

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

NADA HUMANO ME ES AJENO

COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

LICENCIATURA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

“Habilidades para la Vida en adolescentes del Instituto de Educación Media Superior, Iztapalapa V: Una herramienta para afrontar las consecuencias socio emocionales causadas por la pandemia de la COVID-19”

TESIS QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADAS EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

PRESENTAN

Elizabeth Guillermina Hernández Barbero
y
Yesenia Nicolás López

Director de la Tesis

Mtro. Hugo César López Rivas

Ciudad de México noviembre, 2023.

SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

DERECHOS RESERVADOS ©

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, gracias a la UACM por brindarme las herramientas necesarias para poder desarrollar un trabajo de tesis, a los profesores de la carrera de Promoción de la Salud que forman parte de esta noble institución.

Quiero agradecer de manera muy especial y sincera a mi director de tesis el Mtro. Hugo Cesar López Rivas, por aceptar ser la luz que guiara este trabajo de tesis con su conocimiento, por el apoyo incondicional, la paciencia, la confianza brindada, así como el tiempo invertido y por su capacidad para guiar nuestras ideas, infinitas gracias por su dedicación porque su aporte es invaluable en el desarrollo de este trabajo de tesis. Nuestras ideas siempre fueron enmarcadas en su orientación y rigurosidad de la manera más respetuosa, ha sido en todo momento la clave del buen trabajo que realizamos.

También quiero agradecer a mis lectores, la profesora Aida Sandoval Montaña, María Olivia Sandoval Sánchez, así como el profesor José Antonio Navarro Capella, por haber aceptado leernos, pero sobre todo porque han sido una parte importante, ya que siempre estuvieron dispuestos a resolvernos dudas y aportar sus valiosas ideas.

Y, por último, pero no menos importante, tengo un profundo agradecimiento por Yesenia Nicolás López que ha sido mi compañera en este viaje, porque este tiempo que hemos trabajado juntas ha sido de mutuo aprendizaje, por confiar en mi capacidad y por aventurarse a realizar este sueño que construimos juntas y que llego en el momento preciso, gracias infinitas.

Hernández Barbero Elizabeth Guillermina

*Enseñar no es transferir conocimiento, sino crear
las posibilidades para su producción o su construcción.*

*Quien enseña aprende al enseñar y quien enseña
aprende a aprender.*

Paulo Freire

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis ángeles eternos Guillermo Hernández Rocha y Ma. Enriqueta Barbero y Salinas, que siempre están en mis pensamientos y los veo en cada uno de mis logros, sé que están orgullosos de mí.

También a mi compañero de vida Ricardo, porque siempre cuento con su apoyo incondicional, por su comprensión, para que yo lograra mi objetivo, a mis hijos Rolando, Esmeralda, Derek y Sofía por entender que, durante el desarrollo de este trabajo de tesis, fue necesario sacrificar situaciones y momentos a su lado para así poder completar exitosamente mi trabajo académico y porque siempre estuvieron a mi lado brindándome su amor y diciéndome lo orgullosos que se sienten de mí.

Sé que todos mis esfuerzos han valido la pena, quiero que sepan que todos ustedes son la fuente de mi esfuerzo e inspiración, así como el motor que mueve mis sueños.

Hernández Barbero Elizabeth Guillermina

*Nuestra recompensa se encuentra
en el esfuerzo y no en el resultado,
un esfuerzo total,
es una victoria completa.*

Mahatma Gandhi

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi profundo agradecimiento al Mtro. Hugo César López Rivas, cuya guía y dedicación fueron esenciales en el desarrollo de esta tesis. Su experiencia y compromiso académico han sido una fuente inagotable de inspiración y aprendizaje.

Agradezco sinceramente al Instituto de Educación Media Superior (IEMS) y al Coordinador del plantel, René Chalté Roldán por habernos brindado todas las facilidades para realizar la intervención con los alumnos de dicha institución. A cada estudiante que formó parte de este proyecto, mi más sincero agradecimiento. Este logro es nuestro, y celebro la colaboración y el esfuerzo conjunto que han demostraron. ¡Gracias por ser parte fundamental de este viaje!".

A la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM) por proporcionar el marco institucional que hizo posible este trabajo. La oportunidad de formar parte de estas instituciones ha enriquecido mi experiencia académica de maneras invaluable. A mis compañeros y colegas de la UACM por su apoyo, intercambio de ideas y colaboración a lo largo de este proceso. Juntos hemos creado un ambiente propicio para el crecimiento académico y la construcción de conocimiento.

Este logro no sería posible sin la orientación experta de los lectores la profesora Ma. Olivia Sandoval Sánchez, la profesora Aida Sandoval Montaña y el profesor José Antonio Navarro Capella.

A cada persona que ha contribuido a este proyecto, mi más sincero agradecimiento. Este trabajo es una colaboración colectiva que celebro con gratitud y reconocimiento.

Yesenia Nicolás López

¡Nada humano me es ajeno!

DEDICATORIA

Dedico este logro a los pilares fundamentales de mi vida, aquellos que han sido mi fuerza y mi inspiración.

A mi amada mamá Florecita, cuyo amor incondicional y sacrificio han sido el faro que ha iluminado mi camino. Gracias por tu constante apoyo y por ser mi fuente inagotable de inspiración.

A mis queridos hermanos, compañeros de risas, desafíos y triunfos. Su presencia ha sido mi anclaje en los momentos difíciles y a mi sobrino que llena de alegría mi vida.

A mi esposo Diego, mi compañero de vida, cuyo amor y apoyo han sido mi mayor bendición. Gracias por compartir este viaje conmigo y ser mi refugio en todas las estaciones de la vida.

A Dios, fuente de fortaleza y guía, agradezco por cada paso de este camino y por las lecciones aprendidas en cada desafío.

A la vida, con sus altibajos y sorpresas, gracias por brindarme la oportunidad de crecer, aprender y celebrar cada logro.

A mi linaje familiar, agradezco por las raíces profundas que han dado forma a mi identidad.

A mi papá Leonardo, presente en espíritu. A mi segundo papá Asunción gracias por las enseñanzas que siguen guiándome, por tu amor y contribución a nuestra familia.

Este logro es el resultado de la red de amor y apoyo que ustedes han tejido a mi alrededor. A cada uno de ustedes, les dedico este éxito con gratitud y amor. Su presencia en mi vida ha sido mi mayor riqueza.

Yesenia Nicolás López

“SUEÑA EN GRANDE. EMPIEZA POCO A POCO. PERO, SOBRE TODO, EMPIEZA”
– SIMON SINEK

INDICE

INTRODUCCIÓN 1

CAPÍTULO I. POSTURAS TEÓRICAS SOBRE EL DESARROLLO HUMANO 3

1.1 TEORÍA DEL CONSTRUCTIVISMO SOCIAL LEV VYGOTSKY. 3

1.2 TEORÍA DEL CONSTRUCTIVISMO JEAN PIAGET..... 6

1.3 TEORÍA DE PAULO FREIRE..... 8

1.4 TEORÍA DE DAVID AUSUBEL 10

CAPÍTULO II. HABILIDADES PARA LA VIDA 13

2.1 DEFINICIÓN DE HABILIDADES PARA LA VIDA 13

2.2 CLASIFICACIÓN DE HABILIDADES PARA LA VIDA..... 15

 2.2.1 *Sociales* 15

 2.2.2 *Cognitivas*..... 16

 2.2.3 *Emocionales* 17

2.3 HABILIDADES PARA LA VIDA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD 17

2.4 HABILIDADES PARA LA VIDA EN EL CAMPO DE LA SALUD..... 18

2.5 LA ENSEÑANZA DE HABILIDADES PARA LA VIDA EN LAS ESCUELAS..... 20

2.6 LA METODOLOGÍA EDUCATIVA DE HABILIDADES PARA LA VIDA..... 20

2.7 IMPORTANCIA QUE LOS ADOLESCENTES DESARROLLEN LAS HABILIDADES PARA LA VIDA..... 25

CAPÍTULO III. PROMOCIÓN DE LA SALUD 28

3.1 DEFINICIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD 28

3.2 RELACIÓN DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD CON LAS HABILIDADES PARA LA VIDA 29

3.3 PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD 30

3.4 LÍNEAS DE ACCIÓN DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD..... 31

 3.4.1 *Facilitar la participación y el empoderamiento de la comunidad* 31

 3.4.2 *Fortalecer entornos saludables.* 33

3.5 PROCESO SALUD-ENFERMEDAD EN PANDEMIA POR COVID-19. 35

CAPÍTULO IV. ADOLESCENCIA 40

4.1 DEFINICIÓN DE ADOLESCENCIA..... 40

 4.2.1 *Tiempo, signos y secuencia de la pubertad y la madurez sexual* 41

 4.2.2 *Características sexuales primarias y secundarias* 42

4.3 CAMBIOS EN EL DESARROLLO PSICOLÓGICO. 43

4.4 CAMBIOS EN EL DESARROLLO SOCIAL 45

CAPÍTULO V. CONSECUENCIAS SOCIOEMOCIONALES DERIVADAS POR LA COVID-19.47

5.1 COVID- 19 Y SALUD MENTAL..... 47

5.2 EDUCACIÓN A DISTANCIA Y ESTRÉS ACADÉMICO..... 50

5.3 DISTANCIAMIENTO FÍSICO Y RESTRICCIÓN SOCIAL 53

CAPÍTULO VI. OBJETO DE ESTUDIO 56

6.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 56

6.2 JUSTIFICACIÓN 58

6.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	59
6.4 OBJETIVOS	60
6.4.1 <i>Objetivo General</i>	60
6.4.2 <i>Objetivos específicos</i>	60
CAPITULO VII. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	61
7.1 ESTUDIO CUALITATIVO	61
7.2 ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN EXPLORATORIO	62
7.3 CORTE DE INVESTIGACIÓN TRANSVERSAL.....	63
7.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN	65
7.5 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	65
7.6 INSTRUMENTOS Y HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN O DATOS.....	65
7.6.1 <i>Observación participante</i>	65
7.6.2 <i>Entrevista Semiestructurada</i>	67
7.6.3 <i>El modelo metodológico de los mapas corporales</i>	69
7.6.4 <i>Familiograma</i>	72
7.7 DELIMITACIÓN DE TIEMPO Y ESPACIO	74
7.7.1 <i>Tiempo</i>	74
7.7.2 <i>Espacio</i>	75
CAPÍTULO VIII. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	76
8.1 OBSERVACIÓN PARTICIPANTE	76
8.1.1 <i>Desarrollo</i>	76
8.1.2 <i>Conclusiones de observación</i>	76
8.2 ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA	76
8.2.1 <i>Desarrollo</i>	77
8.2.2 <i>Análisis de resultados de la entrevista semiestructurada</i>	78
8.2.3 <i>Conclusiones de la entrevista semiestructurada</i>	79
a) <i>Conocimiento del tema de Habilidades para la Vida</i>	79
b) <i>Consecuencias Socioemocionales</i>	82
c) <i>Manejo de las emociones durante la pandemia de la COVID-19</i>	84
8.4 ANÁLISIS DE RESULTADOS DEL MAPA CORPORAL.....	85
8.5 ANÁLISIS DE RESULTADOS DEL FAMILIOGRAMA.....	110
8.6 ANÁLISIS DE RESULTADOS DEL MAPA CORPORAL Y FAMILIOGRAMA.....	115
CAPÍTULO IX. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DESDE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD	117
9.1 TEMA:	117
9.2 INTRODUCCIÓN.....	117
9.3 FUNDAMENTO	119
9.3.1 <i>¿Qué es una charla educativa?</i>	119
9.3.2 <i>¿Cómo se hace una charla educativa?</i>	120
9.3.3 <i>¿Por qué queremos elaborar una charla informativa?</i>	121
9.3.4 <i>Las dificultades y/o limitaciones de la charla informativa</i>	121
9.4 <i>¿QUÉ ES LA REALIDAD VIRTUAL, SUS CARACTERÍSTICAS, Y BENEFICIOS PARA LA EDUCACIÓN EN LOS</i>	

ADOLESCENTES?.....	121
9.5 RALLY	128
9.6 PILOTO DE LA ACTIVIDAD REALIDAD VIRTUAL (RV)	137
CAPÍTULO X. CONCLUSIONES.....	141
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	145
ANEXOS.....	155
FORMATO 1: GUION DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA	155
FORMATO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	158
FORMATO 3: MAPA CORPORAL	160
FORMATO 4: FAMILIOGRAMA	161

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de tesis, titulado "Habilidades para la Vida en adolescentes del Instituto de Educación Media Superior, Iztapalapa V: Una herramienta para afrontar las consecuencias socioemocionales causadas por la pandemia de la COVID-19", se aborda la importancia de estas habilidades como medio para promover el bienestar socioemocional de los adolescentes en un contexto marcado por la crisis sanitaria.

La pandemia de la COVID-19 ha tenido un impacto sin precedentes a nivel mundial, afectando de manera significativa todos los aspectos de nuestras vidas. Uno de los grupos más vulnerables a los efectos socioemocionales de esta crisis sanitaria son los adolescentes, quienes se han enfrentado a numerosos desafíos en su desarrollo y bienestar. En este contexto, las Habilidades para la Vida emergen como una herramienta fundamental para que los adolescentes puedan afrontar de manera efectiva las consecuencias socioemocionales ocasionadas por la pandemia.

Durante los primeros cinco capítulos, se exploran los enfoques teóricos del desarrollo humano, como el constructivismo social de Lev Vygotsky, el constructivismo psicológico de Jean Piaget, la pedagogía liberadora de Paulo Freire y el aprendizaje significativo de David Ausubel. Se analizan las consecuencias socio emocionales de la pandemia y se establece la relación entre la Promoción de la Salud y las Habilidades para la Vida.

En el transcurso de los capítulos VI, VII y VIII se delimita el objeto de estudio, definiendo el problema de investigación, las preguntas y objetivos del estudio, así como la metodología de investigación utilizada. Se propone una intervención basada en la promoción de la salud y las habilidades para la vida.

Finalmente, en los capítulos IX, X se presentan las conclusiones resaltando la importancia de promover estas habilidades en los adolescentes, así como la propuesta desde un enfoque empoderamiento de la Promoción de la Salud para promover las

Habilidades para la Vida a través de acciones innovadoras que involucran la charla grupal, el Rally de plantel y aprovechando las nuevas tecnologías con la realidad virtual, cuyos beneficios radican en la experiencia inmersiva, aprendizaje activo participativo, personalización y adaptabilidad, superación de barreras geográficas y temporales, estimulación emocional y empatía, además de que permite la reflexión y análisis crítico desde lo individual y colectivo.

El propósito de este trabajo es contribuir al conocimiento sobre la Promoción de la Salud y las Habilidades para la Vida en adolescentes del Instituto de Educación Media Superior, Iztapalapa V, en el contexto de la pandemia de la COVID-19, desde un enfoque de empoderamiento y alternativo utilizando las nuevas tecnologías.

CAPÍTULO I. POSTURAS TEÓRICAS SOBRE EL DESARROLLO HUMANO

1.1 Teoría del constructivismo social Lev Vygotsky.

Lev Vygotsky, psicólogo nacido en Rusia (1896-1934). Sus aportes a la psicología también han sido aprovechados y beneficiados por la pedagogía. Vygotsky señaló que el desarrollo de la inteligencia se beneficia de determinadas herramientas psicológicas que las y los niños encuentran en su entorno, donde el lenguaje se considera la herramienta básica (Carrera & Mazzarella, 2001).

La teoría de Vygotsky, conocida como teoría socio histórica o del constructivismo social, postula que el aprendizaje humano es un proceso social y culturalmente mediado. Según Vygotsky, el desarrollo cognitivo de un individuo se produce a través de la interacción constante entre el individuo y su entorno social, que incluye a otras personas, la cultura y las herramientas simbólicas disponibles.

En el marco de esta teoría, Vygotsky enfatiza la importancia de la interacción social como motor fundamental del aprendizaje. A través de las interacciones con otras personas, los individuos adquieren conocimientos y habilidades, así como internalizan conceptos y valores de su entorno cultural. Esta interacción social proporciona oportunidades para el intercambio de ideas, la resolución conjunta de problemas y el desarrollo de habilidades cognitivas cada vez más complejas.

Vygotsky también destaca el papel crucial del lenguaje y los símbolos en el desarrollo del pensamiento humano. Según su teoría, el lenguaje es una herramienta esencial que permite a los individuos comunicarse, representar conceptos abstractos y reflexionar sobre su propia experiencia. A través del uso del lenguaje, los individuos adquieren una conciencia de sí mismos y de su pertenencia a una determinada sociedad. El lenguaje no solo sirve como medio de comunicación, sino que también actúa como un instrumento de mediación para el pensamiento y el aprendizaje.

