanto en el estudio de aspectos de la vida ordinaria como también en fenómenos excepcionales (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

### Estrategia de recolección de datos

Se eligió como una de las estrategias de recolección de datos cualitativos, la entrevista semiestructurada (Anexo 2), elaborada por la responsable de la investigación, para obtener la información entre el entrevistador y la entrevistado/a, después de la implementación del material didáctico (Hexagramas, proyección de videos, y audiovisuales) (Anexo 3), así como la participación y observación de los alumnos, se logró una comunicación amplia.

Durante las entrevistas, las notas de campo se utilizaron para describir las expresiones de los participantes, los cambios de posición y otras observaciones que



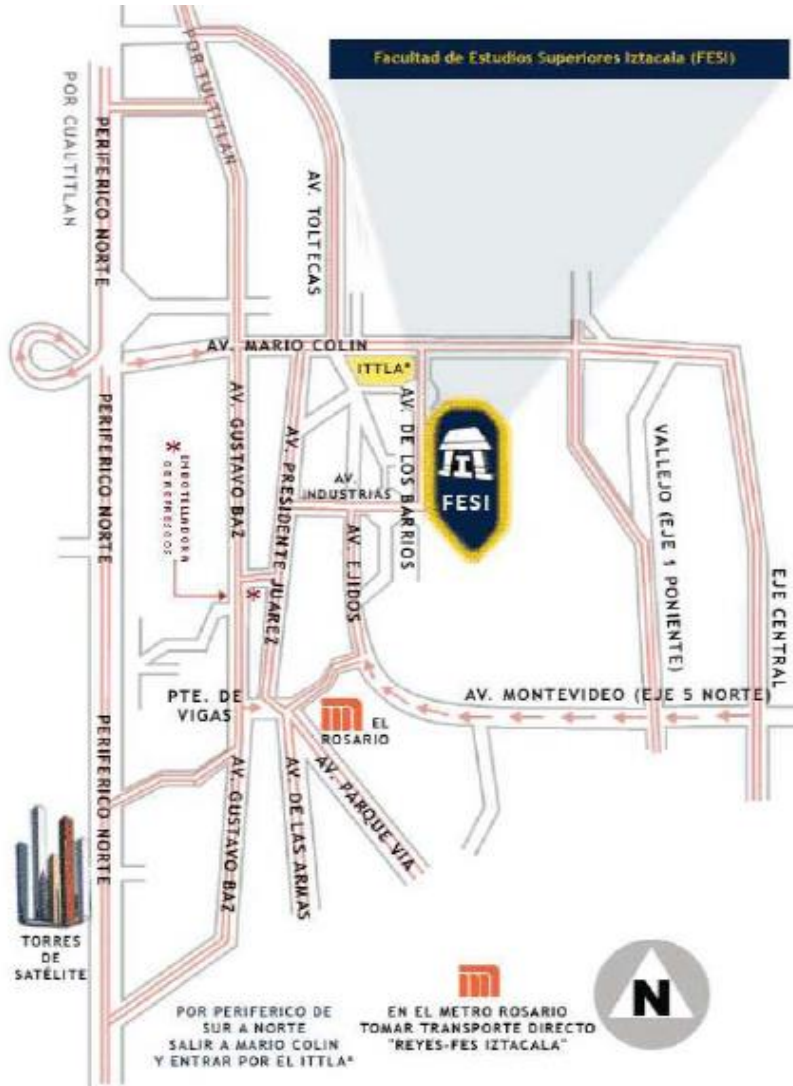
no serían capturadas por grabación de voz. Estas notas son muy importantes durante la recopilación y análisis de datos.

### Escenario o campo para la recolección de los datos

El escenario elegido para la presente investigación fue la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, A los alumnos de la carrera de Enfermería que cursaban el modulo optativo Atención de las Adicciones en el área de la salud de los semestres 4°, 5° y 6° en el periodo intensivo, acompañadas del Mtro. Juan Francisco Ramirez, las sesiones eran en el edificio A2, aula 2207 y salas de audiovisuales (CRAPA), este ubicado en Avenida de los Barrios Número 1, Colonia Los Reyes Iztacala Tlalnepantla, Estado de México.



### Croquis del escenario





### Procedimiento

Se realizó un taller sobre herramientas de inmersión, con alumnos de la Lic. En Enfermería de 4°, 5° y 6° semestre que cursaban el módulo de Atención de las Adicciones en el área de la salud.

El objetivo general del curso fue establecer la importancia del uso de herramientas de inmersión por parte del personal de salud en la detección de conductas de riesgo en la población adolescente, en los alumnos de la Licenciatura de enfermería.

En el curso se brindaron estrategias de inmersión, con el uso de apoyo didáctico de: hexagramas, proyecciones virtuales, audiovisuales, testimonios de personas adictas y críticas, este apoyo de estrategias ayudo a los alumnos de la licenciatura a involucrarse en los temas con la finalidad de entender las adicciones en los adolescentes.

El curso se llevó a cabo ejecutando las herramientas que abarcaron temas como: Factores de riesgo y protección ante el consumo de drogas legales e ilegales, el sistema nervioso y las drogas, clasificación de las drogas. Se finalizó el curso con la presentación de historietas elaboradas por los participantes, como herramienta de inmersión acerca de la realidad que viven los adolescentes, como el consumo de drogas, los factores de riesgo y protección, logrando impactar de manera positiva en los estudiantes.

El curso fue dirigido a 5 estudiantes de la Lic. En Enfermería, con duración de dos semanas, sesiones de 8 horas por día, en la primera semana se trabajó con estrategias didácticas como el apoyo del hexagrama y videos, para abarcar los temas de factores de riesgo y protección al consumo de drogas legales e ilegales, las drogas y el sistema nervioso y en la segunda semana se trabajó con el testimonio, la elaboración de la historieta y las entrevistas directas con los alumnos.



## Participantes o informantes

5 estudiantes de la carrera de Enfermería.

### Características de los participantes o informantes

Estudiantes de la carrera de Enfermería, inscritos en el Módulo de Atención de las Adicciones en el área de la salud, en el periodo intensivo 2018-2 (de lunes a viernes de 7 a 15 hrs, con duración de dos semanas), de 4°, 5° y 6° semestre, con una edad de 20 a 26 años y de ambos sexos.

Participante	Edad	Sexo
E.1	22	Hombre
E.2	24	Hombre
E.3	21	Mujer
E.4	26	Mujer
E.5	23	Mujer

Tabla 1 Característica de los informantes

## Recursos y apoyos logísticos

### Recursos humanos

#### Investigadores

- Ramírez Jiménez Daniela

#### Asesora metodológica

- Dra. Tapia Pancardo Diana Cecilia

### Recursos materiales

Computadora, impresora, tinta, hojas, pluma, lápiz, borrador, goma, cuaderno, copias, libros, revistas, documentos, grabadora de audio, libro de Adicciones en el



Adolescente, Prevención y atención desde un enfoque holístico. Libro Inteligencia Emocional y Adolescencia.

### Recursos físicos

Instalaciones de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, edificio A2, aulas 2207 y salas de audiovisuales (CRAPA).

### Análisis de datos

Para la obtención de la información fue realizada por medio de una entrevista semiestructurada y observación directa a los participantes durante la elaboración de la herramienta de inmersión (historieta).

La codificación y categorización se formuló con el método propuesto por Souza Minayo (2005), que plantea cinco pasos:

- a) Obtener los datos verbales
- b) Leer y releer estos datos
- c) Agrupar por semejanzas y diferencias
- d) Organizarlos y expresarlos desde una perspectiva disciplinaria
- e) Sintetizar y resumir los datos para presentarlos ante un auditorio científico.



