



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

**DESARROLLO DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL MEDIANTE
HERRAMIENTAS DE INMERSIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE
ADICCIONES Y / O BULLYING EN ADOLESCENTES**

TESIS PROFESIONAL

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTAN:

Caltenco Herrera Rosa María

García Melchor Jonathan Armando

DIRECTORA: DRA. DIANA CECILIA TAPIA PANCARDO

LOS REYES IZTACALA , EDO DE MÉXICO, 2017



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	6
INTRODUCCIÓN.....	8
JUSTIFICACIÓN	10
MARCO REFERENCIAL	13
CAPITULO I. EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y PREVENCIÓN DE CONDUCTAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES	13
1.1 El quehacer profesional de enfermería en la educación para la salud en adolescentes.....	13
1.2 Adolescencia	14
1.2.1 Características psicológicas del adolescente	14
1.3 Conductas de riesgo en adolescentes.....	15
1.3.1 Consumo de drogas	15
1.3.2 ¿Qué son las drogas?	16
1.3.3 Factores de riesgo para el consumo de drogas	17
1.3.4 Factores de protección	18
1.3.5 Las drogas y el cerebro.....	19
1.2.6 ¿Cómo funcionan las drogas en el cerebro para producir placer?	20
1.4 Bullying.....	29
1.4.1Tipos de bullying:	30
1.4.2 Rol del acosador.....	31
1.4.3 Rol de la víctima	31
1.4.4 Rol del espectador	32
1.4.5 Relación de abuso:	34
1.4.6 ¿Qué debemos evitar hacer frente a una situación de bullying?	34
1.4.7 ¿Cómo afrontar el Bullying?.....	35
.....	36
1.4.8 Protocolo de actuación (Prevención Terciaria).....	36
1.4.9 Estrategias terciarias de intervención:.....	37
1.4.10 Método Pikas:	38
CAPÍTULO II. EDUCACIÓN Y HERRAMIENTAS DE INMERSIÓN.....	39
2.1 Construcción conjunta del conocimiento	39
2.2 Tipos y estilos de aprendizaje	40
2.3 Relación educador- educando	42

2.4 Entorno escolar como escenario de aprendizaje y socialización	42
2.5 Influencia digital en el aprendizaje	44
2.6 Uso de las TIC como medio de enseñanza.....	45
2.7 Sistemas de Gestión de Aprendizaje.....	47
2.8 Aportaciones de las TIC al proceso evaluativo.....	48
2.8.1 Evaluación automática.....	48
2.8.2 Evaluación enciclopédica	49
2.8.3 Evaluación Colaborativa.....	49
2.9 La comunidad de aprendizaje en Red.....	50
2.10 Herramientas de inmersión en las tendencias educativas.....	51
CAPÍTULO III. LAS HERRAMIENTAS DE INMERSIÓN Y LA INTELIGENCIA EMOCIONAL COMO ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN EN ADICCIONES Y BULLYING	52
3.1 Herramientas de inmersión como estrategia de prevención.....	52
3.2 Diferentes tipos de herramientas de inmersión.....	53
3.3 El aprendizaje mediado por herramientas de inmersión	54
3.4 El proceso emocional	55
3.4.1 El sistema límbico o cerebro emocional	57
3.4.2 ¿Qué son las emociones?.....	60
3.4.3 Clasificación de las emociones.....	63
3.5 Inteligencia emocional en adolescentes.....	67
3.5.1 Modelo de Goleman	69
El autor concibe la inteligencia emocional como un conjunto de características clave para resolver con éxito los problemas vitales entre las que destacan:	69
3.5.2 La percepción emocional	70
3.5.3 La regulación emocional	71
3.5.4 Inteligencia Emocional para evitar conductas de riesgo	73
3.6 Autoestima.....	74
3.6.1 Componentes del autoestima.....	75
3.6.2 Niveles de autoestima.....	76
3.6.3 Autoestima e Inteligencia emocional	77
CAPITULO IV. PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN.....	80
5.1 PROBLEMATIZACIÓN.....	80
5.2 OBJETIVOS.....	85
Objetivo General.....	85

Objetivos Específicos	85
5.3 METODOLOGÍA	86
5.4 PROCEDIMIENTO.....	87
5.5 ESCENARIO O CAMPO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	88
5.6 PARTICIPANTES O INFORMANTES.....	90
5.7 CARACTERÍSTICAS DE LOS PARTICIPANTES O INFORMANTES	90
5.8 CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	90
5.8.1 INCLUSIÓN	90
5.8.2 EXCLUSIÓN	90
5.8.3 ELIMINACIÓN	90
5.9 ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	91
5.10 ACCESO AL ESCENARIO Y TECNICAS PARA LA OBTENCION DE INFORMACIÓN	91
5.11 RECURSOS Y APOYO LOGÍSTICOS.....	92
RECURSO HUMANOS	92
RECURSOS MATERIALES.....	92
RECURSOS FÍSICOS	92
5.12 ANÁLISIS DE DATOS.....	92
5.13 ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES.....	92
5.14 HALLAZGOS	95
5.15 DISCUSIÓN	101
5.16 CONCLUSIONES	107
REFERENCIAS.....	109
ANEXOS	116

ÍNDICE DE FIGURAS (N°)

Pág.

Fig. No 1 Las drogas	16
Fig. No 2 Factores de riesgo para el consumo de drogas.....	17
Fig. No 3 Factores de protección hacia el consumo de drogas.....	18
Fig. No 4 Las drogas y el cerebro.	20
Fig. No 5 Cómo funcionan las drogas en el cerebro para producir placer.....	21
Fig. No 6 Consecuencias del consumo de cannabis.	23
Fig. No 7 Lesiones cerebrales causadas por consumo de cocaína.	24
Fig. No 8 Efectos de los opiáceos en el organismo.	25
Fig. No 9 Cirrosis hepática como consecuencia del alcoholismo.	26
Fig. No 10 Daño a pulmones por inhalantes.	27
Fig. No 11 Tipos de acoso escolar.....	30
Fig. No 12 Tipos de espectadores.....	33
Fig. No 13 Protocolo de actuación ante sospecha de bullying.	36
Fig. No 14 Posición estratégica de los espectadores para quebrar el triángulo de poder.	38
Fig. No 15 Tipos de aprendizaje	41
Fig. No 16 Entorno escolar como medio de socialización y aprendizaje.	44
Fig. No 17 La influencia digital en el aprendizaje.	45
Fig. No 18 Uso de las TIC y educación, un enfoque digital.	46
Fig. No 19 Tendencias educativas en el entorno digital.....	51
Fig. No 20 Tipos de herramienta de inmersión	54
Fig. No 21 Cerebro y emociones	56
Fig. No 22 Estructura del cerebro, sistema límbico.....	59
Fig. No 23 Componentes de las emociones.....	62
Fig. No 24 Rueda de las emociones según Robert Plutchik.....	64
Fig. No 25 Adolescentes consumidores de drogas.	67
Fig. No 26 Percepción emocional.....	71
Fig. No 27 Regulación emocional.....	73
Fig. No 28 Pirámide de Maslow, la jerarquía de las necesidades humanas.	75
Fig. No 29 Componentes de la autoestima.....	76
Fig. No 30 Croquis de la Escuela Secundaria Federalizada Tepuchcalli.	89

Dedicatoria

A mis padres biológicos quienes me dieron la vida, me cuidaron y me procuraron y que desde el cielo sé que están orgullosos de mí.

A mi Padre Luis Caltenco por darme la vida, enseñarme, cuidarme, guiarme y enseñarme a luchar, a ser una persona fuerte y saber superar cada obstáculo que se me presente, por enseñarme a ganarme la vida, saber el sentido de lealtad y humildad, por darme todo lo que necesitaba, amarme y cuidarme en todo momento, por enseñarme el verdadero amor.

Porque se lo prometí en vida y ahora estoy orgullosa de haberlo cumplido; por ello todo el esfuerzo y frutos que rinde dicho trabajo es dedicado a él.

Este logro también es dedicado a mi familia, Ana y Jaime y todos mis hermanos por que sin ellos no hubiera podido llegar tan lejos.

Rosa María Caltenco Herrera

A mis padres Jesús García y Nancy Melchor, por darme su apoyo, por darme una educación fundada por medio de valores que han hecho que yo crezca como persona y darme el privilegio de tener una carrera universitaria, porque han estado en los momentos difíciles brindándome un mensaje de aliento para poder superarlos, y porque también han estado en todos mis triunfos, ya que han sido mi fuente de inspiración, y el gran regalo que me han dado el cual yo llamo la vida.

A mis hermanas Evelyn García y Karen Abigail García, ya que en los momentos más complicados por los que he pasado, han estado conmigo, desvelándose conmigo, para que yo no me quedara dormido mientras hacía mis tareas,

Y a todos mis amigos que conocí en los años que estuve en la facultad, podría mencionar a todos pero en esta ocasión a los que más influenciaron de alguna manera han estado siempre al pendiente en la elaboración de este trabajo: Mireya Roque, Berenice Avilés, José Hernández, Gabriela Mendieta, Laura Medina, Josué Arriaga, y mi gran amigo Elith Betancourt, con quien he tenido una gran amistad desde el quinto semestre hasta la fecha.

Otras amistades fuera de la Universidad que de igual manera han estado al pendiente de mi formación son a Ángel Hernández, Pablo Hernández y Luis Corona.

Jonathan Armando García Melchor

Agradecimientos

A mi familia por ser mi mayor ejemplo, por estar conmigo en momentos felices y momentos difíciles; a mis papás Ana y Jaime por apoyarme siempre en todos mis sueños y decisiones que he tomado.

A todos mis hermanos por ser parte de mi vida, cuidarme y procurarme, por hacerme una persona de bien, enseñarme valores y sobre todo a ser una persona de éxito; así mismo a Ericka y Uriel por estar siempre a mi lado y apoyarme en todo momento.

A mi asesora de tesis Diana Cecilia Tapia Pancardo por ser mi mentora durante todo el servicio social, por preocuparse por mí como alumna y ser humano, por apoyarme y guiarme en todo momento

A mi compañero de tesis por ayudarme en todo el proceso de elaboración, por brindar su tiempo, confianza, así como a mis compañeros de servicio social por compartir ideas durante todo el tiempo que compartimos y aportar todo su esfuerzo para terminar éste proceso.

A mis amigos de carrera, en especial a Reyna, Martha y Miguel por ser tan especiales en mi vida, además de compañeros amigos ahora somos colegas, por inspirarme y apoyarme durante toda la carrera y compartir momentos maravillosos.

Finalmente a todos aquellos que participaron directa o indirectamente en la elaboración de esta tesis.

¡Gracias a ustedes!

Rosa María Caltenco Herrera

El logro obtenido no es únicamente por parte mía, sino de todas las personas que estuvieron apoyándome en cada momento del transcurso de mi formación educativa, como lo son grandes amistades, grandes maestros y mi hermosa familia.

A mis padres por exigirme en cada uno de mis niveles escolares, por ser las primeras personas en brindarme su apoyo y amor.

Mi madre por levantarme en los momentos más difíciles por los que pase, por preocuparse por mi bienestar físico y mental, por inculcarme valores tales como el respeto, la solidaridad y la responsabilidad y por enseñarme a disfrutar este gran regalo que llamamos la vida.

Agradezco a mi padre por acompañarme en el transcurso de mis recorridos hacia mis diferentes instituciones, por trabajar a lado mío para enfrentar la depresión que yo estaba pasando por medio de su cariño, y finalmente agradezco sus llamadas de atención, las cuales me han ayudado a madurar y a crecer como persona.

Como hermano mayor, creció mi responsabilidad por superar mis metas, ya que ha servido de impulso para que mis hermanas también alcancen sus sueños, los tres hemos buscado la manera de apoyarnos los unos a los otros.

A mis profesores de todos mis niveles académicos les debo muchas cosas, por darme los mejores regalos de la vida, el conocimiento, la educación y su gran compromiso para que yo llegase a ser la persona que soy el día de hoy. En el transcurso de la carrera he tenido grandes profesores y profesoras, pero con mayor cariño agradezco a la profesora Marcela Márquez Cedillo, ya que cambio la visión que yo tenía sobre la carrera de enfermería, y otro profesor al cuál estaré siempre agradecido de conocer es al maestro Fernando Mayen, quien en mi primer práctica comunitaria y hospitalaria siempre me extendió su mano para que yo pudiera realizar mis intervenciones de enfermería con mis pacientes, quien más que un profesor fue un gran amigo.

Por último agradezco a mi equipo de pasantía con los que realice el taller de Inteligencia Emocional, Carlos, Rodolfo, Gaby, Ivette, Sandra, Lulú y Rosa.

Doy gracias a la Dra. Diana Cecilia Tapia Pancardo, no solo por su asesoramiento en la elaboración de esta tesis, sino por la gran confianza que deposito en mí y en mis cualidades en el transcurso de la pasantía, como docente y tesista.

Jonathan Armando García Melchor

RESUMEN

El desarrollo adolescente es un proceso de cambios y transformaciones, que permite un enriquecimiento personal y progresivo en una delicada interacción con los entes sociales del medio en el que se desarrollan; su valoración tiene como referente no sólo la introspección del individuo, sino también la historia y el presente de su sociedad.

En la adolescencia uno de los comportamientos más perjudiciales y preocupantes es el consumo de drogas, y el Fenómeno del Bullying. En la actualidad, el consumo de estas sustancias constituye un grave problema a nivel mundial, pues se le considera capaz de destruir al ser humano en su integridad física, mental, social y espiritual.

Por lo cual el objetivo de la presente investigación fue establecer el impacto que tienen las herramientas de inmersión en el desarrollo de la inteligencia emocional para prevenir Adicciones y Bullying en el adolescente.

En cuanto a la metodología, la presente investigación fue de tipo cualitativo por método fenomenológico, descriptivo no experimental, transversal y prospectivo. Desarrollado en la escuela secundaria Tepuchcalli, en Nezahualcóyotl, Edo. Mex.; los informantes se determinaron de acuerdo a los criterios de inclusión, aplicado a 35 alumnos dentro de dicha escuela, cursando el 2º y 3er respectivamente, en un periodo de dos semanas, mediante la implementación de un taller de inteligencia emocional y el apoyo de herramientas de inmersión.

Para la ejecución de dicho taller fue necesaria la participación de 8 pasantes de la Licenciatura en Enfermería de la FESI del Programa de Servicio Social "Atención al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas y su asociación con la violencia y Bullying", con el asesoramiento de la responsable del programa la Dra. Diana Cecilia Tapia Pancardo.

De acuerdo con los hallazgos y resultados obtenidos surgieron 3 categorías empíricas: 1.- Influencia social y disfunción familiar que detona emociones no identificadas por el adolescente. 2.- Baja autoestima e inseguridad en el adolescente que detonan emociones negativa 3.- Desarrollo de la inteligencia emocional mediante herramientas de inmersión.

Partiendo de lo dicho con anterioridad se concluye que la modernización ha traído una fuerte estructuración del mundo digital ofrecido al adolescente, por ello el impacto del desarrollo de inteligencia emocional mediante herramientas de inmersión, impulsadas por las nuevas tecnologías , para prevenir adicciones y /o bullying fue positivo, ya que favoreció el aprendizaje significativo, creando una experiencia emocional, regulando sus emociones y sentimientos, logrando una mejor adaptación psicológica en el entorno que se desarrollan. Por ende el uso de las distintas herramientas de inmersión permitió que los alumnos experimentaran, dentro de un entorno controlado, situaciones lo más apegadas a su realidad, de tal manera que aprendieron de sus experiencias y adquirieron un conocimiento a través del autoaprendizaje. (Agradecimiento al PAPIME PE301516).

INTRODUCCIÓN

El desarrollo humano tiene por meta el enriquecimiento personal y social progresivo que avanza en la adolescencia mediante la actualización de capacidades que permitan la convivencia social positiva, rescatando las necesidades personales. La adolescencia es el período en que se produce con mayor intensidad la interacción entre las tendencias individuales, las adquisiciones psicosociales, y la capacidad de socializar con la sociedad que le rodea.

La adolescencia es la etapa final de crecimiento y desarrollo antes de la edad adulta. Estos años están cargados de muchos cambios significativos, que van desde la transformación física y el crecimiento a los cambios psicológicos, tales como el aumento de la conciencia de sí mismo y un sentido más concreto de sí. A veces, los adolescentes luchan con estos cambios psicológicos y pueden desarrollar conductas inadaptadas y patrones de pensamiento, tales como una baja autoestima o depresión.

En la adolescencia uno de los comportamientos de riesgos a la salud más preocupantes es el consumo de drogas, y específicamente el consumo de alcohol. En la actualidad, el consumo de esta sustancia constituye un grave problema a nivel mundial, pues se le considera una droga capaz de destruir al ser humano en su integridad física, mental, social y espiritual.

Uno de cada diez jóvenes mexicanos (9.7 %) de entre 12 a 29 años admitió haber probado drogas ilegales alguna vez, más de la mitad (59.5%) dijo haber consumido alcohol alguna vez y 3 de cada 10 (31.2%) dijo que fuma tabaco, de acuerdo con la Encuesta de Cohesión Social para la Prevención de la Violencia y la Delincuencia (ECOPRED) 2014.

La ECOPRED 2014 evidenció que 7 de cada 10 (71.6%) de estos jóvenes tienen amigos con algún factor de riesgo para la seguridad. Los jóvenes dijeron que tienen amigos: que han golpeado a alguien para hacerse respetar o sólo porque les caía mal (11.9%), que han participado en vandalismo (8.9%), que han maltratado o humillado a una o más personas (8.7%). que se han unido a pandillas violentas

(7.6%), que han sido arrestados (6.8%), que han tenido armas (4.2%), que han robado (3.3%), que tienen amigos que han vendido drogas (3%).

El desarrollo de la drogodependencia y Bullying como problema de salud pública es más reciente, se da en sociedades industrializadas, donde la persona consume una sustancia de forma compulsiva, convirtiéndose en el aspecto más importante de su vida, desechando otras facetas.

Por ello el desarrollo e implementación de las herramientas de inmersión ejecutadas con los adolescentes en un grupo determinado es de suma importancia ya que será el pilar fundamental para que los adolescentes creen y refuercen un aprendizaje significativo, mediante tecnologías novedosas logrando crear escenarios muy apegados a la realidad en la que se desenvuelven. De esta manera los profesionales de enfermería deben prestar especial atención este problema de salud pública ya que el objetivo es la prevención mediante la difusión de educación para la salud por medio de estas herramientas y el desarrollo de inteligencia emocional, fomentando así estilos de vida saludables para el adolescente y su familia.

Ante tales perspectivas se ha elaborado el presente trabajo de investigación de tipo cualitativo, titulada “Desarrollo de la inteligencia emocional mediante herramientas de inmersión para la prevención de adicciones y / o bullying en adolescentes” donde se analizó la importancia y el impacto que tiene el desarrollo la inteligencia emocional a partir de la ejecución de herramientas de inmersión en adolescentes para prevenir conductas autodestructivas.

De esta manera, con la información obtenida a lo largo de la investigación, se elaboraron cinco capítulos en los cuales se encontró información relevante sobre el desarrollo de inteligencia emocional y la prevención de adicciones y/o Bullying y su impacto en la sociedad.

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación, fue realizada en torno a la gran problemática mundial y nacional que aqueja a los adolescentes en el ámbito escolar, acerca del fenómeno conocido como Bullying y no menos importante, el riesgo de caer en el círculo de las drogas.

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, de acuerdo con un estudio de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE, 2014, Tapia et al., 2016).

El análisis efectuado por la OCDE entre los países miembros reporta que el 40.24% de los estudiantes declaró haber sido víctima de acoso; 25.35% haber recibido insultos y amenazas; 17% ha sido golpeado y 44.47% dijo haber atravesado por algún episodio de violencia verbal, psicológica, física y ahora a través de las redes sociales.

El bullying se ha convertido en un severo problema, ya que conforme a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH, 2014), el número de menores afectados aumentó en los últimos dos años 10%, al grado de que siete de cada diez han sido víctimas de violencia (Guzmán et al., 2016; Tapia et al., 2016).

Investigaciones del Instituto Politécnico Nacional y de la Universidad Nacional Autónoma de México (2014), detallan que de los 26 millones 12 mil 816 estudiantes de los niveles preescolar, primaria y secundaria, alrededor de 60 y 70 % ha sufrido bullying y, aun cuando se carece de registros certeros, la ausencia de políticas para prevenir la violencia y el acoso escolar han derivado en bajo rendimiento, deserción, así como en un incremento de suicidio.

Los jóvenes afectados por bullying, como se denomina a la persecución y hostigamiento deliberado de un grupo de poder hacia personas de su mismo plantel, aula de estudio, sufren de reiteradas humillaciones y actos de violencia causándoles baja autoestima y rendimiento escolar, deserción, así como problemas de sueño y terrores nocturnos, muchos dejan de comer, bajan de peso, están ansiosos todo el

tiempo e irritables, padecen lesiones que llegan, en ciertos casos, a ser mortales, presentan severos conflictos emocionales y depresión que los lleva al suicidio (MILENIO, Tapia et al., 2016).

El consumo de sustancias psicotrópicas es otro de los puntos claves que se deben abordar ya que constituye una de las problemáticas de salud pública nacional e internacional con mayor relevancia en los últimos años, dicha problemática afecta sin distinción de edad, principalmente a jóvenes en la etapa adolescente.

El Informe Mundial sobre las Drogas (2016), estima que 1 de cada 20 personas, es decir, alrededor de 250 millones de personas de entre 15 y 64 años, consumieron por lo menos una droga en 2014, lo que equivale aproximadamente a la suma de la población de Alemania, Francia, Italia y el Reino Unido. Sin embargo, se calcula que más de 29 millones de personas que consumen drogas sufren trastornos relacionados con ellas, y que 12 millones de esas personas son consumidores de drogas por inyección, de los cuales el 14% viven con VIH y el impacto del consumo de drogas en lo que respecta a las consecuencias para la salud sigue siendo devastador. El cannabis, cuyos consumidores sumaron 183 millones en 2014, sigue siendo la droga de consumo más frecuente en el mundo, seguida de las anfetaminas (Oficina de las naciones unidas contra la droga y el delito, 2016). La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes (ENCODE, 2014) reveló que 17.2 por ciento de los alumnos de secundaria y bachillerato señalaron haber consumido alguna vez una sustancia de este tipo, mientras que dos terceras partes de quienes consumen drogas, fuman marihuana.

El Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones de la ciudad de México alertó que en el país, la edad promedio para el inicio del consumo de drogas oscila entre 12 y 15 años de edad, las encuestas señalan que la edad de inicio de consumo es de 12 años para el alcohol; 13 para los inhalables; 13.1 para el tabaco; 14.2 para la cocaína; 14.3 para la marihuana, y 14.5 para las metanfetamina. Se establece que es durante esta etapa cuando existe un mayor riesgo de que una vez que prueban la sustancia, no la dejen, debido a que en la adolescencia no han alcanzado aún su proceso de desarrollo y las decisiones se toman con mayor frecuencia basadas en las emociones y el placer, la probabilidad de pasar del uso al abuso y luego a la dependencia de la droga es mayor cuando se inicia a una edad

más temprana (IAPA, 2015).

Los resultados obtenidos en este trabajo de investigación permitirán reforzar las acciones en materia de prevención, para mejorar la convivencia de los adolescentes, el entorno social, educativo y tener mejores respuestas ante estos problemas de salud pública.

Si hay un periodo de vida donde la promoción de la salud se torna importante es en la adolescencia, ya que es la etapa donde se define la identidad y existen cambios emocionales muy importantes que no son manejados adecuadamente, por ello la necesidad de abordar a los adolescentes desde un nuevo paradigma educativo, en el que se les considero los principales promotores de su desarrollo emocional y de la construcción de salud (Rivera y Fuentes, 2016; Guzmán *et al*, 2016; Tapia *et al*, 2016).

Finalmente, ante esta situación, se hace relevante la participación de los licenciados en enfermería en materia de prevención, mediante el uso de tecnológicas innovadoras de educación para la salud, que partió de la realidad que experimentan los adolescentes en sus comunidades, recurriendo a estrategias novedosas como herramientas de inmersión y uso de las TICs para el fortalecimiento de conductas protectoras y la prevención de conductas de riesgo, creando en ellos un aprendizaje significativo y adecuada inteligencia emocional para tomar decisiones asertivas en su vida.