En este sentido, los símbolos desempeñan un papel fundamental en el desarrollo cognitivo. Los símbolos, como las palabras y los signos, permiten a los individuos representar y manipular conceptos abstractos, lo que les permite desarrollar un pensamiento cada vez más complejo y sofisticado. A medida que los individuos interactúan con símbolos en su entorno social, aprenden a utilizarlos para expresar ideas, solucionar problemas y comprender el mundo que les rodea.

La teoría de Vygotsky menciona que el aprendizaje social es el resultado de la interacción entre el individuo y el medio ambiente. Cada individuo adquiere conciencia de quién es y aprende el uso de símbolos que le ayudan a desarrollar un pensamiento cada vez más complejo en la sociedad a la que pertenece (Carrera & Mazzarella, 2001).

Según Papalia, Wendkos, & Duskin, (2007) citado por Ortiz, (2015), para Vygotsky es fundamental lo que él llama; “la zona de desarrollo próximo, es decir, la distancia entre lo que una persona puede aprender por sí misma y lo que podría aprender con la ayuda un experto en el tema” (p.99). Es en esta área donde se aprenden nuevas habilidades y el ser humano las pone a prueba en una variedad de contextos.

El aprendizaje puede ser pensado desde una perspectiva constructivista como un proceso de desarrollo de habilidades cognitivas y emocionales hasta un cierto nivel de madurez. Esta etapa implica la asimilación y adaptación del sujeto a la información que percibe, se pretende que esta información pueda ser aprendida de una manera significativa. Este proceso se lleva a cabo en interacción con otros sujetos participantes, ya sean compañeros o profesores, para lograr un cambio que se adapte mejor al entorno (Granjas, 2015).

La Paidología del Adolescente, es una obra escrita por Lev Vygotsky, cuyo enfoque psicológico se centra en el estudio y comprensión del desarrollo de los adolescentes. En esta obra, Vygotsky expone su concepción general sobre esta etapa del ciclo vital del individuo.

El interés principal de Vygotsky en la Paidología del Adolescente es de naturaleza pedagógica. Esto significa que el autor se enfoca en la educación y la enseñanza de los adolescentes, buscando comprender cómo pueden ser apoyados y guiados en su desarrollo

psicológico durante esta etapa crucial de sus vidas.

Posteriormente, Vygotsky recopiló capítulos dedicados al desarrollo psicológico en la adolescencia que fueron extraídos de sus Obras completas para maestros. Esto sugiere que el autor recopiló y reunió material de su obra más extensa y lo aplicó específicamente al desarrollo de los adolescentes en el contexto educativo.

Se considera que la adolescencia es una etapa de transición o período de madurez sexual, se entiende como el paso de la niñez a la adultez. Vygotsky cree que el aspecto clave que caracteriza el pensamiento adolescente es el proceso de formación conceptual de la capacidad asimiladora (por primera vez), que le permitirá a este sujeto transicional adaptarse y transformar el "pensamiento conceptual" en una nueva y superior forma de actividad intelectual; sólo esta forma de pensamiento del lenguaje lógico permite al sujeto expresar correctamente el conocimiento científico (Faroh, 2007).

Vygotsky ofrece un marco teórico relevante en el contexto de la enseñanza de habilidades para la vida en adolescentes. Según Vygotsky, el desarrollo cognitivo se ve influenciado por la interacción social y el uso del lenguaje. Esto significa que los adolescentes aprenden y adquieren habilidades para la vida a través de la interacción con sus pares, adultos y padres, así como mediante la comunicación verbal y no verbal.

La interacción social desempeña un papel fundamental en el desarrollo de habilidades como la comunicación efectiva, la resolución de problemas, la toma de decisiones y la gestión de emociones. A través de la interacción con otros, los adolescentes pueden practicar y mejorar estas habilidades, aprender estrategias efectivas y recibir retroalimentación constructiva. La interacción social también permite a los adolescentes desarrollar la empatía, la capacidad de trabajar en equipo y la tolerancia hacia las diferencias, todas ellas habilidades clave para la vida.

El uso del lenguaje es otro aspecto crucial en el aprendizaje de habilidades para la vida. El lenguaje permite a los adolescentes expresar sus ideas, emociones y necesidades de manera efectiva, así como comprender y responder a los mensajes de los demás. A través del lenguaje,

los adolescentes pueden reflexionar sobre sus propias experiencias, analizar situaciones complejas y buscar soluciones creativas. Por lo tanto, el fomento de un uso adecuado del lenguaje en el contexto educativo es esencial para promover el desarrollo de habilidades para la vida en los adolescentes.

1.2 Teoría del constructivismo Jean Piaget

Jean Piaget (1896-1980), quien ha sido el psicólogo constructivista suizo más importante en el campo de la pedagogía moderna. Se enfoca en la psicología del desarrollo intelectual y cognitivo del niño, se centra en comprender como éste construye la realidad, adquiriendo los conceptos básicos. Jean Piaget, creador de la psicología genética, definió el constructivismo a partir de sus investigaciones Serulnikov & Suárez, (2001) citado por Arévalo & Ñauta (2011) de la siguiente manera: “El sujeto interactúa con la realidad, construyendo su conocimiento y, al mismo tiempo, su propia mente. El conocimiento nunca es copia de la realidad, siempre es una construcción” (p.13).

Piaget, señala como punto de referencia para la creación de sus teorías constructivistas al aprendizaje como: “un proceso de construcción interno, activo e individual”, y afirma que el proceso fundamental mediante el cual adquirimos conocimiento implica incorporar nueva información a las estructuras mentales previas que poseemos. Estas estructuras se modifican y reorganizan a través de un mecanismo de asimilación y acomodación, facilitado por la actividad del individuo (Bernheim, 2011).

El aprendizaje se realiza gracias a la interacción de dos procesos:

La asimilación y acomodación como parte del aprendizaje. La asimilación implica relacionar nueva información con los conocimientos previos, mientras que la acomodación implica la modificación y reorganización de las estructuras mentales para incorporar nueva información. En la enseñanza de habilidades para la vida, esto implica ayudar a los adolescentes a relacionar lo que están aprendiendo con sus experiencias previas y a adaptar sus estructuras cognitivas para integrar nuevos conocimientos y habilidades (Papalia, 2007).

Cuando se ha obtenido la integración, emerge un proceso nuevo de equilibrio gracias a que el individuo aplica lo aprendido para mejorar su desempeño en el mundo que lo rodea (Bernheim, 2011).

El cambio del pensamiento adolescente para Piaget e Inhelder, (1984), se debe a la aparición de nuevas estructuras cognitivas y esquemas formales de funcionamiento que suelen surgir después de los 10 u 11 años. La fase formal parece constituir una fase a la vez necesaria y definitiva, ya que logra el mejor equilibrio desde el punto de vista de la relación entre operaciones. Existe una organización específica que rige las acciones de todo organismo activo. Los adolescentes mayores pueden discutir conceptos abstractos como los derechos humanos, la igualdad, la justicia, así como complejos problemas sociopolíticos. También pueden razonar sobre analogías proporcionales y relaciones, resolver ecuaciones algebraicas y analizar el valor de los argumentos.

Finalmente, el adolescente ingresa al mundo adulto, libera la mente infantil de su subordinación, planifica su futuro y transforma el mundo en el que vivirá. Para ello, fabrica sistemas y teorías que le permiten operar sobre lo desconocido. Tiene pensamientos expresados a la segunda potencia, es decir, es capaz de manipular sus pensamientos como objetos, que van desde lo concreto y estrictamente medible hasta lo abstracto y probabilísticamente posible. En otras palabras, se trata de símbolos adultos que entienden su ideología (Urquijo & González, 1997).

Según Piaget, el aprendizaje es un proceso interno, activo e individual en el que el sujeto construye su conocimiento a través de la interacción con la realidad. Esta perspectiva constructivista destaca la importancia de que los adolescentes sean agentes activos en su propio aprendizaje y desarrollo. En el contexto de la enseñanza de habilidades para la vida, esto implica proporcionar oportunidades para que los adolescentes participen activamente, experimenten situaciones de la vida real y reflexionen sobre sus propias experiencias.

Los aportes de Piaget tienen relevancia significativa para la enseñanza de habilidades para la vida en adolescentes de nivel medio superior, pues coloca a estos como protagonistas en su

proceso de aprendizaje, así como en la integración de nuevos conocimientos con los conocimientos previos, y el desarrollo de habilidades cognitivas que les permitan reflexionar críticamente y tomar decisiones informadas. Estas ideas pueden guiar el diseño de estrategias educativas efectivas que promuevan el desarrollo integral de los adolescentes.

1.3 Teoría de Paulo Freire

Paulo Freire, nacido en 1921 en Recife, Brasil, fue uno de los educadores más destacados y sobresalientes del siglo XX. Además de ser profesor de colegio, fue un innovador de ideas y el creador del reconocido "Método Paulo Freire", falleció en 1997 en Sao Paulo, Brasil (Freire, 2005).

De acuerdo con la filosofía de Paulo Freire la educación crítica se inserta en las corrientes de esta como un punto de partida para problematizarla y cambiarla en una herramienta que esté al servicio y proporcione un cambio significativo para la transformación.

Esta se caracterizó por la participación y calidad social, habla de la dimensión emancipadora para producir conocimiento, gracias a sus aportaciones se abre un mundo para la comprensión y el conocimiento de la realidad, que nos lleva a trabajar comprometidos con las personas como seres sociales, la acción, el diálogo y la autonomía. Para un acercamiento teórico y metodológico que contextualiza en estos momentos de la educación, el pensamiento de Freire y su herencia que debemos tener en cuenta, están asociadas a su función meramente crítica, como un proceso que debe nutrirse en la presente realidad con el fin de reconstruir constantemente sus métodos educativos, acoplados a la práctica educativa (Gadotti, 1998).

Gadotti (1998) menciona que esto conlleva un proceso de reflexión interna e implica que la persona que acompaña y facilita los procesos de educación popular, pase individualmente por un proceso de concientización. La educación crítica se inserta en las corrientes pedagógicas y significa un punto de partida para problematizar y convertir la educación en una herramienta al servicio del cambio y la transformación de las sociedades.

En la educación de la actualidad es indispensable que los saberes compartidos sean

novedosos e innovadores, ya que con ello garantizamos un aprendizaje integral para las demandas académicas y laborales, que exigen cada vez más en la sociedad contemporánea (Gadotti, 1998). La educación actual debe centrarse en todos los niveles, como la formación de valores morales, éticos, políticos y espirituales, ya que es con éstos que las generaciones venideras podrán llevar a cabo un cambio en el complejo mundo de la actualidad y debe considerarse como parte de un verdadero cambio social. Esta noción de la pedagogía crítica llegó para readaptar los modelos que ya existían, al adjudicarse la educación como un proceso ordenado de colaboración, formación e instrumentación de aprendizajes populares, sociales y culturales.

Como lo menciona Gadotti (1998), el conocimiento de colaboración popular es un proyecto que da significado al comienzo para redefinir las tareas de los actores sociales, que cambia de manera radical con las tradicionales formas de educar, así como la organización previamente establecida de las instituciones, modificando la participación en la educación.

Desde el legado freireano, los programas de educación popular afrontan la relación que siempre ha existido entre las instituciones educativas y el Estado, principalmente en el ámbito público, ya que ha integrado sus políticas en la educación con coherencia. Este ha sido sustituido por Organizaciones no Gubernamentales, con el fin de asumir las tareas que le corresponden al Estado en lo que se refiere a políticas de educación.

Debido a ello se debe reflexionar que, en el siglo XXI, los jóvenes son actores estratégicos que forman parte del desarrollo y son la solución a problemas que se están afrontando en la actualidad. Por ello son más frecuentes las nuevas maneras en que los jóvenes se hacen visibles y participantes, es importante reafirmar en ellos los valores normas y patrones en su conducta.

El dinámico y complejo proceso de la formación de la identidad, depende de que el adolescente sienta pertenencia y pueda relacionarse con sus pares, al tiempo de darse cuenta de que existen diferencias en las interrelaciones con los otros, y esto es la condición imprescindible para formar su identidad (Gadotti, 1998).

En el contexto de la enseñanza de Habilidades para la Vida en adolescentes de nivel medio

superior, las ideas de Paulo Freire son relevantes. La formación de habilidades para la vida implica dotar a los adolescentes de herramientas prácticas y emocionales que les permitan enfrentar los desafíos de la vida cotidiana y desarrollarse plenamente. La pedagogía crítica de Freire, con su enfoque en la participación, el diálogo y la concientización, puede ser aplicada para fomentar el desarrollo de habilidades para la vida en los adolescentes.

Además, la postura pedagógica de Freire destaca la importancia de la formación de identidad en los adolescentes, que se basa en su capacidad de relacionarse y reconocer las diferencias en las interacciones con los demás. En este sentido, la educación crítica y la pedagogía de Freire pueden contribuir a fortalecer la identidad de los adolescentes, fomentando su sentido de pertenencia y promoviendo la reflexión sobre los valores y patrones de conducta.

Por último, la importancia de la enseñanza de Habilidades para la Vida en adolescentes de nivel medio superior se encuentra en la relevancia de la educación crítica como herramienta para promover un aprendizaje integral, el desarrollo de habilidades prácticas y emocionales, y la formación de la identidad de los adolescentes. Estas ideas pueden ser aplicadas en el diseño de programas educativos que busquen preparar a los adolescentes para enfrentar los desafíos de la vida y contribuir positivamente a la sociedad.

1.4 Teoría de David Ausubel

El aprendizaje significativo, concebido por David Ausubel en su influyente obra "La psicología del aprendizaje verbal significativo" (The Psychology of Meaningful Verbal Learning) publicada en 1963, establece un pilar fundamental para la adquisición de conocimiento efectivo.

Este enfoque teórico sostiene que el proceso de aprendizaje es más exitoso cuando los nuevos conceptos se relacionan de manera relevante con la estructura cognitiva preexistente del individuo. Ausubel postula que para que el aprendizaje sea significativo, los estudiantes deben tener la capacidad de asimilar y acomodar nueva información. La asimilación consiste en la capacidad de relacionar esta nueva información con sus conocimientos previos, mientras que la acomodación se refiere a la habilidad de adaptar o modificar sus conocimientos preexistentes

para incorporar la nueva información. Este enfoque teórico cobra relevancia extraordinaria en el contexto de la Promoción de la Salud y la pandemia de COVID-19, ya que diversas áreas de investigación, como la educación para la salud y la psicología educativa, destacan la importancia del aprendizaje significativo para que las personas adopten conductas saludables y apliquen habilidades necesarias para abordar las consecuencias socioemocionales desencadenadas por la pandemia.

Los hallazgos de Ausubel son respaldados por otros teóricos de la educación, por ejemplo, Novak y Gowin (1984) argumentan que el aprendizaje significativo es esencial para que los estudiantes adquieran conocimientos relevantes para su vida cotidiana y que puedan aplicar en situaciones prácticas. En este sentido, la Promoción de la Salud busca que las personas, en este caso, los adolescentes, adquieran habilidades que no solo sean memorizadas, sino que se conviertan en herramientas prácticas para enfrentar los desafíos de la vida.

La teoría de Ausubel cobra importancia durante la adolescencia, una etapa crucial de desarrollo en la que la relevancia de las cosas y su aplicabilidad son factores motivadores esenciales para el aprendizaje. Piaget (1972) argumenta que los adolescentes están en un proceso de construcción de su identidad y toma de decisiones, por lo que necesitan comprender cómo las nuevas habilidades y conocimientos son relevantes para su bienestar y su vida en general.

Asimismo, Vygotsky (1978) enfatiza la relevancia de conectar el proceso de aprendizaje con la experiencia personal del estudiante para promover un aprendizaje efectivo. En el contexto de esta tesis titulada "Habilidades para la Vida en adolescentes del Instituto de Educación Media Superior, Iztapalapa V: Una herramienta para abordar las consecuencias socioemocionales derivadas de la pandemia de la COVID-19," se destaca la importancia de considerar las vivencias y preocupaciones específicas de los adolescentes en relación con la pandemia de COVID-19, por eso, es que se optó por analizar el contexto de los estudiantes con las herramientas del Mapa Corporal y el Familiograma y que más adelante se describen. Este enfoque resulta fundamental para el desarrollo de habilidades para la vida que sean aplicables y significativas en la vida de los adolescentes.

La estrategia propuesta en este trabajo de tesis se enfoca en la utilización de la Realidad Virtual para potenciar las Habilidades para la Vida, centrándose en un aprendizaje significativo. De acuerdo con Ausubel (1963), este proceso de adquisición de conocimiento es más efectivo cuando los nuevos conceptos se relacionan de manera relevante con el conocimiento previo del individuo. La Realidad Virtual se convierte en una herramienta que permite precisamente eso: crear experiencias significativas y relacionables para los adolescentes.