## CAPITULO III ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

Esta investigación es de tipo cualitativo y requirió de un consentimiento informado el dónde se explicó el procedimiento a seguir para la realización de la entrevista y los cuidados que se conservaron para mantener la privacidad de los datos obtenidos (Anexo 1).

Los datos proporcionados por el participante fueron procesados exclusivamente por los investigadores, manteniendo en todo momento el respeto a la privacidad de sus datos con base al marco jurídico legal estipulado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo el cual establece, que toda persona tiene derecho al libre acceso a información plural y oportuna, así como a buscar, recibir y difundir información e ideas de toda índole por cualquier medio de expresión agregando en su apartado I, que la información en posesión de cualquier autoridad, entidad, órgano y organismo de los Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial, órganos autónomos, partidos políticos, fideicomisos y fondos públicos, así como de cualquier persona física, moral o sindicato que reciba y ejerza recursos públicos o realice actos de autoridad en el ámbito federal, estatal y municipal, es pública y sólo podrá ser reservada temporalmente por razones de interés público y seguridad nacional, en los términos que fijen las leyes. En la interpretación de este derecho deberá prevalecer el principio de máxima publicidad. Los sujetos obligados deberán documentar todo acto que derive del ejercicio de sus facultades, competencias o funciones, la ley determinará los supuestos específicos bajo los cuales procederá la declaración de inexistencia de la información y en su artículo 16, donde menciona que toda persona tiene derecho a la protección de sus datos personales, al acceso, rectificación y cancelación de los mismos, así como a manifestar su oposición, en los términos que fije la ley, la cual establecerá los supuestos de excepción a los principios que rijan el tratamiento de datos, por razones de seguridad nacional, disposiciones de orden público, seguridad y salud pública o para proteger los derechos de terceros.



De la misma forma la Ley Federal de protección de datos personales en posición de los particulares en sus artículos 7° establece, que los datos personales deberán recabarse y tratarse de manera lícita conforme las disposiciones establecidas por esta ley, la obtención de datos personales no debe hacerse a través de medios engañosos o fraudulentos, así como en su artículo 15° menciona que, el responsable tendrá la obligación de informar a los titulares de los datos, la información que se recaba de ellos y con qué fines a través del aviso de privacidad.

Mientras que en su artículo 16° donde estipula que el aviso de privacidad debe estar conformado por identidad y domicilio del responsable, finalidad del tratamiento de los datos, las opciones y medios que el responsable ofrezca a los titulares para la limitación del uso o divulgación de los datos.

El artículo 19° establece que, todo responsable que lleve tratamiento de datos personales deberá establecer y mantener medidas de seguridad administrativa, técnica y físicas que permitan proteger los datos personales contra daño, pérdida, alteración, destrucción o el uso, acceso o tratamiento no autorizado.

NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. Se le explicará al participante que la publicación de resultados, que será con fines académicos.

Dentro de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, la cual establece, las recomendaciones para guiar a los médicos en la investigación biomédica en personas, la cual se basa en la aseveración “La salud de mi paciente será mi empeño principal”.

La declaración establece dentro sus aspectos básicos que, todo proyecto de investigación biomédica que implique a personas debe basarse en una evaluación minuciosa de los riesgos y beneficios previsibles tanto para las personas como para





terceros. La salvaguardia de los intereses de las personas deberá prevalecer siempre sobre los intereses de la ciencia y la sociedad (aspecto 5°), el investigador debe respetar siempre el derecho de las personas a salvaguardar su integridad. Deben adoptarse todas las precauciones necesarias para respetar la intimidad de las personas y reducir al mínimo el impacto del estudio sobre su integridad física y mental y su personalidad (aspecto 6°).

En su tercer apartado, donde se establece los lineamientos en la investigación biomédica no terapéutica que implique a personas (Investigación biomédica no clínica), menciona que, la aplicación puramente científica de la investigación médica realizada en personas, es deber del investigador seguir siendo el protector de la vida y la salud de la persona participante en la investigación biomédica(aspecto1) y que el investigador o el equipo investigador debe suspender la investigación si estimasen que su continuación podría ser dañina para las personas (aspecto 3) .

### Consentimiento informado.

Villanueva, 2016 define al consentimiento informado como *“Un principio de comunicación y clarificación que cumple diversas funciones importantes en el contexto de la relación clínica entre los usuarios y los profesionales de la salud, tales como:*

- 1. La promoción de la autonomía, individual y como valor social general.*
- 2. La protección de los usuarios.*
- 3. Evitar el fraude y la coacción.*
- 4. Fomentar el autocuidado por los profesionales de la salud*
- 5. Promover las decisiones racionales.*

*Es un proceso clínico de comunicación continua, en el que el personal de Salud y el usuario, tienen la disposición recíproca para hacer ejecutable el derecho de una persona a decidir aceptar o no un procedimiento.*



## CAPÍTULO IV HALLAZGOS

**Categoría 1** Las herramientas de inmersión como facilitadoras de aprendizajes significativos en el adolescente

Subcategoría 1.1 La interacción con pares mediante herramientas de inmersión motiva al adolescente a expresar sus necesidades reales

Subcategoría 1.2 La inmersión protegida favorece la identificación de conductas de riesgo en el adolescente

**Categoría 2** Las Herramientas de inmersión favorecen la comunicación entre pares y adultos sobre temas complejos

Subcategoría 2.1 Los mensajes significativos representados en las herramientas de inmersión invitan a la reflexión al adolescente

**Categoría 3** Necesidad de innovación en las estrategias de educación para la salud

Subcategoría 3.1 Los adolescentes pertenecen a la era digital y es la forma por excelencia de comunicación

Subcategoría 3.2 La brecha generacional dificulta la comunicación efectiva en la formación de recursos humanos en enfermería



Categoría	Subcategoría	Discurso
<p><b>Categoría I</b></p> <p><b>Las herramientas de inmersión como facilitadoras de aprendizaje significativo en adolescentes</b></p>	<p>1.1: La interacción con pares mediante herramientas de inmersión motiva al adolescente a expresar sus necesidades reales</p>	<p>[...] a los adolescentes les cuesta trabajo expresarse de forma directa con las personas, más sin en cambio a través de un celular, redes o videos, logran expresarse más abiertamente con sus amigos, sin temor de ser juzgados o criticados. E3</p> <p>[...] Las herramientas de inmersión son importantes, ya que hacen que el adolescente reflexione en la toma de decisiones acerca de un tema delicado, la información proporcionada la relacionan con sus necesidades de la vida cotidiana, ellos ya están muy metidos en la era de las tecnologías, y les es más fácil el acceso a cualquier “app”, y desde ahí logran expresarse libremente con los demás...E 5</p> <p>[...] las herramientas de inmersión en los adolescentes, son de alto impacto, debido que la información que buscan sobre sus prioridades lo hacen mediante internet en videos y páginas, el aprendizaje que ellos requieren debe ser a través de audiovisuales, videos o imágenes, para motivar al adolescente a adquirir una información más completa, verídica y significativa en la vida real... E1</p> <p>[...] Los adolescentes ya están inmersos en la era moderna, con el uso de tablet’s, celulares e internet, el cual les permite cubrir sus necesidades y expectativas referentes a algún tema de su interés...E2</p>