MARCO REFERENCIAL

CAPITULO I. EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y PREVENCIÓN DE CONDUCTAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES

1.1 El quehacer profesional de enfermería en la educación para la salud en adolescentes.

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 colectividad, 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” (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 las teorías de aprendizaje que pueden utilizarse en la formación. Ponti (2016), sostiene que hay teorías que se apoyan en una concepción asociacionista y otras que lo hacen desde una concepción constructivista. En las primeras, el aprendizaje se produce por asociaciones mecánicas, entre estímulos y respuestas (conocimientos previos y nuevos) y, en las segundas, se sostiene que el aprendizaje es un continuo y complejo proceso de construcción, donde se articulan y reestructuran nuevos y viejos conocimientos.

El mismo autor enfatiza que estas teorías no son contradictorias, sino que se complementan mutuamente. Teniendo en cuenta el desarrollo de las teorías de aprendizaje y comparte la posición de que las ciencias positivistas se basan en

supuestos que el conocimiento es válido si parte de la experiencia y que existe una relación unívoca entre causa y efecto.

1.2 Adolescencia

El término adolescencia deriva del latín «*adolescere*» que significa (crecer hacia la adultez). La adolescencia es aquella etapa del desarrollo ubicada entre la infancia y la adultez, en la que ocurre un proceso creciente de maduración física, psicológica y social que lleva al ser humano a transformarse en un adulto. En este período, en el que ocurren cambios rápidos y de gran magnitud, la persona se hace tanto biológica, como psicológica y socialmente madura y capaz de vivir en forma independiente o más bien en camino hacia ello en la actualidad, aunque depende de las circunstancias.

La adolescencia ha sido definida tradicionalmente por la Organización Mundial de la Salud como el período comprendido entre los 10 y 19 años de edad. Sin embargo, en los últimos años los especialistas en el área están tendiendo a considerar bajo su ámbito de acción a aquellos individuos entre 10 y 24 años. Grupo denominado (población joven), ya que actualmente este rango etario abarca a la mayoría de las personas que están pasando por los cambios biológicos y la transición en los roles sociales que definieron históricamente la adolescencia (Tapia, et al. 2016).

1.2.1 Características psicológicas del adolescente

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 al 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.

La búsqueda de la identidad definida por Erickson como: “La confianza en la continuidad interior de uno mismo en medio del cambio”, es la principal tarea



durante los años adolescentes, por ello la identidad se forma a medida que los jóvenes resuelven tres aspectos importantes: la elección de una ocupación, la dotación de valores en que creer y por qué vivir y el desarrollo de una preferencia sexual satisfactoria.

Se piensa que todos los seres humanos son inseguros y dudan; por tanto, requieren reafirmar constantemente su personalidad. Nuestro bienestar depende, en parte, de los demás, los humanos poseemos la tendencia a observar personas, identificarnos y convivir con ellas, necesitamos ser aceptados. (Tapia et. al., 2016).

1.3 Conductas de riesgo en adolescentes

La adolescencia es un fenómeno cultural y social por tanto, el delimitarla no es fácil, ya que abarca características físicas y psicológicas, durante esta etapa el adolescente llega a tener una elevada tendencia a situaciones de riesgo como adicciones, Bullying o accidentes.

Todos los adolescentes experimentan sentimientos contradictorios que les crean conflictos, que alteran su conducta y desordenan su vida familiar. Durante este periodo, buscan lazos afectivos extra familiares, surgen actitudes de independencia, curiosidad por el mundo exterior y búsqueda de intereses ajenos al hogar. Esto impulsa a este grupo a relacionarse con otros nuevos individuos que los ayuden a crecer y les brinden seguridad. Esta dependencia a la aceptación social podría convertirse en un factor de riesgo, si en el grupo al que se desea pertenecer es habitual el consumo de drogas y /o violencia. La orientación callejera, la curiosidad y la presión social también propician que muchos adolescentes contraigan adicciones al alcohol, tabaco y estupefacientes, lo que constituye un grave problema que es cada vez mayor (Tapia et. al., 2016).

1.3.1 Consumo de drogas

Diversos estudios señalan que la edad promedio para el inicio del consumo de drogas oscila entre 12 y 15 años de edad, por ende la probabilidad de pasar del uso

al abuso y luego a la dependencia de la droga es mayor cuando se inicia a una edad más temprana, aunado a diversos motivos para consumirlas como los problemas en el hogar o la escuela, estar triste, preocupado o enojado; sentirse solo o incomprendido; por gusto, por curiosidad, querer ser popular o aceptado por un grupo social (Tapia *et al*, 2016; Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones de la ciudad de México, 2017).

1.3.2 ¿Qué son las drogas?

Droga es “toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, pueda modificar una o varias de sus funciones”. En 1982, la OMS intentó delimitar cuáles eran las sustancias que producían dependencia y declaró como droga “aquella con efectos psicoactivos (capaz de producir cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia, y el comportamiento) susceptible de ser auto-administrada” (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Actualmente, y desde la perspectiva médica y científica, se utiliza el vocablo droga para referirnos a un gran número de sustancias que cumplen las siguientes condiciones:

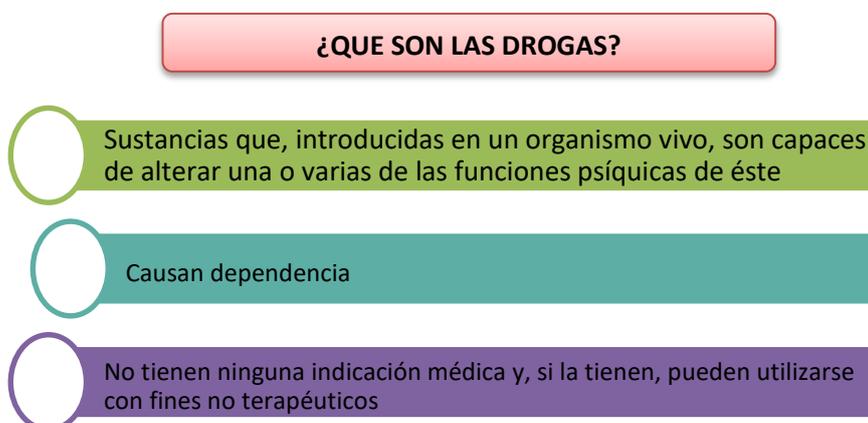


Fig. No 1 Las drogas

1.3.3 Factores de riesgo para el consumo de drogas

El consumo de drogas se debe principalmente a que el adolescente tiene problemas psicológicos, individuales, colectivos, económicos y ambientales, al no saber manejarlos se “refugia” en algún tipo de adicción (Musayón, Torres & Sánchez, 2005; Nava, 2010, Tapia *et al*, 2016).



Factores de riesgo personales:

condiciones peculiares del individuo que lo caracterizan o lo hacen diferente de otras personas.



Factores de riesgo familiares:

condiciones propias de la familia del individuo, entendiéndose como familia al grupo de individuos que comparten el mismo techo y tienen lazos de consanguinidad o filiación.



Factores de riesgo escolares:

condiciones del entorno escolar, relacionadas con las amistades y grupos de pertenencia.



Factores de riesgo sociales:

condiciones que tienen que ver con las relaciones sociales de la comunidad en donde se desenvuelve el adolescente; pueden incluir o no a los compañeros de escuela u otras amistades o conocidos del escolar.

Fig. No 2 Factores de riesgo para el consumo de drogas

Tales factores interactúan con cada individuo quien procesa los estímulos, los interpreta y responde a ellos de una manera diferente. La importancia de estos factores varía a lo largo de diferentes etapas de desarrollo del individuo (Organización de los Estados Americanos; Tapia *et al*, 2016).

1.3.4 Factores de protección

Son aquellas características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que favorecen el desarrollo humano, el mantenimiento o la recuperación de la salud; y que pueden contrarrestar los posibles efectos de las conductas de riesgo y, por lo tanto, reducir la vulnerabilidad, ya sea general o específica. Los factores de protección pueden ubicarse también en cada uno de los dominios de la vida de la persona, pueden definirse como aquellos factores que en presencia del riesgo protegen a los individuos de consumir drogas, más que lo opuesto al riesgo (Tapia et al, 2016).



Fig. No 3 Factores de protección hacia el consumo de drogas.

Los factores pueden incluir: una relación estrecha con los padres u otro adulto que asegure un ambiente de afecto desde edades tempranas y de manera consistente; sentimientos de éxito, de control y de respeto por sí mismo por parte de los menores.

Entre otros factores se encuentran habilidades sociales que incluyen la capacidad para comunicarse y negociar, y para tomar buenas decisiones y rehusar actividades que pueden resultar peligrosas; habilidades para resolver problemas; una percepción de que las adversidades se pueden resolver con perseverancia y esfuerzo, y haber sobrevivido situaciones de riesgo anteriores (Organización de los Estados Americanos; Tapia *et al*, 2016).

1.3.5 Las drogas y el cerebro

La amígdala integrante del sistema límbico fue la primera zona en evolucionar, después se desarrolló el cerebro pensante ubicado en la corteza pre-frontal que nos da la capacidad de ejercer control sobre las emociones.

Los estados emocionales son simples respuestas estereotipadas comunes a todos los seres humanos y son el resultado de péptidos moduladores liberados, de tal manera que su caracterización universal puede ser reconocida por la mayoría de las culturas (Rivera y Fuentes, 2016.,Tapia et al.,2016).

Las drogas son sustancias químicas que afectan el cerebro al penetrar en su sistema de comunicación e interferir con la manera en que las neuronas normalmente envían, reciben y procesan la información. Algunas drogas, como la marihuana y la heroína, pueden activar las neuronas porque su estructura química imita la de un neurotransmisor natural. Esta similitud en la estructura “engaña” a los receptores y permite que las drogas se adhieran a las neuronas y las activen. Aunque estas drogas imitan a las sustancias químicas propias del cerebro, no activan las neuronas de la misma manera que lo hace un neurotransmisor natural, y conducen a mensajes anómalos que se transmiten a través de la red.

Otras drogas, como las anfetaminas o la cocaína, pueden causar que las neuronas liberen cantidades inusualmente grandes de neurotransmisores naturales o pueden prevenir el reciclaje normal de estas sustancias químicas del cerebro. Esta alteración produce un mensaje amplificado en gran medida, que en última instancia

interrumpe los canales de comunicación entre neuronas (National Institute on Drug Abuse,2015).

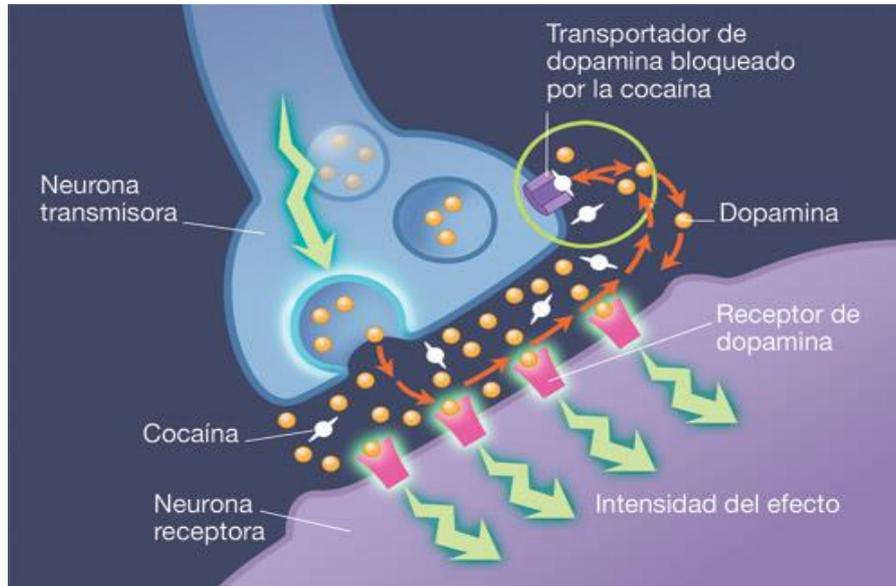


Fig. No 4 Las drogas y el cerebro.

1.2.6 ¿Cómo funcionan las drogas en el cerebro para producir placer?

La mayoría de las drogas, directa o indirectamente atacan al sistema de recompensa del cerebro, inundando el circuito con dopamina. La dopamina es un neurotransmisor que se encuentra en las regiones del cerebro que regulan el movimiento, la emoción, la motivación y los sentimientos de placer. Cuando se activa a niveles normales, este sistema recompensa nuestros comportamientos naturales. Sin embargo, la sobre estimulación del sistema con drogas produce efectos de euforia, que refuerzan fuertemente el consumo—y le enseñan al usuario a repetirlo. Nuestro cerebro está conectado para garantizar que repitamos las actividades vitales al asociar estas actividades con el placer o la recompensa. Cada vez que se activa este circuito de recompensa, el cerebro nota que está sucediendo algo importante que necesita recordar, y nos enseña a hacerlo una y otra vez sin pensar en ello. Debido a que las drogas adictivas estimulan el mismo circuito, aprendemos a abusar de las drogas de la misma manera (National Institute on Drug

Abuse,2015., Tapia et al., 2016).

Hay estructuras del cerebro humano que continúan madurando hasta los 25 años de edad, especialmente aquellas relacionadas con funciones mentales complejas y con la capacidad de controlar los impulsos. Las drogas modifican el equilibrio de la neuroquímica cerebral y las señales que conducen los complejos procesos de maduración de las estructuras comentadas. El consumo durante esta etapa puede traer repercusiones a largo plazo, ya que también puede alterar el proceso de selección de las conexiones neuronales que en el futuro permitirán el funcionamiento íntegro del cerebro, y por ello la necesidad de evitar el consumo, o cuando menos retrasar la edad de inicio. Entre más se retrase el inicio en el consumo de cualquier sustancia, después de que haya concluido el desarrollo cerebral, se tendrá un mayor impacto preventivo (Guyton, 2006., Organización de los Estados Americanos, 2015).



Fig. No 5 Cómo funcionan las drogas en el cerebro para producir placer.

1.2.7 Consecuencias del consumo de drogas

Se sabe que el mismo tipo de mecanismos implicados en el desarrollo de la tolerancia pueden conducir a cambios profundos en las neuronas y los circuitos del cerebro, con el potencial de comprometer seriamente la salud del cerebro a largo



plazo. Por ejemplo, el glutamato es otro neurotransmisor que influye en el circuito de recompensas y en la capacidad de aprender. Cuando la concentración óptima del glutamato se ve alterada por el abuso de drogas, el cerebro intenta compensar este cambio, lo que puede causar un deterioro de la función cognitiva.

Del mismo modo, el abuso de drogas a largo plazo puede desencadenar adaptaciones en los sistemas de memoria no consciente o habitual. El condicionamiento es un ejemplo de este tipo de aprendizaje, donde ciertos indicios en la rutina o el entorno diarios de una persona se asocian con la experiencia de la droga y pueden disparar deseos incontrolables cada vez que la persona está expuesta a estos indicios, aun cuando la droga en sí no está disponible. Este “reflejo” aprendido es extremadamente durable y puede afectar a una persona que alguna vez consumió drogas incluso después de muchos años de abstinencia (Tapia et al., 2016).

Así mismo se hablará de algunas sustancias psicoactivas específicas como:

1.2.7.1 Marihuana.

El compuesto activo de la marihuana llamado tetrahidrocannabinol (THC), que afecta la regulación de las emociones, la memoria, la atención y la percepción causando déficit de atención. El consumo intenso de marihuana incrementa la probabilidad de que se presenten síntomas psicóticos, depresivos y conducta suicida. La investigación indica que las alteraciones cognitivas producidas por el consumo de marihuana podrían ser reversibles una vez que la persona deja de consumirla, pero a la vez otros estudios demuestran que el consumo durante la adolescencia puede producir cambios persistentes (Tapia et al., 2016).



Fig. No 6 Consecuencias del consumo de cannabis.

1.2.7.2 Cocaína.

La cocaína es un potente estimulante con una gran capacidad adictiva. Se extrae de las hojas de la planta *Erythroxylon coca*. El consumo de cocaína produce una amplia gama de efectos nocivos en la salud a corto plazo: alteraciones a la transmisión de los estímulos nerviosos, formación de coágulos al interior de los vasos sanguíneos, trastornos del ritmo y las contracciones cardiacas e infartos en órganos especialmente susceptibles como corazón. Se ha reportado que el consumo antes de los 26 años de edad incrementa la probabilidad de presentar síntomas psicóticos entre 1,20 y 7,04 veces, e incluso más cuando el individuo presenta susceptibilidad genética. Estudios a largo plazo demuestran que la cocaína puede causar atrofia cerebral, alteraciones en la memoria y trastornos del sueño y del ánimo, como la depresión (Rivera y Fuentes, 2016).

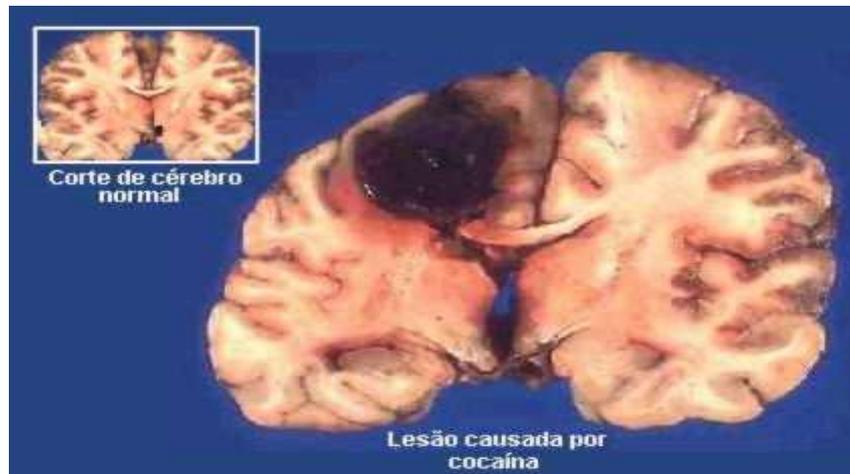


Fig. No 7 Lesiones cerebrales causadas por consumo de cocaína.

1.2.7.3 Heroína

La heroína es parte del grupo de los opiáceos y se obtiene del procesamiento de la amapola. Se consume por vía intravenosa, por lo que rápidamente llega al cerebro, donde se convierte en morfina y activa receptores celulares específicos. Este proceso genera intensas sensaciones placenteras en los usuarios, lo que motiva que se repita el consumo. Después de las primeras horas de haberse administrado, se presentan períodos de somnolencia. Algunos de los principales riesgos a los que se enfrentan los usuarios son la sobredosis y la transmisión de enfermedades infecciosas. El alcohol es el principal factor causal de más de sesenta tipos de enfermedades y lesiones, y es responsable de aproximadamente 2,5 millones de muertes en el mundo cada año (Rivera y Fuentes, 2016).

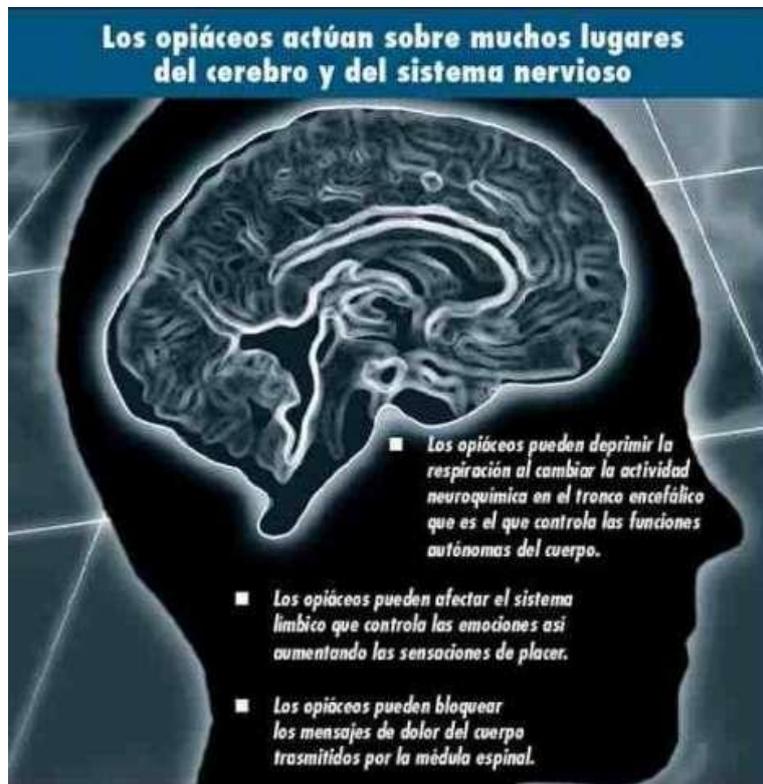


Fig. No 8 Efectos de los opiáceos en el organismo.

1.2.7.4 Alcohol.

El consumo de alcohol en grandes cantidades por períodos prolongados de tiempo representa un grave riesgo para la salud ocasionando cirrosis hepática. Su consumo en la adolescencia es especialmente nocivo para la salud. La evidencia muestra que las personas que empiezan a beber antes de los 15 años de edad tienen cuatro

veces más probabilidad de cumplir con el criterio de dependencia en algún momento de sus vidas. Dado el proceso de desarrollo del cerebro, el consumo de alcohol en la adolescencia, especialmente si se hace en grandes cantidades, puede alterarlo, afectando tanto las estructuras, como sus funciones. Esto puede ocasionar problemas cognitivos o de aprendizaje haciéndolo más propenso a la dependencia.



Fig. No 9 Cirrosis hepática como consecuencia del alcoholismo.

1.2.7.5 Inhalantes.

Los inhalantes son sustancias volátiles que producen vapores químicos que se pueden inhalar para provocar efectos psicoactivos o de alteración mental, son un rango diverso de sustancias que tienen diferentes efectos psicoactivos y toxicológicos. Su uso prolongado está relacionado con una diversidad de trastornos neuropsicológicos, incluidos la pérdida de la coordinación muscular y el deterioro del cerebro, el tolueno produce daños al corazón, los pulmones, el hígado y los riñones (Tapia et al., 2016).

Uno de los sistemas de clasificación establece cuatro categorías generales de inhalantes basándose en las formas más comunes en que estos se encuentran en los productos domésticos, industriales y médicos. Estas cuatro categorías son: disolventes volátiles, aerosoles, gases y nitritos (National Institute on Drug Abuse, 2015).



Fig. No 10 Daño a pulmones por inhalantes.

Existen diversas sustancias químicas encontradas en los disolventes, aerosoles y gases que pueden producir una variedad de efectos adicionales al momento de usarlos o poco tiempo después. Los efectos relacionados con la intoxicación por dichas sustancias se mencionan a continuación (National Institute on Drug Abuse, 2015).

Benceno

(Se encuentra en la gasolina)

Daño a la médula ósea, deterioro de la función inmunológica, aumento del riesgo de contraer leucemia, toxicidad del sistema reproductivo.

Butano, propano

(Se encuentra en el líquido de los encendedores, aerosoles de pinturas y de fijadores de pelo)

Síndrome de muerte súbita por inhalación causada por los efectos cardíacos, lesiones graves por quemaduras (debido a la combustibilidad).

Freón

(Se utiliza como refrigerante y propulsor de aerosoles)

Síndrome de muerte súbita por inhalación, lesiones en el hígado, obstrucción respiratoria y muerte (causada por el enfriamiento repentino o daño por frío a las vías respiratorias).

Cloruro de metileno

(Se encuentra en diluyentes y removedores de pinturas, quitagrasas)

Reducción de la capacidad de la sangre para transportar oxígeno, cambios en el músculo cardíaco y en el pulso.

Óxido nítrico ("gas hilarante"), hexano

Muerte por falta de oxígeno al cerebro, alteraciones en la percepción y coordinación motriz, pérdida de sensación, espasmos en las extremidades, pérdida del conocimiento debido a cambios en la presión sanguínea, disminución del funcionamiento del músculo cardíaco.

Tolueno

(Se encuentra en la gasolina, líquidos correctores, diluyentes y removedores de pinturas)

Daño cerebral (pérdida de la masa del tejido cerebral, deterioro en la cognición, problemas con la marcha o el andar, pérdida de la coordinación y del equilibrio, espasmos en las extremidades, pérdida auditiva y de la visión), daño al hígado y a los riñones.

Tricloruro de etileno

(Se encuentra en los removedores de manchas y quitagrasas)

Síndrome de muerte súbita por inhalación, cirrosis hepática, complicaciones reproductivas, daño auditivo y de la visión.