Un ejemplo notable de esta aplicación se encuentra en el proyecto educativo "Immersive Learning" presentado por el Ministerio de Salud de España y Samsung Newsroom, este programa se apoya en la tecnología de Realidad Virtual para dotar a los estudiantes de "nuevas capacidades para observar, explorar, interactuar y compartir, lo que tiene que ver con el aprendizaje significativo. Se trata de una solución multimedia, multidisciplinaria, multipantalla y multiusuario que permite desarrollar en el aula un aprendizaje dinámico y participativo" (Samsung Newsroom, 2016).

En virtud de lo expuesto en el presente capítulo, el Aprendizaje Significativo de Ausubel proporciona una base teórica sólida que se aplica de manera efectiva en el contexto de la Promoción de la Salud y la pandemia de la COVID-19. Esta teoría subraya la importancia de relacionar el aprendizaje con la experiencia personal de los adolescentes y de aplicar el conocimiento en situaciones prácticas. La inclusión de la Realidad Virtual como una herramienta de aprendizaje enriquece aún más este enfoque, creando experiencias significativas y relacionables que son esenciales para el desarrollo de Habilidades para la Vida en el contexto actual.

CAPÍTULO II. HABILIDADES PARA LA VIDA

2.1 Definición de habilidades para la vida

La División de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1993, citada por Ruíz, (2014), lanzó su iniciativa internacional para desarrollar las Habilidades para la Vida (HpV) a través de un documento que revisó y ajustó en 1997, donde recomendaba su implementación especialmente con niñas, niños y adolescentes en los centros educativos formales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1999, define las habilidades para la vida o competencias psicosociales como “la habilidad de una persona para enfrentarse exitosamente a las exigencias y desafíos de la vida diaria” (UNICEF, 2017, párr. 1).

La OMS trabajó en conjunto con UNESCO, UNICEF, así como con el Banco Mundial en la iniciativa FRESH (Focusing Resources on Effective School Health), para transformar la visión de las HpV, (Ruíz, 2014), lo menciona como un: “Grupo de competencias psicosociales y destrezas interpersonales, que pueden orientarse hacia acciones personales, interpersonales y aquellas necesarias para transformar el entorno de manera que sea propicio para la salud” (p.66).

La OMS impulsó las HpV como una iniciativa para prevenir las enfermedades y para promover la salud, entendiendo ésta en su sentido más amplio como “un estado de bienestar mental físico y social y no solo como la ausencia de la enfermedad” (OMS, 2023, párr. 1).

El sector formativo, educativo ha sido un aliado imprescindible para esta propuesta, pues resulta más eficiente realizarla con la población escolar que se encuentra matriculada en el sistema educativo, que con quienes de manera eventual llegaban a los Centros de Salud. Las HpV se han convertido en una alternativa significativa para la formación humana integral, así como educativa de los individuos, ya que las escuelas las han asumido de manera positiva (Ruíz, 2014).

Han surgido diversas propuestas pedagógicas en las últimas décadas que se inclinan por

una formación integral. Los pedagogos, motivados por las críticas a la educación tradicional, diseñaron alternativas más ajustadas a los desafíos de contexto y culturales de los estudiantes, y menos centradas en los datos de conocimiento, para formar mejores seres humanos, y sociedades incluyentes, justas y sostenibles.

En las últimas dos décadas, estos organismos internacionales del campo de la salud advirtieron que el centro del desarrollo humano son las habilidades socio-cognitivas y de control de las emociones, adoptando el enfoque de HpV en la promoción de la salud, generando políticas públicas y aplicándolo a un sin fin de situaciones cotidianas de la vida (Ruíz, 2014).

La adquisición de competencias y habilidades específicas a nivel físico, psicológico, social, cognitivo, moral y vocacional, asumen que el desarrollo integral de las y los niños, así como de los adolescentes puedan prevenir problemáticas psicosociales. Estas destrezas les servirán de manera integral para tener la habilidad de conducirse de cierta manera dentro de su entorno social, todo esto va a depender de la motivación individual, así como el campo de acción de cada individuo además de sus capacidades y limitaciones socios culturales.

Las HpV pueden ser el eslabón que conduzca a las y los niños, así como a las y los adolescentes a tener mayor conocimiento de sí mismos, para desarrollar aptitudes y mejorar actitudes ante las problemáticas de la vida diaria para enriquecer sus estilos de vida (Mantilla, 2001).

Por otra parte, la segunda propuesta de formación humana está por debajo de la propuesta de adaptar el conocimiento externo para el uso propio de HpV de 1997, ya que la educación popular y el pensamiento liberador de Paulo Freire se encuentran unidos, este punto de vista está basado en la comprensión de la integridad.

La educación popular Freiriana cuenta con tres actores, primero los estudiantes, como participantes, el facilitador y las organizaciones. Estos tres son educadores populares, sin embargo, cada uno establece un matiz diferente respecto a los procesos educativos que se trabajan de manera integral (Ruíz, 2014).

2.2 Clasificación de Habilidades para la Vida

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2001) plantea la división de las habilidades para la vida en tres grupos:

Sociales: tienen que ver con la persona misma, para relacionarse con las demás personas y son importantes para funcionar exitosamente en la sociedad.

Cognitivas: Están relacionadas con el de saber y pensar. Es fundamental aprender cómo pensar, y no solamente qué pensar.

Emocionales: Tienen que ver con el conocer e identificar las emociones

La OMS reconoce que son muchas las competencias necesarias para la vida, pero selecciona diez de ellas como esenciales para hacer frente a los retos que presenta el mundo contemporáneo al cuidado de la vida, especialmente de la niñez y adolescencia. De acuerdo con Ruíz, (2014) estas diez habilidades son:

2.2.1 Sociales

Comunicación asertiva: expresar con claridad, y en forma apropiada al contexto y la cultura, lo que se siente, piensa o necesita y saber escuchar e interpretar lo que se siente, piensa u ocurre en determinada situación (Ruíz, 2014).

Empatía: ponerse desde el lugar de otra persona para comprenderla mejor y responder de forma solidaria, de acuerdo con las circunstancias, e imaginar cómo es la vida para esa persona, incluso en situaciones con las que no estamos familiarizados. La empatía nos ayuda a aceptar a las personas diferentes a nosotros y mejora nuestras interacciones sociales. También nos ayuda a fomentar comportamientos solidarios y de apoyo hacia las personas que necesitan cuidados, asistencia o aceptación, como los enfermos de Sida, las personas con trastornos mentales, quienes con frecuencia son víctimas del estigma y rechazo social (Mantilla, 2001).

Relaciones interpersonales: esta destreza nos ayuda a relacionarnos en forma positiva con las personas con quienes interactuamos, a tener la habilidad necesaria para iniciar y mantener relaciones amistosas que son importantes para nuestro bienestar mental y social, a conservar buenas relaciones con los miembros de la familia ya que son una fuente importante de apoyo social, siendo capaces de terminar relaciones de manera constructiva (Mantilla, 2001).

2.2.2 Cognitivas

La toma de decisiones: nos facilita manejar constructivamente las decisiones respecto a nuestras vidas y la de los demás. Esto puede tener consecuencias para la salud y el bienestar, si los niños y jóvenes toman decisiones en forma activa acerca de sus estilos de vida, evaluando opciones y las consecuencias que éstas podrían tener (Mantilla, 2001).

Autoconocimiento: conocer mejor nuestro ser, carácter, fortalezas, oportunidades, actitudes, valores, gustos y disgustos; construir sentidos acerca de nuestra persona, de las demás personas y del mundo (Ruíz, 2014).

Solución de problemas y conflictos: Nos permite enfrentar de forma constructiva los problemas en la vida. Los problemas y conflictos importantes que no se resuelven pueden convertirse en una fuente de malestar físico (trastornos psicosomáticos) y mental (ansiedad y depresión), y de problemas psicosociales adicionales (alcoholismo, consumo de sustancias psicoactivas). Otro aspecto de esta habilidad se relaciona con la solución de conflictos, orientada a la educación de niñas, niños y jóvenes en formas constructivas, creativas y pacíficas de resolver los pequeños y grandes conflictos cotidianos, como una forma de promover una cultura de la paz (Mantilla, 2001, p.9).

Pensamiento crítico: Es la habilidad de analizar información y experiencias de manera objetiva. El pensamiento crítico contribuye a la salud y al desarrollo personal y social, al ayudarnos a reconocer y evaluar los factores que influyen en: nuestras actitudes y comportamientos y los de los demás; la violencia; la injusticia y la falta de equidad social. La persona crítica hace preguntas y no acepta las cosas en forma crédula sin un análisis cuidadoso en términos de evidencia, razones y suposiciones. El niño o el adolescente crítico aprende a hacer una lectura más personal

y objetiva de la publicidad y la enorme avalancha de información transmitida a través de los medios de comunicación masiva (Mantilla, 2001, p.9).

Pensamiento creativo: Consiste en la utilización de los procesos básicos de pensamiento para desarrollar o inventar ideas o productos novedosos, estéticos, o constructivos, relacionados con preceptos y conceptos, con énfasis en los aspectos del pensamiento que tienen que ver con la iniciativa y la razón. Contribuye en la toma de decisiones y en la solución de problemas, lo cual nos permite explorar las alternativas disponibles y las diferentes consecuencias de nuestras acciones u omisiones. Nos ayuda a ver más allá de nuestra experiencia directa, y aun cuando no exista un problema, o no se haya tomado una decisión, el pensamiento creativo nos ayuda a responder de manera adaptativa y flexible a las situaciones que se presentan en la vida cotidiana (Mantilla, 2001, p.9).

2.2.3 Emocionales

Manejo de emociones y sentimientos: aprender a navegar en el mundo afectivo logrando mayor “sintonía” entre el propio mundo emocional y el de las demás personas para enriquecer la vida personal y las relaciones interpersonales. (Mantilla, 2001).

Manejo de las tensiones y estrés: Nos facilita reconocer las fuentes de estrés y sus efectos en nuestras vidas; identificar sus distintas manifestaciones, desarrollar una mayor capacidad para responder a ellas y controlar el nivel del mismo; realizar acciones que reduzcan las fuentes de estrés, por ejemplo, hacer cambios en nuestro entorno físico o en nuestros estilo de vida, y aprender a relajarnos de tal manera que las tensiones creadas por el estrés inevitable de la vida cotidiana, no nos generen problemas de salud (Mantilla, 2001, p.9).

2.3 Habilidades para la vida y promoción de la salud

Las habilidades para la vida son una propuesta pedagógica que cuenta con el “empoderamiento” o fortalecimiento que permite a las y los jóvenes tener la capacidad de transformarse a sí mismos y al entorno que los rodea. El que adquieran estas destrezas psicosociales les va a permitir a procesar, aprender, y reaccionar de manera consciente ante las

influencias sociales, ambientales. El favorecer cambios en su conducta les formará y moldeará con el objetivo de que puedan modificar de manera positiva sus vidas.

Dentro de este contexto, la iniciativa de Habilidades para la vida guarda estrecha relación con la promoción de la salud, pues esta se fundamenta en una idea positiva de la salud como el origen del bienestar de la vida diaria, es una estrategia, que se comprende como un proceso de proveer a las comunidades los medios que necesitan para tener mayor control sobre su salud y poder mejorarla, dado que todos somos responsables de la misma, desde los individuos, la comunidad, las instituciones y el mismo gobierno, es un trabajo en conjunto de los distintos sectores (Mantilla, 2001).

Una de las cuatro áreas de acción que proporciona la Promoción de la Salud en la cual se debe concentrar los esfuerzos, consiste esencialmente en el desarrollo de competencias personales para tomar decisiones conscientes y saludables, para así afrontar de mejor manera las influencias negativas para la salud (Ottawa, 1986).

La educación integral en habilidades para la vida busca proporcionar a niñas, niños y jóvenes las herramientas concretas necesarias para desarrollar habilidades psicosociales. Estas habilidades les permitirán adoptar comportamientos saludables, priorizar valores y principios, y enfrentar de manera efectiva situaciones cotidianas. Esta metodología integral les ofrece la oportunidad de lograr estos objetivos (Mantilla, 2001).

2.4 Habilidades para la Vida en el campo de la Salud

De acuerdo con Ruíz (2014) las Habilidades para la Vida tienen una amplia influencia en el campo de la salud, este enfoque ha sido una de las estrategias para promover en todos los ámbitos estilos de vida saludables.

Debido a los cambios significativos en los estilos de vida y en las formas tradicionales de adquirir habilidades psicosociales, tanto en el ámbito familiar como en el académico y laboral, la estructura y función de la sociedad se han visto afectadas. Esto ha ocasionado transformaciones

en las figuras de autoridad, la interacción con el capital humano y el afrontamiento de los problemas cotidianos. Ante esta realidad, organizaciones como la OMS, UNICEF, UNESCO y UNFPA han recomendado incluir en sus agendas mundiales la creación de espacios donde los niños y adolescentes puedan desarrollar estas habilidades y promover su salud (Ruíz, 2014).

La OMS moviliza desde 1995 una iniciativa global, para que los entornos escolares fueran favorables a la salud integral de niñas, niños y adolescentes con escuelas promotoras de salud, en palabras de la OPS (1998) citado por Ruiz (2014):

Las escuelas que fomentan el desarrollo humano saludable y las relaciones humanas constructivas y armónicas, que promueven aptitudes y actitudes hacia la salud, que cuentan con un edificio seguro y confortable, con agua potable e instalaciones sanitarias adecuadas y una atmósfera psicológica positiva para el aprendizaje, se consideran “Escuelas Promotoras de la Salud” (p. 3).

La OMS (1998), en su Glosario de Promoción de la Salud afirma que “La educación para la salud aborda no solamente la transmisión de información, sino también el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud” (p.13). Por lo tanto, la Promoción de la Salud desde el contexto académico de acuerdo a la OPS (2003) citado por Ruiz, (2014), integra la iniciativa de políticas de dignidad, bienestar, oportunidades de desarrollo integral, y el conocimiento de Habilidades para la vida como apoyo a los cambios en los estilos de vida que les permitan fortalecer los factores protectores, y que los comportamientos de riesgo sean cada vez menores, además de contar con servicios de salud, académicos, actividad física, y nutrición, para trabajar de manera conjunta con las comunidades educativas.

Los entornos escolares pueden funcionar de manera positiva con ambientes Promotores de Salud, siempre y cuando sean una organización también saludable según Mantilla (2003) citado por Ruiz (2014), donde los espacios académicos sean los idóneos y cuenten con el material y personal capacitado para dicha tarea, para que la interacción con el docente facilitador sea cordial, respetuosa y positiva.

2.5 La enseñanza de habilidades para la vida en las escuelas

En este apartado Mantilla (2001), hace una descripción resumida de los aspectos más relevantes relacionados con la enseñanza en las escuelas sobre las Habilidades para la Vida, esta propuesta pedagógica va más allá del sistema educativo formal, ya que esta estrategia tiene enormes ventajas, en ese contexto en el que hasta ahora se tiene mayor experiencia en los distintos países, en algunos de los cuales la iniciativa se ha introducido en las instituciones educativas hasta en un 80%. Como menciona Paulo Freire, la educación crítica se inserta en las corrientes de la educación como un punto de partida para problematizar y cambiar la educación en una herramienta que esté al servicio y proporcione cambios significativos.

Por lo tanto, no deben pasarse por alto otros espacios y grupos de niñas, niños y adolescentes donde la educación en HpV puede aplicarse y tener un impacto significativo. La evidencia sugiere que a medida que un país adquiere experiencia con la educación sobre el HpV en las escuelas, puede comenzar a adaptar los materiales y programas para que los usen las y los niños, las y los jóvenes en edad escolar que no están escolarizados, que son en muchos sentidos, los que corren mayor riesgo desde una perspectiva psicosocial.

Los programas de educación en habilidades para vida, en las escuelas deben incorporar los aspectos relacionados con la metodología y el contenido de dicha estrategia, los cuales se resumen a continuación (Mantilla, 2001).

2.6 La metodología educativa de habilidades para la vida

Aprender a tomar decisiones más conscientes, analizar críticamente la publicidad y afrontar la presión de los amigos y medios de comunicación, de consumir alcohol, tabaco u otras sustancias, son habilidades psicosociales que no se pueden aprender a través de los métodos tradicionales de enseñanza (Mantilla, 2001).