<p><b>Categoría I</b></p> <p><b>Las herramientas de inmersión como facilitadoras de aprendizaje significativo en adolescentes</b></p>	<p>1.2: La inmersión protegida favorece la identificación de conductas de riesgo en el adolescente y la intervención oportuna</p>	<p><i>[...] las herramientas de inmersión brindan información, y pueden proporcionar un mensaje de protección para conductas peligrosas en los adolescentes, ya que no estamos exentos a alguna situación similar, aunque tengamos la información concreta...E4</i></p> <p><i>[...] Los testimonios presentados en videos en el curso, se utilizarían mucho para la reflexión e impacto en los adolescentes debido a que los expone a situaciones problemáticas reales, por qué se introducen al mundo de las drogas y así mismo los sensibiliza a decir “No lo hagas” ... E1</i></p> <p><i>[...] los adolescentes retoman la información, a partir de materiales didácticos como: trípticos, carteles, o por medio de pláticas, que dejan pasar de largo, parten de una idea negativa del que “nunca les va a pasar nada” o en dado caso de un lado positivo, en donde lo poco que retuvieron les va a prevenir la mala toma de decisiones sobre los temas de interés durante la adolescencia como: sexualidad, embarazos, ITS y drogas, esto puede conllevar a que los adolescentes tengan un mal manejo de la información, es por eso que el personal de salud tiene que ser muy claro e innovador para la prevención de cualquier tipo de conductas de riesgo ...E3</i></p> <p><i>[...] la herramienta que se podría utilizar para brindar información muy delicada a los adolescentes serían</i></p>
---	---	---



		<p><i>los testimonios en video, debido a que son experiencias fuertes vividas por parte de ellos, hacen que tomen consciencia de que una mala acción siempre trae consecuencias y esa información tiene un impacto directo en los adolescentes ... E4</i></p> <p><i>[...] las herramientas que para mí causarían un alto impacto de protección de conductas violentas o el consumo de drogas serían las imágenes con sonido, los adolescentes retienen más el mensaje, cabe mencionar que esto depende mucho del adolescente, ya que pueden ser audiovisuales... E5</i></p>
<p><b>Categoría 2</b></p> <p><b>Las herramientas de inmersión favorecen la comunicación</b></p>	<p>2.1 los mensajes significativos representados en las herramientas de inmersión invitan a la reflexión al adolescente</p>	<p><i>[...] Las herramientas de inmersión son un buen vinculo de comunicación, esto debido a que no solo se proporciona la información, sino que también podemos interactuar exponente – espectador, tratando de crear comunicación y confianza, para que los adolescentes puedan tratar algún problema en específico, y poderle dar solución... E3</i></p> <p><i>[...] las herramientas de inmersión, facilitan una presentación de la información más clara, precisa y el acceso a ella, debido a que en su edad son muy curiosos en relación a ciertos temas que no tratarían con cualquiera, con estas herramientas se manejan puntos claves, así como la síntesis de la información, que al momento de explicarlo el adolescente lo podrá entender y comprender mucho mejor, y son muy didácticas y entretenidas, orientan a</i></p>



<p><b>Categoría 2</b></p> <p><b>Las herramientas de inmersión favorecen la comunicación</b></p>	<p>2.1 los mensajes significativos representados en las herramientas de inmersión invitan a la reflexión al adolescente</p>	<p><i>la solución de alguna situación en específico...E1</i></p> <p><i>[...] Las herramientas de inmersión son un buen vínculo de comunicación, debido a que previene a los adolescentes a cometer algún tipo de acciones negativas, hace que el adolescente tome en cuenta muchas situaciones que ocurren en la vida real... E4</i></p> <p><i>[...] Es importante que brindemos estas herramientas, a los adolescentes para proporcionar información más específica, debido a que no solo los adolescentes pueden buscar información en los trípticos, carteles o platicas, en la actualidad, las herramientas de inmersión nos van ayudar, para que la información sea más sintetizada y que la puedan comprender mejor y que no nada más se queden en una simple dinámica entre el espectador y el expositor... E2</i></p>
<p><b>Categoría 3</b></p> <p><b>Necesidad de innovación en las estrategias de</b></p>	<p>3.1 Los adolescentes pertenecen a la era digital y es la forma por excelencia de comunicación para ellos</p>	<p><i>[...] los adolescentes ya manejan las computadoras y sobre todo el internet, pero no saben cómo identificar los riesgos que conlleva, el uso constante de estas tecnologías sin acompañamiento profesional, tanto así que se cuestionan mucho acerca de temas como la sexualidad, y las drogas, en el internet solo se van a lo básico y ellos no son capaces de preguntarle a un profesional de la salud, para aclarar dudas de manera certera... E1</i></p> <p><i>[...] Los adolescentes manejan las redes sociales y la tecnología como</i></p>



<p><b>educación para la salud</b></p>		<p><i>una comunicación eficaz, con gente de la misma edad, debido a que sienten que la otra persona los entiende, es por ello que se pueden expresar libremente sin necesidad de estar midiendo, esto nos puede ayudar en la educación para la salud... E 3</i></p>
<p><b>Categoría 3</b></p>		<p><i>[...] Los adolescentes comenten el error de sentir que el internet sabe todo y que la información proporcionada es la mejor para el manejo de ciertas dudas o en relación a ciertos temas, sin darse cuenta que pueden correr el riesgo de tomar una mala decisión respecto a su vida, por ello vale la pena implementar esta tecnología en la educación para la salud... E 4</i></p>
<p><b>Necesidad de innovación en las estrategias de educación para la salud</b></p>	<p>3.2 La brecha generacional dificulta la comunicación efectiva en la formación de recursos humanos en enfermería</p>	<p><i>[...] los adolescentes se comunican mejor por las redes sociales, ya que no hay nadie que los critique o los juzgue, y son libres de expresarse con seres semejantes a su edad, ya que ellos sienten que sus problemas o dudas se pueden solucionar platicándolo con chicos de su entorno... E 5</i></p> <p><i>[...] el personal de enfermería debería de manejar este tipo de herramientas, ya que nuestra principal labor es prevenir e informar a las personas y estas herramientas son muy útiles ya que los adolescentes nos entenderían de una manera más fácil, sin estarles hable y hable, el personal de enfermería está estancado ya que no se actualizan y sería muy buen proyecto implementar estas estrategias...]E1</i></p>



<p><b>Categoría 3</b></p> <p><b>Necesidad de innovación en las estrategias de educación para la salud</b></p>	<p>3.2 La brecha generacional dificulta la comunicación efectiva en la formación de recursos humanos en enfermería</p>	<p><i>[...] el personal de enfermería debería de utilizar esas herramientas para sintetizar la información, favorecer en una forma sencilla sea captada más rápido por las demás personas, el personal aún no está actualizado, acerca de las herramientas de inmersión, ya que enfermería solo se queda con la información proporcionada, durante su carrera...E2</i></p> <p><i>[...] es importante, que las enfermeras estemos actualizadas con estas herramientas de inmersión, ya que somos educadoras en el área de la salud, y todo tipo de personas se acercan para que le brindemos información o explicarles alguna duda, es por ello que debemos de aplicar y actualizarnos en estas técnicas...E3</i></p> <p><i>[...] Las herramientas de inmersión deberían de ser utilizadas en el área de enfermería, ya que somos promotoras de la salud, y los adolescentes confían más en nosotras por la información adecuada que les podemos proporcionar... E 4</i></p> <p><i>[...] El personal de enfermería debería de manejar estas herramientas, ya que ayudaríamos mucho a la gente y son fáciles de implementar, enfermería debe de estar actualizada en las tecnologías para poder abarcar muchas herramientas y brindar información adecuada, misma que protegerán a los adolescentes de caer en alguna tentación... E5</i></p>
---	--	---