Cabe destacar que el consumo de sustancias psicotrópicas es un problema de enorme interés en la Salud Pública, dado que no sólo afecta la salud del consumidor sino que además ocasiona problemas económicos, sociales y psicológicos de mayor envergadura a la familia y la sociedad. Dentro de las drogas de mayor consumo en nuestro medio se encuentran el alcohol, tabaco entre otros (Martínez y Esquivel, 2013., Tapia et. al., 2016).

Es importante que en cualquier abordaje e intervención que se realice con la población adolescente se tome en cuenta cada factor que influye en sus características individuales como de grupo, es por esto, que el acercamiento del personal de enfermería con el adolescente debe hacerse de una manera integral tomando en cuenta, no sólo los aspectos biológicos, sino todos aquellos elementos que influyen directamente en el pensamiento y estilo de vida del y la adolescente como es la familia, redes de apoyo, aspectos psicosociales, alimentación,

sexualidad, oportunidades que le pueda ofrecer la comunidad en la que se desarrolla, accesibilidad a servicios básicos y servicios de salud, entre otros determinantes sociales que son ejes fundamentales en el desarrollo físico, psicológico y social del y la adolescente (Martínez y Esquivel, 2013., Tapia et. al., 2016).

1.4 Bullying

El bullying es un comportamiento prolongado de insulto, rechazo social, intimidación y/o agresividad física de unos alumnos contra otros, que se convierten en víctimas de sus compañeros. Aunque, en principio, las relaciones entre iguales son paritarias o simétricas, puesto que no contienen roles superior ni inferior, existen casos en los que uno o más niños dominan a otro que se percibe más débil. Se trata de relaciones de dominio- sumisión, en las que se basan prácticas cotidianas para controlar a otros, mediante la intimidación, la falta de respeto y la exclusión. Por ello ha sido definido como un abuso sistemático de poder (Rivera y Fuentes, 2016).

Bullying (o Acoso Escolar) es el término que se emplea en la literatura especializada para denominar los procesos de intimidación y victimización entre iguales, esto es, entre alumnos compañeros de aula o de la misma escuela. El bullying no se refiere a agresiones organizadas o espontáneas, en las que se busca recíprocamente el daño mutuo, ni a actos vandálicos u otros comportamientos problemáticos que se podrían manifestar en el entorno escolar. Es un tipo de violencia que suele manifestarse bajo la superficie de las relaciones observables en la escuela, oculta casi siempre a los adultos, pero bien conocida por el alumnado. Es difícil de identificar y, por tanto, también de eliminar (Guzmán, Maldonado y Ortiz, 2016).

Dicho fenómeno se define con características particulares que lo distinguen de otras formas de violencia. No se trata de conductas organizadas o espontáneas donde se busca el mal mutuo, ni actos de vandalismo que se pueden manifestar abiertamente en el entorno escolar. No es un conflicto entre dos partes con intereses contrapuestos; es un fenómeno grupal; donde la naturaleza de la intimidación es social, constituyendo un proceso de victimización.

Las secuelas y consecuencias negativas de esta modalidad de violencia, no solo la sufren las víctimas sino todos los involucrados: por un lado los actores (agresores, víctimas y espectadores) y por el otro, las familias de las víctimas, la comunidad educativa y la sociedad en general. Es una situación sumamente compleja que tiene repercusiones inmediatas y de largo alcance (Juric, 2016).

En México existe un marco jurídico nacional e internacional que podría dar un soporte firme a la legislación en materia de bullying. Así, el artículo 3º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos garantiza el derecho a la educación y, a su vez, sienta las bases, criterios y lineamientos que establecen y dan fundamento al sistema educativo mexicano, regulado a través de la Ley General de Educación (LGE), la cual sienta las bases para una educación libre de violencia en cualquiera de sus manifestaciones, en los artículos 7º, fracción VI, y 8º, fracción III. Asimismo, la LGE, en su artículo 42, busca proteger y preservar la integridad física, psicológica y social del menor (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicano, 2015).

1.4.1 Tipos de bullying:

Podemos hablar de distintos tipos de acoso escolar, aunque con frecuencia aparecen varios de forma simultánea.

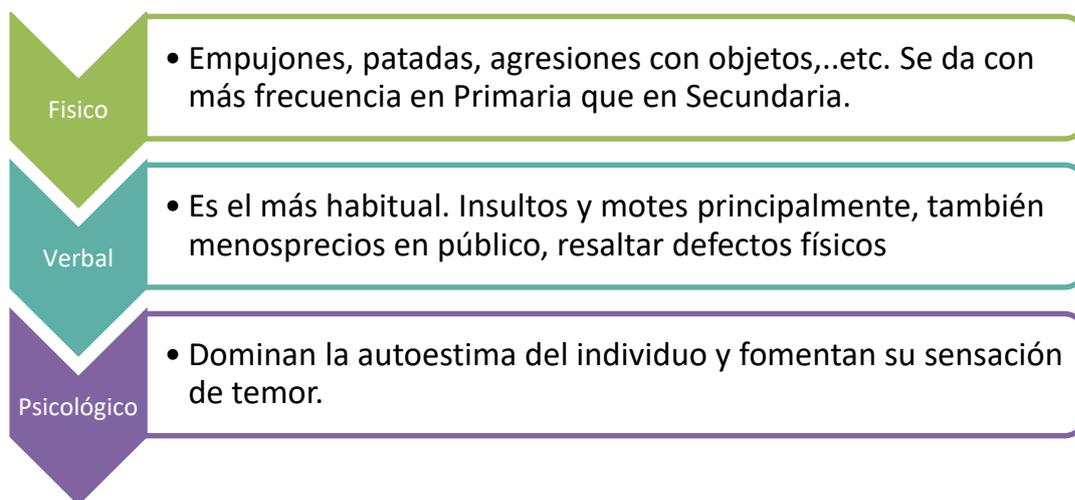


Fig. No 11 Tipos de acoso escolar.

1.4.2 Rol del acosador

Los acosadores mantienen como su característica más importante, el hecho de saber cómo utilizar el poder e identificar a su víctima, señalan además que existen dos tipos de acosadores: el acosador y la víctima – acosador .

- a) **Acosador o la acosadora.** Tiene una actitud intimidadora puede ser o no admirado socialmente, tiene habilidad de organizar a quienes le rodean para que cumplan sus órdenes, es solidario con sus iguales, es más sociable que las personas que escoge como víctimas, vive situaciones de agresiones en el hogar. No siempre es identificable fácilmente.

- b) **Víctima- acosador.** Es acosador en algunas situaciones y víctima en otras. Victimiza a los más jóvenes o más pequeños que él /ella, y es victimizado por sus iguales o los chicos/as de mayor edad, algunas veces es intimidado en la escuela y víctima en el hogar. Muestra un comportamiento agresivo e inaceptable como intimidador, pero a la vez también es vulnerable y fácil de minar como víctima (Shephard, Ordóñez & Rodríguez, 2012).

1.4.3 Rol de la víctima

Cualquier niño/niña o adolescente que tenga alguna característica peculiar, que sea vulnerable, que no haya desarrollado habilidades sociales y no disponga del apoyo de un grupo, puede convertirse en víctima de intimidación. La víctima por lo general suele encontrarse en la periferia del grupo social, puede ser visualizado/a como diferente de los demás, ser rechazado/a debido a un comportamiento provocador, o encontrarse en lo más bajo de la jerarquía social siendo incapaz de cambiar su estatus (Guzmán, Maldonado y Ortiz, 2016).

De lo manifestado con anterioridad se evidencia que la víctima es identificada y percibida como tal, por el hecho de ser diferente a los demás, de no estar integrado plenamente en un grupo de compañeros y por presentar conductas de indefensión

aprendida.

De acuerdo a los autores pueden identificarse tres tipos de víctimas:

- **Víctima pasiva:** Tiene pocas defensas, es sumiso/a, es muy vulnerable, sus habilidades comunicacionales son limitadas, se aísla, desarrolla sentimientos de temor hacia sus victimarios y al contexto educativo, no tiene pertenencia a un grupo y no ha desarrollado vínculos fuertes de amistad con sus compañeros o compañeras.
- **Víctima provocadora:** Es diferente del acosador o acosadora víctima. Se comporta de forma molesta, inmadura o inapropiada. En algunos casos no tiene la intención de provocar, sino que no ha entendido como debe comportarse. En otros casos, se propone irritar a los demás deliberadamente.
- **Acosador o acosadora víctima:** En general son chicos débiles, inseguros, con baja autoestima y fundamentalmente incapaces de salir por sí mismos de la situación que padecen. Tienen bajas habilidades sociales y suelen ser rechazados dentro del grupo. No disponen de herramientas psicológicas y sociales para hacer frente a la situación (Rivera y Fuentes, 2016).

1.4.4 Rol del espectador

Es aquel actor que participa en el triángulo del acoso escolar, observando la agresión sin intervenir ni a favor ni en contra de la víctima. Puede ser aliado del agresor, aliado de la víctima u observador neutro, siendo su actitud pasiva. Sullivan (2005), argumenta que los espectadores son más importantes en la solución final que los mismos intimidadores o víctimas, sin la participación positiva de los espectadores no existe ninguna solución para el acoso escolar; y al mismo tiempo, éste solo puede continuar si el espectador lo permite, por ende a continuación se mencionan algunos ejemplos (Morales y Pindo, 2014).

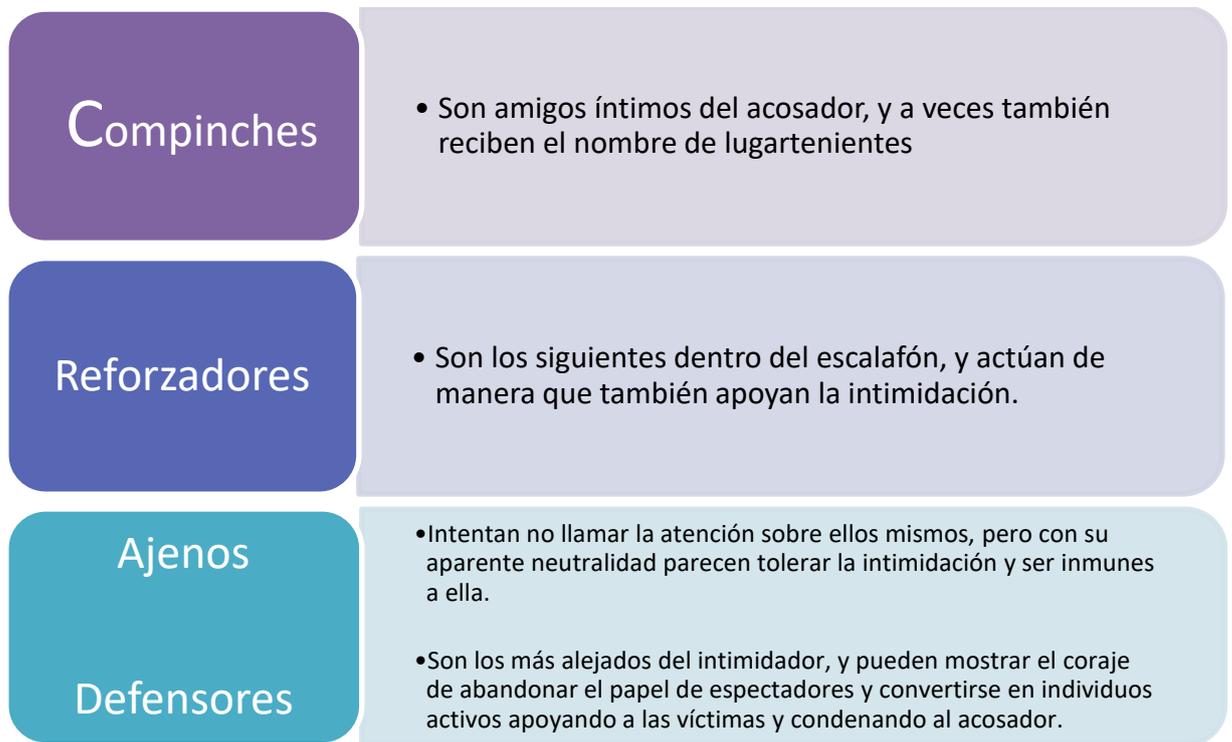


Fig. No 12 Tipos de espectadores.

Estos individuos tienden a despersonalizar y deshumanizar a la víctima, y a ignorar sus propios sentimientos sobre lo que ven: En los tres primeros de estos roles, los espectadores renuncian a cualquier implicación y responsabilidad. Son muy susceptibles de sufrir ellos también la intimidación, y es posible que se echen atrás porque tienen miedo de ser las siguientes víctimas”. (Morales & Pindo, 2014., Rivera

y Fuentes, 2016).

1.4.5 Relación de abuso:

Se caracteriza por presentar un nivel mínimo de disputa entre las partes y un nivel máximo de diferencia entre ellas en cuanto a las maneras de pensar, sentir y comportarse. Cada una de las partes conoce sus necesidades claramente respecto al vínculo que las une. Aquí encontramos un nivel máximo de diferencias entre las partes dentro de un contexto relacional caracterizado por un vínculo en el cual la relación de fuerzas (real o imaginaria) entre ambas es claramente desigual y donde uno de las partes genera las condiciones para imponerse sobre la otra, eliminando comunicativamente toda alternativa de disputa u oposición (Guzmán, Maldonado y Ortiz., 2016).

1.4.6 ¿Qué debemos evitar hacer frente a una situación de bullying?

Hay que prestar especial atención a algunos mecanismos que suelen aparecer vinculados a los procesos de maltrato en general, y de victimización en particular:

- **Negar el problema:** Actitudes que pretenden ignorar el problema (esconderlo debajo de la alfombra), minimizarlo (“es un problema de uno o dos individuos concretos”, “los padres se preocupan demasiado”, etc.); o sostener afirmaciones rígidamente (“no tenemos conflictos” o “no hay ningún problema”).
- **Utilizar mecanismos que justifican la violencia:** Aceptar falsos mitos y creencias que conducen a pensar que los protagonistas son responsables directos de la situación. Desde estas creencias erróneas, la actuación puede reducirse al castigo y la sanción del agresor (generando en éste sentimientos de rabia, injusticia y deseos de venganza); dirigirse únicamente a la víctima (revictimización) cambiándolo de grupo áulico o responsabilizándolo de provocar el maltrato; o interviniendo desde una mal entendida relación de ayuda que implícitamente sitúa la culpa en la propia víctima (derivándolo a una terapia individual por “dificultades” en sus habilidades sociales o porque

“no sabe defenderse”, etc.).

- **Utilizar políticas de tolerancia cero:** Estas acciones suelen estar más dirigidas a la opinión pública en general que a la resolución efectiva del problema en particular. Acaban concretándose en un código disciplinario y aplicándose a veces con excesivo rigor en casos que requerirían soluciones más pedagógicas y/o terapéuticas que punitivas (Juric, 2016).

1.4.7 ¿Cómo afrontar el Bullying?

La estrategia más eficaz frente al problema del acoso escolar pasa por la prevención del mismo y ésta a su vez pasa por la identificación temprana de las situaciones de agresión y victimización entre el alumnado. Cuando el acoso escolar ya se ha instalado en la escuela, la intervención deberá tener en cuenta que es un problema complejo que exige un tratamiento más allá del estrictamente psicológico de víctimas y agresores, al pertenecer a ámbitos y contextos más amplios que van desde la familia y los grupos de iguales hasta la sociedad a la que pertenecen. El abordaje de las situaciones específicas de bullying se centra en la intervención directa para detener las situaciones de maltrato una vez que éstas se han producido y minimizar su impacto en los protagonistas (presuntos agresores, víctimas, espectadores). En estos casos la mediación tradicional no es aconsejable dado el desequilibrio de poder de las partes y la indefensión de la víctima. El centro debería disponer de un protocolo para afrontar estas situaciones (Guzmán, Maldonado y Ortiz, 2016., Juric, 2016).

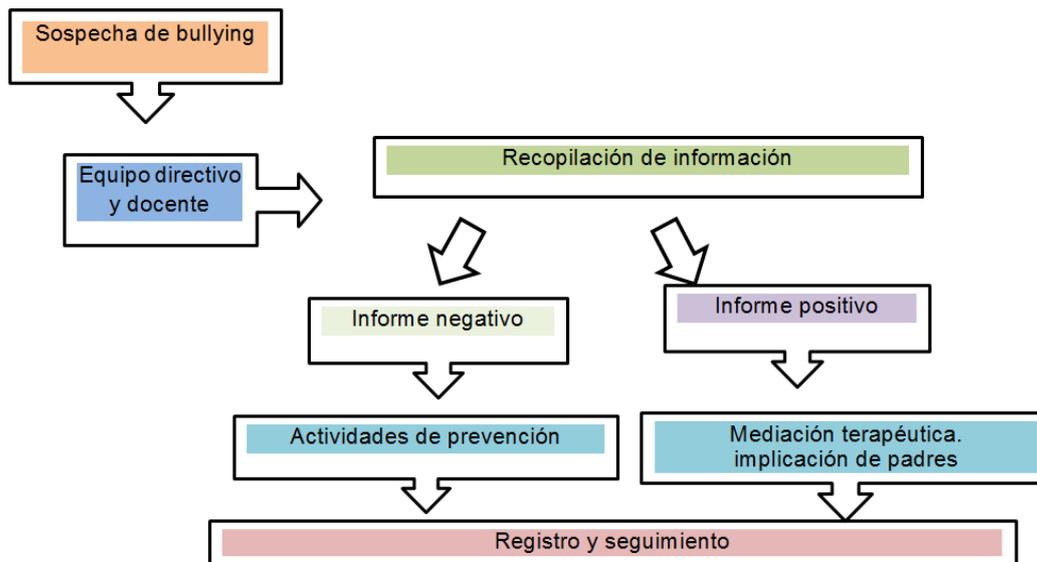


Fig. No 13 Protocolo de actuación ante sospecha de bullying.

1.4.8 Protocolo de actuación (Prevención Terciaria)

Cuando se ha detectado una situación de bullying, las primeras acciones a implementar deberán garantizar la protección a la víctima y contener el conflicto; evitando posibles enfrentamientos protagonizados por las familias, que dificultarían la gestión pacífica que se pretende realizar. En una primera instancia, el orientador deberá recoger información para evaluar la gravedad de la situación:

- **Evaluación situacional:** identificar tipo de agresión (físico, verbal, psicológica, social, cyberbullying); lugar de agresiones (aula, patios, talleres, deporte, reuniones fuera del colegio, ciberespacio, etc); frecuencia (diario, semanal, etc); perfil de la víctima (rasgos de personalidad, valores, creencias, sentimientos, habilidades, debilidades, familia); perfil de agresor (rasgos de personalidad, valores, creencias, sentimientos, habilidades, debilidades, familia, amigos, seguidores).
- **Evaluación individual:** mediante entrevista semiestructurada identificar situación; sentimientos; cogniciones; consecuencias y alternativas; reconocer

acciones que puedan ayudar.

Una vez establecido el diagnóstico de situación, la intervención deberá centrarse en la toma de medidas que garanticen la protección de la víctima y en establecer un sistema de acompañamiento: evitar confrontaciones físicas; reforzar medidas de vigilancia en lugares de riesgo; tomar medidas disciplinarias cautelares; demostrar compromiso real por parte de la institución; notificar a Inspección la situación identificada y las medidas de atención inmediata adoptadas.

Dentro de las acciones a tomar se encuentra el notificar a los padres a fin de crear una alianza de trabajo. Así, se les deberá informar acerca de la situación detectada y de las medidas que se estén adoptando, solicitándoles su colaboración y orientándoles acerca de la importancia de no amplificar la escalada del conflicto mediante un posible enfrentamiento entre ellos y los agresores o sus familias.

Por otro lado, una intervención centrada exclusivamente en el agresor y/o en la víctima, produce en muchas ocasiones efectos negativos. Culpabiliza a los protagonistas, a la vez que libera de responsabilidad a los demás miembros del grupo, olvidando que son precisamente éstos los que tienen capacidad para mantener o inhibir esta violencia.

El bullying, concebido como un patrón relacional grupal de dominio/sumisión, requiere de una intervención específica dirigida a todos los actores implicados (víctima, agresor y espectadores). Esta intervención deberá favorecer la desestructuración del triángulo de poder establecido en el grupo y lograr que todos los actores reflexionen sobre la naturaleza de su actuación, las consecuencias de la misma y cambien sus planteamientos, hasta hacerse personalmente responsable de su conducta una vez que comprendan el efecto de la misma (Rivera y Fuentes., 2016).

1.4.9 Estrategias terciarias de intervención:

Existen varias estrategias de intervención terciaria reequilibrar el triángulo de poder. El factor común de todas ellas es la realización de una serie de entrevistas llevadas a cabo por personal capacitado, en las que se intenta crear un campo de preocupación mutua o compartida y donde se acuerdan estrategias individuales de

ayuda a la víctima.

1.4.10 Método Pikas:

Consiste en una serie de entrevistas individuales con los agresores/as reincidentes y las víctimas, intentando crear un campo de preocupación común donde se llegan a acuerdos para intervenir en ayuda de la víctima. El método se propone que los miembros del grupo, de forma individual, tomen conciencia de la situación en que participan, a través de charlas individuales por separado donde afloran sus miedos y reservas sobre el comportamiento intimidatorio en el que están participando. En la parte final del método se produce una reunión conjunta en la que agresores y víctima se comprometen al cese de actitudes hostiles. La edad adecuada para su aplicación va de los 9 a los 16 años.

Se basa en varios supuestos:

- El grupo cuando actúa participa de un componente psicológico común.
- Esos pensamientos y sentimientos del grupo son más simples que los de sus componentes individualmente.
- Cada individuo del grupo teme a nivel individual ese componente psicológico común. Este componente actúa como presión para conformarse a lo que haga el resto del grupo. La culpa o responsabilidad se difumina y existe miedo a convertirse en víctima si no se hace lo que dice el grupo.

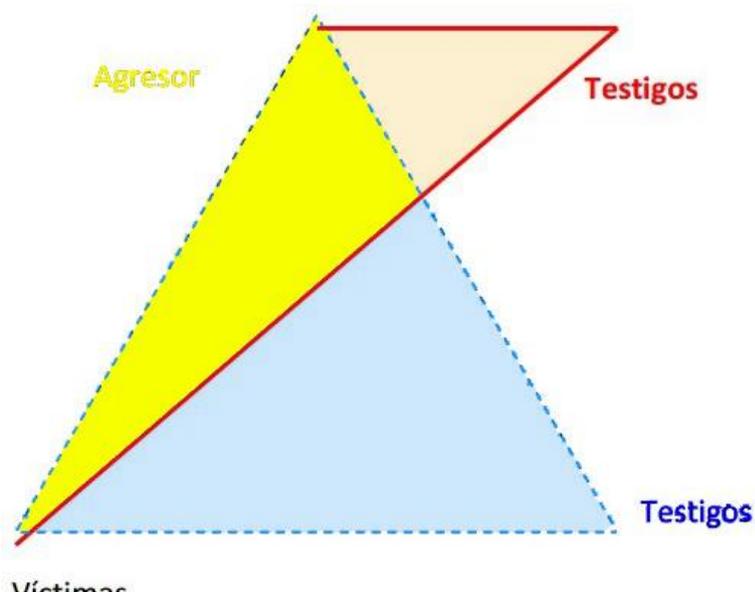


Fig. No 14 Posición estratégica de los espectadores para quebrar el triángulo de poder.

CAPÍTULO II. EDUCACIÓN Y HERRAMIENTAS DE INMERSIÓN

2.1 Construcción conjunta del conocimiento

Las corrientes vigentes que explican el aprendizaje caracterizan a éste como un conjunto de procesos a través de los cuales el individuo construye su propio conocimiento con medios apropiados y con ayuda de los demás, de los docentes y de los iguales. Si esto es aplicable con carácter general a cualquier entorno, tiene especial relevancia en la era de la tecnología y de las redes, aplicado a los entornos virtuales de aprendizaje, donde estos procesos se ven privilegiados por las herramientas de inmersión y medios tecnológicos de comunicación interpersonal, así como por el tratamiento que se hace de la información.

De manera que los individuos implicados pueden atribuir sentido o extraer conclusiones a la información adecuadamente tratada y representada u obtener información “derivada” a partir de datos y de experiencias tal como se presenten.