Estas habilidades requieren de una metodología de enseñanza diferente desde la perspectiva del docente como facilitador y coadyuvar en el proceso de aprendizaje y la transformación de los estudiantes como protagonistas de la apropiación generacional, y aplicación

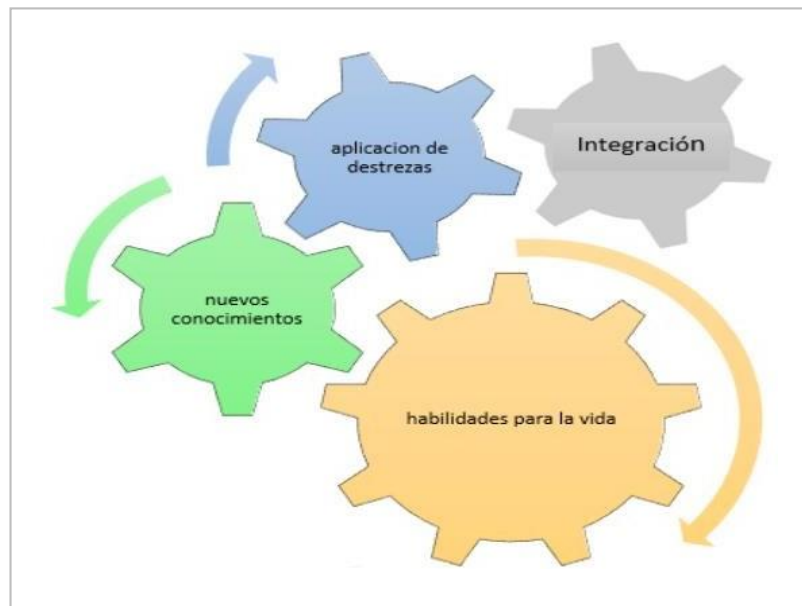
de nuevos conocimientos, además de la estrategia de enseñanza que se aplicará.

Como lo menciona Mantilla (2001) las y los adolescentes aprenden las HpV por medio de un proceso dinámico de aprendizaje social y deductivo que debe incluir oportunidades para encontrar por sí mismos, observar, establecer relaciones y conexiones entre los conceptos y la realidad que los rodea, llevando a la práctica lo que aprenden y que el docente como facilitador y sus pares les brinden retroalimentación.

El aprendizaje en la educación de habilidades para la vida se basa en la interacción de nuevos conocimientos, la integración, práctica y aplicación de destrezas. La práctica de las HpV es fundamental en las actividades de enseñanza (Ver fig. 1).

Figura 1.

Habilidades para la vida



Fuente: Mantilla, L [Esquema], Habilidades para la vida. Una propuesta educativa para la promoción del desarrollo humano y la prevención de problemas psicosociales, 2001, Fe y Alegría. https://centroderecursos.alboan.org/ebooks/0000/0175/5_FyA_HAB_pro.pdf

Según Mantilla (2001) la enseñanza de Habilidades para la Vida a las y los niños y adolescentes se sustenta en la aplicación de una metodología vivencial, interactiva y participativa que:

Ayuda a los profesores a crear un ambiente amigable y de confianza en el aula, donde los estudiantes puedan experimentar nuevas formas de pensar, sentir y comportarse. Permite que los estudiantes identifiquen, por ellos mismos, situaciones peligrosas y cómo estas habilidades podrán ayudarles en la solución del problema. Garantiza la educación sobre HPV, y se brinda de acuerdo con el nivel de niñas, niños y adolescentes.

Existe una gran diversidad de métodos interactivos que pueden utilizarse durante las sesiones de HpV con los cuales la mayoría de los docentes están familiarizados, por ejemplo: (Ver fig. 2).

Figura 2.

Métodos interactivos en Habilidades para Vida.



Fuente: Mantilla, L. [Esquema], Elaboración propia a partir de datos de Habilidades para la vida: Una propuesta educativa para la promoción del desarrollo humano y la prevención de problemas psicosociales, 2001, Fe y Alegría. https://centroderecursos.alboan.org/ebooks/0000/0175/5_FyA_HAB_pro.pdf

Las estrategias de trabajo de acuerdo con Mantilla (2001) deben ser específicas y significativas, comprensibles, que motiven y generen nuevos conocimientos, relacionadas con las experiencias de los alumnos, que ayuden a la resolución de conflictos, y receptivas al error como fase de aprendizaje.

El papel del maestro y los demás miembros de la comunidad educativa en la educación en habilidades para la vida.

El papel del maestro y los demás miembros de la comunidad educativa en la educación en habilidades para la vida es fundamental para el desarrollo integral de los estudiantes. Esta metodología, que se destaca por su enfoque interactivo y participativo, implica un cambio en el rol del maestro como facilitador y guía en el proceso de aprendizaje psicosocial. El objetivo principal es crear un ambiente agradable y divertido que permita a los estudiantes aprender de manera efectiva.

Sin embargo, este enfoque puede presentar desafíos para los docentes, ya que la educación tradicional se ha centrado en la transmisión de conocimientos y muchos profesores pueden sentirse desorientados sin su tradicional autoridad en el aula. Para superar esto, Mantilla (2001) hace referencia a que es necesario que los docentes se comprometan con el programa de habilidades para la vida y sean congruentes con los valores que desean transmitir, además deben ser creativos, abiertos a las críticas constructivas, flexibles, empáticos, respetuosos y tener la capacidad de transmitir autoridad y, sobre todo, contar con capacidad autocrítica, como se describe en la siguiente tabla:

Cuadro1.

Desarrollar la habilidad de pensar en forma crítica requiere crear un ambiente en la comunidad educativa en el que:
Los docentes aborden problemas, realicen preguntas e indaguen con dilemas, discrepancias y paradojas para que los estudiantes las solucionen.
El personal directivo y administrativo, así como los docentes dispongan del ambiente escolar en forma apropiada al pensamiento: le asignen tiempo lo valoren, aseguren los materiales de apoyo y evalúen su desarrollo.
El personal directivo y administrativo, así como los docentes respondan a las ideologías de los estudiantes de tal forma que mantengan un clima de confianza en el aula y el colegio, el cual permite experimentar, ser creativos y tomar riesgos, Lo anterior requiere escuchar las ideas de los estudiantes y los colegas, abstenerse de enjuiciar y disponer de muchas fuentes de investigación.

El personal directivo y administrativo, así como los docentes, y otros adultos en el colegio modelen las conductas relacionadas con el pensamiento que se desea desarrollar en los estudiantes.

Fuente: Mantilla, [Cuadro] Habilidades para la vida: Una propuesta educativa para la promoción del desarrollo humano y la prevención de problemas psicosociales, 2001, Fe y Alegría.
https://centroderecursos.alboan.org/ebooks/0000/0175/5_FyA_HAB_pro.pdf

La implementación exitosa de la educación en habilidades para la vida requiere una integración holística en el currículo académico, para lo cual es necesario estructurar el ambiente escolar de manera que se valore el pensamiento crítico y se le asigne el tiempo y los recursos adecuados. Es esencial crear un clima de confianza en el aula y en la institución, donde los estudiantes se sientan seguros para expresar sus ideas y tomar riesgos.

En el entorno educativo, las personas adultas (docentes, directivos, administrativos y técnico-manual) que forman parte de una institución educativa tienen un papel crucial en el desarrollo de los estudiantes. Además de impartir conocimientos, también deben servir como modelos de comportamientos relacionados con el pensamiento crítico y las habilidades para la vida. Cuando estas personas demuestran un pensamiento crítico sólido y habilidades para la vida, están proporcionando a los estudiantes ejemplos concretos de cómo aplicar estas competencias en situaciones reales. Al mostrarles cómo analizar información de manera objetiva, cuestionar suposiciones, considerar diferentes perspectivas y tomar decisiones informadas, los adultos están fomentando el pensamiento crítico entre los estudiantes. Estos modelos de comportamiento pueden inspirar a los estudiantes a desarrollar sus propias habilidades y convertirse en ciudadanos responsables y autónomos.

La educación en habilidades para la vida no solo se limita a talleres o cursos específicos, sino que se puede integrar en todas las asignaturas y actividades educativas. Las y los docentes deben comprender que estas habilidades tienen un impacto significativo en el proceso de aprendizaje, transformando la experiencia educativa de los estudiantes. Sin embargo, para lograr esto, se requiere el compromiso del personal educativo y un enfoque orientado hacia la promoción del desarrollo humano.

Por otra parte, Ruiz (2014) refiere que las habilidades para la vida se aprenden en el contexto cotidiano de cada individuo y van más allá de las herramientas y dispositivos utilizados. Se trata de un conocimiento práctico que se integra en el desarrollo de los estudiantes y también influye en la familia y la comunidad en general. En conjunto, la institución educativa, la familia y el contexto del estudiante son elementos interconectados que fomentan y enriquecen el desarrollo de habilidades para la vida, preparando a los estudiantes para enfrentar los desafíos de manera integral y adaptarse a un mundo en constante cambio.

La formación humana integral, que incluye el desarrollo de habilidades para la vida, se basa en el enfoque de la educación popular y el pensamiento liberador de Paulo Freire. Según este enfoque, los estudiantes, los facilitadores y las organizaciones son actores fundamentales en el proceso educativo. Cada uno de ellos desempeña un papel único pero esencial para lograr una educación integral.

En virtud de lo anterior, el adoptar esta metodología, las y los docentes y la comunidad educativa brindan a los estudiantes las herramientas necesarias para enfrentar los desafíos de la vida de manera efectiva y promover su bienestar general, sin embargo, es fundamental promover el cambio de enfoque del docente hacia un rol de facilitador y guía, creando un ambiente seguro y participativo.

Sin embargo, existen limitaciones en la metodología de HpV, pues como indica Ardila et al., (2005) citado por Ruiz (2014), que los docentes no pueden pretender que todos sus alumnos desarrollen su capacidad de ser críticos, si ellos no hacen preguntas o cuestionan la información obtenida, o las actitudes y comportamientos de estos. Los docentes y comunidad escolar se comprenden en este paradigma como constructores de nuevos sentidos, individuos únicos complejos e integrales; comprometidos con su comunidad y tejidos por su propia cultura y relacionados en sus propios contextos.

2.7 Importancia que los adolescentes desarrollen las habilidades para la vida.

En palabras de Cardozo et al., (2011), la evidencia científica muestra que el enfoque de habilidades para la vida (HpV) hace énfasis en el desarrollo de competencias y destrezas

psicosociales, y se está convirtiendo en una herramienta valiosa para continuar apoyando el proceso de educación para la salud. Por otro lado, las HpV están ganando una mayor aceptación y difusión, demostrando ser la vía para que las y los adolescentes contribuyan de manera activa en sus propios procesos de desarrollo y elaboración de normas sociales.

Nirenberg, (2006) citado por Preciado, (2014) propone enseñar a los jóvenes cómo y no qué pensar, brindarles herramientas para resolver problemas, manejar las emociones y toma de decisiones, así como alentarlos a participar a través del aprendizaje de habilidades y métodos específicos, puede ser una vía para empoderarlos y fortalecerlos.

De acuerdo a, Botvin (1995) & Mantilla, (2005) citado por Preciado, (2014) afirman sobre la base de la experiencia en más de 20 países de todo el mundo donde existe evidencia del valor que tienen las habilidades para la vida (HpV) en la promoción de la salud y prevención de problemas psicosociales en las y los adolescentes, así como en la prevención de problemas específicos como abuso de sustancias psicoactivas, tabaquismo, embarazos no deseados violencia y enfermedades de transmisión sexual entre otros.

Entre los años de 1960 y 1970, con este enfoque en HpV las primeras acciones en el campo de la educación para la salud se centraron en el conocimiento y la información, Mantilla & Bravo, (2005) citado por Cardozo, (2011) reconocen que, en los años de 1980, estas acciones apuntaron a facilitar el aprendizaje de diferentes conocimientos y destrezas psicosociales, así como a orientar en el manejo de temas específicos como consumo de sustancias, embarazo adolescente, entre otras. Hoy en día, se reconoce que los programas de habilidades para la vida que se enfocan en un solo problema no son los más adecuados, ya que las mismas habilidades se pueden trabajar con diferentes problemas sociales y de salud. Bravo & Garzón, (2010), citado por Cardozo et al., (2011).

Finalmente, Mantilla & Chahín, (2006) citado por Cardozo et al., (2011) señalan que las habilidades para la vida constituyen herramientas valiosas que parten de la experiencia para un mayor crecimiento personal y social que aumenta en los individuos la capacidad para mejorar su calidad de vida y modificar la desigualdad sociocultural en la que viven.

Garaigrodobil & García, (2006) citado por Cardozo et al., (2011) argumentan que cuanto más aptitudes y habilidades tenga un adolescente en el dominio psicosocial (construyendo relaciones consigo mismo, con los demás y con el entorno social más amplio), más opciones personales tendrá para lograr sus metas y hacer un mejor uso de los recursos internos y externos disponibles.

En concreto, el desarrollo de habilidades para la vida en estudiantes, particularmente en la etapa de la adolescencia, es de vital importancia. Estas habilidades psicosociales les brindan a los jóvenes la capacidad de adquirir competencias y destrezas que los empoderan y fortalecen, facilitando su participación activa en su proceso de desarrollo y en la construcción de normas sociales. La enseñanza de estas habilidades no solo contribuye a prevenir problemas psicosociales y promover la salud, sino que también proporciona herramientas para la resolución de problemas, el manejo de emociones y la toma de decisiones informadas. Además, estas habilidades son aplicables en diversos problemas y contextos, convirtiéndose en una valiosa herramienta para el crecimiento personal y social de los individuos. Al desarrollar estas habilidades, los adolescentes amplían sus opciones personales y ejercen un mayor control sobre su calidad de vida, fomentando así una sociedad más equitativa e igualitaria.

CAPÍTULO III. PROMOCIÓN DE LA SALUD

3.1 Definición de Promoción de la Salud

Como menciona Restrepo (2006), la carta de Ottawa cuyo documento es el de mayor importancia como marco de referencia de la Promoción de la Salud y en el cual se menciona que “La promoción de la salud constituye un proceso político y social global que abarca acciones sociales, ambientales, y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva” (p. 26).

Tomando en consideración la definición mencionada, la salud se convirtió en un medio que permitió a los individuos avanzar de manera personal, económica y social. Por lo tanto, la Promoción de la salud se estableció como un proceso que les permitió a las personas obtener un mayor control sobre su salud (Ottawa, 1986).

La Promoción de la Salud ha sido abordada constantemente desde una perspectiva de pérdida, pero es importante considerarla como un recurso dinámico y positivo que se centra en los factores que la componen. Su objetivo es proporcionar a las comunidades las herramientas necesarias para desarrollar habilidades, teniendo en cuenta sus entornos, cultura, costumbres y condiciones socioeconómicas, lo que determinará su estado de salud.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019), la Promoción de la Salud adopta un enfoque holístico que busca la participación activa de la población a partir de sus propias necesidades. Se promueven las capacidades individuales y se reconocen las fortalezas de cada persona, teniendo en cuenta el contexto en el que se encuentran. Además, se impulsa la participación intersectorial para lograr resultados efectivos en la promoción de la salud.

De acuerdo con la organización panamericana de la salud OPS (2019), al mandato actual de promoción de la salud para la región de las Américas, tal como se establece en la Estrategia y Plan de Acción sobre promoción de la salud en el contexto de la ODS 2019-2030, aprobada en el 57 Consejo Directivo en 2019, plantea la implementación de cuatro líneas estratégicas clave para

promover la salud:

- ✓ Fortalecer entornos saludables
- ✓ Facilitar la participación y el empoderamiento de la comunidad
- ✓ Fortalecer la gobernanza y la acción intersectorial y abordar los Determinantes Sociales de la Salud
- ✓ Fortalecer los sistemas y servicios de salud

3.2 Relación de la Promoción de la Salud con las Habilidades para la Vida

De acuerdo con Morales et al., (2021), las Habilidades para la Vida, son comprendidas como competencias para la vida que privilegian el vivir juntos en un mundo cada vez más diverso, cambiante y complejo.

Las habilidades para la vida, como la educación emocional, desempeñan un papel fundamental en la formación de los adolescentes y jóvenes, ya que facilitan el proceso de enseñanza-aprendizaje y abordan de manera significativa las dificultades en la comunicación con docentes contemporáneos y las familias, promoviendo una mejor interacción en la vida cotidiana.

El trabajo centrado en el desarrollo de habilidades para la vida, dentro de un enfoque crítico y no hegemónico de la promoción de la salud, contribuye al crecimiento personal de los estudiantes, fomentando su autovaloración, autonomía cognitiva en todos los aspectos, estimulando la creatividad y promoviendo relaciones interpersonales positivas. Estos aspectos, sin duda alguna, elevan la calidad de vida de los jóvenes y fomentan su autodesarrollo como sujetos activos y críticos.

El enfoque de desarrollo de habilidades para la vida, dentro de una perspectiva crítica de la promoción de la salud, es relevante en todas las etapas educativas, desde la educación primaria hasta la universidad. Es por ello por lo que, se reconoce que una de las responsabilidades del personal de salud es llevar a cabo actividades de promoción que promuevan el desarrollo de estas habilidades, ya sea a través de la atención primaria, la implementación de círculos de interés u otras actividades que permitan alcanzar estos objetivos (Morales Díaz de Villegas et al., 2021).

3.3 Promoción de la Salud y la Educación para la Salud

La OMS (1998), en su Glosario de Promoción de la Salud afirma que: “La educación para la salud aborda no solamente la transmisión de información, sino también el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud” (p.13).