Tabla 2 Resultado de Hallazgos





## CAPÍTULO V DISCUSIÓN

La adolescencia es un fenómeno cultural y social; por lo tanto, el determinarla no es fácil, ya que abarca características físicas (pubertad) y psicológicas (adolescencia). La palabra deriva del significado latín del verbo adolescere “crecer”. Se ha llegado a definir como “la etapa de la vida durante la cual el individuo busca establecer su identidad adulta, apoyándose en las primeras relaciones objétales-parentales internalizadas y verificando la realidad que el medio social le ofrece, mediante el uso de elementos biofísicos en desarrollo a su disposición y que a su vez tienden a la estabilidad de la personalidad en un plano genital, lo que solo es posible si se hace el duelo por la identidad infantil, siendo la identidad un continuo, durante la adolescencia llegan a tener una elevada tendencia a situaciones de riesgo en adicciones, violencia o accidentes, basado en el comportamiento de la morbilidad y mortalidad de este grupo poblacional (Tapia, Villalobos, Ramírez y Cadena, 2017; Caltenco y García, 2017; Trianes y Torres, 2007; Wertsch, 2001, León y Rubio, 2001; Rice, 2000)

La adolescencia es una época en la que los adolescentes alcanzan la etapa de las operaciones formales, lo que significa que deben ser capaces de razonar y dedicarse a actividades de resolución de problemas. Asimismo, deben reflexionar sobre sus propios procesos, también hay una tendencia a compararse con sus compañeros y con los que perciben como normales ideales; esto puede llevarles a hacerse más conscientes de sí mismo afectando de forma adversa su autoestima, la baja autoestima puede contribuir a problemas específicos. Como se muestra en los siguientes discursos que dieron lugar a la **Categoría 1** Las herramientas de inmersión como facilitadoras de aprendizajes significativos en el adolescente, y las Subcategoría 1.1 La interacción con pares mediante herramientas de inmersión motiva al adolescente a expresar sus necesidades reales.



*[...] Las herramientas de inmersión son importantes, ya que hacen que el adolescente reflexione en la toma de decisiones acerca de un tema delicado, la información proporcionada la relacionan con sus necesidades de la vida cotidiana, ellos ya están muy metidos en la era de las tecnologías, y les es más fácil el acceso a cualquier “app”, y desde ahí logran expresarse libremente con los demás...E 5*

*[...] las herramientas de inmersión en los adolescentes, son de alto impacto, debido que la información que buscan sobre sus prioridades lo hacen mediante internet en videos y páginas, el aprendizaje que ellos requieren debe ser a través de audiovisuales, videos o imágenes, para motivar al adolescente a adquirir una información más completa, verídica y significativa en la vida real... E1*

En la adolescencia entran constantes conflictos entre el bien y el mal, ampliando su definición a conveniencia, permitiéndose jugar con estos conceptos, hasta lograr claridad (Tapia, et al; 2017; Guzmán et al; 2016; Rodríguez, 2001).

Otro punto de partida son los materiales didácticos que los adolescentes tienen a su alcance, estos pueden ser tanto físicos como virtuales, que asumen como condición, despertar el interés de los estudiantes, adecuarse a las características físicas y psíquicas de los mismos, además que facilitan la actividad docente al servir de guía; tienen la gran virtud de adecuarse a cualquier tipo de contenido (Caltenco y García, 2017; Gutiérrez et al; 2017; Ogalde 1997), es por ello que los materiales didácticos mediante las herramientas de inmersión en los adolescentes están estrechamente relacionadas con el proceso de enseñanza-aprendizaje en temas delicados de abordar, por tanto, estas son el medio por el cual el educador va a facilitar la comunicación de los contenidos y los alumnos, no solamente van a adquirir la información sino también van a poder relacionarla con experiencias propias u otros contenidos haciendo esto un aprendizaje más significativo, como se muestra en los siguientes discursos que dieron lugar a la Subcategoría 1.2 La inmersión protegida favorece la identificación de conductas de riesgo en el adolescente



*[...] los adolescentes retoman la información, a partir de materiales didácticos como: trípticos, carteles, o por medio de pláticas, que dejan pasar de largo, parten de una idea negativa del que “nunca les va a pasar nada” o en dado caso de un lado positivo, en donde lo poco que retuvieron les va a prevenir la mala toma de decisiones sobre los temas de interés durante la adolescencia como: sexualidad, embarazos, ITS y drogas, esto puede conllevar a que los adolescentes tengan un mal manejo de la información, es por eso que el personal de salud tiene que ser muy claro e innovador para la prevención de cualquier tipo de conductas de riesgo ...E3*

*[...] las herramientas que para mí causarían un alto impacto de protección de conductas violentas o el consumo de drogas serían las imágenes con sonido, los adolescentes retienen más el mensaje, cabe mencionar que esto depende mucho del adolescente, ya que pueden ser audiovisuales... E5*

El norteamericano Robert Gagné (1985) describe el aprendizaje como una secuencia de fases o procesos, cada uno de los cuales requiere que se cumplan ciertas condiciones para que el aprendizaje tenga lugar, basándose fundamentalmente en la Teoría del Procesamiento de la Información (Caltenco y Garcia, 2017; Ertmer, Driscoll y Wager, 2003).

La innovación tecnológica constituye en esta segunda década del siglo XXI, un factor determinante en la evolución socio-económica de nuestra sociedad y uno de los elementos fundamentales de la competitividad organizacional. La innovación tecnológica abarca un proceso que se genera a partir de la conjunción de oportunidades técnicas con necesidades y que va dirigido a introducir o modificar productos o procesos en el sector productivo con su consiguiente comercialización. De esta manera, entenderemos el proceso de innovación tecnológica, como aquella que integra la detección de una necesidad, investigación, desarrollo y la transferencia de tecnología.

En la actualidad, la tecnología y especialmente la Internet, se ha convertido en un medio potencial que ofrece un sin número de recursos digitalizados en línea, los



que, si bien es cierto, son recursos que han sido creados para diversas actividades y a pesar de que su origen no fue con la intención de ponerlos en práctica en el campo educativo, poco a poco, con el transcurrir del tiempo, se han convertido en medios de comunicación para potenciar la educación, gracias a que el ser humano ha puesto en práctica sus habilidades, lo que da lugar a la siguiente **Categoría 2** Las Herramientas de inmersión favorecen la comunicación entre pares y adultos sobre temas complejos y su Subcategoría 2.1 Los mensajes significativos representados en las herramientas de inmersión invitan a la reflexión al adolescente

*[...] las herramientas de inmersión, facilitan una presentación de la información más clara, precisa y el acceso a ella, debido a que en su edad son muy curiosos en relación a ciertos temas que no tratarían con cualquiera, con estas herramientas se manejan puntos claves, así como la síntesis de la información, que al momento de explicarlo el adolescente lo podrá entender y comprender mucho mejor, y son muy didácticas y entretenidas, orientan a la solución de alguna situación en específico...E1*

*[...] Es importante que brindemos estas herramientas, a los adolescentes para proporcionar información más específica, debido a que no solo los adolescentes pueden buscar información en los trípticos, carteles o pláticas, en la actualidad, las herramientas de inmersión nos van ayudar, para que la información sea más sintetizada y que la puedan comprender mejor y que no nada más se queden en una simple dinámica entre el espectador y el expositor... E2*

Es por eso que en la actualidad se están integrando los recursos didácticos digitales y de sistemas de comunicación en la educación, estos están marcando líneas en la evolución de los actuales modelos educativos, favoreciendo el abordaje de temas de salud pública que representan graves problemas en grupos vulnerables (López y Rosales, 2018; Caltenco y García, 2017; Gutiérrez et al; 2017).