Por lo tanto el aprendizaje se puede calificar como construcción. Este carácter es especialmente acentuado en los entornos virtuales. Las estructuras tecnológicas dan cabida y soporte a las potencialidades individuales y grupales, la estructura de desarrollo colectivo corresponde a como se han formado como respuesta a necesidades sociales, históricas, o humanas, o de las necesidades vitales de los individuos en el momento de producirse el conocimiento. Por último la perspectiva psicológica fundamenta la organización de los contenidos en la propia situación de aprendizaje del alumno concreto que aprende (el aprendiz), en lo que sabe y en lo que necesita.

Los entornos virtuales y las herramientas de inmersión suministran una potente llave para determinar y fundar la organización en función de dichas necesidades.

Así mismo es necesario que el alumno cuente con habilidades para el aprendizaje autónomo, de esta forma desarrollara capacidades para aprender a partir de sus



conocimientos previos, así sus habilidades se articulan y resultan necesarias para continuar aprendiendo nuevos y más complejos conceptos (Jerónimo, 2008).

Finalmente la evolución de la enseñanza en las últimas décadas a estado marcada por la incorporación de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) 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 auto-instructivos y en la educación para la salud, cuyo objetivo fundamental es el aprendizaje significativo.

2.2 Tipos y estilos de aprendizaje

Los fundamentos de la teorización de los estilos de aprendizaje se establecen como un área de convergencia entre la psicología y la pedagogía, la que reúne elementos del paradigma constructivista del proceso de enseñanza y aprendizaje. En este escenario, se entiende el aprendizaje como un ente dinámico que está afecto al contexto y las características del sujeto, por lo que es fundamental que el individuo sea activo en la construcción y regulación de sus saberes. Diversos autores indican que el estudiantado y el personal docente constituyen agentes activos que interactúan desde contextos históricamente situados, desencadenando procesos mutuos de enseñanza y aprendizaje, lo que permitiría al personal docente poder reflexionar y analizar su praxis, y adecuar sus estrategias en relación con la necesidad y característica de sus estudiantes.

La teoría de los estilos de aprendizaje se presenta como un quiebre en relación con los modelos educativos existentes, al incorporar la diversidad y heterogeneidad como base del aprendizaje, situando este proceso en las características históricas y contextuales del individuo, lo que favorece el distanciamiento de las concepciones deterministas de la educación. Diversos estudios han clasificado los estilos de aprendizaje de las personas, según variados criterios y objetivos.

Cabe destacar que el desarrollo y el perfeccionamiento de las estrategias de aprendizaje por parte del alumno están claramente relacionados con las medidas en las que se involucra el proceso cognitivo y motivacional de este con su aprendizaje; a continuación se destacan los siguientes tipos:

Aprendizaje receptivo: el alumno recibe el contenido que ha de internalizar, sobre todo por la explicación del profesor, el material impreso, la información audiovisual, los ordenadores etc...

Aprendizaje por descubrimiento: el alumno debe descubrir el material por sí mismo, antes de incorporarlo a su estructura cognitiva, este aprendizaje por descubrimiento puede ser guiado o tutorado por el profesor.

Aprendizaje memorístico: surge cuando la tarea del aprendizaje consta de asociaciones puramente arbitrarias o cuando el sujeto lo hace arbitrariamente. Supone una memorización de datos, hechos o conceptos con escasa o nula interrelación entre ellos.

Aprendizaje significativo: se da cuando las tareas están interrelacionadas de manera congruente y el sujeto decide aprender así. En este caso el alumno es el propio conductor de su conocimiento relacionado con los conceptos a aprender (Ortiz, 2015., Di Bártolo, 2016).

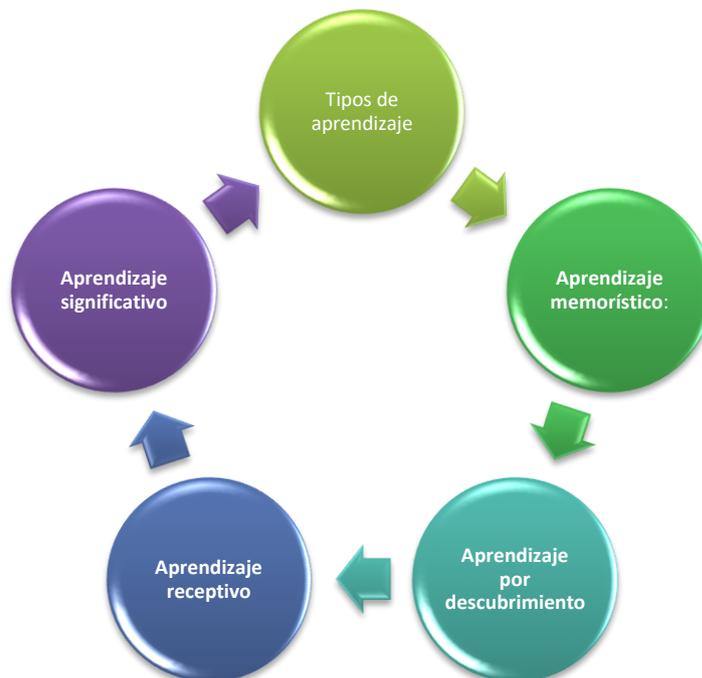


Fig. No 15 Tipos de aprendizaje

2.3 Relación educador- educando

En el aula ocurren experiencias emocionales y sociales que originan formas de interacción que el profesor deberá comprender para lograr una influencia educativa y de paso constituir este sistema complejo con relativo éxito. A partir de ambas cuestiones podemos considerar que el educador se convierte en una *figura principal de apego* y por tanto, forma parte de una díada que se relaciona desde una conexión profunda. El rol docente, entonces, redundará en una matriz intersubjetiva facilitadora de avances epistémicos.

En este sentido, si partimos de la base de que el vínculo de apego implica una serie de condiciones, como la motivación intrínseca por relacionarse con otro, entonces dentro de esta relación se busca proximidad física y emocional, o también llamado feedback, seguridad, para que en dicha relación se faciliten y ocurran avances epistémicos. El profesor como una figura principal de apego, cumplirá un doble rol: por una parte, como asegurador de una base desde la cual explorar con seguridad y sin temor al error, y por otra como una figura a la cual volver cuando se presentan situaciones difíciles para encontrar contención, como en el caso de experimentar el fracaso.

En resumen, el desarrollo en la relación educador-educando obedecerá a una necesidad de cooperar, negociar y consensuar en los escenarios sociales donde participa el educando. Por lo tanto, los aprendizajes ocurrirán en relaciones de afecto, proximidad y seguridad sostenida (Di Bártolo, 2016).

2.4 Entorno escolar como escenario de aprendizaje y socialización

En la escuela se producen intercambios humanos intencionados al aprendizaje de nuevos conocimientos, al desarrollo de competencias cognitivas, socio- afectivo, comunicativo, etc. y a la construcción de la identidad de los sujetos como individuos de la escuela como de una comunidad que convoca y genera adhesión.

Para que se produzcan esos intercambios, se debe suponer un escenario, el cual se

denomina sub comunidad en interacción, idea que podemos homologar a un concepto de escuela, pues como mínimo, según el autor, supone un profesor y un aprendiz, por ende la escuela es después de la familia, es uno de los espacios determinantes de formación de actitudes y valores individuales.

Como escenario de socialización deberá configurarse como un lugar propicio para que los sujetos que asisten a ella se sientan incluidos y motivados a ser ellos mismos; deberá seguir siendo pensada alrededor de los posibles sujetos que bajo un criterio de lo humano son educables. Por ende la escuela es un lugar donde además de preparar a los individuos para que hagan parte de la sociedad que los ha acogido, los responsabiliza de su Conservación y de su transformación (Jerónimo,2008).

Educar en esta perspectiva es introducir a las nuevas generaciones en los patrones culturales de la sociedad y prepararlos para su recreación. La escuela no sólo socializa y educa para la vinculación de los sujetos a las redes de sentidos sociales, sino que, al mismo tiempo, los ayuda a implicarse en la construcción de nuevos patrones culturales mediante los cuales movilizar sus prácticas de relación, sus sentidos valorativos, sus sentires y formas de pensar.

Se trata, entonces, de ver la escuela como un escenario de circulación de sentidos, de flujo continuo de contenidos curriculares intencionados al desarrollo de competencias, de prototipos de interacción y formalización de las relaciones entre los sujetos, de formas y prácticas de resolución y negociación de los conflictos.





2.5 Influencia digital en el aprendizaje

Vivimos en un momento en el que Internet no supone una tecnología o canal independiente, sino que se ha integrado ya en nuestra vida. Los límites entre los llamados mundos 'off' y 'online' son cada vez más difusos. De hecho los jóvenes que pertenecen a la Generación "Y" (nacidos entre los años 1980 y 2000) no perciben la diferencia entre ambos mundos y se mueven entre unos y otros en función de sus necesidades, utilizando la tecnología de forma intensiva. Esto no quiere decir que como 'nativos digitales' que son y solo por haber nacido en un mundo tecnológico vengan con la lección aprendida de antemano, sino que tienen una actitud más abierta que favorece el aprendizaje del uso de estas herramientas.

En el ámbito de la salud también empezamos a notar una fusión o hibridación de canales y comenzamos a introducir las nuevas tecnologías en programas sanitarios, para llegar mejor a ciertos segmentos de la población, o para enriquecer la forma en que hacemos educación para la salud a través de la creación de recursos multimedia.

El ritmo de aparición de nuevas aplicaciones tecnológicas en salud es vertiginoso y va muy por delante de lo que la evidencia científica es capaz de asumir. En la mayoría de los casos no conocemos el valor real o los beneficios que estas aplicaciones pueden suponer para nuestra salud (Cepeda, 2014).

Finalmente cabe destacar que la aplicación de las TIC en la educación ha representado un salto cualitativo, puesto que la dota precisamente de los medios que permiten hacerla totalmente flexible.



Fig. No 17 La influencia digital en el aprendizaje.

2.6 Uso de las TIC como medio de enseñanza

La educación inclusiva responde a un enfoque filosófico, social, económico, cultural, político y pedagógico que persigue la aceptación y valoración de las diferencias en la escuela para cada uno de los alumnos. En la educación inclusiva los alumnos se benefician de una enseñanza adaptada a sus necesidades. Dentro de este marco se plantea la necesidad de repensar la práctica docente, proponiendo nuevos desafíos que permitan generar, entre otros aspectos, estrategias pedagógicas alternativas para la construcción de: respuestas a las necesidades educativas para las personas con barreras para el aprendizaje, su participación en distintos contextos, la promoción de las alfabetizaciones múltiples y el aprendizaje constructivo (Jaimez et al., 2016).

Las TIC y sus actuales mediaciones (redes sociales, videojuegos, teléfonos

inteligentes, televisión digital y servicios web) están generando en los jóvenes nuevas formas de informarse, interactuar, divertirse y aprender, además que es innegable que la generación de estudiantes que se está educando hoy ha crecido de la mano del computador y por tanto se ha habituado al uso de juegos, programas y acceso a la red y estas nuevas costumbres podrían facilitar el aprendizaje soportado por computadora, por lo que es posible que los futuros universitarios lleguen al alma máter con habilidades en manejo de información, bien definidas (Giraldo, Toro y Jaramillo, 2013.,Jaimez et al., 2016).

La tecnología por sí sola no implica una buena formación, pero sin duda, es casi imposible conseguir una buena educación sin tecnología. El uso de TICs considera instrumentos de integración de contenidos, así como herramientas para el proceso de enseñanza aprendizaje, generando situaciones susceptibles de ser sometidas al análisis, evaluación e investigación permanente (Jaimez et al., 2016).



Fig. No 18 Uso de las TIC y educación, un enfoque digital.

El acceso y uso de las TIC para el aprendizaje induce a pensar un ambiente de aprendizaje como sujeto que actúa con el ser humano y lo transforma en un espacio y un tiempo en movimiento, donde los participantes desarrollan capacidades, competencias, habilidades y valores. Los ambientes de aprendizaje incluyen currículo, tiempo, mediaciones y entornos físicos y/o virtuales.

En la sociedad del conocimiento, el aprendizaje es visto como productor de

conocimiento: científico, tecnológico, intelectual, práctico, tradicional, legal, colectivo, del sentido común y del saber; del conocimiento de los procesos relacionales de comunicación y lenguaje que se dan al interior de una cultura.

Existen ambientes de inter - aprendizaje donde aprender es una relación social entre las personas para potenciarse y enriquecerse; el meta - aprendizaje se realiza cuando se va más allá del aprendizaje y la persona conoce sus procesos y modos de aprender, lo que le posibilita el poder incidir, dirigir y mejorar la calidad del aprendizaje. El intra - aprendizaje se da cuando la persona se interioriza y accede a sus propios sentimientos, potenciando sus pensamientos e inteligencia (Jaimez et al., 2016).

Diversos autores manifiestan que el real aporte de Internet en la educación a distancia podría estar en el soporte de metodologías más activas, más centradas en el aprendiz, con mayor uso de recursos distribuidos, sincrónicos y asincrónicos.

Así mismo, una vez más podemos señalar que usar internet en educación a distancia, tiene que implicar sacar provecho a su valor agregado y no hacer lo que saben hacer muy bien las metodologías tradicionales de educación a distancia basada en texto, radio y televisión, de lo contrario tendremos una nueva tecnología para hacer más de lo mismo, una nueva tecnología subutilizada (Jerónimo, 2008; Jaimez et al., 2016).

2.7 Sistemas de Gestión de Aprendizaje.

Una plataforma de tele formación, o un sistema de gestión de aprendizaje en Red, es una herramienta informática y telemática organizada en función de unos objetivos formativos de forma integral (es decir que se pueden conseguir exclusivamente dentro de ella) y de unos principios de intervención psicopedagógica y organizativos, de manera que se cumplen los siguientes criterios básicos.

Partiendo de esta definición, se pueden considerar los Sistemas de Gestión de Aprendizaje (SGA) Learning Management System (LMS) como el software que automatiza la administración de acciones de formación. Estos sistemas registran usuarios, organizan diferentes cursos en un catálogo, almacenan datos sobre



usuarios y proveen de informes para la gestión. Ofrecen los mecanismos necesarios para que el formador pueda crear y distribuir contenidos, monitorizar la participación de los alumnos inscritos, así como evaluar su desempeño.

Como motivo de la irrupción de las TIC, se está abriendo el terreno educativo a nuevos modelos formativos que no están sujetos a las condiciones tradicionales de espacio y de tiempo (Jerónimo, 2008).

Los espacios virtuales de enseñanza y aprendizaje adquieren sentido cuando las acciones formativas que en ellos se desarrollan están sustentadas en una dinámica de colaboración y aprendizaje en red. A pesar de que ofrecen considerables facilidades para la distribución de contenidos digitales, su utilización no puede basarse en la transmisión de conocimientos desde el docente hacia los estudiantes sin perder gran parte de su potencialidad como entorno educativo. Aunque se trata de un trabajo conjunto, las aportaciones de cada uno de los estudiantes se realizan fundamentalmente de forma asíncrona, lo que favorece la flexibilidad en ritmos y horarios. El medio favorito de las interacciones es la escritura, en gran medida en forma de debate virtual o foro (Jerónimo, 2008; Jaimez et al., 2016).

2.8 Aportaciones de las TIC al proceso evaluativo

El uso de las TIC cambian sin duda el procedimiento del proceso educativo y del proceso evaluativo sin perder de vista ni desvirtuar el verdadero sentido de la evaluación, se deberán ajustar dichos procedimientos con un nuevo formato para que los resultados no se vean desvirtualizados.

A continuación se descartaran 3 grandes cambios que la tecnología ha aportado en el contexto de la evaluación. La evaluación automática, la evaluación enciclopédica y la evaluación colaborativa (Jaimez et al., 2016).

2.8.1 Evaluación automática

Mediante la tecnología se puede disponer de bancos de datos que se relacionan entre ellos y pueden ofrecer a los alumnos respuestas y correcciones inmediatas. Un ejemplo son las pruebas electrónicas tipo test que incluyen respuestas correctas. Las ventajas de la evaluación automática son tan evidentes como sus limitaciones.



Una de estas ventajas es la inmediatez de la respuesta, aspecto que beneficia al alumno en su aprendizaje y resulta de gran ayuda al profesor. La respuesta automática se puede igualar a esa presencia docente en la cual el profesor, valida el contenido de lo que el alumno ha contestado. Y al ser un hecho automático que conecta de manera inmediata la pregunta con la validez de la respuesta, se trata de una aportación pedagógicamente muy valiosa.

Existe un inconveniente claro, la comunicación profesor alumno es virtual, no en vivo y por lo tanto se omite la personalización de las respuestas. Por lo tanto, este tipo de evaluación podría resultarle de utilidad al alumno, para comprobar el mismo la evolución de su propio aprendizaje.

2.8.2 Evaluación enciclopédica

Esta definición es debida al cúmulo de contenidos que se manejan de una fuente más compleja o de diferentes fuentes. Un ejemplo claro de este tipo de evaluación correspondería a la elaboración de trabajos monográficos de ensayo sobre una temática específica, para ello cuenta con Internet como un repositorio de información excepcional y muy completa. Para los alumnos supone una buena ventaja puesto que el acceso a la información es relativamente fácil. El inconveniente es que este método aumenta las posibilidades del plagio, siendo los profesores los que tendrán que comprobar la autoría de dichos trabajos.

2.8.3 Evaluación Colaborativa

El uso de la tecnología permite aprender mediante otras vías como son los debates virtuales, los foros de conversación y los grupos de trabajo. En este caso, resulta difícil extraer indicadores suficientemente objetivos, para la evaluación del aprendizaje en dichos entornos.

Respecto a la participación individual, uno de los parámetros que se suele medir es el número de intervenciones en un foro ante una cuestión planteada por el profesor. Este índice de participación es un parámetro que lo facilita la plataforma de aprendizaje, acompañado de diferentes estadísticas comparativas con los demás participantes. Otro parámetro más subjetivo pero a la vez más esclarecedor, es



valorar el contenido o la calidad de dichas portaciones. Deben reflejar la buena comprensión de las lecturas solicitadas, relaciones con otras fuentes de información así como un aporte crítico personal sobre el tema tratado.

La calificación de trabajos en grupo puede atribuir calificaciones diferentes en función de lo que aporte cada alumno, aparte de otorgar una calificación compartida a todo el grupo. Un inconveniente del trabajo virtual en grupo que se sufre con cierta frecuencia es la oposición de ciertos alumnos a realizar este tipo de trabajos. Muchos alumnos que optan por una enseñanza en línea tienen la expectativa de realizar las actividades de aprendizaje de manera individual y es precisamente por este factor que escogen esta modalidad formativa sin ataduras aparentes (Jerónimo, 2008; Jaimez et al., 2016).

2.9 La comunidad de aprendizaje en Red.

Barbera (2008) citado en el libro *la Comunidad de aprendizaje en red* menciona que una comunidad de aprendizaje tiene como objetivo la construcción de conocimiento común y compartido, lo que supone que el proceso que sigue y sus productos resultantes no se centran en el aprendizaje individual sino en la producción del conocimiento por parte del grupo. Cabe resaltar que éste no es solo un rasgo distintivo que diferencia este tipo de comunidades de aprendizaje de otras sino que también es una característica que será determinante para el crecimiento conjunto de la comunidad hasta su madurez.

El éxito de estas comunidades recae meridianamente en la calidad del conocimiento construido y complementariamente, la comodidad de los miembros y la vitalidad de la propia red creada en términos de cohesión, duración y sostenimiento.

Por ende las aulas virtuales son las formas más comunes que se conocen como comunidades de aprendizaje en red, aunque no todas las aulas virtuales configuran comunidades de aprendizaje (Jerónimo, 2008; Jaimez et al., 2016).

2.10 Herramientas de inmersión en las tendencias educativas.

El espectacular crecimiento de internet en los últimos años y el desarrollo más reciente de las posibilidades de trabajo colaborativo y de creación de redes sociales en el entorno de la web está haciendo casi una realidad el viejo sueño de los creadores de internet, una red mundial en la que todos estén conectados con todos y en la que se reproduzcan interacciones diversas, ricas y variadas que mejoren la vida de las personas. Ya desde el comienzo de la expansión de internet se vio claro que una de las posibilidades de dicho medio era la de servir como herramienta para la enseñanza, el aprendizaje y en último extremo para la educación de las personas contribuyendo así a su desarrollo personal y social (Jerónimo, 2008, Jaimez, 2016).

Puede afirmarse que el desarrollo histórico de internet ha contemplado dos aspectos que la engloban, lo personal y social, nacida como una red. Internet ha sido desde el principio un poderoso medio para encauzar las interacciones sociales al tiempo que las mismas eran la base para el desarrollo personal de sus usuarios.



Fig. No 19 Tendencias educativas en el entorno digital.

CAPÍTULO III. LAS HERRAMIENTAS DE INMERSIÓN Y LA INTELIGENCIA EMOCIONAL COMO ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN EN ADICCIONES Y BULLYING

3.1 Herramientas de inmersión como estrategia de prevención.

Uno de los problemas fundamentales en la educación superior radica en la carencia en cuanto a crear experiencias concretas, con el objetivo de fortalecer el proceso de aprendizaje de los alumnos universitarios. Ante esta problemática las tecnologías de la información y comunicación (TIC), así como los simuladores o herramientas de inmersión constituyen una opción para la construcción de experiencias que potencien el aprendizaje integral.

Aunado a lo anterior, los acelerados cambios estructurales y el dinamismo de nuestra sociedad imponen un nuevo reto a la educación actual cambiando más rápido los entornos sociales, laborales y de educación para la salud por ello las TICs y herramientas de inmersión son un grupo de tecnologías evolutivas y muy dinámicas que, cada vez con mayor fluidez, penetran en todos los ámbitos sociales; por consiguiente, potencian el cambio del paradigma que caracteriza al siglo XXI.

En la actualidad se expone una variedad de fenómenos impactados por las herramientas de inmersión en diferentes áreas del conocimiento, en este caso en la educación para la salud y la creciente incorporación de softwares en el área médica

Estas herramientas están diseñadas para que los procesos de enseñanza-aprendizaje sean situados y auténticos, su objetivo es que los alumnos experimenten, dentro de un entorno controlado, situaciones lo más apegadas a la realidad, de tal manera que aprendan sus experiencias y adquieran un conocimiento a través del autoaprendizaje. Como parte de esta categorización, se encuentran varias herramientas entre ellas: simuladores, realidad, virtual y herramientas georreferenciales.



El objetivo principal de estas herramientas de inmersión es lograr que los alumnos no solo sean usuarios de estas, sino que además, desarrollen simuladores propios, ampliando sus horizontes formativos y profesionales.

Otro de los objetivos principales de estas herramientas es que los alumnos experimenten, dentro de un entorno controlado, situaciones lo más apegadas a la realidad, de tal manera que aprendan de sus experiencias y adquieran un conocimiento a través del autoaprendizaje y prevención a fin de favorecer el desarrollo de las habilidades cognitivas de los alumnos, permitiéndoles identificar los problemas de su entorno, así como proponer soluciones óptimas dentro de este (Jerónimo,2008., Jaimez et al., 2016).

3.2 Diferentes tipos de herramientas de inmersión.

A) Simulador de Gestión:

Pertenciente a la última generación de herramientas tecnológicas en la educación, los simuladores constituyen ambientes de inmersión que permiten la reproducción de características particulares de casos de estudio o problemáticas específicas que en el alumno atenderá y solucionará. Posibilitan la construcción de aprendizaje situado y auténtico y potencia el desarrollo de competencia a partir de casos reales.

B) Herramientas de presentación de contenidos:

Los objetivos de esta herramienta se enfocan en que el alumno comprenda los contenidos, las presentaciones o videos son un recurso común en el aula para explicar o aclarar algún tema, ya sean elaboradas por los alumnos o el docente. Las más utilizadas son videoblogs en youtube, presentaciones power point, prezi, keynote del sistema operativo iOS.

C) Herramientas cognitivas y de visualización:

Este tipo de herramientas permiten al usuario manipular la información, amplificarla y observarla desde diferentes ángulos, todo ello con el fin de aprender a través de la adquisición y manejo de la información. En este sentido, las herramientas de visualización no solo permiten manipular la información, sino que, además, logran ilustrar conceptos o relaciones que serían intangibles, como parte del objetivo se inició la elaboración de una serie de capsulas en videos digitales, con la intención de difundir la utilización de las distintas herramientas de inmersión (Jaimez et al., 2016).