Es decir, que la promoción de la salud desde el ámbito escolar como lo menciona la OPS, (2003) citado por Ruiz (2014), incluye el desarrollo de políticas de dignidad, oportunidades de desarrollo integral, bienestar, estrategias de apoyo y fomento del aprendizaje en relación con la salud incluyendo la enseñanza-aprendizaje de las HpV, reforzando así los factores protectores, disminución de conductas de riesgo, facilitación de acceso a servicios de salud escolar, nutrición y educación física, entre otros elementos que se trabajan participativamente, involucrando al conjunto de las comunidades educativas (inmediatas y más amplias) con planes de trabajo definidos y evaluación continua de las acciones que se realizan.

Las escuelas desempeñan un papel fundamental en la promoción de la salud de los estudiantes. Sin embargo, para que sean efectivas en este sentido, es necesario que ellas mismas se conviertan en organizaciones saludables. Como menciona Mantilla (2003) citado por Ruiz (2014), esto implica que las escuelas deben reflejar una concreción de prácticas saludables no solo a nivel estructural, sino también en la vida diaria de los estudiantes y en el entorno educativo.

En primer lugar, la concreción de una escuela saludable se manifiesta en las aulas. Es en este espacio donde ocurre la interacción educativa entre los docentes y los estudiantes. Para promover la salud, las aulas deben ser entornos seguros y acogedores que fomenten el bienestar emocional y físico de los alumnos. Esto implica crear un clima positivo de aprendizaje, brindar apoyo emocional y promover la participación activa de los estudiantes en su propio proceso educativo.

Además, los currículos escolares deben integrar contenidos relacionados con la promoción de la salud. Esto implica abordar temas como la educación para la salud, la alimentación saludable, la actividad física, la prevención de enfermedades y el bienestar emocional. Al incluir

estos temas en el currículo, se proporciona a los estudiantes información y habilidades necesarias para adoptar estilos de vida saludables y tomar decisiones informadas sobre su salud.

Los enfoques pedagógicos también desempeñan un papel importante en la promoción de la salud en las escuelas. Los métodos de enseñanza deben ser participativos, interactivos y centrados en el estudiante. Esto implica promover el pensamiento crítico, la resolución de problemas, el trabajo en equipo y el desarrollo de habilidades socioemocionales. Estas estrategias pedagógicas no solo mejoran el aprendizaje, sino que también promueven el bienestar integral de los estudiantes.

3.4 Líneas de acción de la Promoción de la Salud

De acuerdo con el mandato actual de promoción de la salud para la región de las Américas, tal como se establece en la Estrategia y Plan de Acción sobre promoción de la salud en el contexto de los ODS 2019-2030 aprobada en el 57 Consejo Directivo en 2019, plantea la implementación de cuatro líneas estratégicas clave para promover la salud de las cuales nos enfocaremos en dos (OPS, 2019):

- ✓ Facilitar la participación y el empoderamiento de la comunidad
- ✓ Fortalecer entornos saludables

3.4.1 Facilitar la participación y el empoderamiento de la comunidad

La participación es esencial para la efectividad y sostenibilidad de las acciones de promoción de la salud, ya que genera salud en sí misma. Promover la salud implica crear espacios de participación, trabajar en red, reforzar el papel de las comunidades y potenciar sus activos y capacidades para que puedan abogar por sus necesidades y perspectivas. Un elemento clave para promover la salud es el empoderamiento de las personas y las comunidades, permitiéndoles involucrarse significativamente en la toma de decisiones que afectan sus vidas (OPS, 2019, p.1).

La promoción de la salud mediante la facilitación de la participación y el empoderamiento de la comunidad desempeña un papel fundamental en el desarrollo de habilidades para la vida y en la mitigación de las consecuencias socioemocionales en los adolescentes, especialmente en

tiempos de crisis como la pandemia de la COVID-19.

Al adoptar un enfoque crítico de la promoción de la salud, se reconoce la importancia de involucrar activamente a la comunidad y empoderar a los adolescentes en la toma de decisiones relacionadas con su bienestar. Esto implica no solo brindarles información y herramientas para el desarrollo de Habilidades para la Vida, sino también fomentar su participación activa en la planificación, implementación y evaluación de programas y políticas que los afecten directamente.

La participación activa de la comunidad y el empoderamiento de los adolescentes contribuyen a generar un entorno favorable que promueve el bienestar integral. Esto implica la creación de espacios seguros y de apoyo donde los jóvenes puedan expresar sus necesidades, preocupaciones y opiniones, así como ser agentes de cambio en la comunidad. Asimismo, se requiere el fortalecimiento de las capacidades de los adultos y líderes comunitarios para brindar un apoyo adecuado y una orientación informada a las y los adolescentes.

Cuando las y los adolescentes participan en proyectos y actividades de la comunidad, pueden adquirir Habilidades para la Vida importantes, como la resolución de problemas, la toma de decisiones y la comunicación asertiva. Además, al trabajar en equipo y colaborar con sus pares para alcanzar metas comunes.

El empoderamiento de la comunidad puede ayudar a los adolescentes a sentirse valorados, incluidos y respetados por sus contribuciones. A medida que desarrollan habilidades y adquieren conocimientos, pueden aumentar su autoestima y confianza en sí mismos (OPS, 2019).

Al participar en proyectos y actividades de la comunidad, los adolescentes pueden tener un mayor sentido de pertenencia y conexión con su entorno inmediato. Esto puede ayudarles a desarrollar una identidad más sólida y un sentido de responsabilidad hacia su comunidad.

La participación en actividades positivas de la comunidad puede ayudar a reducir comportamientos de riesgo en los adolescentes. Al estar ocupados y comprometidos en proyectos como por ejemplo el Programa de Salud Joven (PSJ) en, que promuevan el bienestar de los adolescentes y sus entornos inmediatos.

3.4.2 Fortalecer entornos saludables.

La Promoción de la Salud fomenta cambios en el entorno para generar salud y bienestar; opera en los lugares o contextos en los que las personas participan en actividades diarias, donde los factores sociales, económicos, ambientales, organizacionales y personales interactúan: Escuelas, universidades, viviendas, lugares de trabajo, mercados y otros espacios comunes son entornos clave para ganar salud a lo largo de todo el curso de vida (OPS, 2019, p.1).

Es importante destacar que un entorno físico saludable incluye aspectos como la calidad del aire, el acceso a agua potable, la seguridad en el hogar y la disponibilidad de espacios adecuados para la actividad física. Durante la pandemia, se enfatizó aún más la importancia de mantener entornos limpios, promover el distanciamiento físico y garantizar medidas de higiene adecuadas para prevenir la propagación del virus. Estas condiciones físicas seguras y saludables fueron esenciales para el bienestar de los adolescentes y para contrarrestar los efectos negativos de la pandemia.

Por otra parte, los entornos sociales saludables son fundamentales para el desarrollo de habilidades para la vida en los adolescentes. Esto implica promover relaciones positivas, inclusivas y de apoyo, tanto en el ámbito familiar como en el comunitario. Durante la pandemia, las restricciones de movimiento y el distanciamiento social llevaron a un aumento en la sensación de aislamiento y soledad en los adolescentes. Fortalecer los entornos sociales implicó brindarles oportunidades para mantener conexiones significativas, a través de plataformas digitales, actividades en línea y apoyo emocional. Además, fomentar la participación activa en la comunidad, aunque sea de forma virtual, puede brindar un sentido de pertenencia y propósito a los jóvenes, contrarrestando los efectos negativos de la pandemia.

Aunque sabemos que ya no hay emergencia sanitaria, se implementaron una serie de políticas y medidas desde la promoción de la salud para proteger la salud de la población y reducir la propagación del virus durante la pandemia de la COVID-19.

Algunas de estas políticas incluyeron: Campañas de información y prevención, cierre de actividades no esenciales, programas de vacunación, fortalecimiento del sistema de salud, monitoreo de casos y contactos (Secretaría de Salud, 2020).

Aunque UNICEF México (2020) menciona que las políticas y medidas implementadas para la prevención del COVID-19, han afectado a las y los adolescentes de diversas maneras. Por un lado, la implementación de la educación a distancia ha afectado su aprendizaje. Además, la falta de interacción social y el aislamiento afectaron negativamente su salud mental, aumentando la ansiedad, la depresión y otros problemas socioemocionales. Sin embargo, también se implementaron políticas y medidas para proteger a los adolescentes, como el acceso a la atención médica y el apoyo psicológico en línea.

Además, cabe mencionar que la promoción de prácticas saludables y la creación de oportunidades para la socialización pueden ayudar a los adolescentes a enfrentar los desafíos de la pandemia y a desarrollar Habilidades para la Vida que les permitan prosperar en el futuro. Por ejemplo, la educación en Habilidades para la Vida, como el manejo del estrés, la resolución de conflictos y la toma de decisiones, también puede ayudar a crear entornos más saludables, ya que el objetivo de esta línea de acción es crear ambientes que promuevan la salud física y emocional de los adolescentes.

Para aplicar la línea de acción de promoción de la salud de entornos saludables durante la pandemia en adolescentes y evitar los padecimientos socioemocionales, es necesario como menciona Mantilla (2001), identificar las habilidades necesarias, desarrollar estrategias de enseñanza, incorporar las habilidades en la vida cotidiana, evaluar y ajustar las estrategias y promover la continuidad de las Habilidades para la Vida.

Entonces, la relación entre estas dos áreas de acción radica en que las Habilidades para la Vida pueden ayudar a fortalecer la participación y el empoderamiento de la comunidad, ya que, al desarrollar estas habilidades, los adolescentes pueden tener una mayor capacidad para expresar sus opiniones, participar activamente en la toma de decisiones y actuar de manera responsable en su comunidad. Además, al promover entornos saludables, se puede crear un

ambiente que favorezca el desarrollo de estas habilidades y la promoción de la salud en general.

3.5 Proceso salud-enfermedad en pandemia por COVID-19.

Sacchi et al., (2007), refiere que el proceso de salud y enfermedad es el resultado de la interacción entre diversos componentes, como los biológicos, físicos y socio- culturales. Es crucial comprender esta interrelación para determinar las intervenciones necesarias en cada etapa del proceso, ya que es una construcción tanto individual como social, a través del cual cada individuo elabora su experiencia de enfermedad y busca el tipo de ayuda que necesita. La percepción de este complejo proceso está estrechamente ligada al entorno socio cultural de cada persona, incluyendo sus creencias, valores, comportamientos y condiciones materiales de vida.

Por tal motivo, es importante comprender el proceso de salud-enfermedad pues es un concepto fundamental en el campo de la salud, que abarca las diferentes etapas y factores que influyen en el estado de salud de las personas. La promoción de la salud juega un papel crucial en este proceso, especialmente en el caso de los adolescentes, y se vuelve aún más relevante en el contexto de la pandemia de COVID-19.

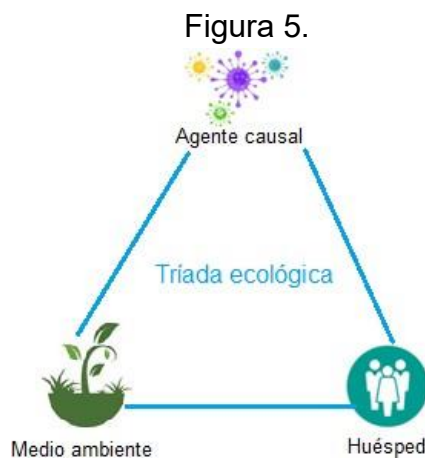
El proceso de salud-enfermedad es un continuo que abarca desde el bienestar óptimo hasta la presencia de enfermedad. Los adolescentes, al igual que cualquier otro grupo de edad, pueden experimentar cambios en su estado de salud en diferentes momentos de su vida. La Promoción de la Salud se enfoca en fortalecer los factores que contribuyen a un estado de salud óptimo y en abordar los determinantes sociales, económicos y ambientales que pueden influir negativamente en la salud de los adolescentes. Por ejemplo, Es importante tomar en cuenta varios factores: primero, no todos los individuos tienen acceso a los sistemas de salud, segundo no todos los organismos funcionan y reaccionan a los distintos estímulos de la misma manera y; por último, aunque existen algunas recomendaciones generales para toda la población, conocer nuestras necesidades individuales es de gran relevancia para saber cómo debemos cuidarnos (IMIFAP. 2020).

Existe una gran variedad de factores detrás de una molestia o enfermedad, pero los malos

hábitos y la falta de conocimiento influyen en gran medida en la calidad de vida y las probabilidades de contraer una enfermedad, aun cuando a veces no es posible evitar la enfermedad, sí podemos reducir las probabilidades de contraer enfermedades graves, llevando a cabo una vida saludable (IMIFAP, 2020).

Toda enfermedad es el resultado de la interacción entre, agente, huésped y el ambiente, cualquiera que sea su origen, es importante considerar tres factores, como lo menciona la triada ecológica (OPS, 2017) ver figura 5:

- ✓ La patogenicidad del agente causal de la enfermedad.
- ✓ La susceptibilidad del huésped u hospedero.
- ✓ Las condiciones propicias del medio ambiente.



OPS, [Esquema] Elaboración propia a partir de datos de: Módulos de principios de epidemiología para el control de enfermedades (MOPECE), Tercera edición (2017). Universidad Peruana Cayetano Heredia. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55840/9789275319802_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

La comprensión y percepción de las causas y consecuencias de la pandemia de COVID-19 pueden variar entre las personas, incluidos los jóvenes, debido a varios factores socioculturales, económicos y educativos.

En el caso de México, existen diferentes factores que pueden influir en la comprensión de la pandemia entre los jóvenes. Uno de los principales factores es la falta de acceso a una

educación de calidad y a fuentes confiables de información. Esto puede dificultar que los jóvenes obtengan conocimientos precisos y actualizados sobre la enfermedad y sus implicaciones.

Además, la diversidad cultural y las diferencias socioeconómicas en México pueden generar desigualdades en la percepción y comprensión de la pandemia. Las condiciones de vida y acceso a recursos pueden variar significativamente entre las diferentes regiones del país, lo que influye en la forma en que los jóvenes entienden y experimentan la pandemia.

El contexto social y familiar también puede desempeñar un papel importante. Los jóvenes pueden estar influenciados por las opiniones y actitudes de sus familias, amigos y comunidades. Si hay falta de información precisa o existen teorías de conspiración difundidas en su entorno, esto puede afectar su comprensión de la pandemia y sus implicaciones para la salud.

Además, los jóvenes suelen tener una percepción de riesgo diferente a la de otros grupos de edad. Pueden experimentar una sensación de invulnerabilidad o subestimar los riesgos asociados con la enfermedad debido a su estado de salud generalmente bueno y la menor probabilidad de desarrollar síntomas graves. Esto puede llevar a comportamientos de riesgo, como no cumplir con las medidas de prevención o participar en actividades sociales sin precauciones adecuadas.

Es importante tener en cuenta que cada individuo tiene sus propias experiencias, conocimientos y perspectivas que influyen en su comprensión de la pandemia. Para abordar estas diferencias en la comprensión, es esencial proporcionar información clara, accesible y basada en evidencia, así como promover la alfabetización en salud y la participación activa de los jóvenes en la toma de decisiones relacionadas con su bienestar y prevención de enfermedades.

Por lo tanto, el proceso de salud y enfermedad en adolescentes es un tema importante debido a los cambios físicos, emocionales y sociales que ocurren durante esta etapa de la vida. Los adolescentes experimentan una variedad de problemas de salud, incluyendo enfermedades crónicas, infecciones, problemas de salud mental, comportamentales, y riesgos relacionados con la sexualidad.

Para mantener un buen estado de salud durante la adolescencia, es importante adoptar hábitos saludables como hacer ejercicio regularmente, seguir una dieta equilibrada y descansar adecuadamente. También es importante evitar comportamientos peligrosos como fumar, consumir drogas y beber alcohol (OMS, 2023).

Además, es importante que los adolescentes reciban atención médica regular para detectar y tratar cualquier problema de salud a tiempo. Esto incluye visitas regulares al médico, exámenes físicos y pruebas de detección de enfermedades.

Los problemas de salud mental también son comunes durante la adolescencia, y pueden incluir depresión, ansiedad, trastornos alimentarios y trastornos del comportamiento, y la pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la salud mental de los adolescentes en México, como en otros países del mundo.

Según los resultados del estudio VoCes-19 en el que participaron de forma virtual 55 mil 692 jóvenes de 15 a 24 años. Reporta la Secretaría de Salud (2021), que, entre el mes de julio y septiembre, IMJUVE atendió 39 mil 531 jóvenes que mostraron cuadros de ansiedad y depresión a raíz de la pandemia.