En virtud de estas circunstancias, es urgente que la sociedad se forme y se actualice en el área de las TIC, aunque muchas personas se resistan al cambio de enfrentar a una sociedad postmoderna, nos encontramos inmersos en una sociedad



digitalizada. Por esto, debido al rol que juegan los formadores en el proceso educativo, tienen que estar capacitándose constantemente, ya que su papel es protagónico en el proceso de aprendizaje, es decir, se convierten en un facilitador del aprendizaje, un creador de situaciones con medios innovadores que permiten al estudiante lograr los cambios de conducta y el desarrollo de habilidades. La relación facilitador-estudiante, siempre, debe propiciar que esa situación siga dándose. Es por eso que en los siguientes discursos surge la **Categoría 3** Necesidad de innovación en las estrategias de educación para la salud y su Subcategoría 3.1 Los adolescentes pertenecen a la era digital y es la forma por excelencia de comunicación

*[...] los adolescentes ya manejan las computadoras y sobre todo el internet, pero no saben cómo identificar los riesgos que conlleva el uso constante de estas tecnologías sin acompañamiento profesional, tanto así que se cuestionan mucho acerca de temas como la sexualidad y las drogas, en el internet solo se van a lo básico y ellos no son capaces de preguntarle a un profesional de la salud, para aclarar dudas de manera certera... E1*

*[...] Los adolescentes comenten el error de sentir que el internet sabe todo y que la información proporcionada es la mejor para el manejo de ciertas dudas o en relación a ciertos temas, sin darse cuenta que pueden correr el riesgo de tomar una mala decisión respecto a su vida, por ello vale la pena implementar esta tecnología en la educación para la salud... E 4*

Las TIC son un foco de atención en los últimos años, por la aparición y el avance acelerado que representan, realidad que, sin duda, conlleva al replanteamiento de nuevas estrategias y técnicas en los procesos de enseñanza y de aprendizaje.

Por otro lado, la función de educador del enfermero, que también lo identificamos como educación para la salud, es un rol que debe empoderarse para poder interactuar y compartir con el sujeto de atención, familia o comunidad basándose en las diversas teorías de aprendizaje que pueden utilizarse en la formación y en la innovación de las herramientas de inmersión (Caltenco y García, 2017; Gutiérrez,



Martínez, y Rivera, 2017; Guzmán et al; 2016), lo que da lugar a la Subcategoría 3.2 La brecha generacional dificulta la comunicación efectiva en la formación de recursos humanos en enfermería.

*[...] el personal de enfermería debería de manejar este tipo de herramientas, ya que nuestra principal labor es prevenir e informar a las personas y estas herramientas son muy útiles ya que los adolescentes nos entenderían de una manera más fácil, sin estarles hable y hable, el personal de enfermería está estancado ya que no se actualizan y sería muy buen proyecto implementar estas estrategias...E1*

*[...] El personal de enfermería debería de manejar estas herramientas, ya que ayudaríamos mucho a la gente y son fáciles de implementar, enfermería debe de estar actualizada en las tecnologías para poder abarcar muchas herramientas y brindar información adecuada, misma que protegerán a los adolescentes de caer en alguna tentación... E5*

La educación para la salud es un campo fundamental de reflexión en nuestro medio, que se ha constituido en uno de los mayores intereses en los ámbitos de la promoción de la salud y, como consecuencia, en enfermería. Esta es reconocida como un eje transversal y se define como “un proceso social dirigido a obtener la amplia y decidida participación de los miembros de la comunidad para actuar en beneficio de su propia salud, la de su familia y la de su colectiva, involucrándose desde la identificación de sus problemas y selección de sus prioridades hasta la ejecución y evaluación de las actividades y programas que mejoren su bienestar (Caltenco y García, 2017; Ocampo y Arango, 2016; Guzmán, 2013)

El papel del equipo de salud es fundamental como facilitador de procesos de cambio ya que sus intervenciones en las diferentes etapas de la vida pueden marcar serias diferencias, por ejemplo, en el grupo vulnerable de la adolescencia su impacto depende de la motivación y expectativa del joven y de la familia. Es importante que enfermería fomente y rescate los factores de protección con habilidades que ayuden a la vida, para la prevención de conductas de riesgo en los adolescentes,



involucrando herramientas innovadoras. (Caltenco y García, 2017; Gutiérrez, et al 2017; Tapia et al; Guzmán et al; 2016; Guzmán, 2013)



## CAPÍTULO VI CONCLUSIÓN

Se puede mencionar que en la actualidad las herramientas de inmersión forman parte de las metodologías más interesantes que están surgiendo durante los últimos años. Estas herramientas están diseñadas para el proceso de enseñanza-aprendizaje, de tal manera que adquieran un aprendizaje significativo, para los alumnos de la carrera de Enfermería del módulo de Atención a las Adicciones en base a las herramientas implementadas, los alumnos experimentaron el manejo de estos apoyos didácticos, esto con la finalidad de que lo puedan aplicar posteriormente en sus módulos clínicos y comunitarios de enfermería, para dar a conocer a la población de una manera más fácil y didáctica cualquier tipo de información, misma que a los alumnos de la carrera manifestaron que era de gran utilidad, ya que habían caído en la cotidianidad de presentación power point , carteles, tríptico, y ellos al realizar estas herramientas didácticas, tuvieron mayor facilidad al comprender el texto y poderlo explicar, ellos mencionan que estas herramientas eran más fáciles de elaborar, de entender y más divertidas.

Podemos resaltar que los adolescentes ya cuentan con una gran experiencia en el manejo del internet, en ciertos casos sin vigilancia de los padres de familia y buscan cualquier información errónea sobre algún tema de interés.

Por lo cual el equipo de salud en este caso enfermería tiene una gran responsabilidad en la actualización de estas herramientas, para poder proporcionarle al adolescente información verídica y sustentable, misma que enriquecerá al módulo de la prevención y educación a la salud.

Se concluye que Enfermería juega un papel muy importante en el cuidado de la salud y la prevención en las conductas de riesgo en los adolescentes, ya que podemos interactuar de manera estratégica, al brindar información necesaria y verídica, contando con el apoyo de herramientas didácticas e innovadoras, favoreciendo una buen aprendizaje significativo, que pueda ayudar a los





adolescentes a tomar decisiones asertivas respecto a cualquier duda, tema o sugerencia, acerca de las drogas, sexualidad, etc. y motivar a los padres de familia a la comprensión y relación acerca de estos temas para identificar y fortalecer los factores de protección, y así asegurar la integridad del adolescente tanto físico mental y social.



## Bibliografía

Álvarez Soto AK, Martínez Domingo LA. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre la enseñanza de promoción a la salud. [Licenciatura]. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala; 2013.