Fig. No 20 Tipos de herramienta de inmersión

3.3 El aprendizaje mediado por herramientas de inmersión

La aparición de modelos de aprendizaje basado en el constructivismo y en el aprendizaje social con los que la visión de las nuevas tecnologías guardan notables coincidencias en lo que se refiere a la aplicación de la misma en el ámbito educativo ya que estas herramientas no solo resultaran atractivas a los estudiantes en lo que a su socialización y educación para la salud se refiere sino al propio profesorado para que el uso de estas herramientas facilite el acceso a nuevos recursos con potencial educativo, el uso por otros colegas de profesión y el aprendizaje significativo.



El devenir de los últimos 25 años de las TICs y la educación y más particularmente de los últimos 10 años en los que se ha contribuido más al auge de la enseñanza virtual, del aprendizaje electrónico, y del mundo que se mueve alrededor de él. Si hay una constante en el largo camino del aprendizaje auxiliado por herramientas de inmersión y medios tecnológicos es la ayuda con la información que acompaña a los contenidos del conocimiento lo que se pretende incorporar a nuestro acervo de saber y hacer cosas.

La educación para la salud naturalmente no es ajena a los movimientos tecnológicos y por lo tanto se verá beneficiada por los mismos ya que el crecimiento de internet y las nuevas tecnologías en los últimos años y el desarrollo de trabajo colaborativo está haciendo casi una realidad el viejo sueño de los creadores de internet; una red mundial en las que todos estén conectados y se produzcan interacciones diversas que mejoren la vida de las personas.

Las tecnologías de la información y la comunicación están generando nuevas formas de construir socialmente el conocimiento, lo cual demanda sin duda nuevas formas de alfabetización, contribuyendo a la generación de una nueva cultura del aprendizaje a la que la escuela no puede ni debe dar la espalda (Jerónimo, 2008; Jaimez, 2016).

3.4 El proceso emocional

El sistema nervioso, presente en todos los vertebrados y en muchos invertebrados, se encarga de la capacidad de los organismos de responder a cambios en el entorno llamados estímulos, los cuales pueden ser internos y externos.

La reacción específica ocasionada por un estímulo se conoce como respuesta, la respuesta es un ajuste que trae bienestar al organismo y las reacciones estímulo-respuesta suelen ser rápidas y son un mecanismo ininterrumpido de mantenimiento de la constancia interna ante los cambios ambientales (Goleman, 2011; Tapia et al., 2017).

El sistema nervioso y el sistema endocrino aseguran las funciones de control del organismo, controla actividades corporales rápidas, tales como contracciones musculares, cambios viscerales rápidos, o incluso la intensidad de la secreción de algunas glándulas endocrinas. Por su parte el sistema endocrino, por el contrario, regula principalmente las funciones metabólicas del cuerpo (Guyton, 2006; Tapia et al., 2017).

El sistema neuroendocrino se fundamenta en diversos sistemas de comunicación química, distribuidos por todo el cuerpo, que utilizan hormonas en la sangre como la principal fuente de transmisión de información y es responsable de un gran número de funciones esenciales de desarrollo y activación, su actividad ejerce efectos significativos sobre el cerebro y el funcionamiento mental (Cárdenas, 2014).



Fig. No 21 Cerebro y emociones

3.4.1 El sistema límbico o cerebro emocional

El sistema límbico, también llamado cerebro emocional, asocia diferentes partes del sistema cerebral (amígdalas, hipotálamo, hipocampo y tálamo) con las emociones, se sitúa inmediatamente bajo la corteza cerebral y comprende el tálamo, hipotálamo, hipocampo y la amígdala cerebral.

El tálamo: envía mensajes sensoriales al neocortex cerebral (la parte pensante).

El hipocampo: se cree que juega un papel muy importante en la memoria e interpretación de lo que percibimos.

La amígdala: es el centro de control emocional. Además influye en la capacidad de aprendizaje y la memoria.

Goleman (2011), explica que las amígdalas en los seres humanos son estructuras relativamente grandes en comparación con la de otros primates. Existen en realidad dos amígdalas que forman parte de un conglomerado de estructuras interconectadas organizadas en forma de almendra. Se halla encima del tallo encefálico, cerca de la base del anillo límbico, ligeramente desplazadas hacia adelante. El hipocampo y la amígdala fueron dos piezas claves del primitivo “cerebro olfativo” que, a lo largo del proceso evolutivo, terminó dando origen a la corteza y posteriormente a la neocorteza. La amígdala está especializada en las cuestiones emocionales y en la actualidad se entiende que es una estructura límbica muy ligada a los procesos de aprendizaje y memoria. Esta amígdala compone una especie de depósito de la memoria emocional y, en consecuencia, también se puede considerar como un depósito de significado (Tapia et al., 2017).

El sistema límbico está presente en ambos hemisferios cerebrales y regula las emociones o impulsos que experimentamos, es el centro de la afectividad. Este sistema límbico y el neocortex trabajan juntos mediante la transmisión de señales y esto es lo que explica que podamos tener control sobre nuestras emociones.

El cerebro racional por encima del bulbo raquídeo y sistema límbico, hace millones de años, en los mamíferos el cerebro evolucionó apareciendo el neocortex, corteza cerebral o cerebro racional. A las emociones se les añade entonces la capacidad de



pensar de forma abstracta, de comprender las realidades globales y de desarrollar un yo consciente y una compleja vida emocional. La corteza cerebral engloba las partes más primitivas y es la más distintivamente humana, de esta zona proviene la mayor parte de nuestro pensar, lenguaje, imaginación, creatividad y capacidad de abstracción. Los lóbulos prefrontales y frontales juegan un papel fundamental en la asimilación de las emociones. Moderan nuestras reacciones emocionales frenando el comportamiento espontáneo del cerebro límbico. Desarrollan planes de actuación para situaciones emocionales coordinando nuestras emociones (Muro, 2013, Tapia et al., 2016).

Por su parte LeDoux citado en el libro *Inteligencia emocional y adolescencia* (2017), describe que junto a la larga vía neuronal que va a la corteza, existe una pequeña estructura neuronal que comunica directamente al tálamo con la amígdala. Esta vía secundaria y más corta (una especie de atajo) permite que la amígdala reciba algunas señales directamente de los sentidos y emita una respuesta antes de que sean registradas por la neocorteza, lo que explica la forma en que la amígdala asume el control cuando el cerebro pensante, la neocorteza, todavía no ha llegado a tomar ninguna decisión.

Este descubrimiento ha dejado obsoleta la antigua noción que la amígdala depende de las señales procedentes de la neocorteza para formular su respuesta emocional, a causa de la existencia de esta vía de emergencia capaz de desencadenar una respuesta emocional más rápida. Por ello, la amígdala puede llevarnos a actuar incluso antes que la neocorteza despliegue sus más refinados planes de acción.

LeDoux afirma que, anatómicamente hablando, el sistema emocional puede actuar independientemente de la neocorteza. Existen ciertas reacciones y recuerdos emocionales que tienen lugar sin la menor participación cognitiva consciente, dando entrada a diversas consecuencias (Tapia et al., 2017).

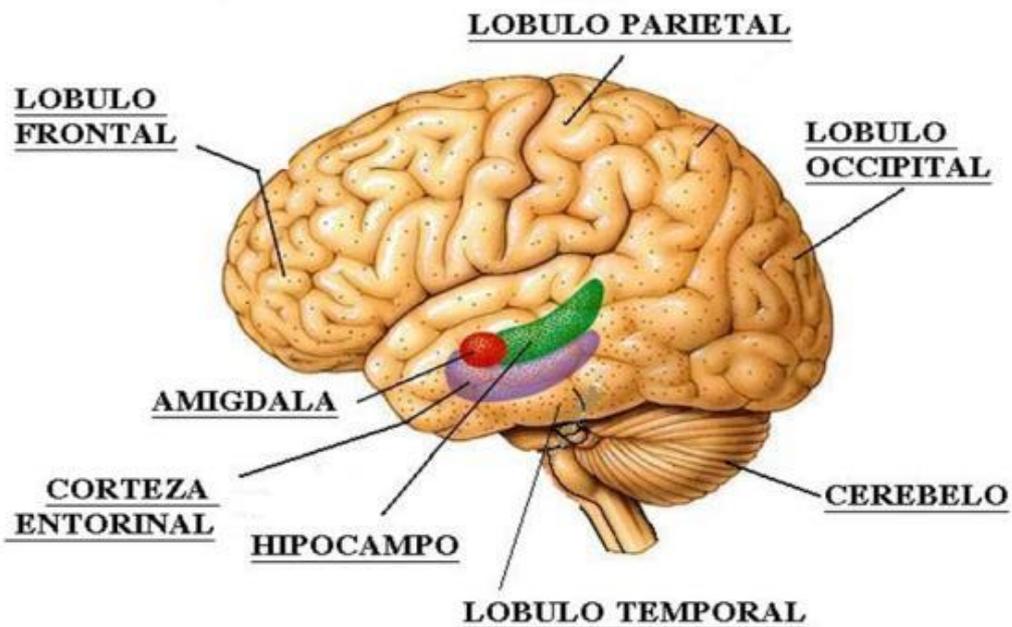


Fig. No 22 Estructura del cerebro, sistema límbico.

A la parte del cerebro que envuelve y rodea al tallo encefálico se le denominó sistema límbico, un término derivado del latín limbus, que significa "anillo". Este nuevo territorio neural agregó las emociones propiamente dichas al repertorio de respuestas del cerebro.

3.4.2 ¿Qué son las emociones?

Tradicionalmente se ha distinguido entre sentimientos y emociones, y a su vez entre sentimientos positivos y negativos, así como en emociones positivas y negativas.

Etimológicamente, la palabra emoción deriva del verbo latino *motere*, que significa “mover”, además del prefijo “e” que implica alejarse. En la raíz etimológica misma, la palabra emoción se asocia a la idea de movimiento como algo que nos “mueve hacia” o nos “aleja de” algo. En esencia entonces, todas las emociones conllevan una tendencia a actuar (Tapia et. al., 2017).

Autores como Chóliz, 2005., Childs, 2007 y Guzmá et. al, 2016 en el libro de inteligencia emocional de (Tapia et. al, 2017) ensayan conceptualizaciones más integradoras y complejas, consideran que la emoción es “una transición entre persona y situación que empele al sujeto a prestar atención a lo que tiene un significado particular para él y que da lugar a una respuesta multisistémica, coordinada y flexible”.

Así mismo se define la emoción como una experiencia corporal viva, veraz, situada y transitoria que impregna el flujo de conciencia de una persona, que es percibida en el interior de y recorriendo el cuerpo, y que, durante el transcurso de su vivencia, sume a la persona y a sus acompañantes en una realidad nueva y transformada, la realidad de un mundo constituido por la experiencia emocional (Guzmán, Maldonado y Ortiz, 2016).

Las emociones que experimentan los seres humanos juegan un papel fundamental en la dinámica de todos los fenómenos sociales, de tal forma que todos conocemos por experiencia propia qué son las emociones y la gran importancia que tienen en nuestras vidas. De hecho, los seres humanos sólo podemos experimentar la vida emocionalmente: Siento, luego existo (Rivera y Fuentes, 2016).

Goleman (2011) refiere que cada uno de nosotros viene equipado con unos programas de reacción automática o una serie de predisposiciones biológicas a la acción. Sin embargo, nuestras experiencias vitales y el medio en el cual nos haya tocado vivir irán moldeando con los años ese equipaje genético para definir nuestras respuestas y manifestaciones ante los estímulos emocionales que encontramos.

Así mismo, podemos entender como emoción, una experiencia multidimensional con al menos tres sistemas de respuesta: cognitivo/subjetivo; conductual/expresivo y fisiológico/adaptativo. Para entender la emoción es conveniente atender a estas tres dimensiones por las que se manifiesta, teniendo en cuenta que suele aparecer cierta desincronía entre los tres sistemas de respuesta. Las emociones básicas constituyen patrones individuales de conducta expresiva, cada una asociada a un patrón específico de activación fisiológica, a una experiencia cognitiva-subjetiva o sentimiento específico y con un sustrato neuroanatómico específico (Rivera y Fuentes, 2016., Tapia et al., 2017).

Finalmente se define que las emociones son un conjunto de cambios que se producen en el estado corporal de una persona, inducidos por las terminales de las neuronas situadas en diferentes órganos del cuerpo, que están controladas por determinadas áreas del sistema cerebral, las cuales, a su vez, responden al contenido del pensamiento del sujeto. De esta manera, pensamientos y emociones están interconectados y el contenido de los pensamientos no es indiferente para el organismo en su totalidad, sino que tienen una repercusión corporal, ya que su acción no queda limitada únicamente al cerebro sino que se transmite a diferentes órganos a través del sistema nervioso. Esto explica que diferentes emociones produzcan cambios perceptibles en distintos lugares del cuerpo.

En este sentido se puede afirmar que las emociones son respuestas a estímulos significativos que se producen en tres sistemas o componentes: El neurofisiológico-bioquímico, el motor o conductual (expresivo) y el cognitivo o experimental (subjetivo).

El neurofisiológico-bioquímico.

Consiste en respuestas involuntarias del organismo que se inician en el SNC, como la taquicardia, el rubor, sudoración, secreciones hormonales, hiperventilación. La intervención en este componente supone aplicar técnicas de relajación, respiración, control físico corporal, ente otras.

El motor o conductual.

El comportamiento de un individuo permite inferir qué tipo de emociones está experimentando. El lenguaje no verbal, principalmente las expresiones del rostro y del tono de voz, aportan señales de bastante precisión. La educación de este componente puede incluir habilidades sociales, expresiones adecuadas de las emociones, entre otros.

Cognitivo o experimental.

Permite tomar conciencia de la emoción que están experimentando para poder etiquetarla, además de que es una vivencia subjetiva (Limonero y Casacuberta, 2001., Cicoletzi y Herrera, 2014,. en Tapia et. al, 2017).



Fig. No 23 Componentes de las emociones.

Existe una razón para que seamos emocionales. Nuestras emociones son parte de nuestra inteligencia. Es necesario resolver la división entre emocional y racional, dando un nuevo paso evolutivo cultural (Rivera y Fuentes, 2016).

3.4.3 Clasificación de las emociones

Muchas teorías sobre emociones usan el concepto de emociones básicas o primarias, las cuales son fundamentales siendo todas las demás modificaciones o combinaciones de estas emociones básicas.

Joel Davitz y Klaus Scherer clasificaron las emociones utilizando los ejes o dimensiones de un espacio semántico.

- **Potencia o Fuerza:** Corresponde a la tensión vs rechazo, distinguiendo entre emociones iniciadas por el sujeto a aquellas que surgen del ambiente (desde el desprecio al temor o la sorpresa).
- **Valencia agrado o valoración:** Segundo placentero vs desagradable de la emoción (desde la alegría hasta el enfado).
- **Actividad presencia o ausencia de energía o tensión.**

a) **Emociones primarias:**

Parecen poseer una alta carga genética en el sentido que presentan respuestas emocionales pre organizadas que aunque son modeladas por el aprendizaje y la experiencia, están presentes en todas las personas y culturas

Paul Ekman definió seis emociones primarias:

El miedo, la cólera, la tristeza, la aversión, la sorpresa y la felicidad. A esta se agrega una séptima que está particularmente en la comunicación humana: El desdén (Tapia et. al, 2017).

- b) **Emociones secundarias:** Emanan de las primarias, se deben en gran grado al desarrollo individual y sus respuestas difieren ampliamente de unas personas a otras. Mediante el aprendizaje es factible adquirir emociones ligadas a una multitud de situaciones y circunstancias de la vida cotidiana.
- c) **Emociones negativas:** Implican sentimientos desagradables, valoración de la situación como dañina y la motivación de muchos recursos para su afrontamiento (miedo, ira, tristeza, asco o desagrado).

- d) **Emociones positivas:** Implica sentimientos agradables, valoración de la situación como beneficiosa, tiene una duración temporal muy corta y movilizan escasos recursos para su afrontamiento (felicidad).
- e) **Emociones neutras:** Son las que no producen intrínsecamente reacciones ni agradables ni desagradables, es decir que no pueden considerarse ni como positivas ni como negativas, y tienen como finalidad el facilitar la aparición de posteriores estados emocionales (sorpresa).

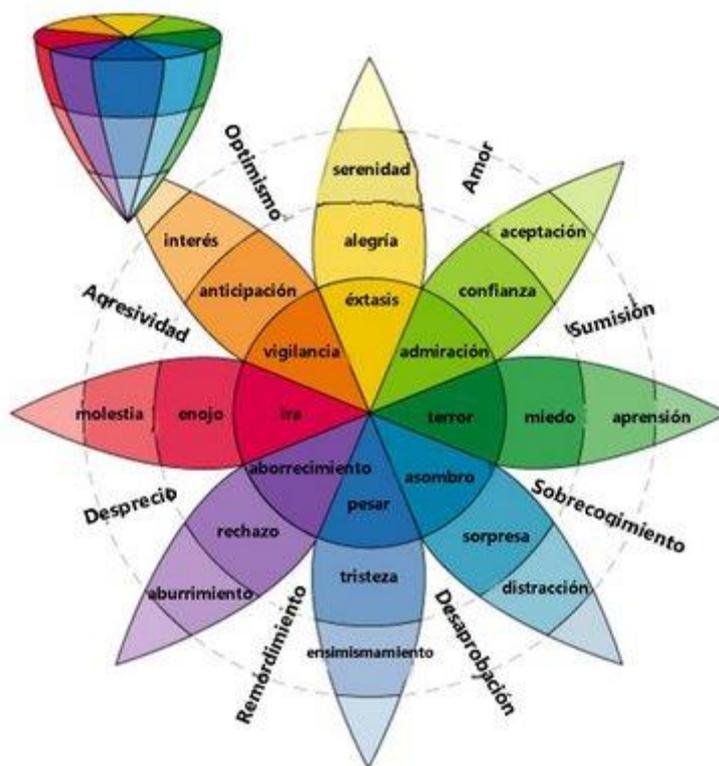


Fig. No 24 Rueda de las emociones según Robert Plutchik.

Ciertas teorías intergrupales de la emoción, ponen de manifiesto que los sujetos experimentan emociones, no sólo por aquello que les sucede a ellos personalmente, sino también por lo que le sucede a los grupos sociales a los que pertenecen y/o con los que se identifican (Tapia et al. 2017).

3.4.3.1 Clasificación de las emociones según su función.

Una forma de clasificar las emociones es haciendo referencia a sus funciones

propias, parece relevante el hecho de que desde años antiguos con Darwin, se ha venido reconociendo que la expresión de las emociones en los animales y en el hombre cumple una función universal adaptativa, social y motivacional ya que todas las emociones tienen alguna función que les confiere utilidad y permiten que el sujeto ejecute con eficacia las reacciones conductuales apropiadas.

A continuación se describen brevemente cada una de éstas funciones:

a) Función adaptativa:

Una de las funciones más importantes de la emoción es la de preparar al organismo para ejecutar eficazmente la conducta exigida por las condiciones ambientales, movilizand o la energía necesaria para ello, así como dirigiendo la conducta (acercando o alejando) hacia un objetivo determinado. Plutchik destaca ocho funciones principales de las emociones y aboga por establecer un lenguaje funcional que identifique a cada una de dichas reacciones con la función adaptativa que les corresponde.

b) Función social :

Las emociones también cumplen una función importante en la comunicación social. existen varias funciones sociales de las emociones, como son: a) facilitar la interacción social, b) controlar la conducta de los demás, c) permitir la comunicación de los estados afectivos Por ejemplo, una emoción como la felicidad favorece los vínculos sociales y las relaciones interpersonales, mientras que la ira puede generar respuestas de evitación o de confrontación. Es decir, las emociones juegan un doble papel en su función comunicativa.

c) Función motivacional:

La relación entre emoción y motivación es estrecha, ya que se trata de una experiencia presente en cualquier tipo de actividad que posee las dos principales características de la conducta motivada: dirección e intensidad. La emoción energiza la conducta motivada. Una conducta “cargada” emocionalmente se realiza de forma más vigorosa, de manera que la emoción tiene la función adaptativa de facilitar la ejecución eficaz de la conducta necesaria en cada exigencia (Rivera y fuentes, 2016).

3.4.4 Las emociones y las conductas de riesgo

Estudios recientes mencionan que en el medio ambiente antiguo, las drogas psicoactivas inducían euforia y aumento de la capacidad física pero no de la felicidad y se caracterizaba como indicativo de supervivencia, en otras palabras los mamíferos experimentaban emociones negativas cuando los niveles de bienestar físico eran bajos y sus necesidades primarias quedaban en riesgo o insatisfechas.

Ahora bien el efecto de muchas sustancias psicoactivas provee el mismo sentimiento eufórico y pudo haber tenido algunos efectos en el aumento de los niveles de bienestar físico en antiguas especies de mamíferos sin embargo, el uso actual de sustancias psicoactivas no lleva a la misma predicción del aumento del bienestar y pueden actuar como patógeno en los circuitos neuronales del individuo, bloqueando la búsqueda de satisfacción de las necesidades básicas, sustituyéndolas por necesidades creadas.

Estas drogas psicoactivas son definidas como sustancias que, cuando se ingieren, afectan a los procesos mentales como la cognición o la afectividad y siguen siendo el blanco de los mismos mecanismos arcaicos del cerebro con la intención de inducir emociones positivas falsas, fundamentalmente bloqueando muchas de las defensas neurológicas.

Las drogas que estimulan las emociones positivas prácticamente median los intensivos de motivación en el núcleo accumbens y en el sistema de recompensa neural. La moderna adicción a las drogas fundamentalmente indica un falso aumento en el bienestar físico que lleva a un incremento en el consumo de estas, a pesar de que la ganancia sea temporal. Los grupos más vulnerables definitivamente son los adolescentes por su búsqueda constante de felicidad. Esta es la paradoja que se presenta entre las personas que tienen una adicción, ya que la felicidad no será alcanzada (CONADIC, 2016., Tapia et. al. 2017).



Fig. No 25 Adolescentes consumidores de drogas.

Es alarmante que los niños mexicanos de quinto y sexto año de primaria ya están consumiendo, además de alcohol y tabaco, marihuana, inhalables y otras drogas duras indica la encuesta nacional de consumo de drogas en estudiantes (Tapia et. al. 2017)

3.5 Inteligencia emocional en adolescentes

Es un conjunto de habilidades, habilidades entre las que destacan el autocontrol, el entusiasmo, la perseverancia y la capacidad para motivarse a uno mismo. Y todas estas capacidades, como podremos comprobar, pueden enseñarse a los niños, brindándoles así la oportunidad de sacar el mejor rendimiento posible al potencial intelectual.



Vivimos en una época en la que el entramado de nuestra sociedad parece descomponerse aceleradamente, una época en la que el egoísmo, la violencia y la mezquindad espiritual parecen socavar la bondad de nuestra vida colectiva. De ahí la importancia de la inteligencia emocional, porque constituye el vínculo entre los sentimientos, el carácter y los impulsos morales (Tapia et al., 2017).

Si bien es cierto que en toda persona coexisten los dos tipos de inteligencia (cognitiva y emocional), es evidente que la inteligencia emocional aporta, con mucha diferencia, la clase de cualidades que más nos ayudan a convertirnos en auténticos seres humanos.

Las habilidades emocionales no sólo nos hacen más humanos, sino que en muchas ocasiones constituyen una condición de base para el despliegue de otras habilidades que suelen asociarse al intelecto, como la toma de decisiones racionales (Goleman, 2011).

Actualmente, la división más admitida en IE distingue entre un modelo de habilidad, centrado en la capacidad para percibir, comprender y manejar la información que nos proporcionan las emociones, y modelos de rasgos o mixtos, que incluyen en su conceptualización una combinación de variables no estrictamente relacionadas con las emociones o la inteligencia.

Por ende el funcionamiento de la amígdala y su interrelación con el neocortex se esconde el sustento neurológico de la inteligencia emocional, entendida, pues, como un conjunto de disposiciones o habilidades que permite, entre otras cosas, tomar las riendas de nuestros impulsos emocionales, comprender los sentimientos más profundos de nuestros semejantes, manejar amablemente nuestras relaciones, por lo que es cierto que en toda persona coexisten los dos tipos de inteligencia (cognitiva y emocional), es evidente que la inteligencia emocional aporta, con mucha diferencia, la clase de cualidades que más nos ayudan a convertirnos en auténticos seres humanos (Guzmán, Maldonado y Ortiz, 2016., Tapia et al., 2017).