Respecto a la salud mental, 7 de cada 10 adolescentes y jóvenes experimentaron síntomas depresivos, mientras que 62 % dijo tener síntomas de ansiedad, en su mayoría mujeres. En 2020, se registró un número récord de suicidios de menores de edad en México, según los datos preliminares del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Se reportaron 1,150 casos, lo cual representa el máximo histórico hasta la fecha (INEGI, 2020).

En un año, la tasa de suicidios de niñas, niños y adolescentes por cada cien mil habitantes creció 12%: de 4.63 en 2019 a 5.18 en 2020; es decir, que, en 2020, 1,160 murieron por suicidio. La tendencia se repite en la población de entre 19 y 24 años: en 2019 murieron por suicidio 1,058 y para el 2020, 1,142 (UNAM, 2021).

El suicidio es la tercera causa de muerte para la juventud mexicana menciona UNAM

(2020), es un problema de salud pública prevenible que está relacionado con la depresión, el trastorno de ansiedad y el trastorno por estrés postraumático, y que se ha visto agravado durante la emergencia sanitaria. Según datos preliminares de INEGI, durante el primer año de la pandemia de la COVID-19, se observó un incremento del 9% en el número total de muertes por suicidio en México.

En conclusión, las razones por las que enfermamos son diversas y multicausales muchas veces está fuera de nuestras manos, pero lo que sí podemos hacer es, cuidarnos para evitar complicaciones mayores. Los hábitos saludables son un factor protector muy importante para mantener saludable el organismo.

CAPÍTULO IV. ADOLESCENCIA

4.1 Definición de adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) define a la adolescencia como:

El período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Independientemente de la dificultad para establecer un rango exacto de edad es importante el valor adaptativo, funcional y decisivo que tiene esta etapa (p.1). En esta etapa los adolescentes experimentan un acelerado crecimiento físico, cognoscitivo y psicosocial. Lo cual contribuye en cómo piensan, sienten, así como en la toma de decisiones y cómo se relacionan con su entorno (OMS, 2023, p.1).

La adolescencia generalmente se divide en dos etapas. La primera etapa es conocida como adolescencia temprana, abarcando edades de 12 a 14 años, mientras que la segunda etapa se conoce como adolescencia tardía, comprendiendo un rango de edad de 15 a 19 años (secretaría de salud, 2015, parr.1).

Durante la adolescencia, experimentamos una transición significativa hacia la edad adulta que es necesaria y relevante. Sin embargo, esta etapa tiene un valor intrínseco y una riqueza propia, ofreciendo una gran cantidad de oportunidades para el crecimiento personal y el aprendizaje de habilidades importantes. Aunque puede ser un período difícil lleno de cambios e incertidumbres para los jóvenes, también puede ser un desafío para sus padres y adultos cercanos (UNICEF, 2020).

4.2 Cambios en el desarrollo físico/biológico

Uno de los cambios físicos de más relevancia al comienzo de la pubertad, es la capacidad de reproducción, que es un proceso que lleva a la madurez sexual o fertilidad, la pubertad involucra cambios físicos/biológicos importantes.

Existen dos etapas que marcan la pubertad.

En la primera etapa, se da la activación de las glándulas suprarrenales que están situadas sobre los riñones y se da entre los 6 y 8 años, gradualmente producen crecientes de andrógenos, sobre todo, dehidroepiandrosterona (DHEA), esta tiene influencia en el crecimiento de vello tanto facial, como púbico y axilar, además de que ayuda a que el cuerpo crezca con mayor rapidez, el cuerpo desarrolla olor y aumenta la grasa corporal. Cuando los órganos sexuales maduran se da una segunda producción de (DHEA) que posteriormente elevará sus niveles McClintock y Herdt, (1996) citado por Papalia et al., (2012).

En la segunda etapa, se desarrolla la maduración de los órganos sexuales, en las niñas aumenta la producción de estrógenos en los ovarios, se desarrollan los senos, así como el vello axilar y púbico y los genitales femeninos aumentan su tamaño. En los niños aumenta la producción de andrógenos en los testículos, de manera especial testosterona, que será la responsable del crecimiento de la masa del músculo, el vello de facial, así como los genitales masculinos. Estas hormonas se hacen presentes en ambos, sin embargo, para las niñas los niveles de estrógenos son mayores y para los niños los andrógenos.

La testosterona influye en el crecimiento de los huesos el vello axilar y púbico, además del crecimiento del clítoris. Esta actividad hormonal depende de la cantidad de grasa del cuerpo para que sea exitosa su producción. Las niñas suelen demostrar un desarrollo en la pubertad más temprano debido a que tiene un porcentaje más elevado de grasa en el cuerpo en la niñez temprana, Davison, Susman y Birch, et al., (2003) citado por Papalia et al., (2012).

4.2.1 Tiempo, signos y secuencia de la pubertad y la madurez sexual

De acuerdo con Susman y Rogol, (2004) citados por Papalia et al., (2012), los cambios que marcan el inicio de la pubertad generalmente comienzan a manifestarse a la edad de 8 años en las niñas y a los 9 años en los niños. Este proceso de pubertad suele tener una duración que varía entre los 3 y 4 años en ambos sexos. Es importante recordar que estos valores representan promedios, y la pubertad puede variar significativamente de una persona a otra debido a factores genéticos y ambientales. La pubertad es un período de cambios físicos y emocionales que señala

la transición hacia la madurez sexual en el desarrollo humano.

4.2.2 Características sexuales primarias y secundarias

Primarias: son los órganos reproductivos en niñas (ovarios, trompas de Falopio, útero, clítoris y vagina) en niños (pene, testículos, escroto, las vesículas seminales y la próstata). En la pubertad estos órganos maduran y se agrandan.

Secundarios: Son los signos fisiológicos de la maduración sexual, que no tiene que ver de manera directa a los órganos sexuales (hombros anchos en los hombres, y senos en las mujeres), también la textura de la piel, la voz, el desarrollo de músculo, el vello púbico, axilar y facial.

Signos externos de la pubertad: en ellas el vello púbico y el crecimiento del tejido mamario además de que los pezones crecen y sobresalen, y en ellos los testículos aumentan su tamaño, la voz se hace más grave, otra característica es la aparición de acné (espinillas y puntos negros) debido a que las glándulas sebáceas tienen mayor actividad, dan el llamado estirón ya que aumentan considerablemente de estatura, en las niñas ocurre por lo regular dos años antes que en los varones, Gans, (1990) citado por Papalia et al., (2012), señala que ellas alcanzan su mayor estatura aproximadamente a los 15 años y en el caso de los varones su altura máxima la alcanza a los 17 años.

Susman y Rogol, (2004) citado por Papalia et al., (2012), refiere que por lo general los niños crecen más que las niñas, a ellos se les ensanchan los hombros, las piernas se alargan, y en las niñas se ensanchan las caderas con el objetivo de preparar al cuerpo para la gestación.

Madurez sexual: Se refiere a la madurez de los órganos reproductivos, lo cual trae como consecuencia en las niñas la llegada de la menstruación o menarquia, que es el desprendimiento del tejido del revestimiento del útero (endometrio) de manera mensual y su aparición puede variar de entre los 10 y los 16 años, en el caso de los niños la reproducción de esperma, primera eyaculación o espermarquia que se da en promedio a los 13 años.

En cuanto al cerebro del adolescente también tiene cambios, entre la pubertad y la adultez temprana, estos cambios en las estructuras del cerebro están involucradas en las emociones, el

juicio, el autocontrol, y la conducta. (Ver fig. 3)

Figura 3.

Regulación del inicio y progresión de la pubertad humana.

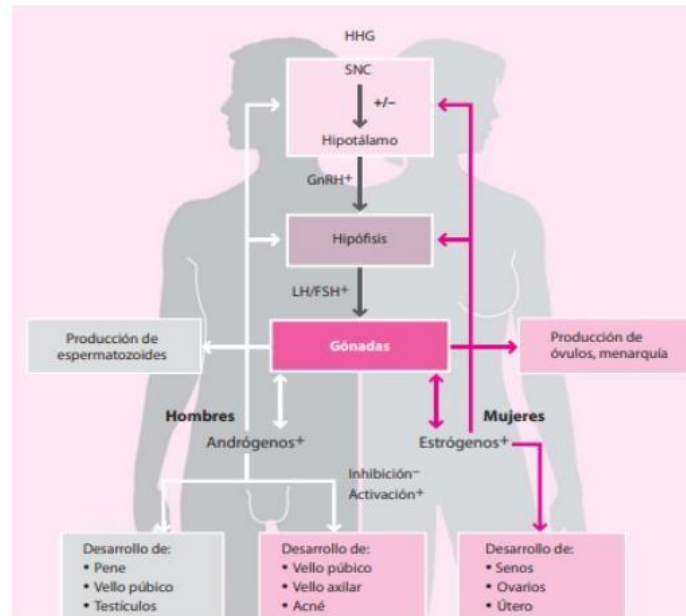


Figura 3. [Esquema]Papalia, D. E., Feldman Duskin, R., & Martorell, G. Desarrollo humano, (2012), McGraw-Hill.

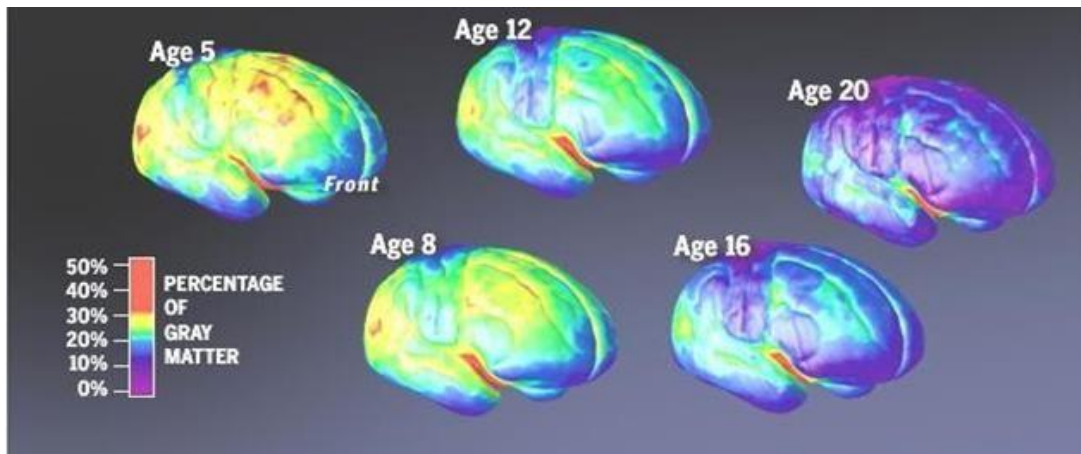
4.3 Cambios en el desarrollo psicológico.

Además de los cambios a nivel físico, se producen transformaciones sustanciales a nivel cerebral. Uno de los referentes más importantes de la neuropsicología, Luria (1973) citado por Ortuño (2014), propone la existencia de:” una región anatómica ubicada en la parte frontal del cerebro, como el área encargada de procesos cognitivos de alto nivel como la planificación, la integración de información, la toma de decisiones o el control de las emociones.” (pag.18) Spear, (2010) citado por Ortuño (2014), menciona: “Esta zona del cerebro, la prefrontal, es la última región en desarrollarse” (pag.18).

Por otro lado, la materia gris en la región prefrontal aumenta hasta los 11 años en las mujeres y hasta los 12 años en los hombres, y comienza a disminuir después de estas edades, Gogtay et al., (2004) citado por Ortuño (2014), lo que refleja un aumento en el número de sinapsis previo a ese momento y seguido de poda neuronal, en un orden desde la corteza occipital hasta la frontal, involucrando en su mayoría conexiones de tipo excitatorio.

Como resultado de estos cambios estructurales, los adolescentes adquieren una serie de habilidades cognitivas que les permiten un crecimiento continuo de la capacidad intelectual con formas más abstractas de pensamiento y reflexión, acompañadas de cambios con propiedades psicológicas como la autoestima, el auto concepto o la construcción de la identidad (Ver fig. 4).

Figura 4.
Secuencia de madurez cerebral



Fuente: [Esquema] Ortuño Sierra, J. Adolescencia: evaluación del ajuste emocional y comportamental en el contexto escolar. Secuencia de maduración de la sustancia gris cortical (Tomada de Gogtay et al., 2004), Universidad de La Rioja. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=42271>

La investigación sobre la región del lóbulo frontal del cerebro ha cobrado relevancia debido a su importante papel en las funciones cognitivas superiores que regulan la cognición humana, la emoción y el comportamiento social. En la actualidad, estas funciones reguladoras del comportamiento cognitivo y emocional se centran en las denominadas “funciones ejecutivas”, que pueden entenderse como lo menciona Blanco, Sastre & Escolano (2010) citado por Ortuño (2014), como las “habilidades centrales reguladoras que orquestan procesos básicos o de dominio específico con el fin de lograr un objetivo flexiblemente” (p.20).

Este tipo de funciones ejecutivas también involucran la generación, regulación, supervisión, ejecución y reorientación de comportamientos apropiados para lograr metas a través de enfoques creativos y novedosos. (Ortuño ,2014). Así, el desarrollo y la mejora de estas funciones durante la adolescencia incide en el logro del perfeccionamiento cognitivo y emocional, facilitando importantes cambios a nivel conductual y social a lo largo de esta etapa donde se desarrollan durante el primer año de vida, alcanzando sus niveles funcionales estándar alrededor de los 12

años debido a los respectivos cambios en los sustratos neurales que los sustentan, como menciona Blanco, Sastre & Escolano, (2010) citado por Ortuño (2014). Sin embargo, continúan desarrollándose durante la adolescencia, particularmente en la atención selectiva, la memoria de trabajo, la resolución de problemas, el control de los impulsos y la planificación.

Tal como lo menciona Piaget, la existencia de la integración a la red cognitiva del sujeto ayuda a construir nuevas estructuras de pensamientos e ideas, lo que a su vez facilita una mejor adaptación al mundo que los rodea.

4.4 Cambios en el desarrollo social

Offer y Church, (1991) citado por Papalia et al., (2012) refieren que el adolescente es reflejo de la sociedad en que está inmerso y es evidente que el entorno y la familia son parte primordial en esta etapa de vinculación, los jóvenes pasan menos tiempo con la familia, para pasar más tiempo con sus pares, ya sea compañeros de la escuela o amigos del vecindario donde viven. Pero eso no quiere decir que vivan lejos de la disciplina, ya que cuentan con una serie de valores que vinieron adquiriendo a lo largo de su niñez y por tanto permanecen cercanos a los padres, pero en ocasiones pasan desapercibidos.

Con los amigos forman un vínculo de intimidad, hermandad y confianza, pero en sus padres encuentran la seguridad para poder desenvolverse en un ambiente seguro y sin prejuicios, los jóvenes que tienen una relación sólida con sus padres suelen desarrollar una autoestima elevada, son seguros de sí mismos, logran ser independientes, y emocionalmente estables, ya que son estimulados de manera positiva por sus padres. Allen et al., (2003) citado por Papalia et al., (2012).

Sin embargo sabemos que esta etapa de la adolescencia se complica para algunos padres y jóvenes, como refiere Arnett et al., (1999) citado por Papalia et al., (2012), por múltiples factores como la depresión y las conductas de riesgo que algunos practican y se sabe que son más comunes en este tipo de conflictos que suelen aparecer en el seno familiar tienen un impacto en las emociones de los adolescentes, las cuales se estabilizan en la adolescencia tardía, y en

realidad son pocos los jóvenes que necesitan ayuda especial para sobrellevar esta etapa tan importante (Papalia et al., 2012).

Los jóvenes en esta etapa requieren de un apoyo emocional extra y en este caso son sus pares en los cuales se apoyan para recibir afecto, orientación moral, sentirse comprendidos, y con los que experimentan, además, con sus pares se sienten seres autosuficientes e independientes de sus padres. Sus lazos de hermandad se vuelven más fuertes, a la vez que su sistema social de iguales se vuelve variado y complejo dando paso a relacionarse de manera íntima lo cual les servirá como ensayo para vincularse de forma amorosa en la edad adulta.

En la niñez forman grupos de apoyo entre ellos, el punto más alto en el que los jóvenes tienen influencia entre ellos se da a la edad de 12 y 13 años, aunque a los 13 o 14 años esto disminuye. En esta etapa las amistades son duraderas y adquieren mayor importancia, son con los que pasan la mayor parte del tiempo, las relaciones personales los hace tener sentido de pertenencia, les brinda identidad, y forman una reputación e imagen. La pertenencia a los grupos hace una construcción social, un conjunto de etiquetas con las cuales los jóvenes suelen hacer ciertas divisiones sociales como, por ejemplo, la colonia, la etnia, la posición económica, entre otras.

Allen, et al., (2005) citado por Papalia et al., (2012) menciona que con el tiempo los grupos de amistades van cambiando de acuerdo con sus intereses, en ocasiones algunos jóvenes pueden ser mala influencia y orillarlos a tener conductas de riesgo con el fin de romper con las reglas establecidas, y acceder a ciertos grupos con el propósito de pertenecer.