Aprendizaje auditivo, visual y kinestésico [Internet]. 2018 [citado 8 agosto 2017]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/sabucito14hotmailcom/aprendisaje-auditivo-visual-y-kinestesico>

Aquino Luna R. CYBERBULLYING: ACOSO UTILIZANDO MEDIOS ELECTRÓNICOS [Internet]. 1.<sup>a</sup> ed. 2014 [citado 6 junio 2018]. Disponible en: <http://www.revista.unam.mx/vol.15/num1/art04/art04.pdf>

Arancibia V, Herrera P, Strasser K. Manual de Psicología Educativa [Internet]. 6.<sup>a</sup> ed. Santiago Chile : UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE; 2008 [citado 6 junio 2018]. Disponible en: <https://bibliotecafrancisco.files.wordpress.com/2016/06/manual-de-psicologc3ada-educacional-arancibia-v-herrera-p-strasser-k.pdf>

Aranda D-NT, Sánchez Navarro J, Tabernero C. Jóvenes y ocio digital Informe sobre el uso de herramientas digitales por parte de adolescentes en España [Internet]. 1.<sup>a</sup> ed. Barcelona : Universitat Oberta de Catalunya; 2009 [citado 12 junio 2018]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/274029546\\_Jovenes\\_y\\_ocio\\_digital\\_Informe\\_sobre\\_el\\_uso\\_de\\_herramientas\\_digitales\\_por\\_parte\\_de\\_adolescentes\\_en\\_Espana](https://www.researchgate.net/publication/274029546_Jovenes_y_ocio_digital_Informe_sobre_el_uso_de_herramientas_digitales_por_parte_de_adolescentes_en_Espana)

Blázquez Morales MSL. Embarazo Adolescente. Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad [Internet]. 2012 [citado 15 junio 2018];(ISSN 2007-2007):1-6. Disponible en: <https://marketing4food.com/glosario/magazine-o-revista/>

Caltenco Herrera RM, García Melchor JA. Desarrollo de la inteligencia emocional mediante herramientas de inmersión para la prevención de adicciones y/o bullying en adolescentes [Licenciatura ]. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala; 2018.

Castellana Rosell M, Sánchez-Carbonell X, Graner Jordana C, Beranuy Fargues M. EL ADOLESCENTE ANTE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN: INTERNET, MÓVIL Y VIDEOJUEGOS [Internet]. 1.<sup>a</sup> ed. Universidad Ramón LLull; 2007 [citado 17 junio 2018]. Disponible en: <http://www.papelesdel psicologo.es/pdf/1503.pdf>

Cazau P. ESTILOS DE APRENDIZAJE: GENERALIDADES [Internet]. 1.<sup>a</sup> ed. 2004 [citado 20 junio 2018]. Disponible en: <https://cursa.ihmc.us/rid=1R440PDZR-13G3T80-2W50/4.%20Pautas-para-evaluar-Estilos-de-Aprendizajes.pdf>



Centro de Integración J. prevención del consumo de drogas. Retos y estrategias en la sociedad contemporánea (tomo II). México: Centro de Integración Juvenil A.C.; 2007b.

Centros de Integración Prevención del Consumo de drogas. Retos y estrategias en la sociedad contemporánea (Tomo I). México: Centro de Integración Juvenil A.C.; 2007<sup>a</sup>.

Chaves Víquez, R. & Umaña Barrientos, P. (2002, mayo). Adolescencia y manejo de la sexualidad. Revista de Trabajo Social, 63. Recuperado de: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/63/art5.htm>

Coleman J, Hendry L. psicología del adolescente. 1.<sup>a</sup> ed. Madrid: Morata; 2003.

Corona P. Cyberbullying. [Internet]. Cyberbullying Blog. 2006 [citado 17 agosto 2018]. Disponible en: <https://www.gob.mx/cyberbullying/articulos/que-es-el-cyberbullying>

Cyberbullying (ciberacoso), qué es y cómo prevenirlo. El Mundo [Internet]. 2015 [citado 25 julio 2018];.Disponible en: <https://www.elmundo.es/sapos-y-princesas/2015/05/26/556425c8ca4741b4698b4575.html>

Davidoff LL. Introducción a la psicología. México: McGraw Hill; 2003.

De la torre, F. Lecciones de pedagogía, educación y didáctica. México:

Alfaomegra grupo de editores, s.a. de c.v.;2005.

Donas Burak S. Adolescencia y juventud en América Latina. 1.<sup>a</sup> ed. Costa Rica: LUR; 2001.

Echeburúa E. Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. Adicciones [Internet]. 2010 [citado 10 junio 2018];( 0214-4840):2–8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289122889001.pdf>

EL USO DIDÁCTICO DEL VIDEO. Revista digital para profesionales de la enseñanza [Internet]. 2011 [citado 14 agosto 2020];(19894023). Disponible en: <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd8279.pdf>

ENSALUD. Resumen Metodológico [Internet]. Secretaria de Salud. 2016 [citado 10 junio 2018]. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/234804/RESUMEN\\_METODOL\\_GICO.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/234804/RESUMEN_METODOL_GICO.pdf)

ENSALUD.Consumo de drogas: pre valencias globales, tendencias y variaciones estatales [Internet]. Secretaria de Salud. 2016 [citado 10 junio 2018]. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/234856/CONSUMO\\_DE\\_DROGA\\_S.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/234856/CONSUMO_DE_DROGA_S.pdf)



Gagné. The cognitive Psychology of School Learning. 1.<sup>a</sup> ed. Boston: Little, Brown; 1985.

Garzón Castrillón MA, Ibarra Mares A. El aprendizaje tecnológico como acelerador de la innovación. Dialnet [Internet]. 2013 [citado 19 junio 2018];(2339-3300):57–77. Disponible en: [Dialnet-ElAprendizajeTecnologicoComoAceleradorDeLaInnovaci-4714372%20\(1\).pdf](#)

Gouveia Muñeton EL, Atencio Ramírez M, Nobrega Quintero J. El hexagrama: Estrategia en la enseñanza de la Geografía. Docencia e Investigación [Internet]. 2017 [citado 14 agosto 2020];(1133-9926):17–20. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/cf60/c5dda42e633eb8719a247aaf299bb52fc787.pdf?ga=2.47107815.1924534175.1598994583-1999304172.1597445345>

Guerrero Armas A. LOS MATERIALES DIDÁCTICOS EN EL AULA. Revista digital para profesionales de la enseñanza [Internet]. 2009 [citado 24 agosto 2018];(1989-4023). Disponible en: <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd6415.pdf>

Gutiérrez Martínez JC, Martínez Mondragón R, Rivera Ramírez CG. Desarrollo de la inteligencia emocional mediante herramientas de inmersión para la prevención para la salud mental de adolescentes. [Licenciatura]. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala; 2016.

Guzmán Álvarez LA, Rivero Cisneros LA. Importancia del papel de la enfermera en la educación para la salud en la prevención de adicciones [Licenciatura]. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala; 2013.

Guzmán Vázquez O del R, Maldonado Bonilla AG, Ortiz Pérez DML. Impacto de las emociones en adolescentes "bullied" como factor determinante para el cambio de rol en el bullying [Licenciatura]. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala; 2016.

Hederich C, Camargo Ángela. ESTILO COGNITIVO Y LOGRO ACADÉMICO, Estilos Cognitivos en Colombia. Resultados en cinco regiones culturales. RED academica [Internet]. 2000 [citado 22 agosto 2018].

Herant K. "Sexuality". En At the threshold. The Developing Adolescent. 1.<sup>a</sup> ed. England: Harvard Press University.; 1990.