3.5.1 Modelo de Goleman

El autor concibe la inteligencia emocional como un conjunto de características clave para resolver con éxito los problemas vitales entre las que destacan:

- La habilidad de auto-motivarse y persistir sobre las decepciones.
- Controlar el impulso para demorar la gratificación.
- Regular el humor.
- Evitar trastornos que disminuyan las capacidades cognitivas.
- Mostrar empatía.
- Generar esperanza.

La inteligencia emocional se integra por cuatro dimensiones conformadas de diversas competencias:

- **El conocimiento de uno mismo:** Dimensión formada por la competencia del autoconocimiento emocional, que comprende las capacidades para atender señales internas; reconocer como los propios sentimientos afectan el desempeño laboral; escuchar a la intuición, y poder hablar abiertamente de las emociones para emplearlas como guía de acción.
- **La autorregulación:** Dimensión relacionada con cómo la persona maneja su mundo interno para beneficio propio y de los demás, las que la integran son: autocontrol emocional, orientación a los resultados, adaptabilidad y optimismo.
- **La conciencia social:** Las competencias desarrolladas en esta dimensión son esenciales para establecer buenas relaciones interpersonales, se conforma de: empatía y conciencia organizacional.
- **La regulación de relaciones interpersonales:** Se enfoca principalmente a los aspectos de persuasión e influencia sobre otros, se integra de las competencias: inspiración de liderazgo, influencia, manejo de conflicto, y trabajo en equipo y colaboración (Goleman,2011).

Para Goleman (2011), un individuo que posee un buen nivel de inteligencia emocional no necesariamente dominará diversas competencias emocionales, ya



que el primer concepto sólo indica la potencialidad que tiene la persona para el uso de habilidades inter e intrapersonales como lo indica en el siguiente extracto: “Una competencias emocional es una capacidad adquirida basada en la inteligencia emocional que da lugar a un desempeño sobresaliente” (Fragoso, 2015).

3.5.2 La percepción emocional

La percepción emocional es la habilidad para identificar y reconocer tanto los propios sentimientos como los de aquellos que te rodean. Implica prestar atención y descodificar con precisión las señales emocionales de la expresión facial, movimientos corporales y tono de voz. Esta habilidad se refiere al grado en el que los individuos pueden identificar convenientemente sus propias emociones, así como los estados y sensaciones fisiológicas y cognitivas que éstas conllevan. Por último, esta habilidad implicaría la facultad para discriminar acertadamente la honestidad y sinceridad de las emociones expresadas por los demás (Tapia et al., 2017).



Fig. No 26 Percepción emocional.

3.5.3 La regulación emocional

La regulación emocional es la habilidad más compleja de la IE. Esta dimensión incluiría la capacidad para estar abierto a los sentimientos, tanto positivos como negativos, y reflexionar sobre los mismos para descartar o aprovechar la información que los acompaña en función de su utilidad. Además, incluye la habilidad para regular las emociones propias y ajenas, moderando las emociones negativas e intensificando las positivas. Abarca pues el manejo de nuestro mundo intrapersonal y también el interpersonal, esto es, la capacidad para regular las emociones de los demás, poniendo en práctica diversas estrategias de regulación emocional que modifican tanto nuestros sentimientos como los de los demás. Esta



habilidad alcanzaría los procesos emocionales de mayor complejidad, es decir, la regulación consciente de las emociones para lograr un crecimiento emocional e intelectual (Guzmán, Maldonado y Ortiz, 2016.,Tapia et al., 2017).

Es muy escaso el control que podemos ejercer sobre la forma en que nuestro cerebro responde a los estímulos y sobre su manera de activar determinadas respuestas emocionales, por otra parte sí que podemos ejercer algún control sobre la permanencia e intensidad de esos estados emocionales (Goleman, 2011).

De acuerdo a lo explicado anteriormente podemos resumir que la inteligencia emocional consiste en una serie de actividades que sirven para apreciar y expresar de manera justa nuestras propias emociones y las de otros y para emplear nuestra sensibilidad a fin de motivarnos, planificar y realizar de manera cabal nuestra vida. Es una habilidad de las personas para atender y percibir los sentimientos de forma apropiada, la capacidad para asimilarlos y comprenderlos adecuadamente y la destreza para cambiar nuestro estado de ánimo y el de los demás. En 1990, el Dr. Peter Salovey y el Dr. John Mayer acuñaron el término “Inteligencia Emocional” .

La IE incorpora a nuestras habilidades racionales otras de carácter emocional, como son:

1) Conciencia de las propias emociones: distinguir un sentimiento mientras ocurre supone una IE desarrollada. Esta habilidad es la piedra angular de la IE. Requiere una atención plena en nuestro estado interno y nuestra reacción ante la emoción, así como la relación con los estímulos que lo han provocado. La forma de reconocer la emoción es mantener una actitud neutra ante ella, sin juzgarla ni rechazarla.

2) Manejo de las emociones: Capacidad de controlar los impulsos o sentimientos para adecuarlos a un objetivo. Se trata de tranquilizarse a uno mismo, de deshacerse de la ansiedad, tristeza e irritabilidad exageradas. No consiste en reprimir las emociones sino de controlar el tiempo que éstas duran en el momento que puede llegar a esclavizarnos porque nos vemos arrastradas por ellas (Muro, 2013).



Fig. No 27 Regulación emocional.

3.5.4 Inteligencia Emocional para evitar conductas de riesgo

El consumo de drogas en adolescentes preocupa cada vez más a las sociedades del mundo, por ejemplo, en los continuos esfuerzos de los planes internacionales y de los diferentes países de la UE por prevenir su consumo. En Estados Unidos, se han realizado diferentes investigaciones sobre las relaciones entre la I.E. y el consumo de drogas legales en adolescentes.

En relación con la influencia del estado anímico, se ha hecho referencia a la

intolerancia psicofísica al estrés o malestar emocional, potenciado por las propias crisis del estado anímico de la condición adolescente, de modo que se recurre a las drogas como modalidad de escape de interacciones caracterizadas por un conflicto continuo y como mecanismo de afrontamiento/ huida (Guzmán, Maldonado & Ortiz, 2016).

3.6 Autoestima

Se define como la capacidad o actitud interna con que un individuo se relaciona consigo mismo y lo que hace que se perciba dentro del mundo, de una forma positiva, o bien con una orientación negativa. De acuerdo con el autor, la autoestima de una persona es la consideración que tiene hacia sí misma. Señala este autor que ha sido denominada como el vestigio del alma y que es el ingrediente que proporciona dignidad a la existencia humana (Rivera y fuentes, 2016).

En los últimos años la investigación del auto concepto y autoestima está cobrando gran relevancia. La mayoría de los autores asocia el término auto concepto a los aspectos cognitivos del conocimiento de uno mismo, y utilizan la denominación de autoestima para los aspectos evaluativo-afectivos.

El criterio de Maslow, define que la mayoría de las personas que no han desarrollado un alto nivel de estima, nunca llegan a auto realizarse. Abraham Maslow ha sido uno de los representantes de la psicología humanista quien más ha difundido el papel que la autoestima desempeña en la vida de la persona, al incluirla dentro de su conocida jerarquía de necesidades. Para Maslow existen dos tipos de necesidades de estima, la propia y aquella que proviene de las otras personas. Ambas necesidades las ubica jerárquicamente por encima de las necesidades fisiológicas, las de seguridad personal y las de amor y pertenencia (Tapia et al., 2017).

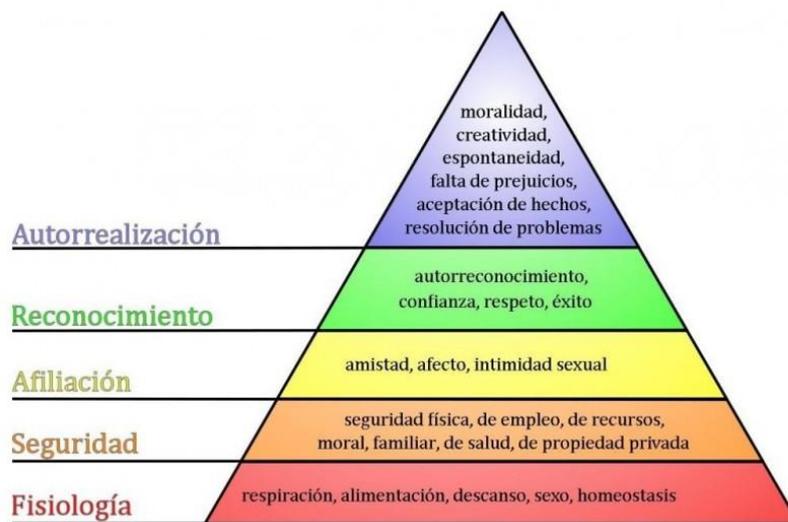


Fig. No 28 Pirámide de Maslow, la jerarquía de las necesidades humanas.

3.6.1 Componentes del autoestima

Se encuentran tres componentes diferentes que trabajan de forma interrelacionada el autoestima, estos tres componentes que forman la estructura del autoestima, son:

- **Componente cognitivo:** Indica la opinión o percepción que tenemos sobre nosotros mismos; el autoconcepto. También se incluye la imagen o representación mental que tenemos sobre nosotros. Es uno de los pilares fundamentales del crecimiento de la autoestima.
- **Componente afectivo:** Nos indica el resultado de la valoración, tanto positiva como negativa, de la autoevaluación. Implica un sentimiento

favorable o desfavorable hacia nosotros mismos. Es el resultado de la valoración de nuestros juicios, por lo que el resultado es el sentirse bien o mal con uno mismo.

- **Componente conductual:** es la tensión, la intención y la decisión de actuar en cada momento. Consiste en llevar a la práctica todo aquello que queremos pero de una manera coherente y consecuente. El resultado es la autoafirmación dirigida hacia uno mismo y la búsqueda de un reconocimiento por parte de los demás.

Es determinante que la estructura de la autoestima se forje de forma sólida. Para esto es muy importante ser personas coherentes y consecuentes con nuestros actos y pensamientos. A medida que una persona va madurando y adquiriendo solidez, su nivel de autoestima se irá haciendo más estable, gracias a un mejor conocimiento de sí misma, y a poseer criterios más sólidos a la hora de encontrar motivos de propia estimación (Tapia et al., 2017).

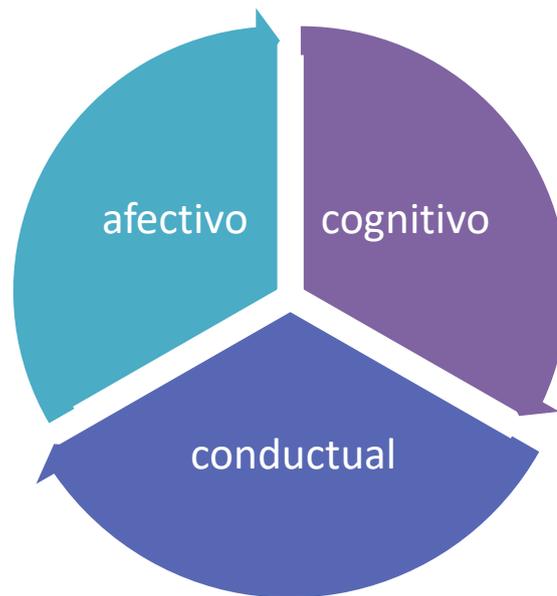


Fig. No 29 Componentes de la autoestima.

3.6.2 Niveles de autoestima

Todas las personas desarrollamos la autoestima a medida que vamos tomando conciencia sobre nosotros mismos. Es importante porque es el primer paso para



creer en uno mismo; si no creemos en nosotros mismos nadie lo hará. Si uno no encuentra su grandeza, los demás no la encontrarán

El grado de autoestima que tiene una persona tiene importantes consecuencias en la mayoría de los aspectos de su vida.

Las personas con alta autoestima: son personas expresivas, con éxito académico y social, confían en sus propias percepciones y siempre buscan el éxito. Son capaces de ponerse grandes metas (realistas) y de lograr cumplirlas ya que tiene una gran confianza en sí mismas. Manejan la creatividad, se sienten orgullosas de sí mismas y consideran su trabajo de alta calidad, además son capaces de enfrentarse al fracaso de forma positiva y realista.

Las personas con autoestima media: son también personas expresivas, dependen de la aceptación social en muchas de las circunstancias o problemas que se les presenten, tienen un alto número de afirmaciones positivas y tienen expectativas más moderadas.

Las personas con autoestima baja: están desanimadas, deprimidas, aisladas, son incapaces de expresarse o defenderse, se sienten débiles para vencer sus diferencias. Son incapaces de enfrentarse a los problemas de una manera lógica y realista. Tienen una actitud hacia sí mismos negativa, incapaces de ver sus virtudes y habilidades. Se centran en lo negativo de sus vidas, carecen de herramientas internas para enfrentarse a las dificultades (Naranjo, 2013; Tapia et al. 2016).

3.6.3 Autoestima e Inteligencia emocional

El modelo de Inteligencia emocional de Mayer Salovey posibilita impulsar el desarrollo de las habilidades emocionales desarrolladas con el aprendizaje, la adaptación social y la toma de decisiones, factores importantes en la prevención de adicciones y conductas antisociales como el bullying.

La capacidad de regulación emocional puede desempeñar un importante papel en el desarrollo social y académico de los jóvenes ya que necesitan controlar sus arranques emocionales y reacciones impulsivas al permanecer atentos durante las



clases e interactuar con los profesores y compañeros. La adaptación social emocional de los adolescentes, una buena autoestima y los lazos afectivos con sus iguales y adultos pueden contribuir a aumentar sus motivaciones para el aprendizaje.

Por su poderosa influencia sobre todos los aspectos de la vida de una persona, el autoestima y las emociones se encuentran en el centro de la existencia; la habilidad del individuo para manejarlas actúa como un poderoso predictor de su éxito en el futuro. La capacidad de pensar, planificar, concentrarse, solventar problemas, tomar decisiones y muchas otras actividades cognitivas en la vida pueden verse entorpecidas o favorecidas por nuestras emociones.

Habilidades emocionales como el entusiasmo, el gusto por lo que se hace o el optimismo representan estímulos ideales para el éxito; de ahí que la inteligencia emocional constituya la aptitud maestra para la vida.



CAPITULO IV. PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

5.1 PROBLEMATIZACIÓN

La realidad de que el Bullying y el consumo de sustancias por parte de los jóvenes sea un asunto de primer interés en la sociedad ha provocado que cada vez existan más estudios sobre el tema, hasta el punto de existir actualmente una gran cantidad de datos epidemiológicos que muestran la gravedad que aqueja a millones de adolescente en el ámbito social y escolar (CONACYT, 2015, Guzmán et al., 2016).

Es conveniente resaltar que México se encuentra en una fase de transición epidemiológica, pues aun cuando le aquejan padecimientos del subdesarrollo, ya comienza a padecer los estragos del primer mundo, como el caso de las adicciones, consideradas como una pandemia, por esa razón la situación del consumo en México refleja tendencias preocupantes, ya que existen semejanzas con otros países en los tipos de drogas consumidas y las poblaciones afectadas, lo que confirma el carácter mundial del problema, esto indica que estamos a tiempo de actuar con mayor firmeza, en contra del uso y abuso de drogas, responsabilizando a la sociedad en conjunto (Instituto Mexiquense Contra las Adicciones, 2014).

En nuestro país, el consumo de drogas constituye uno de los principales problemas de salud pública. Los estudios recientes refieren tendencias que apuntan hacia dos vertientes: por un lado, se observa que la edad de inicio en el consumo es cada vez menor; por otro, se registra un aumento en la disponibilidad de drogas lícitas como la venta de cigarrillos por pieza y la obtención de bebidas alcohólicas, incluso adulteradas; así como en la facilidad de conseguir drogas ilícitas entre la población estudiantil (Villatorio, et al., 2008; Tapia *et al*, 2016).

El informe epidemiológico del Instituto Mexiquense contra la drogas, (2012) considera que el fenómeno de las adicciones es un problema de salud pública a nivel mundial y México no es la excepción ya que la población más afectada se tiene en menores de 25 años, el grupo poblacional con mayor riesgo de iniciar el consumo de sustancias adictivas corresponde entre los de 12 y 25 años.

En general, se ha observado que el inicio del consumo de sustancias ilícitas sigue un patrón de uso, las sustancias empleadas por primera vez y con mayor frecuencia son el tabaco, el alcohol y la marihuana, a las cuales se les considera como la “puerta de entrada” (Maturana, 2011; Tapia *et al*, 2016).

Investigaciones del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz muestran que en los últimos años, en la población total de 10 a 18 años, el consumo de drogas pasó de 8.2% a 17.2%. Esto significa que se duplicó el consumo de sustancias y en donde más se ve afectado es en el sexo femenino con un porcentaje de 4.3% a 15.9% (villatorio, 2016).

Otros estudios muestran que los estudiantes de quinto y sexto año de primaria ya están consumiendo algún tipo de sustancias, además de alcohol y tabaco, marihuana, inhalables y otras drogas duras. Así mismo se muestra que el 3.3 % de los estudiantes de primaria han consumido algún estupefaciente en 2014. Esto señalado en la Encuesta Nacional de Drogas en Estudiantes (ENCODE, 2016; Tapia *et al*, 2016).

Actualmente, es un fenómeno por demás conocido el uso legal o ilegal de sustancias adictivas por personas de todos los niveles sociales. En muchos países es un problema complejo que se transforma conforme evolucionan la mercadotecnia, la tecnología mal utilizada por los jóvenes y la reputación de las diversas sustancias (Instituto Mexiquense Contra las Adicciones, 2012).

Por ende la escuela es uno de los principales círculos importantes de socialización de niños y jóvenes, por medio del cual empiezan a experimentar las relaciones humanas y la manera de interactuar entre sí, de modo que el ámbito escolar representa un punto importante de partida para analizar dicha problemática social. (Rivera y Fuentes, 2016; Programa Sectorial Sociedad Protegida, 2017).

Por otra parte el Bullying, que es otro fenómeno que se presenta mayoritariamente en el entorno escolar, tiene que ver con la necesidad de ejercer un poder sobre otra persona. Bien sea para defenderse, dominar, escarmentar, atemorizar, etc. en definitiva para demostrar al otro, al grupo o a uno mismo la valía personal.



De ahí que las emociones mal controladas, están estrechamente vinculadas a cada situación de violencia que se presenta, puede predominar el miedo, la valentía, la ira, el odio, el deseo de venganza o el de justicia, el despecho, el menosprecio, la ambición, la envidia, el orgullo, etc. según las circunstancias; la lista es muy larga. En general la diferencia entre los sentimientos y emociones que predominan en las formas abiertas de agresión y las formas indirectas no son tan motivacionales sino de tipo estratégico, como la valentía o la cobardía, la impulsividad o el control, el sentimiento de justicia o de venganza reprobable, etc.

Por otra parte las experiencias de violencia constituyen un estresor continuo y frecuente para muchos adolescentes. Alrededor de un 10% de niños y jóvenes podrían sufrir trastornos como resultado de estar involucrados en situaciones de violencia en la escuela (Guzmán, et al., 2016; Tapia *et al.*, 2016).

Barudy y Dartagnan citado en (Guzmán, et al., 2016) destacan que algunos agresores pudieron revelar, que agredir es el único modo de socializarse, de tal manera que el factor intrapersonal ligado a la personalidad del agresor y de la víctima es el que desencadena conductas violentas en el agresor y conductas de sumisión y pasividad en la víctima.

Por ende, asegura que la institución más violenta de nuestra sociedad es la familia, cuya violencia es el resultado de prejuicios culturalmente muy arraigados como el hecho de que la mujer es propiedad del marido y que los hijos son propiedad de los padres, pudiéndose hacer lo que se quiera con cada uno de ellos, violentando sus derechos como seres humanos. Por lo tanto, la familia es la que se encarga de sembrar conductas de agresión a sus miembros, oponiéndose así; al amor y a todo lo que engloba esta palabra.

La exposición temprana a la violencia es crítica porque puede tener impacto en la arquitectura del cerebro en proceso de maduración. La exposición a la violencia durante la niñez y adolescencia también puede provocar mayor predisposición a sufrir limitaciones sociales, emocionales y cognitivas durante toda la vida, y a adoptar comportamientos de riesgo para la salud, como el uso de sustancias adictivas, tener relaciones sexuales precoces y otros problemas sociales y de salud mental como trastornos de ansiedad y depresión, alucinaciones, bajo desempeño

laboral, así como comportamientos agresivos (Tapia et al., 2016.,Guzmán, et al.,2016).

Por ende, es obligación de los profesionales intervenir para que los episodios violentos entre los alumnos sean, en el peor de los casos, esporádicos y ocasionales, inmediatamente detectados, colectivamente rechazados y finalmente resueltos como mejor proceda desde un punto de vista pedagógico y educativo a favor de los que hayan participado

Debido a que es considerable el incremento de violencia y consumo de sustancias en adolescentes, resulta fundamental emprender acciones preventivas encaminadas al desarrollo de inteligencia emocional mediante herramientas que fortalezcan las conductas protectoras en los adolescentes, para disminuir el problema y las consecuencias que se verán reflejadas en la salud de la población mexicana adolescente en pocos años

Por ello, el pensamiento crítico, la creatividad, innovación, comunicación, y la competencia digital son algunas de las habilidades que destacan como claves para integrar a los adolescentes y crear un aprendizaje en red que les permita tener una adecuada percepción del riesgo en cuanto a la problemática mencionada (Villatoro, et al., 2008; Cepeda, 2014).

Esta última, la competencia digital, según la Comisión Europea (2007) "entraña el uso seguro y crítico de las tecnologías de la sociedad de la información para el trabajo, el ocio y la comunicación, y se sustenta en las competencias básicas en materia de TIC", como el uso de ordenadores para almacenar y producir información, para participar o comunicarse a través de Internet, videoclips, artículos, etc.

Por otro lado se destaca que además de los recursos para la participación activa y crítica, otro de los elementos relevantes que conforman esta ciudadanía digital es la identidad, así como los elementos relacionados con la formación de la propia identidad de los estudiantes en la red. Como destacan estos autores, cuando éstos participan en la red, consumiendo y creando contenido, desarrollan simultáneamente su identidad digital, construcciones y representaciones dinámicas



y cambiantes de uno mismo, las cuales tienen fuertes implicaciones en educación para la salud (Jerónimo, 2008., Jaimez, 2015).

El desarrollo tecnológico de los últimos años ha posibilitado que nuevas estrategias de aprendizaje ofrezcan valor añadido a las metodologías tradicionales dada su potencialidad para crear nuevas oportunidades de aprendizaje (White, 2007).

Los/las adolescentes, son expertos manipuladores de los medios electrónicos, de manera que la mayoría de los adultos pasan a un segundo plano en términos de socialización en este aspecto. En este sentido, (Harris 2006) apunta, en su teoría de la socialización grupal, que los procesos de socialización de los/las adolescentes se producen con el grupo de iguales, fuera del entorno familiar, el lugar de los progenitores es ocupado por el del grupo de iguales que son con los que aprenden a utilizar estos medios.

En este contexto, se considera que los esfuerzos en salud pública al incorporar los avances tecnológicos recientes podrán estar encaminados a evaluar el impacto, la seguridad, la efectividad y la calidad de la educación para la salud en materia de prevención y la forma en que esta interacción contribuye en la progresión de factores protectores de riesgo en la población y el desarrollo de programas de asesoramiento.

Finalmente cabe señalar que 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 basadas en un contexto mundial que está en constante transformación. También es clave contar con personal sanitario calificado que pueda determinar la eficiencia de las intervenciones con base en evidencias científicas, lo cual asegurará el impacto sanitario de las mismas (Sampieri, 2009).

Dicho lo antes mencionado es que surge la siguiente pregunta de investigación.

¿Cómo impactan las herramientas de inmersión en el desarrollo de inteligencia emocional para prevenir de Adicciones y Bullying en el adolescente?

5.2 OBJETIVOS

Objetivo General

Establecer el impacto que tienen las herramientas de inmersión en el desarrollo de la inteligencia emocional para prevenir Adicciones y Bullying en el adolescente.

Objetivos Específicos

- Identificar la importancia de tecnologías novedosas en la educación para la salud de adolescentes
- Fomentar la Inteligencia Emocional como factor protector en adolescentes para la prevención de adicciones y/o Bullying
- Describir las ventajas de identificar y manejar eficazmente las emociones para tener una percepción y juicio asertivo en la toma de decisiones.