Para concluir, la adolescencia es la etapa en la que las y los adolescentes se ven influenciados por su entorno social y familiar. Los amigos desempeñan un papel clave en esta etapa de su vida, proporcionando apoyo emocional e influencia en la toma de decisiones. A medida que los jóvenes buscan su independencia, es importante que encuentren un equilibrio entre los valores transmitidos por sus padres y la fuerte influencia de sus pares, con la finalidad de desarrollar una identidad propia y tomar decisiones saludables en su camino hacia la adultez. Justo es en este momento donde tiene gran importancia la aplicación de las Habilidades para la Vida.

CAPÍTULO V. CONSECUENCIAS SOCIOEMOCIONALES DERIVADAS POR LA COVID-19.

5.1 COVID- 19 y salud mental

La OMS declaró emergencia sanitaria el 30 de enero de 2020 a la enfermedad infectocontagiosa que ahora conocemos como coronavirus 2 (SARS-CoV-2) reconociéndose como pandemia el día 11 de marzo del 2020. Esta pandemia generó no solo una crisis sanitaria, sino laboral, económica, y académica, lo cual produjo cambios en las dinámicas relacionales, este acontecimiento tuvo un impacto en la salud mental de las poblaciones, además de ser poco reconocida y no darle la debida importancia (Ramírez et al., 2021).

La Comisión Nacional de Derechos Humanos de la Ciudad de México (CNDHCM, 2020) reporta que en la mayoría de los países se impusieron restricciones a la movilidad de las personas, limitando sus actividades a lo estrictamente necesario. Como parte de las medidas de aislamiento, se cerraron las escuelas, desde preescolar hasta universidad, así como los servicios de cuidado infantil. La emergencia sanitaria representó un desafío para México, particularmente en sus sistemas de salud, dado que los hospitales carecían de la capacidad y los suministros necesarios para atender adecuadamente a los pacientes afectados por esta nueva enfermedad. Además, tuvo repercusiones en la sociedad y la economía del país, ya que se prolongó en el tiempo, generando estrés constante en toda la población.

El estrés crónico provoca desajustes en los sistemas biológicos de los individuos, lo que a su vez resulta en una desregulación psicobiológica. Estos desequilibrios tienen un impacto significativo en la salud, pudiendo generar una amplia gama de problemas de salud (Moscoso, 2011).

Las y los adolescentes fueron considerados inicialmente como menos afectados por la pandemia de la Covid-19, sin embargo, es importante reconocer que el distanciamiento social los colocó en una situación de vulnerabilidad, exponiéndolos a diversos riesgos como la violencia y la explotación. El cambio en las rutinas diarias ha tenido un impacto radical en su convivencia con

amigos y en sus relaciones fuera del ámbito familiar, lo que ha llevado a este grupo de edad a soportar una de las mayores cargas del confinamiento. Es crucial comprender que las y los adolescentes no son inmunes a los efectos de la pandemia y requieren un enfoque especial para garantizar su bienestar físico y emocional durante estos tiempos desafiantes.

Según la investigación realizada por el gobierno de la CDMX y a la cual le llamaron infancias encerradas (CNDHCM, 2020). La salud mental de la población adolescente puede verse afectada ya que están en una etapa de desarrollo psicológico. Para este grupo un factor protector que no puede faltar es sin duda la familia. Esta debe contar con adultos responsables y estables que les brinden el apoyo, les establezcan rutinas, así como hábitos saludables.

El objetivo principal de estas medidas fue proteger la salud y el bienestar de los niños y reducir el riesgo de contagio de Covid-19. Sin embargo, también se reconoce que estas restricciones pueden tener un impacto negativo en el desarrollo y el bienestar emocional de los niños, debido a la importancia que tiene el juego, la interacción social y la exploración en su crecimiento.

Es importante destacar que las "Infancias Encerradas" han sido objeto de debate y reflexión, ya que se ha discutido la necesidad de encontrar un equilibrio entre la protección de la salud y el bienestar de los niños durante la pandemia, y el fomento de su desarrollo físico, emocional y social. Si bien, algunas medidas de las que se tomaron no consideraron el impacto que tendría para las distintas poblaciones, ya que cada una cuenta con sus particularidades, en el caso de los adolescentes existen diferentes posturas, por un lado se menciona que se violaron sus derechos (CDHCM, 2020), sin embargo la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), menciona que si bien todos los derechos son importantes no hay ninguno por encima del derecho a la vida, hubo restricción absoluta de derechos primordiales como la recreación, la socialización con sus pares, la convivencia familiar, el derecho al juego y el esparcimiento y la participación, esto con el objetivo de preservar la vida y proteger la salud de los jóvenes.

La población joven que requiere atención prioritaria, que vio alterada su vida diaria y repercutió en varios aspectos tanto psicológicos, sociales como económicos. La pandemia los

afectó directamente, sin embargo, no son considerados en la implantación de medidas urgentes como respuesta a la emergencia sanitaria, existe una visión adulto céntrica que no reconoce a los jóvenes en su papel de personas con derecho a participar de manera activa en las problemáticas que atañen a sus comunidades (CNDH, 2020, párr.3 y 4).

Como lo menciona la secretaria de Salud (2020) derivado de las problemáticas, el acuerdo 14/05/2020 DOF del Diario Oficial de la Federación, en su el artículo primero establece lo siguiente:

Una estrategia para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como un sistema de semáforo por regiones para evaluar semanalmente el riesgo epidemiológico relacionado con la reapertura de actividades en cada entidad federativa, así como se establecen acciones extraordinarias (párr. 7, pág.1).

En uno de los primeros estudios a nivel mundial sobre el impacto emocional de la pandemia en la población juvenil, Ramírez et al. (2021) señala que el 85.7% de los padres reportaron cambios emocionales y de comportamiento en sus hijos. Estos cambios incluyeron sentimientos de inquietud, nerviosismo, irritabilidad, agitación, desinterés y dificultad de concentración. Sin embargo, la respuesta a estos cambios varió dependiendo de factores económicos, sociales, familiares y culturales.

Por lo anterior, la reapertura de las escuelas fue una decisión compleja que se tuvo que tomar por cada gobierno de los países, considerando factores epidemiológicos, socioeconómicos y de salud pública. Fue importante realizar un análisis cuidadoso de los beneficios y riesgos para el aprendizaje, y siempre tener en cuenta el interés de cada niño, niña y adolescente (UNICEF, 2020).

Aunque la situación epidemiológica variaba entre países y dentro de ellos, fue importante que los gobiernos priorizaran la reapertura de las escuelas tan pronto como fuera seguro. Para lograrlo, se debió llevar a cabo una planificación y preparación lo más temprano posible, abordando no solo la recuperación educativa, sino también otros riesgos a los que se enfrentaron

las niñas, niños y adolescentes durante el tiempo en que estuvieron fuera de la escuela.

La planificación se realizó de manera intersectorial, adoptando una visión centrada en la recuperación inmediata. Fue fundamental implementar estrategias que abordaran las necesidades sociales, emocionales, académicas y de salud mental de los estudiantes más afectados por la pandemia. Además, se reconoció la importancia de contar con instalaciones adecuadas de saneamiento e higiene para garantizar una reapertura segura de las escuelas. Para ello, se consideraron las directrices sanitarias globales y se evaluó la preparación de cada país para llevar a cabo dicha reapertura de manera efectiva (UNICEF, 2021).

Fue crucial tomar medidas urgentes para preservar el derecho a una educación de calidad para todas las niñas, niños y adolescentes, ya que esto sustentaba su progreso y bienestar futuros. A pesar de los riesgos asociados con la interrupción de la educación y su impacto en ellos, la crisis generada por la pandemia de la COVID-19 presentó una oportunidad para reflexionar y reconstruir el sistema educativo existente. Era necesario abordar las deficiencias del sistema y sentar las bases para un nuevo comienzo que respondiera a los desafíos actuales y futuros. Los gobiernos deben tomar medidas urgentes para reparar los daños causados en la educación de las niñas, niños y adolescentes. Si no se toman medidas urgentes, esta crisis de la salud amenaza con convertirse en una crisis de los derechos de los niños. Además, se deben tomar medidas para minimizar los efectos de la pandemia en la salud mental de los niños y jóvenes (UNICEF, 2021).

5.2 Educación a distancia y estrés académico

En México, los diferentes niveles educativos iniciaron las clases a distancia a partir del confinamiento por la COVID-19; limitando la movilidad de las personas, restringiendo sus actividades a las necesidades básicas; las medidas de aislamiento incluyeron que las escuelas, desde preescolar hasta universidad, y los servicios de cuidado infantil cerraran.

Por su parte, la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México (2020) implementó “La Jornada Nacional de Sana Distancia” que contempló la suspensión de clases del

23 de marzo al 17 de abril de 2020 en escuelas de educación media superior y demás centros pertenecientes al Sistema Educativo Nacional (SEP). Eso en cifras se tradujo en que 5,144, 673 adolescentes matriculados en el nivel Medio Superior de educación tuvieron que suspender su asistencia a las instituciones académicas (CDHCM, 2020).

La suspensión de clases en las escuelas, como medida de control de la pandemia, afectó a 66,641 adolescentes en la alcaldía Iztapalapa, según las cifras reportadas por la CDHCM en 2020. Estos jóvenes representan la matrícula escolar registrada a nivel Medio Superior por parte de la Secretaría de Educación Pública.

Debido a la pandemia por COVID-19, el sector educativo adaptó su trabajo a una modalidad de educación a distancia o en línea, la cual es definida por la UNESCO (1998) citado por Gallego (2010) como: "entornos de aprendizaje que constituyen una forma totalmente nueva, en relación con la tecnología educativa... un programa informático interactivo de carácter pedagógico que posee una capacidad de comunicación integrada" (p.57).

El modelo implementado en el uso de plataformas digitales con tareas sincrónicas, donde todos los participantes realizaban su parte al mismo tiempo y los materiales eran accesibles en cualquier momento, fue destacado por Alania (2020), citado por Morales- Mota et al. (2021). Docentes y estudiantes se vieron obligados a adaptarse a las nuevas circunstancias y buscar métodos de trabajo eficientes en medio de estos cambios. El conocimiento y manejo adecuado de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) se volvieron indispensables en este proceso de adaptación. Sin embargo, el uso inadecuado de las TIC conlleva consecuencias negativas en el entorno, entre las cuales se destaca el estrés. Este fenómeno surge como respuesta a un conjunto de demandas ambientales que el individuo enfrenta, y es común que los cambios implicados generen un esfuerzo adicional, desencadenando posibles reacciones físicas, psicológicas y comportamentales (Morales-Mota et al., 2021).

En el contexto educativo, el estrés académico se manifestaba como resultado de uno o varios estímulos estresores relacionados con las actividades escolares en desarrollo, lo cual podía tener efectos negativos tanto a nivel individual como grupal (Barraza, 2005, citado por Morales-

Mota et al., 2021). En este sentido, durante la vida estudiantil, surgían algunos factores de riesgo destacados, como la sobrecarga de trabajo, la presión de cumplir con plazos limitados para entregar tareas o actividades, así como los problemas familiares o económicos, los cuales incrementaban la probabilidad de que los estudiantes experimentaran niveles de estrés.

La procrastinación académica, fenómeno característico en la vida de los estudiantes, se refiere al aplazamiento del inicio o fin de una tarea, reemplazándola por actividades menos relevantes, pero más placenteras (Matalinares et al., 2017, citado por Morales-Mota et al., 2021). Este fenómeno presenta múltiples aspectos afectivos, cognitivos y conductuales, en línea con la teoría de Vygotsky sobre el aprendizaje social, que sostiene que el aprendizaje es el resultado de la interacción entre el individuo y el entorno. Además, se destaca la presencia de dos dimensiones clave: la autorregulación y la postergación de actividades, las cuales pueden ser influenciadas por factores como las expectativas, la valoración, la impulsividad, la demora, el temor al éxito, el autocontrol, la auto presentación y el engaño. Además, debido a sus implicaciones, la procrastinación ha sido señalada como una posible predictora de estrés académico en los adolescentes (Morales-Mota et al., 2021).

Por otra parte, los adolescentes a nivel académico y personal también ha tenido efectos negativos con el uso de las TICs que es fundamental reflexionar, pues dada las características de esta etapa del desarrollo como son inmadurez, inestabilidad emocional y la poca capacidad de autorregulación, las y los adolescentes tienden a invertir mucho tiempo en la red, lo que podría originar dependencia o adicción a las TICs, afectando negativamente en sus horas de sueño, calificaciones y relaciones sociales. Catalina, López y García (2014) citado por Morales-Mota et al., (2021).

Es importante destacar que, durante la pandemia, la educación a distancia ha generado desigualdades significativas en términos de acceso a las herramientas necesarias para ello, como el acceso a Internet y dispositivos como teléfonos, tabletas o computadoras. Esto ha resultado en un rezago educativo y ha desencadenado una crisis mundial en el proceso de aprendizaje.

Por último, derivado de todas las problemáticas descritas previamente, y los desafíos que

representó “la Nueva Normalidad” en las y los estudiantes, es de considerar la importancia de la utilización de las Habilidades para la Vida (HpV) en la población adolescente, como lo menciona la OMS (1994) citado por Ruiz., (2014) para propiciar “...el comportamiento positivo y adaptable, que permiten a los individuos lidiar eficazmente con las demandas y los retos de la vida cotidiana” (p. 5). Dado que las HpV les brindaron espacios para la adopción de conductas que les permitieron enfrentar situaciones estresantes con calma y respuestas emocionalmente reguladas, fortaleció su pensamiento crítico para tomar decisiones y medidas más informadas. La UNESCO (2020) afirmó que "solo cuando la mente se encontraba socialmente conectada y emocionalmente segura, podía concentrarse en el contenido académico y comprometerse con el aprendizaje" (p.3).

5.3 Distanciamiento físico y restricción social

Según Villegas (2021), el distanciamiento físico se refería a la práctica de mantener una separación física entre las personas como parte de las medidas no farmacéuticas para controlar las infecciones. El objetivo era detener o ralentizar la propagación de enfermedades contagiosas. La razón detrás del distanciamiento físico era reducir las posibilidades de contacto entre personas infectadas y no infectadas, con el fin de minimizar la transmisión de enfermedades, la morbilidad y, en última instancia, la mortalidad.

Por su parte, Sánchez-Villena y de La Fuente-Figuerola (2020) citados por Villegas (2021), definieron el "distanciamiento social" como la acción de alejarse de lugares concurridos y restringir la interacción entre las personas, evitando el contacto directo. Esto implicó el cierre de espacios donde se concentra un gran número de personas, como escuelas, centros comerciales, lugares de eventos sociales y oficinas, entre otros.

Durante la pandemia de COVID-19, se implementaron medidas de distanciamiento físico y social, lo que tuvo repercusiones en el desarrollo psíquico, físico, social y de aprendizaje de los adolescentes, así como en la economía de las familias. Estos cambios alteraron de manera negativa el desarrollo integral de la población adolescente, el aislamiento y la distancia impuesta generaron efectos adversos al modificar las dinámicas establecidas en diferentes ámbitos, tanto personal, laboral como académico. Además, el distanciamiento físico y la restricción social,

provocó en los adolescentes, frustración, aburrimiento, en la mayoría de los casos hacinamiento y problemas psicológicos severos en algunos casos por la pérdida de familiares.

Finalmente, estas medidas conllevaron una serie de consecuencias, entre las que se incluyeron la reducción de la actividad física, una alimentación deficiente, trastornos del sueño y un aumento en la exposición a dispositivos electrónicos, lo cual generó estrés en los adolescentes. Además, la interrupción de la vida académica tuvo un impacto significativo, dado que la escuela, junto con otras instituciones, desempeñaba un papel fundamental en la instrucción, formación y promoción de actividades, así como en proporcionar un entorno óptimo para la socialización con sus pares.

Por lo anterior, fue necesario implementar estrategias a nivel nacional para contrarrestar los efectos negativos del distanciamiento social en las y los jóvenes, por ello, el director general del Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE) Guillermo Rafael Santiago Rodríguez, mencionó que gracias a la colaboración con el Population Council México, se pudo brindar apoyo a 39,531 jóvenes que presentaron síntomas de ansiedad y depresión debido a la pandemia, con la participación de 700 voluntarios, durante los meses de julio a septiembre de este año.

Se informó que, durante la pandemia, tres de cada cinco jóvenes mostraron síntomas de depresión, mientras que el 57% experimentó ansiedad, según una encuesta realizada por el Population Council dos semanas antes de su implementación. Con relación a la salud mental, el 70% de los adolescentes y jóvenes experimentaron síntomas depresivos, y el 62% reportó síntomas de ansiedad, especialmente entre las mujeres.