Hernández Prados M Ángeles, Solano Fernández MI. CIBERBULLYING, UN PROBLEMA DE ACOSO ESCOLAR. RIED. Revista Iberoamericana de Educación a Distancia [Internet]. 2007 [citado 28 junio 2018];(1138-2783). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3314/331427206002.pdf>



Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P. METODOLOGÍA de la investigación. McGRAW-HILL [Internet]. 2014 [citado 18 junio 2018];(978-607-15-0291-9). Disponible en:

[https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)

Informe del instituto para la atención y prevención de las adicciones en la ciudad de México. [Internet]. Secretaria de Salud . 2007 [citado 15 agosto 2018]. Disponible en:

<http://www.iapa.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/59c/01e/ff6/59c01eff6f8c8822312>.

Informe mundial sobre las drogas [Internet]. México: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito; 2016 [citado 20 junio 2018]. Disponible en: [https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR\\_2016\\_ExSum\\_spanish.pdf](https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf)

Insulza JM. EL PROBLEMA DE LAS DROGAS EN LAS AMÉRICAS. Organización de los Estados Americanos [Internet]. 2013 [citado 20 agosto 2018];(978-0-8270-6001-2). Disponible en:

<http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/drugsPublicHealthESP.pdf>

Keefe, J. W. y Thompson, S. D. Learning Style: Theory and Practice. Reston, VA: NASSP. (1987).

León Rubio JM. Elementos de psicología social. México: Noriega; 2001.

López Moreno B, Rosales Rodríguez SD. Herramientas de inmersión y la inteligencia emocional como estrategia didáctica para desarrollar conductas asertivas en adolescentes [Licenciatura]. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala; 2018.

Luengo Latorre JA. Cyberbullying guía de recursos para centros educativos en casos de ciberacoso. [Internet]. Madrid: Defensor del Menor en la Comunidad de Madrid; 2011 [citado 21 julio 2020]. Disponible en: [https://www.educantabria.es/docs/planes/convivencia/GUIA\\_Cyberbullying\\_2011.pdf](https://www.educantabria.es/docs/planes/convivencia/GUIA_Cyberbullying_2011.pdf)

Lykken D. Las personalidades antisociales. Barcelona: Herder; 2000.

Marco C, Chóliz M. Eficacia de las técnicas de control de la impulsividad en la prevención de la adicción a videojuegos. Scielo [Internet]. 2017 [citado 28 agosto 2018];(0718-4808):56–62. Disponible en:

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v35n1/art06.pdf>



Martínez Ruiz M, Rubio Valladolid G. MANUAL DE DROGODEPENDENCIAS PARA ENFERMERÍA. Díaz de Santos [Internet]. 2002 [citado 20 agosto 2018];(84-7978-514-4). Disponible en: <https://www.univermedios.com/wp-content/uploads/2018/08/Manual-de-drogodependencias-para-enfermeria-M-Martinez-2002-pdf.pdf>

Méndez I. Como detectar el bullying. European Journal of Education and Psychology [Internet]. 2010 [citado 24 agosto 2018];(1888-8992). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1293/129315468005.pdf>

Mendoza López E. Acoso cibernético o cyberbullying: Acoso con la tecnología electrónica [Internet]. Mediagraphic. 2013 [citado 29 agosto 2018]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conapeme/pm-2012/pm123g.pdf>

Miglino J. Bullying sin fronteras [Internet]. Internacional Bullying Sin Fronteras. 2013 [citado 24 julio 2018]. Disponible en: <https://bullingsinfronteras.blogspot.com/2017/03/bullying-mexico-estadisticas-2017.html>

Monroy A. Antología de la sexualidad Humana. La sexualidad en la adolescencia. [Internet]. 2013 [citado 28 julio 2018]. Disponible en: <http://www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/compendio/Primero/I SM 333-370.pdf>

Mundial de la Salud O. Informe sobre la salud en el mundo. La atención primaria de salud. [Internet]. 2008 [citado 20 julio 2018];(1020-6760). Disponible en: [https://www.who.int/whr/2008/08\\_report\\_es.pdf?ua=1](https://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf?ua=1)

Mundial de la Salud O. Salud del niño y el adolescente. [Internet]. Organización Mundial de la Salud . 2018 [citado 26 julio 2018]. Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)

Nonaka I, Takeuchi H. La organización creadora de conocimiento [Internet]. Mexico : Español, Oxford; 1999 [citado 26 julio 2018]. Disponible en: [https://eva.fcs.edu.uy/pluginfile.php/86017/mod\\_resource/content/1/Nonaka%20y%20Takeuchi\\_cap%203.pdf](https://eva.fcs.edu.uy/pluginfile.php/86017/mod_resource/content/1/Nonaka%20y%20Takeuchi_cap%203.pdf)

Ogalde, Careaga, I., Bardavid, Nissim, E. Los materiales didácticos. Medios y recursos de apoyo a la docencia, México:Trillas, 1997

Olweus D. Conductas de acoso y amenaza entre escolares. 2.<sup>a</sup> ed. Madrid : Morata ; 1998.

ORTEGA O. ¿Por qué es complicado combatir el cyberbullying? [Internet]. El Financiero. 2017 [citado 30 julio 2018]. Disponible en:



<https://www.elfinanciero.com.mx/tech/por-que-es-complicado-combatir-el-cyberbullying>

Pantoja Ospina MA, Duque Salazar LI, Correa Meneses JS. Modelos de estilos de aprendizaje: una actualización para su revisión y análisis. Revista Colombiana de Educación [Internet]. 2013 [citado 25 junio 2018]; Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcde/n64/n64a04.pdf>

Papalia D, Wendkos Olds S, Duskin Feldman R. Psicología. 11.<sup>a</sup> ed. Mexico : McGRAW-HILL/INTERAMERICANA; 2009.

Papila D, Wendkos Olds S, Dustin Feldman, R. Desarrollo Humano. Estados Unidos: Mc Graw Hill/Interamericana; 2005.

Pavlov I. Conditional Reflexes. New York: Dover. 1960

Pavlov I. Obras Escogidas. Argentina: Quetzal. 1960.

Pérez de Albéniz GG. Uso y abuso de tecnologías en adolescentes y su relación con algunas variables de personalidad, estilos de crianza, consumo de alcohol y autopercepción como estudiante [Doctorado]. UNIVERSIDAD DE BURGOS FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN; 2013.

Piaget J. Estudios de Psicología Genética. Argentina: EMECÉ. 1973.

Posada García M. Aumenta el cybrebullying en México. La jornada [Internet]. 2018 [citado 28 julio 2018]; Disponible en: <http://www.jornada.unam.mx/ultimas/2018/02/05/aumenta-ciberbullying-en-mexico-dicen-expertos-4939.html>

Primack B, Kraemer K, Fine M, Dalton M. Media exposure and marijuana and alcohol use among adolescents. 2009.

Quirós Meneses E. Recursos didácticos digitales: medios innovadores para el trabajo colaborativo en línea. Revista Electrónica Educare, vol. XIII, núm. 2 [Internet]. 2009 [citado 24 julio 2018];(1409-4258). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194114401005>

Roca Villanueva E. Como mejorar tus habilidades sociales. Programa de asertividad, autoestima e inteligencia emocional. México: ACDE.2005.

Rodríguez Estrada M. Serie capacitación integral. México: Editorial El Manual Moderno.; 2005.

Rodríguez Gil García, E. Metodología de la investigación cualitativa. 2° Ed. 2005.



Rosen L. How Social Networks Can Both Help and Harm Our Kids. Annual Convention of the American Psychological Association [Internet]. 2011 [citado 18 agosto 2018];. Disponible en: <http://www.fenichel.com/pokeme.shtml>

Rosenberg M B. Comunicación no violenta. El lenguaje de la vida. Buenos Aires: Gran Aldea.2007.