5.3 METODOLOGÍA

De acuerdo al tema de estudio seleccionado y los objetivos a alcanzar, la investigación fue cualitativa, la cual nos permite comprender las experiencias y perspectivas de vida de las personas. Cabe destacar, que el análisis cualitativo responde a preguntas sobre cómo las personas entienden el mundo, también aborda muchas dimensiones objetivas de la acción e interacción humana y relaciona estos resultados con los contextos en los que se producen (Ulin, 2006). Por ende, plantea las experiencias de los demás, los investigadores se aproximaron a un sujeto real, presente en el mundo y que pudo, en cierta medida, ofrecernos información sobre sus propias experiencias, opiniones, valores, comportamientos, emociones, sentimientos etc. (Rodríguez, 2005). Basado en el método etnográfico holístico ya que se buscó una reconstrucción analítica de carácter interpretativo de la cultura, la forma de vida y la estructura social que impacto en las emociones experimentadas por los adolescentes, la manera en cómo se vivieron y la forma en que se llevó a cabo el manejo de estas, se encontró una relación con el uso y abuso de drogas. La etnografía tiene varias finalidades que están íntimamente relacionadas, entre las que se destacan: la descripción de los contextos, la interpretación de los mismos para llegar a su comprensión, la difusión de los hallazgos, y, en último término, la mejora de la realidad educativa

5.4 PROCEDIMIENTO

Se realizó un Taller teórico práctico sobre inteligencia emocional, el cual fue implementado en la escuela secundaria federalizada Tepuchcalli, ubicada en Ciudad Nezahualcóyotl.

El objetivo general del taller fue desarrollar competencias de inteligencia emocional para prevenir adicciones y Bullying en los alumnos de la secundaria. En dicho taller se guió para identificar la autoestima de cada uno de los alumnos, por medio de proyección de videos, dinámicas grupales e individuales que ayudaron al alumno a sensibilizarse ante experiencias vividas, además se realizaron entrevistas a profundidad en los casos en particular.

El taller se llevó a cabo ejecutando escenarios reales y vivenciales relacionados con la inteligencia emocional, como lo son la autoestima, el autoconocimiento, identidad comunicación, resolución de problemas, regulación emocional, tipos de comportamiento (asertivo, pasivo y agresivo). Así mismo se finalizó el taller con la presentación de un videoclip como herramienta de inmersión acerca de la realidad que aqueja a jóvenes en la etapa adolescente, como el consumo de drogas y el mal manejo de emociones, logrando impactar de manera positiva en los alumnos.

La temática fue dirigida a los estudiantes del turno vespertino de los tres grados, durante dos semanas con 6 sesiones de 3 horas cada una. La primer semana se trabajó con alumnos de segundo y tercero, y segunda semana únicamente con estudiantes del primer grado.

Para la ejecución de dicho taller fue necesaria la participación de 8 pasantes de la Licenciatura en Enfermería de la FESI del Programa de Servicio Social “Atención al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas y su asociación con la violencia y Bullying”, con el asesoramiento de la responsable del programa la Dra. Diana Cecilia Tapia Pancardo.

Para cerrar el taller, se presentó un videoclip para aterrizar con el cumplimiento del objetivo de analizar el impacto de las herramientas de inmersión en el desarrollo de

la inteligencia emocional, dicho video fue elaborado por los 8 pasantes de enfermería mencionados anteriormente, los cuales recibieron con antelación el taller de Inteligencia Emocional, el videoclip fue elaborado retomando los factores de riesgo individuales, familiares y sociales del grupo vulnerable (adolescentes), se contemplaron cuidadosamente los escenarios, personajes, diálogos, mensajes, conductas, actitudes y consecuencias de las mismas. El video fue dividido en 2 partes, la primera parte presenta un caso de un adolescente donde sus factores de riesgo son altos para el consumo de sustancias psicoactivas y su percepción de riesgo es muy baja, lo que llevo a el personaje principal y los personajes secundarios a tomar decisiones no asertivas, detonando una cadena de consecuencias en el entorno en el que se rodeó. Al finalizar la primera parte, se involucró a los estudiantes a desarrollar un análisis del video, identificando a sus personajes y conductas, propusieron y actuaron una segunda versión del videoclip con la posibilidad de cambiar la historia de manera positiva, identificaron factores de riesgo, como la falta de comunicación, baja autoestima, mal manejo de las emociones entre otros, convirtiéndolo en un escenario totalmente diferente, tomando decisiones asertivas, para el bienestar propio y de las personas que los rodean en la vida cotidiana.

Al terminar la versión creada e interpretada por los estudiantes, se prosiguió con la proyección de la segunda parte del video, para que los jóvenes vieran que tan próximos estuvieron de prevenir y resolver problemas mediante la identificación de sus emociones y el manejo de las mismas emitiendo conductas más reguladas y asertivas.

5.5 ESCENARIO O CAMPO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

El escenario que se eligió para la presente investigación **es** la escuela Secundaria Federalizada Tepuchcalli, de C.T.: 15DES0031L, ubicada en Av. Chimalhuacán No. 414 entre Av. Sor Juana Inés de la Cruz y Av. Vicente Villada, Colonia Benito Juárez, Ciudad Nezahualcóyotl, Municipio de Nezahualcóyotl, Estado de México.

DISTRIBUCIÓN

- 2 subdirecciones
- 18 salones
- Laboratorio de Desarrollo Tecnológico
- 2 laboratorios de ciencias
- 7 talleres
- 2 aulas telemáticas
- Contraloría
- 2 oficinas de trabajo social
- Supervisión
- Sala de profesores
- Sala de usos múltiples
- Biblioteca
- Audiovisual
- Bodega
- 4 patios
- 4 canchas deportivas
- Cafetería
- Estacionamiento
- 4 sanitarios

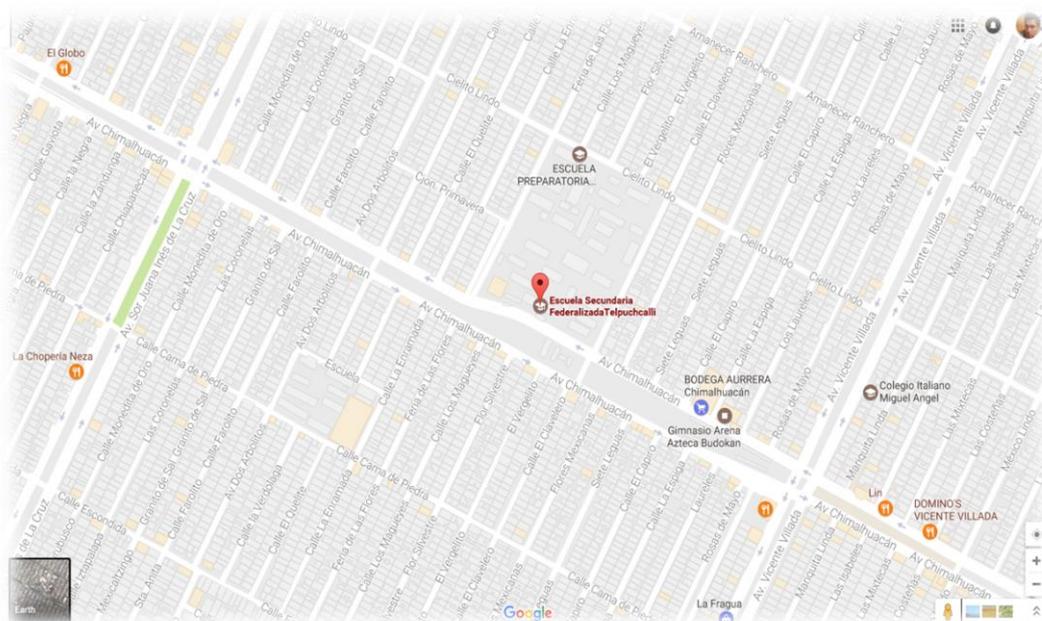


Fig. No 30 Croquis de la Escuela Secundaria Federalizada Tepuchcalli.

5.6 PARTICIPANTES O INFORMANTES

38 Estudiantes de 1º, 2º y 3er grado de la Escuela Secundaria Federalizada “Tepuchcalli”

5.7 CARACTERÍSTICAS DE LOS PARTICIPANTES O INFORMANTES

Estudiantes de ambos sexos, de edad entre 12 a 15 años, que se encontraban cursando 1º, 2º y 3er grado de la Escuela Secundaria Federalizada Tepuchcalli, turno vespertino durante el horario escolar de (13:00 a 16:30 horas).

5.8 CRITERIOS DE SELECCIÓN

5.8.1 INCLUSIÓN

- Alumnos con factores de riesgo altos para el consumo de sustancias
- Alumnos con baja percepción de riesgo
- Alumnos que reflejan rebeldía y agresividad
- Alumnos con bajo rendimiento escolar

5.8.2 EXCLUSIÓN

- Alumnos con alta percepción de riesgo
- Alumnos que no presentan problemas académicos
- Alumnos que no hayan sido seleccionados para dicha investigación

5.8.3 ELIMINACIÓN

- Alumno que no se presente a cualquier sesión, ya sea porque él o ella no quiera participar en la investigación.
- Alumno que no se haya presentado el día de la recolección de datos

5.9 ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se realizó entrevista semiestructurada mediante actividades individuales para obtener información entre el entrevistador y entrevistado, antes y después de la ejecución del taller de Inteligencia Emocional, a través de ello y la observación directa de los participantes en grupos de 6 alumnos, se logró una comunicación efectiva y afectiva que permitió conocer de manera más cercana y juiciosa como los participantes visualizan y viven dichos fenómenos en un contexto real o ficticio.

5.10 ACCESO AL ESCENARIO Y TECNICAS PARA LA OBTENCION DE INFORMACIÓN

1. Se presentó el proyecto de investigación a la jefatura de Carrera, como ramificación de la línea de investigación de la Dra. Diana Cecilia Tapia Pancardo, responsable del Programa de Servicio Social “Atención al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas y su asociación con la violencia y Bullying”, para su aprobación por el comité de ética.
2. Se analizó el escenario para elegir el lugar correcto donde se realizaron las entrevistas.
3. Se seleccionó a las y los participantes mediante los criterios de inclusión.
4. Se utilizó entrevista semiestructurada
5. Los estudiantes fueron entrevistados individualmente mediante actividades y preguntas abiertas
6. Se concluyeron las entrevistas hasta obtener la saturación de los datos
7. Se realizó la transcripción de entrevistas, se revisaron objetivos y propósitos, se leyeron y revisaron transcripciones
8. Se identificaron unidades de significado a partir de la guía de entrevista
9. Se capturó la información en el software, se organizaron los códigos y conceptualización inicial.
10. Se realizó la mesa de análisis y discusión, donde surgieron las categorías y se estableció la relación entre éstas y las subcategorías.

5.11 RECURSOS Y APOYO LOGÍSTICOS

RECURSO HUMANOS

Investigadores:

Rosa María Caltenco Herrera.

Jonathan Armando García Melchor.

Asesor Metodológico:

Dra. Diana Cecilia Tapia Pancardo.

RECURSOS MATERIALES

Computadora, impresora y tinta, hojas de papel, plumas, lápices, libreta, libros, grabadora de audio, video, proyector, marcadores para pizarrón, teléfono inteligente, memoria USB, bocinas, pintura vegetal, vestuario, escenarios de grabación..

RECURSOS FÍSICOS

Instalaciones de la Escuela Secundaria Federalizada Tepuchcalli, auditorio y biblioteca.

5.12 ANÁLISIS DE DATOS

Para el análisis de los datos, se trabajó con los principios de análisis de material cualitativo de Souza Minayo (2005, 2011).

Por actores, (similitudes y diferencias que responden al objeto de estudios)

5.13 ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

La investigación cualitativa se basó en los criterios que tienen como finalidad asegurar la calidad y la objetividad de la investigación, considerando así los siguientes criterios:

En relación a la ética se tuvo en cuenta los principios éticos que aseguran la validación del trabajo de investigación:

- **Consentimiento informado:** En el presente estudio se solicitó la autorización de los participantes por medio del documento de Consentimiento Válidamente Informado, el cual se entregó a las autoridades responsables de la secundaria Federalizada Tepuchcalli, a los padres de familia y a los estudiantes, se les informo en forma clara el propósito y modalidad de dicha investigación, proporcionando en todo momento la intimidad, anonimato, confidencialidad y dignidad humana, beneficencia, costos y reciprocidad.
- **Privacidad:** se tuvo en cuenta desde el inicio de la investigación en el anonimato de las entrevistas.
- **Confidencialidad:** los secretos expuestos por los informantes no podrán ser revelados y las grabaciones son confidenciales, utilizadas sólo para fines de investigación.
- **Respeto:** Reflejado hacia los participantes y su decisión libre de negarse a colaborar y de retirarse de la investigación en cualquier momento, ya que un principio cardinal de la investigación es respetar la dignidad de las personas.

TABLA DE CARACTERIZACIÓN DE INFORMANTES

No.	Nombre	Sexo	Grupo
E1	Brenda L.	femenino	2ºk
E2	Victor M.	masculino	2ºJ
E3	Adrian C.	masculino	2ºk
E4	Brayan A.	masculino	2ºI
E5	Joseph L.	masculino	2ºG
E6	Victor R	masculino	2ºK
E7	Verónica I.	femenino	2ºG
E8	Eduardo p.	masculino	2ºL
E9	Jesús S.	masculino	2ºK
E10	Jorge Z.	masculino	3ºj
E11	Hector M.	masculino	3ºH
E12	Samantha C.	femenino	3ºI
E13	Matthew L.	masculino	3ºk
E14	Abraham G.	Masculino	3ºK
E15	Evelin C.	Femenino	3ºL
E16	Javier E.	masculino	3ºH
E17	Eduardo s.	masculino	3ºH
E18	Sahad H.	femenino	2ºL
E19	Moncerrat	femenino	2ºK
E20	Kevin A.	masculino	3ºJ
E21	Josue C.	masculino	3ºL
E22	Elvis D.	masculino	3ºL
E23	Jose M.	masculino	2ºH
E24	María G.	femenino	2ºL
E25	Jersson G.	masculino	2ºI
E26	Marlon F.	Masculino	2ºG
E27	Alejandro E.	masculino	2ºI
E28	Ricardo L.	masculino	2ºK
E29	Ian C.	masculino	2ºJ
E30	Arlet C.	femenino	2ºJ
E31	Cristopher M.	Masculino	3ºH
E32	Luis H.	masculino	3H
E33	Cesar S.	masculino	3ºK
E34	Sherlin A.	femenino	3ºL
E35	Oscar A.	masculino	3ºK

Tabla de caracterización de informantes

5.14 HALLAZGOS

Surgieron 3 categorías empíricas:

1.- Influencia social y disfunción familiar que detona emociones no identificadas por el adolescente.

Subcategoría:

- Tristeza expresada como enojo por el adolescente

2.- Baja autoestima e inseguridad en el adolescente que detonan emociones negativas.

Subcategoría:

- Desagrado y enojo

3.- Desarrollo de la inteligencia emocional mediante herramientas de inmersión

Subcategorías:

- Favorece la reflexión antes de tomar decisiones o acciones.
- Incrementa la percepción del riesgo sobre uso y abuso de drogas
- Favorece la creatividad y la consideración de las ideas y los sentimientos de otros y los míos.
- Admiración y reconocimiento por las y los enfermeros
- Toma de decisiones asertivas

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	DISCURSO
<p>Influencia social y disfunción familiar que detona emociones no identificadas por el adolescente</p>	<p>Tristeza expresada como enojo por el adolescente</p>	<p>[...] <i>La relación con mi familia es buena aunque a veces peleo demasiado con mis padres y abuelos no me entienden. E21 Josue C</i></p> <p>[...] <i>Tengo 2 hermanos no viven conmigo, no me gusta nada de mí, quisiera cambiar mi actitud, no me llevo bien con mi mamá y con mi papá más o menos. E18 Sahad H.</i></p> <p>[...] <i>Vivo en la casa de mis tíos, mi papá no vive conmigo. Probablemente me vaya a un internado y yo siento que mi mamá no me quiere, y mi relación con mi familia o mejor dicho con mi mamá es muy mala no me llevo bien con ella. E19 Moncerrat P.</i></p> <p>[...] <i>vivo con una familia unida, prácticamente con mi mamá y mis tres hermanos pequeños. A veces tenemos momentos malos pero tratamos de salir adelante. Últimamente he tenido problemas y discusiones con mi mamá por algunas razones. E12 Samantha C.</i></p> <p>[...] <i>Tengo un hermano y una hermana, mis padres están divorciados y vivo con mi jefa y mi carnala, mi papá vive con mi hermano hasta Chimalhuacán y a veces lo veo a veces no. E14 Abraham G.</i></p>

<p>Baja autoestima e inseguridad en el adolescente que detonan emociones negativas</p>	<p>Desagrado y enojo</p>	<p>[...] soy muy sarcástico y por lo general le caigo bien a la gente pero no me gustan unas cosas de mi por ejemplo que no me tomo cosas en serio, no presto atención a lo que es importante. E21. Josue C.</p> <p>[...] Yo me considero una persona muy sarcástica y alegre pero sin embargo soy una persona antisocial. E17. Eduardo S.</p> <p>[...] no me gusta nada de mí, quisiera cambiar mi actitud. E18. Sahad H.</p> <p>[...] soy muy callada y un poco tímida con las personas, rara vez soy social, con las niñas casi no me llevó pero ahora tengo una mejor amiga llamada Paulina. Me gustaría hacer más cosas de lo que me propongo, pero siento que si las hago las haré mal. E12. Samantha C.</p> <p>[...] Me gustó mucho que nos dieran este taller me hizo mucho sonreír ya que yo casi no lo hago y quiero decir que me gusta mucho como trabajan en equipo todo y gracias por hacerme pensar que soy importante, estuvo súper y gracias por todo. E14. Abraham</p> <p>[...] Yo soy una persona loca y hago locuras y nunca cambiaré eso. Me gusta molestar a mis amigos pero leve, a veces me sale el mal carácter en mi casa, yo trato de quitarme el enojo y convertirlo en alegría pero llegando a mi casa otra vez me enojo. Lo que no me gusta de mi es mi mal genio y pienso en eso y me enojo más. E35. Oscar A.</p> <p>[...]a veces me descontrolo mucho, soy muy agresivo y enojón. E25. Jersson G.</p>

**Favorece la
creatividad y la
consideración de las
ideas y los
sentimientos de
otros y los míos.**

**Admiración y
reconocimiento por
las y los enfermeros**

siento más seguro de mí mismo.

E29. Ian C.

[...] *Con el video y la actuación cambio algo en mí ahora sé que no debo aceptar las drogas. Cambie mucho ya que las drogas no son una salida de problemas en casa.*

E30. Arlet C.

[...]El taller me gustó mucho ya que me ayudó a pensar más en lo que los otros sienten, normalmente si se lo que yo siento, pero no pensaba mucho en mis compañeros.

E12. Samantha C.

[...] Gracias al video que vimos y el personaje que me tocó actuar *aprendí que debo de ser un poco más responsable y controlar mis emociones. Pienso que es muy bueno el taller y el video porque esto nos sirve para no hacer cosas que nos lastiman y aprendemos a querernos más, fueron cosas nuevas y nuestros líderes fueron muy amables, no sabía todo lo que enfermería puede hacer.*

E26. Marlon F.

	<p>Toma de decisiones asertivas</p>	<p>[...] aprendí a pensar sobre mi actitud al tomar decisiones en mi vida y ayudar a alguien más a tomarlas para no lastimarnos. Pues me gustó mucho el video y el taller y me ayudo a tomar consciencia sobre mí persona y mis acciones hacia las demás personas y hacia mí misma. E24. María G.</p> <p>[...]Con el video y el personaje que desarrollé me causó tristeza por mi mal manera en la que actué con el problema de la secu, con el profe Ballote y sé que cambio algo en mi forma de pensar y ver las cosas y sanaré mis errores para ser mejor cada día. ☺ XD E13. Matthew I.</p>
--	--------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tabla 2. Categorías y subcategorías

5.15 DISCUSIÓN

La vulnerabilidad del adolescente en todos los ámbitos, los factores de riesgo y las condiciones individuales, familiares y sociales en las que se desarrollan, evidencian que el trabajo en la adolescencia es una temática de salud pública de suma importancia. Ya que la adolescencia está marcada por diversas transformaciones en el ámbito psicológico, como la construcción de auto concepto, identidad, autoestima y otros aspectos más complejos en el ámbito de las relaciones sociales, provoca sentimientos de inquietud y dudas frecuentes, que pueden tornar a los individuos de esa fase más susceptibles a los daños a la salud (Correa, 2013; Tapia y cols., 2017).

Cabe destacar que el adolescente está inmerso en un entorno, donde interactúa con el medio que lo rodea, generando respuestas y recibiendo estímulos, que es producto de su interrelación, por ende no puede quedar ajeno a su influencia y muchas de sus acciones son el resultado de su interrelación, surge entonces la problemática que envuelve al adolescente en un entorno social desconocido para él, impidiendo el desarrollo de sus capacidades, que puede modificar sus emociones no identificadas hacia una conducta negativa y dificultando por lo tanto, la expresión de sentimientos y emociones adecuadamente.

Por ende es importante destacar que una de las funciones principales de las emociones es facilitar la aparición de las conductas apropiadas en el individuo, la expresión de estas permite a los demás predecir el comportamiento asociado con las mismas, lo cual tiene un indudable valor en los procesos de relación interpersonal.

La propia represión de las emociones, tiene una evidente función social, en un principio se trata de un proceso adaptativo por lo que es socialmente innecesaria la indivisión de ciertas reacciones emocionales que podrían alterar las relaciones sociales y afectar el funcionamiento de grupos o sistemas de organización social, por lo que nos lleva a la construcción de la primer categoría (Tapia et al., 2017).

1.- Influencia Social y disfunción familiar que detona emociones no identificadas por el adolescente y la subcategoría tristeza expresada como enojo por el adolescente. Sustentada así por los siguientes discursos.

[...] *La relación con mi familia es buena aunque a veces peleo demasiado con mis padres y abuelos no me entienden.* **E21 Josue C**

[...] *Tengo 2 hermanos no viven conmigo, no me gusta nada de mí, quisiera cambiar mi actitud, no me llevo bien con mi mamá y con mi papá más o menos.* **E18 Sahad H.**

[...] *Vivo en la casa de mis tíos, mi papá no vive conmigo. Probablemente me vaya a un internado y yo siento que mi mamá no me quiere, y mi relación con mi familia o mejor dicho con mi mamá es muy mala no me llevo bien con ella.* **E19 Moncerrat P.**

[...] *vivo con una familia unida, prácticamente con mi mamá y mis tres hermanos pequeños. A veces tenemos momentos malos pero tratamos de salir adelante. Últimamente he tenido problemas y discusiones con mi mamá por algunas razones.* **E12 Samantha C.**

[...] *Tengo un hermano y una hermana, mis padres están divorciados y vivo con mi jefa y mi carnala, mi papá vive con mi hermano hasta Chimalhuacán y a veces lo veo a veces no.* **E14 Abraham G.**

Todos los adolescentes experimentan sentimientos contradictorios creándoles conflictos, que alteran su conducta y desordenan su vida familiar, disfrazando su tristeza por medio del enojo, y esto ligado a una comunicación no efectiva por parte de la familia lo que impulsa a este grupo a relacionarse con otros nuevos individuos, esto podría convertirse en un factor de riesgo para adoptar conductas destructivas.

Así mismo muchas teorías sobre emociones usan el concepto de emociones básicas o primarias, las cuales son fundamentales, siendo todas las demás modificaciones o combinaciones de estas emociones básicas, por ende las emociones contribuyen a la supervivencia individual y colectiva por ejemplo la tristeza se asocia a una baja autoestima y provoca un comportamiento de repliegarse, lo que implica sentimientos desagradables o valoración de la situación como dañina (Naranjo, 2013; Tapia et al., 2016).

Lo que da lugar a la categoría 2, **Baja autoestima e inseguridad en el adolescente que detonan emociones negativas con la subcategoría desagrado y enojo**. Demostrado con los siguientes discursos.