Rosenberg N. Tecnología y economía. Barcelona: Graw Hill.1976.

Sánchez Burón A, Fernández Martín MP. Hábitos de los adolescentes en el uso de las redes sociales [Internet]. Madrid: Universidad Camilo José Cela; 2010 [citado 13 julio 2018]. Disponible en: [https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/2824\\_d\\_generacion2-0-100706100017-phpapp01.pdf](https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/2824_d_generacion2-0-100706100017-phpapp01.pdf)

Smith P. Definition, types and prevalence of school bullying and violence [Internet]. Unit for school and family studies. 2004 [citado 16 julio 2018]. Disponible en: <http://www.oecd.org/dataoecd/27/47/33866548>

Tapia Cuellar R. Las adicciones. México: Editorial El Manual Moderno.; 2002.

Tapia D, Bustos V, Morales R. Frecuencia de toxicomanías y edad de inicio en los adolescentes y adultos jóvenes del municipio de Sitalá, Estado de Chiapas. México: Rev. Metamorfosis en Enfermería; 2008.

Tapia D, Ortiz G, Ramírez Percepción de Riesgo sobre las drogas de inicio por los adolescentes con nivel escolar de secundaria. México: Rev. Metamorfosis en Enfermería;2009.

Tapia Pancardo DC, Villalobos Molina R, Ostiguín Meléndez RM, Cadena Anguiano JL. Inteligencia Emocional y Adolescencia, Estrategias de prevención de conductas de riesgo. 1.ª ed. México: FES Iztacala, UNAM; 2017.

Tapia Pancardo DC, Villalobos Molina R, Valera Mota MM, Cadena Anguiano JL, Ramírez Estrada JF. Adicciones en el Adolescente. Prevención y atención desde un enfoque holístico. 2.ª ed. México: FES Iztacala, UNAM; 2013.

Tessier G. Comprender a los adolescentes. Barcelona: Editorial Octaedro; 2004.

Torrego J. Mediación de conflictos en instituciones educativas. Manual para la formación de mediadores. Madrid: Editorial Narcea; 2000.

Trianes Torres M, Muñón Sánchez A, Jiménez Hernández M. Las relaciones sociales en la infancia y en la adolescencia y sus problemas. Madrid: Pirámide Ediciones; 2007.

Trianes Torres M. Compresión social, su educación y tratamiento. Madrid: Pirámide Ediciones; 2002.





Ulin P, Robinson E, Tolley E. Investigación aplicada en salud pública Métodos cualitativos. Washinton: Family Healt Internacional; 2006.

Unesco.org. La UNESCO toma medidas contra la violencia escolar y el acoso [Internet]. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.2016 [Citado el 11 de Agosto 2018].Disponible en: [http://www.unesco.org/new/es/media-services/single-view/news/unesco\\_takes\\_action\\_on\\_school\\_violence\\_and\\_bullying/](http://www.unesco.org/new/es/media-services/single-view/news/unesco_takes_action_on_school_violence_and_bullying/)

UNICEF. Programming for safe motherhood. UNICEF Headquarters. Health, programme división;2005.

Unicef. Violencia escolar en América Latina y el Caribe: superficie y fondo;2011.

Unigarro Calpa RN. LA HISTORIETA: UNA ESTRATEGIA DIDÁCTICA PARA MEJORAR LA COMPRENSIÓN LECTORA. Educación [Internet]. 2017 [citado 14 agosto 2020];(23824875):1–14. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/rhuellas/article/view/2336/2664>

Valerio E. Algunos aspectos de educación de la sexualidad. 1.<sup>a</sup> ed. España: Shaal; 1993.

Valle Llorente A. Padres, Hijos y Drogas. España: Generalitat Valencia, Quaderns de Drogodependencies.; 1998.

Velasco Yáñez. Preferencias perceptuales de estilos de aprendizaje en cuatro escuelas primarias. Revista Mexicana de Investigación Educativa [Internet]. 1996 [citado 25 julio 2017];. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/140/14000203.pdf>

Velazquez Davalos E. El enfoque cognitivo- conductual en la prevención indicada de drogas en adolescentes escolarizados [Maestría]. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala; 2011.

Velásquez R. Adolescentes en tiempos de oscuridad. Violencia Social Online en Estudiantes de Secundaria. México: Eikon, 2010

Volkow, Folwer y Wang, Goldstein y Volkow. Why do many psychiatric disorders emerge during adolescence?". Nature Reviews Neuroscience. 2008.

Valkenburg, Peter.Social consequences of the Internet for adolescents. A Decade of Research. Current Directions in Psychological Science, 2009;1-5

Wertsch J. Vygotsky y la Formación Social de la Mente. España: Paidós Ibérica; 2001.



## ANEXOS

### Anexo1

## ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

### CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mayo de 2018.

Por medio de la presente se les solicita participar en la Tesis titulada “Herramientas de inmersión como estrategia de prevención de conductas de riesgo, cuyo objetivo es: Establecer el impacto positivo que brindan las herramientas de inmersión como estrategia en la prevención de conductas de riesgo.

Toda la información proporcionada será confidencial para la investigación.

De antemano agradecemos su cooperación.

-----

FIRMA

( ) acepto

Pasante de Lic. En Enfermería: Ramírez Jiménez Daniela



Directora de Tesis: Dra. Diana Cecilia Tapia Pancardo

## Anexo 2

### IMPACTO DEL PROGRAMA HERRAMIENTAS DE INMERSIÓN EN LOS ADOLESCENTES COMO PREVENCIÓN EN LAS CONDUCTAS DE RIESGO

#### Guía de Entrevista

¿Para ti que es una herramienta de inmersión?

¿De las herramientas didácticas utilizadas en el taller, cual utilizarías para brindar información sobre la prevención en las conductas de riesgo en el adolescente de secundaria

¿Cuál herramienta de inmersión es la más importante para ti? Y ¿Por qué?

¿Consideras importante que el personal de enfermería maneje este tipo de herramientas? ¿Porque?

Anexo 3

Evidencias de los materiales didácticos

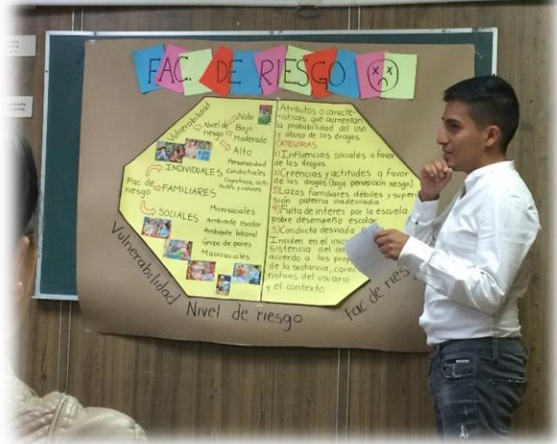


Fig. 39 EXPOSICION DE LA UNIDAD II Factores de riesgo en el consumo de drogas



FIG. 40 EXPOSICION DE LA UNIDAD II Factores de protección en el consumo de drogas



Fig.41 EXPOSICION DE LA UNIDAD El sistema nervioso y el cerebro



Fig. 42 REALIZACION DE LA UNIDAD IV Clasificación de las drogas



Fig.43 ELABORACION DE LA UNIDAD IV Clasificación de las drogas



Fig. 44 EXPOSICION DE LA UNIDAD IV Clasificación de las drogas