[...] soy muy sarcástico y por lo general le caigo bien a la gente pero no me gustan unas cosas de mi por ejemplo que no me tomo cosas en serio, no presto atención a lo que es importante. **E21. Josue C.**

[...] Yo me considero una persona muy sarcástica y alegre pero sin embargo soy una persona antisocial. **E17. Eduardo S.**

[...] soy muy callada y un poco tímida con las personas, rara vez soy social, con las niñas casi no me llevó pero ahora tengo una mejor amiga llamada Paulina. Me gustaría hacer más cosas de lo que me propongo, pero siento que si las hago las haré mal. **E12. Samantha C.**

[...] Me gustó mucho que nos dieran este taller me hizo mucho sonreír ya que yo casi no lo hago y quiero decir que me gusta mucho como trabajan en equipo todo y gracias por hacerme pensar que soy importante, estuvo súper y gracias por todo. **E14. Abraham**

[...] Yo soy una persona loca y hago locuras y nunca cambiaré eso. Me gusta molestar a mis amigos pero leve, a veces me sale el mal carácter en mi casa, yo trato de quitarme el enojo y convertirlo en alegría pero llegando a mi casa otra vez me enojo. Lo que no me gusta de mi es mi mal genio y pienso en eso y me enojo más. **E35. Oscar A.**

[...]a veces me descontrolo mucho, soy muy agresivo y enojón. **E25. Jersson G.**

En la búsqueda por su identidad, el adolescente recurre como comportamiento defensivo a la búsqueda de uniformidad, que puede brindar seguridad y estima personal, así la identidad adolescente es la que se caracterizará por el cambio de relación del individuo, básicamente con sus padres.

En el proceso adolescente los cambios de humor son típicos y es preciso entenderlos; sobre los procesos de duelo por la pérdida de sus objetos parentales y propio cuerpo infantil, al fallar sus intentos de elaboración, aparecen los cambios de



humor y pueden aparecer como micro crisis. Frente al duelo por los padres de la infancia, el adolescente descarga todo su odio y envidia desarrollando actitudes destructivas (Pesci, 2015; Tapia et al. 2017).

Según Fernández y Rivera (2016) la evolución de las emociones como mecanismos adaptativos nos dan una perspectiva para comprender la predisposición del humano por el consumo de sustancias psicoactivas que modifican los estados emocionales, aunado a que las emociones negativas como la tristeza, enojo y baja autoestima son indicadores de amenazas internas o externas que alertan de un posible riesgo a la supervivencia.

Así mismo, los sistemas bioquímicos del cuerpo han evolucionado en un sistema complejo de comunicación bioquímica y eléctrica interneuronal, el cual interpretamos como emociones y sensaciones fisiológicas como hambre, dolor, sueño, etc. éstas interpretaciones facilitan la toma de decisiones con el objetivo de mantener la existencia. Las emociones ayudan de forma directa a la fisiología y al comportamiento de los individuos para mejorar sus habilidades de supervivencia, estos mecanismos son esencialmente adaptativos, promovidos por la selección natural, por ende las emociones positivas y el desarrollo de inteligencia emocional son indicadores de una mayor probabilidad de ganancia y bienestar físico y mental (Muro,2013; Guzmán, Maldonado, Ortiz, 2016).

Según Fuentes y Rivera (2016) una parte importante de la comunicación consiste en aprender a decodificar correctamente el lenguaje de las emociones, ya que para comunicar adecuadamente, es necesario hacer una buena lectura de las expresiones emocionales y estar en condiciones de percibir lo que siente el otro; es preciso ponerse en lugar de otro para reconocer sus emociones y las necesidades subyacentes, de esta manera es posible entenderlo y ayudarlo para que exprese sus emociones correctamente. A esta competencia emocional se le denomina empatía e IE. Lo que da lugar a la categoría **3: Desarrollo de inteligencia emocional mediante herramientas de inmersión y la subcategorías: Favorecer la reflexión antes de tomar decisiones o acciones, incrementa la percepción del riesgo sobre uso y abuso de drogas, favorece la creatividad y la consideración de las ideas y los sentimientos de otros y los míos, admiración y reconocimiento por las y los enfermeros, toma de decisiones asertivas .**

Demostrado a través de los discursos siguientes.

[...] *Este curso fue una de las experiencias más agradables de mi vida porque me enseñó muchas cosas y cosas que no tengo que hacer porque si no me arruinaría la vida, hice una actuación cosa que yo nunca había hecho y me gustaría que me volvieran a dar este tipo de talleres y gracias.*

Para mis líderes que me tocaron gracias por cómo me ayudaron saludos.

E16. Javier E.

[...] *Pues a mí me sirvió el taller porque aprendí el manejo adecuado de problemas y a buscar soluciones, también con el video aprendí cómo no debemos abusar de las drogas por todo el daño que hacen y pues mis líderes fueron muy buenos y muy amigables con todos nosotros, me gustaría ser como ellos.*

E25. Jersson G.

[...] *El actuar en el video me ayudo a aprender que si me ofrecen cigarro drogas etc. diga que no porque en el video que nos proyectaron el personaje que se llamaba Carlos muere y esto nos puede pasar a mi o uno de mis amigos y esto me hace reflexionar a no caer en las drogas.*

E27 Alejandro E.

[...] *Con el video aprendí que las drogas son malas y solo yo tomo la decisión de cuidarme o dañarme.*

Me gustó mucho que nos dieran este taller y actuar, me hizo mucho sonreír ya que yo casi no lo hago y quiero decir que me gusta mucho como trabajan en equipo todo y gracias por hacerme pensar que soy importante, estuvo súper y gracias por todo

E14. Abraham.

[...] *Con el video que nos proyectaron y el personaje que actué siento que cambio mi pensamiento hacia el consumo de drogas. Me siento más seguro de mí mismo.*

E29. Ian C.

[...] *Con el video y la actuación cambio algo en mí ahora sé que no debo aceptar las drogas. Cambie mucho ya que las drogas no son una salida de problemas en casa.*

E30. Arlet C.

[...] Gracias al video que vimos y el personaje que me tocó actuar *aprendí que debo de ser un poco más responsable y controlar mis emociones.*

Pienso que es muy bueno el taller y el video porque esto nos sirve para no hacer cosas que nos lastiman y aprendemos a querernos más, fueron cosas nuevas y nuestros líderes fueron muy amables, no sabía todo lo que enfermería puede hacer.

E26. Marlon F.

Por consiguiente se enfatiza que el desarrollo de inteligencia emocional tiene un impacto positivo sobre la percepción, el desarrollo de la reflexión y los comportamientos en el adolescente, ya que si no se trabaja en esta inteligencia emocional los adolescentes procesan información errónea sobre las emociones y estará propenso a tomar decisiones cuando las emociones están muy presentes y llegan rápido a la corteza pre- frontal, sin tiempo suficiente para que el control de impulsos detenga la búsqueda de la satisfacción inmediata (Tapia y cols. 2017, Guzmán y cols,2016).

Finalmente la identificación de las emociones propias es el primer paso a dar en el desarrollo de la inteligencia emocional y esto es posible gracias a las herramientas de inmersión ya que cuando se ha logrado el desarrollo de la identificación de las emociones expresadas verbal y no verbalmente en nosotros mismos y en las personas con las que nos relacionamos en diferentes contextos favorecen los pensamientos positivos o también llamadas evaluaciones cognitivas, estos pensamientos consisten en hacerse una idea de lo que sucede, determinar si hay algún peligro, si lo que pasa corresponde a las creencias y valores y con ello decidir la actitud y conducta a seguir, sumando la inteligencia racional con la emocional mediante herramientas de inmersión que están diseñadas para que los procesos de enseñanza- aprendizaje sean situados y auténticos ya que su objetivo es que los alumnos experimenten, dentro de un entorno controlado, situaciones lo más apegadas a la realidad, de tal manera que aprendan sus experiencias y adquieran un conocimiento a través del autoaprendizaje (Fuentes y Rivera, 2016; Jaimez, 2016; Tapia et al., 2017).

5.16 CONCLUSIONES

Bajo un mismo contexto se puede mencionar que en la actualidad, el que los y las adolescentes ingresen al mundo de los adultos es cada vez más difícil, lo que puede deberse a las particulares características del momento, cambios demográficos, inestabilidad de las estructuras familiares, confusión de valores, entre otros, lo que hace que el joven muestre rebeldía llevando a cabo conductas autodestructivas para su desarrollo, aunado a la baja percepción de riesgo que se tiene en la población adolescente y es una problemática en el que el personal de enfermería tiene un papel fundamental en materia de prevención mediante la educación para la salud.

Cabe destacar que la modernización ha traído una fuerte estructuración de la programación digital ofrecida al adolescente, por ello se concluye que el impacto del desarrollo de inteligencia emocional mediante herramientas de inmersión, mediadas por las tecnologías en adolescentes, para prevenir adicciones y /o bullying fue positivo, ya que favoreció el aprendizaje significativo, creando una experiencia emocional, regulando sus emociones y sentimientos y lograr una mejor adaptación psicológica en el entorno que se desarrollan. Por ende el uso de las distintas herramientas de inmersión permitió que los alumnos experimentaran, dentro de un entorno controlado, situaciones lo más apegadas a su realidad, de tal manera que aprendieran de sus experiencias y adquirieran un conocimiento a través del autoaprendizaje.

Así mismo la educación como dimensión sociocultural y productiva posee un lugar de alta relevancia en la producción y distribución del conocimiento y de valores tanto en las esferas socioculturales, económicas, políticas y pedagógicas de una sociedad, por lo que la misma presenta nuevas necesidades y competencias a desarrollar para las reorientaciones urgentes que las nuevas generaciones de adolescentes necesitan, mediadas por tecnologías al interior de las relaciones sociales como demanda estratégica a la educación con calidad y educación para la salud.

Por ende el papel del equipo de salud es fundamental como facilitador de procesos de cambio que dependen de la motivación y expectativas del adolescente, la familia y la comunidad, neutralizar los factores de riesgo y a la vez fortalecer los factores protectores, identificando no sólo aspectos individuales negativos, sino también los rasgos personales, favorecerá la obtención de logros en los adolescentes, desarrollando una auto imagen positiva e integración social efectiva.

Finalmente se hace necesario que la familia apoye el desarrollo y crecimiento de los adolescentes en el proceso personal, que pueda analizar los cambios en la fase juvenil sin estigmatizar o prejuiciar y no menos importante que la dinámica familiar sea afectiva en un entorno de aceptación, que comparta nuevos roles, y que pueda de una manera empática guiar, aconsejar, colaborar, fortaleciendo los aspectos positivos del adolescente (Agradecimiento al PAPIME PE301516).

REFERENCIAS

1. Benavides, J. Labachuco. A. López N. & Salazar J. (2015). Prevalencia de depresión en estudiantes con bullying de una institución educativa distrital de Bogotá. Rev.salud.hist.sanid.on-line. Recuperado a partir de <http://revistas.uptc.edu.co/revistas/index.php/shs>
2. Bericat, E. (2012). Las emociones. Universidad de Sevilla, España. Recuperado a partir de <http://www.sagepub.net/isa/resources/pdf/Emociones.pdf>
3. Cárdenas, L. (2014). Los Neurotransmisores en el funcionamiento del cuerpo humano y las emociones. Recuperado a partir de: <http://www.bdigital.unal.edu.co/39426/1/luzdarycardenass.2014.pdf>
4. Cepeda, J. (2014). Manual de inmersión para profesionales de la salud. Creative commons. Salud Conectada. Recuperado a partir de:
5. <http://saludconectada.com>
6. Cerdán, L. (2011). Bullying: estrategias de prevención. Pedagogía Magna, 11, 275-287.
7. Comisión nacional de ciencia y tecnología CONACYT (2015). Estadísticas, educación y prevención sobre las adicciones. En línea. Recuperado a partir de: <https://www.conacyt.gob.mx/>
<http://www.conacytprensa.mx/index.php/ciencia/salud/3725-drogadiccion-mexico>
8. Comisión nacional contra las adicciones CONADIC (2015). consumo de drogas en México y sus consecuencias sociales. En línea. Recuperado a partir de: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/prevad_cap3.pdf
9. Comisión Nacional De los Derechos Humanos (2016). Guía para docentes, alumnado y familia, di no al acoso escolar. Recuperado a partir de: http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/Ninez_familia/Material/2016/cua_dri-contra-bullying.pdf
10. Consejo Federal de Educación (2010). Las políticas de inclusión educativa el programa conectar igualdad. Recuperado a partir de http://www.me.gov.ar/consejo/resoluciones/res10/123-10_01.pdf

11. Constitución política de los estados unidos mexicanos (2016). En línea. Recuperado a partir de <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Constitucion/cn16.pdf>
12. Di Bartolo (2016). El apego. Relación educador educando. Libro en línea. Recuperado a partir de: http://www.lugareditorial.com.ar/libro.php?id_lib=625&libro=El%20apego.%20C%C3%B3mo%20nuestros%20v%C3%ADnculos%20nos%20hacen%20quienes%20somos
13. Encuesta de Cohesión Social para la Prevención de la Violencia y la Delincuencia ECOPRED (2014). En línea. Recuperado a partir de: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/ecopred/2014/>
14. Encuesta nacional de consumo de drogas en estudiantes ENCODE (2014). En línea. Recuperado a partir de: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/investigacion/ENCODE_DROGAS_2014.pdf
15. Echavarría, C. (2003). La escuela: un escenario de formación y socialización para la construcción de identidad moral. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. Recuperado a partir de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2003000200006
16. Fernández P., Extremera N. (2009). La Inteligencia Emocional y el estudio de la felicidad. Recuperado a partir de http://emotional.intelligence.uma.es/documentos/PDF35estudio_felicidad.pdf
17. Fragoso, R. (2015). Inteligencia emocional y competencias emocionales en educación superior. Revista Iberoamericana de Educación Superior, México, unam-iiisue/Universia,. Recuperado a partir de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-28722015000200006
18. Fuentes, A., Rivera, M. (2016). Impacto del programa de Inteligencia emocional en adolescentes sobre factores de riesgo para vivir adicciones y Bullying. [Tesis Profesional]. UNAM, Facultad de Estudios Superiores Iztacala.
19. Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. Revista Chilena De Pediatría. Recuperado a partir de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010

20. Garaigordobil, M. & Durá, A. (2013). Relaciones de auto concepto y la autoestima con sociabilidad, estabilidad emocional y responsabilidad en adolescentes de 14 a 17 años. *Análisis Y Modificación De Conducta*. Recuperado de <http://uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/amc/article/view/2132>
21. Gobierno del Estado de México, programa Sociedad Protegida (2012-2017). Recuperado a partir de: <http://transparenciafiscal.edomex.gob.mx/sites/transparenciafiscal.edomex.gob.mx/files/files/Programas%20Sectoriales/Sociedad%20Protegida/SP-PROG.pdf>
22. Goleman, D. (2011). *La inteligencia Emocional*. Edit. Vergara
23. González, V. Ovando, G. Bocco, M. (2016), "Material Educativo Multimedia para la enseñanza y el aprendizaje de Matemática en Agronomía, Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Ciencias Agropecuarias.
24. Guzmán, O., Maldonado, A., Ortiz, D. (2016). Impacto de las emociones en adolescente "bullied" como factor determinante para el cambio de rol en el bullying. [Tesis profesional]. UNAM, Facultad de Estudios Superiores Iztacala.
25. Informe mundial sobre las drogas (2016). Oficina de las naciones unidas contrala droga y el delito. En línea. Recuperado a partir de: https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf
26. Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones de la ciudad de México (IAPA). (2017). Recuperado a partir de <http://www.iapa.cdmx.gob.mx/>
27. Jaimez, C., Miranda, K., Monrachel, M., Vázquez, E., Vázquez, F.(2016). Innovación educativa y apropiación tecnológica: experiencias docentes en el uso de las TIC.UAM Cuajimalpa, México.
28. Jerónimo M. (2008). Comunidad de aprendizaje en red, los retos para consolidarla. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de estudios Zaragoza.
29. Joffre, V., García, G. Saldívar, H. Martínez, G. Lin, D. Quintanar, S. & Villasana, A. (2011). Bullying en alumnos de secundaria. Características generales y factores asociados al riesgo. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 68 (3): 193-202.

30. Juric, L. et al. (2016). ¿Cómo podemos transformar nuestras escuelas? Estrategias para fomentar la autorregulación en la escuela. Buenos Aires https://www.researchgate.net/profile/Lorena_Canet_Juric/publication/311581343_COMO_PODEMOS_TRANSFORMAR_NUESTRAS_ESCUELAS_Estrategias_para_fomentar_la_autorregulacion_en_la_escuela_primaria/links/584ea05308aed95c25097024.pdf#page=67
31. López M., David I. & Mendoza V.(2009). El Sistema Límbico y las Emociones: Empatía en Humanos y Primates. Recuperado a partir de <http://www.redalyc.org/pdf/1339/133912609008.pdf>
32. Lozano, R. (2015), La violencia como fenómeno social en sus manifestaciones dentro de la escuela, tesis de maestría, universidad autónoma de nuevo león facultad de filosofía y letras, Nuevo León
33. Martínez, D., Rojas, J., Campos. H., et al. (2013). Intervención de Enfermería en la adolescencia: experiencia en una Institución de Estudios Secundarios Pública. Revista electrónica Enfermería actual en Costa Rica. Recuperado a partir de <http://www.redalyc.org/pdf/448/44826081002.pdf>
34. Marulanda, H. Carlos, E. Giraldo, G., Jaime, & López, M. (2014). Acceso y uso de las Tecnologías de la información y las Comunicaciones (TICs) en el aprendizaje: El Caso de los Jóvenes Preuniversitarios en Caldas, Colombia. Formación universitaria, 7(4), 47-56. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062014000400006>.
35. Maturana, H., Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. Rev. Med. Clin. Condes, (2011). Recuperado a partir de: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864011703972>.
36. Morales, A., Pindo M. (2014). Tipos de acoso escolar entre pares en el colegio nacional mixto miguel merchán ochoa”, tesis de licenciatura en psicología, universidad de cuenca facultad de psicología. Recuperado a partir de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/5042/1/TESIS.pdf>
37. Muro, M. (2013).Las emociones: el cerebro emocional y racional. Recuperado a partir de <https://escuelatranspersonal.com/wp-content/uploads/2013/12/las-emociones-el-cerebro-emocional-y-racional.pdf>
38. Musayón, R., et al. (2005). Factores de riesgo para el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes. Recuperado a partir de www.scielo.org.co/pdf/iee/v23n1/v23n1a05.pdf

39. Naranjo, M. (2013). AUTOESTIMA: Un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. Recuperado a partir de <http://www.redalyc.org/pdf/447/44770311.pdf>
40. National Institute on Drug Abuse. (s/f). Las drogas y el cerebro. Recuperado a partir de <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/las-drogas-el-cerebro-y-el-comportamiento-la-ciencia-de-la-adiccion/las-drogas-y-el-cerebro>
41. Nava, C. (2010). Factores que influyen en la adicción adolescente, en Contribuciones a las Ciencias Sociales. Recuperado a partir de www.eumed.net/rev/cccss/07/cmnf.htm
42. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) (2014). Mexico es el primer lugar de bullying a escala internacional. En línea. Recuperado a partir de: <http://www.oecd.org/centrodemexico/laocde/>
43. Ocampo, D., Arango, M. (2016). La educación para la salud: “Concepto abstracto, práctica intangible. En línea. Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n1/v18n1a04.pdf>
44. Organización de los Estados Americanos. (s/f). El problema de las Drogas en América . Recuperado a partir de http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/drugsPublicHealth_ESP.pdf
45. Organización Mundial de la Salud. (OMS). Definición de Droga. Recuperado a partir de <http://idpc.net/es/profile/oms-es>
46. Páramo, M. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. Recuperado a partir de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082011000100009
47. Pardo, A., Sandoval D., Umbarila Z. (2004), Adolescencia y depresión Revista Colombiana de Psicología. ISSN 0121-5469. Recuperado a partir de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80401303>

48. Percastegui, I., Tamayo D. (2014). Comparación de mapas mentales y hexagramas con el uso de testimonio real como estrategia de aprendizaje para la prevención de adicciones en alumnos de secundaria del municipio de Nezahualcoyotl. [Tesis Profesional]. UNAM, Facultad de Estudios Superiores Iztacala.
49. Pesci, A. (2015), Prevención del bullying en México: el caso de los niños y adolescentes sobredotados. Revista de El Colegio de San Luis vol.5 n.10
50. Pineda P., Aliño S. (2002). Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud del adolescente. 2ª ed. UNICEF. Recuperado a partir de <http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>
51. Piqueras, j. et al. (2009). Emociones negativas y su impacto en la salud mental. Recuperado a partir de: <http://www.redalyc.org/pdf/1342/134213131007.pdf>
52. Pindo, M., Morales, A. (2012). Tipos de acoso escolar entre pares en el colegio nacional mixto Miguel Merchán Ochoa. Recuperado a partir de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/5042/1/TESIS.pdf>
53. Ponti L. (2016). La enfermería y su rol en la educación para la salud. En línea. Recuperado a partir de: <https://www.teseopress.com/enfermeriayeducacion/chapter/capitulo-i-la-evolucion-de-la-enfermeria/>
54. Secretaría de Educación Pública (2012). Guía del Taller Prevención del Acoso Escolar (Bullying). Consultado el 15 de julio de 2014 en: <http://www.ssp.gob.mx/portaWebApp/ShowBinary?nodeId=/BEA%20Repository/1214151//archivo>
55. Silva, I. & Mejía-Pérez, O. (enero-abril, 2015). Autoestima, adolescencia y pedagogía. Revista Electrónica Educare, 19(1), 241-256. doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.19-1.13>
56. Tapia, D., Bustos, V. & Morales. R.L. (2008). Frecuencia de toxicomanías y edad de inicio en los adolescentes y adultos jóvenes del municipio de Sitalá, Estado de Chiapas. Metamorfosis en Enfermería. México. 3(2), Abril-junio, pp 14-21.
57. Tapia, D.C. (2013). Adicciones en el adolescente. Prevención y atención desde un enfoque holístico. (2ª ed). México. 146 p.
58. Tapia, D.C. (2016). Adicciones en el adolescente. Prevención y atención desde un enfoque holístico. (2ª ed). México. 159 p.
Tapia, D.C, Bravo, P.E., Cadena, J.L., Ostiguín, R.M., Ballote, P.M. & Villalobos,

- R. (2015). La Inteligencia Emocional como estrategia de prevención del Bullying: Programa Multidisciplinario. *Parainfo Digital*. IX(22), pp 1-9.
59. Tapia, D.C., Ostiguín, R.M., Cadena, J.L. y Villalobos, R. (2015). Tipo de "Bullying" más frecuente y percepción de riesgo sobre drogas en estudiantes de primaria, Municipio de Nezahualcóyotl. *Parainfo Digital*, IX(22), pp 1-10.
60. Tünnermann, C. (2011). El constructivismo y el aprendizaje de los estudiantes. Recuperado a partir de: <http://www.redalyc.org/pdf/373/37319199005.pdf>
61. VALADEZ, (2014). México es el primer lugar de bullying a escala internacional, (ctd en MILENIO)
62. Vergel, M., Martínez, J. & Zafra, S. (2016). Factores asociados al bullying en instituciones de educación superior. *Revista Criminalidad*, 58 (2): 197-208.
63. Villatorio, J. (2016). Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz *Revista de salud mental*. En línea. Recuperado a partir de: <http://www.redalyc.org/pdf/582/58246494002.pdf>

ANEXOS



Universidad Nacional
Autónoma de México



FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

TESIS

“DESARROLLO DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL MEDIANTE HERRAMIENTAS DE INMERSIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES Y / O BULLYING EN ADOLESCENTES”

Por medio de la presente Carta de Consentimiento informado se provee a los participantes una clara explicación de la naturaleza de la investigación y su rol en ella como participantes.

Edad:_____ Sexo:_____ Grupo_____ Fecha_____

Yo:_____ Estudiante de la escuela secundaria

Tepuchcalli, acepto participar en la investigación **“DESARROLLO DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL MEDIANTE HERRAMIENTAS DE INMERSIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES Y / O BULLYING EN ADOLESCENTES”** y el Taller de “Inteligencia Emocional” el cual será impartido por pasantes de la Lic. en Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala y el asesoramiento de la Dra. Diana Tapia.

El propósito de dicha investigación es analizar el impacto que tienen las herramientas de inmersión en el desarrollo de la inteligencia emocional para prevenir Adicciones y Bullying, con el compromiso de participar en las actividades que se realizarán para los fines de dicha investigación. Así mismo me comprometo a respetar tanto a los expositores como a mis compañeros con quienes tomaré el taller, así como llegar temprano a las 3 sesiones y ser totalmente honesto. (a).

La información que se capture será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de ésta investigación. Al transcribir dichas respuestas, éstas serán completamente anónimas y finalmente se destruirá.

He sido informado sobre los criterios de investigación, entiendo y acepto participar en dicho proyecto.

Nombre y Firma del alumno:_____ Firma del responsable_____ -