Además, se observó que el 14% de los adolescentes y jóvenes aumentó el consumo de sustancias psicoactivas durante la pandemia, y el 71% declaró que sus hogares experimentaron una disminución en los ingresos económicos. Estas cifras y acciones fueron resultado de la necesidad de mantener el distanciamiento físico y las restricciones sociales impuestas debido a la pandemia (Secretaría de Salud, 2021).

Es importante considerar que la autonomía, la consolidación de la identidad y la

individualidad son elementos cruciales en la etapa de la adolescencia. Durante esta etapa, la respuesta de los adolescentes ante la pandemia dependió de varios factores, como los aspectos sociales, económicos, familiares y culturales, así como de sus características cognitivas, y afectivas. El pensamiento, los conocimientos, las capacidades, las respuestas emocionales, las relaciones interpersonales, la responsabilidad y la resiliencia frente al estrés jugaron un papel importante en esta situación (Villegas, 2021).

CAPÍTULO VI. OBJETO DE ESTUDIO

6.1 Planteamiento del problema

La pandemia de la COVID-19 ha ocasionado importantes repercusiones socioemocionales en los adolescentes del Instituto de Educación Media Superior, Iztapalapa V. Las medidas implementadas en México a través del Consejo de Salubridad General de México (CSG), con fundamento en el artículo 17, fracción III de la Ley General de Salud (LGS) (2023) a través de la Secretaría de Salud (SSA) tuvieron la finalidad de contener la propagación del virus, por medio del confinamiento y el distanciamiento social, sin embargo, estas determinaciones generaron padecimientos como ansiedad, estrés y depresión.

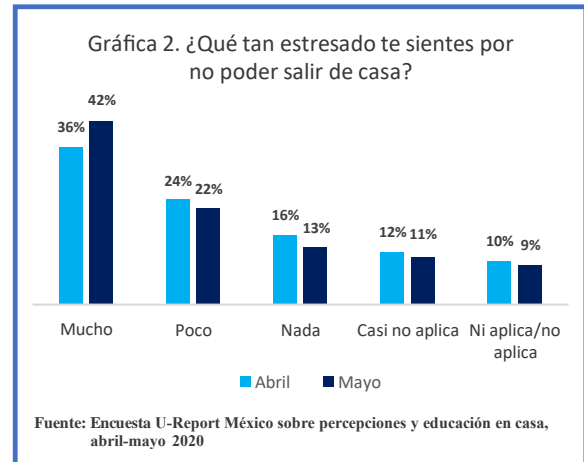
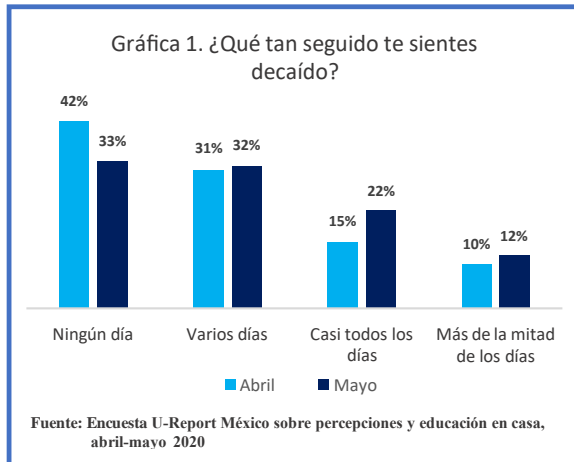
Informes de la Secretaría de Salud durante la pandemia, revelan un aumento en los casos de ansiedad y depresión entre los jóvenes, con 7 de cada 10 experimentando síntomas depresivos y el 62% presentando síntomas de ansiedad. En el Instituto Mexicano de la Juventud, se reportó que, 3 de cada 5 jóvenes mostraron síntomas de depresión y el 57% experimentó ansiedad. Estas cifras son alarmantes considerando que en México hay aproximadamente 22 millones de adolescentes entre 10 y 19 años, con la Ciudad de México albergando a 466,232 adolescentes y la alcaldía Iztapalapa registrando 66,641 adolescentes matriculados en el nivel medio superior (CDHCM, 2020).

Los estudiantes se vieron obligados a dejar su vida social y enfrentar la interrupción de rutinas y cambios en los métodos de aprendizaje, lo cual expuso a consecuencias socioemocionales significativas, generando altos niveles de estrés y ansiedad. Los cuestionarios y estudios sobre la percepción y bienestar de los adolescentes confirman que han experimentado emociones negativas durante el encierro y el distanciamiento. En particular, los adolescentes de 15 a 17 años son los que reportan sentirse menos felices, con tres de cada diez indicando que han experimentado esa emoción muy pocas veces (CDHCM, 2020).

De acuerdo con la Encuesta U-Report México sobre percepciones y educación en casa, en abril el 15% declaró sentirse decaído “casi todos los días” y subió a 22% para mayo, en ese mismo

periodo, cayó el porcentaje de quienes declaran que ningún día se sintieron decaídos (ver gráfica 1). Lo mismo sucede cuando se preguntó sobre el estrés que sentían por no poder salir de casa, en abril, 36% manifestó que se sentía muy estresado y, un mes después, este porcentaje subió a 42%. (UNICEF, 2020) (Ver gráfica 1).

Gráfica 1.
 Percepciones y educación en casa, abril-mayo, 2020.



Fuente: UNICEF. [Grafica] ¿Por qué trabajar por y con las adolescentes en México? Recomendaciones en el contexto de la pandemia por COVID-19, (2020). <https://www.unicef.org/mexico/media/4971/file/Nota%20te%CC%81cnica%20adolescentes.pdf>

Esta situación ha tenido un impacto en la salud mental de los adolescentes, ya que los trastornos depresivos son frecuentes en esta etapa de la vida. El aislamiento durante la pandemia ha exacerbado los niveles de estrés y ansiedad, lo que ha interferido en su desarrollo socioemocional y ha limitado su capacidad para tomar decisiones importantes (UNICEF, 2020).

Ante esta problemática, resulta necesario abordar las consecuencias socioemocionales a través de la implementación de Habilidades para la Vida (HpV) en los adolescentes. La educación en HpV les brindará herramientas para desarrollar y fortalecer sus habilidades socioemocionales, permitiéndoles afrontar de manera adecuada los efectos negativos del confinamiento y el distanciamiento social. La adquisición de estas habilidades es crucial para proporcionar seguridad y contención a los adolescentes, evitando que los niveles de estrés y ansiedad obstaculicen su desarrollo y limiten su capacidad para tomar decisiones trascendentales en sus vidas.

6.2 Justificación

La pandemia de la COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la salud emocional y social de los adolescentes. Es crucial abordar las consecuencias socioemocionales que han surgido como resultado de esta crisis global, ya que pueden tener efectos a largo plazo en su bienestar. En este sentido, la intervención desde la Promoción de la Salud, a través de las Habilidades para la Vida, se presenta como una herramienta esencial para ayudar a los adolescentes a hacer frente a estos problemas.

La Promoción de la Salud se basa en un enfoque crítico que busca empoderar a las personas y comunidades, promoviendo su capacidad para tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar. En el contexto de los adolescentes, la Educación para la Salud es fundamental para proporcionarles las herramientas necesarias para afrontar las dificultades socioemocionales causadas por la pandemia. Para tal efecto, el tema a tratar en el presente trabajo de tesis estará basado desde un enfoque de educación para la salud que pretende, como lo menciona la OMS (1998), en su Glosario de Promoción de la Salud afirma que: “La educación para la salud aborda no solamente la transmisión de información, sino también el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud” (p.13).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) 1999, las Habilidades para la Vida o competencias psicosociales se definen de la siguiente manera, “la habilidad de una persona para enfrentarse exitosamente a las exigencias y desafíos de la vida diaria”. (UNICEF, 2017, parr. 1). Adquirimos estas habilidades a lo largo de nuestras vidas mediante la experiencia directa, un entrenamiento intencional o mediante la imitación. Estas habilidades incluyen la toma de decisiones, la comunicación efectiva, la resolución de problemas, el manejo del estrés y las emociones, entre otras. En este contexto de pandemia por COVID-19, al promover y desarrollar estas habilidades en los adolescentes, se les capacita para afrontar de manera más saludable y adaptativa los problemas socioemocionales que han surgido a raíz del confinamiento.

En virtud de lo anterior, el presente estudio de tesis tiene como propósito principal conocer

cuáles fueron los beneficios del "Programa de Salud Joven" implementado en el Instituto de Educación Media Superior (IEMS) del plantel Iztapalapa V, ubicado en la Ciudad de México. Dicho programa se llevó a cabo mediante la realización de talleres presenciales y virtuales, así como ferias de la salud, los cuales se dirigieron a un grupo específico de estudiantes, quienes se convirtieron en promotores voluntarios. El enfoque central del programa "Programa de Salud Joven" fue la integración de las Habilidades para la Vida como tema transversal.

Uno de los propósitos fundamentales de este trabajo de tesis es diseñar y llevar a cabo actividades innovadoras, como el Rally de Salón, con el objetivo de fomentar la participación activa de los estudiantes y promover el uso de tecnologías emergentes, como la Realidad Virtual. Existe evidencia científica que respalda que estas actividades brindan una oportunidad única para involucrar a los estudiantes de manera activa y participativa, aprovechando su edad y su afinidad con las TIC. Por lo tanto, la propuesta diseñada por las tesisistas busca ser atractiva y relevante para los estudiantes del Instituto de Educación Media Superior, Iztapalapa V, y va más allá del diseño de talleres o charlas tradicionales, ya que se ha demostrado que estos enfoques resultan en una participación escasa de los estudiantes y en una adquisición insuficiente de conocimientos.

En consecuencia, se basa en las siguientes líneas estratégicas de acción esenciales para la Promoción de la Salud: fortalecer entornos saludables y facilitar la participación y el empoderamiento de la comunidad, además de potenciar las habilidades personales de los individuos para fomentar su desarrollo. De esta manera, se amplían las opciones disponibles para que los adolescentes promuevan su salud a través del empoderamiento, involucrándose en la toma de decisiones que afectan significativamente su vida.

6.3 Preguntas de investigación

Por lo antes expuesto se formulan las siguientes preguntas de investigación:

¿Cuáles son los beneficios que tienen las Habilidades para la Vida en las y los adolescentes del IEMS Iztapalapa V, para afrontar los efectos socioemocionales derivados de la pandemia por la COVID-19?

¿Cómo diseñar y llevar a cabo actividades innovadoras, como el Rally de Salón, para fomentar la participación activa de los estudiantes y promover el uso de tecnologías emergentes, como la Realidad Virtual, de manera atractiva y relevante para los estudiantes del Instituto de Educación Media Superior, Iztapalapa V, considerando su edad y afinidad con las TIC's, superando las limitaciones de los enfoques tradicionales, como talleres y charlas, que resultan en una participación escasa de los estudiantes y en una adquisición insuficiente de conocimientos?

6.4 Objetivos

6.4.1 Objetivo General

Conocer los beneficios que tiene la herramienta de Habilidades para la Vida en los adolescentes del IEMS Iztapalapa V ante los problemas socio emocionales causados por la pandemia de la COVID-19, así como, diseñar una propuesta de intervención desde la Promoción de la Salud, a través de actividades innovadoras, como el Rally de Salón, que fomenten la participación activa de los estudiantes y el uso de tecnologías emergentes, como la Realidad Virtual, de manera atractiva y relevante, considerando su edad y afinidad con las TIC's.

6.4.2 Objetivos específicos

1. Identificar cuáles son las características de la herramienta de HpV.
2. Conocer cuáles son las consecuencias socio emocionales causadas por la pandemia de la COVID-19 en los adolescentes del IEMS Iztapalapa V.
3. Describir cómo la implementación de Habilidades para la Vida (HpV) contribuye al desarrollo socioemocional de los adolescentes del nivel medio superior del IEMS, Iztapalapa V, a partir de la implementación de técnicas e instrumentos de tipo cualitativo para recopilar información que van desde lo individual a lo grupal como el mapa corporal, el familiograma y la entrevista semiestructurada.
4. Diseñar una propuesta de intervención desde la Promoción de la Salud para que los adolescentes puedan desarrollar destrezas y aptitudes que los ayuden a enfrentarse exitosamente a las exigencias de la vida diaria.

CAPITULO VII. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

7.1 Estudio Cualitativo

Según Hernández, (2014) «Proporciona profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas. Asimismo, aporta un punto de vista “fresco, natural y holístico” de los fenómenos, así como flexibilidad» (p.16).

En este sentido, el presente trabajo de tesis tiene como objetivo principal explorar la percepción de los adolescentes acerca de los beneficios de la herramienta de Habilidades para la Vida implementada en el Instituto de Educación Media Superior, Iztapalapa V, en respuesta a los problemas socioemocionales causados por la pandemia de la COVID-19. Se busca comprender cómo los estudiantes aplican estas habilidades en su vida cotidiana, obteniendo una visión detallada de su experiencia y su comprensión de los efectos de dicha herramienta.

Además, otro propósito del presente trabajo investigación de tipo cualitativo es diseñar e implementar una propuesta de intervención que facilite el aprendizaje y la apropiación de Habilidades para la Vida mediante la realización de actividades innovadoras, con el fin de fomentar la participación activa de los estudiantes a través del Rally de Salón y, promover el uso de tecnologías emergentes, como la Realidad Virtual.

Para lograrlo, se llevará a cabo un estudio en profundidad que explorará las experiencias y perspectivas de los estudiantes promotores involucrados en estas actividades.

Con base en este enfoque cualitativo, se busca obtener una comprensión más completa de los beneficios y desafíos asociados con la implementación de estas actividades, permitiendo así una reflexión más profunda y una generación de conocimiento significativa en este ámbito.

7.2 Alcance de la investigación Exploratorio

La presente investigación tendrá un alcance de tipo exploratorio porque: "...se realizan cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes." (Hernández, 2008, p.100). Esta investigación tendrá un alcance de tipo exploratorio, ya que como indica Orlando Zafra Galvis, haciendo referencia a Hernández Sampieri, Roberto y Mendoza Christian, esta se realizó con adolescentes de la preparatoria Iztapalapa V del IEMS, sin existir evidencia de estudios anteriores con dichos estudiantes sobre los beneficios que tiene la herramienta de HpV, y mucho menos cuál es el impacto de esta herramienta con la inclusión de técnicas innovadoras en este campo como el Rally de Salón y la Realidad Virtual.

La investigación con alcance exploratorio tiene varias características distintivas:

Objetivo de explorar y descubrir: El propósito principal de la investigación exploratoria es explorar un tema o problema poco estudiado, con el objetivo de descubrir nuevas ideas, perspectivas o fenómenos que aún no han sido investigados en profundidad. Se busca generar conocimiento inicial sobre el tema y proporcionar una comprensión más amplia.

Flexibilidad y apertura: La investigación exploratoria se lleva a cabo con flexibilidad y apertura a diferentes enfoques y perspectivas. No se establecen hipótesis rígidas ni se limita el proceso de investigación. En cambio, se permite una exploración abierta y adaptable, lo que permite capturar información y datos relevantes que puedan surgir durante el estudio.

Métodos cualitativos: Los métodos cualitativos son comúnmente utilizados en la investigación exploratoria. Estos métodos incluyen entrevistas, observaciones, estudios de casos y análisis de contenido. Estas técnicas permiten una comprensión profunda y detallada de los fenómenos estudiados, lo que ayuda a descubrir nuevas perspectivas y a generar ideas para investigaciones posteriores.

Muestra pequeña y no representativa: En la investigación exploratoria, la muestra suele

ser pequeña y no se busca la representatividad estadística. En lugar de eso, se busca la diversidad y la heterogeneidad de los participantes para capturar una amplia gama de perspectivas y experiencias relacionadas con el tema de estudio.

Análisis inductivo: En lugar de basarse en teorías preexistentes o hipótesis definidas, la investigación exploratoria utiliza un enfoque inductivo, lo que significa que los datos recopilados se analizan de manera abierta y se buscan patrones, temas o relaciones emergentes. Estos hallazgos pueden sentar las bases para investigaciones futuras con otros alcances.

La investigación exploratoria es flexible, abierta y busca descubrir nuevos conocimientos y perspectivas sobre temas poco estudiados. Se basa en métodos cualitativos y se caracteriza por su enfoque inductivo y su muestra pequeña y no representativa.

7.3 Corte de investigación transversal

De acuerdo con Hernández et al., (2008), los diseños de investigación de corte transversal son aquellos que recopilan datos e información en un único momento, sin seguimiento a lo largo del tiempo (2014, p.154).

En cuanto a si este tipo de corte se utiliza en investigaciones cualitativas y exploratorias se puede asumir que generalmente el enfoque transversal se asocia más comúnmente con estudios cuantitativos que buscan medir y comparar variables. Sin embargo, en las investigaciones cualitativas y exploratorias también se pueden utilizar diseños de corte transversal, especialmente cuando se busca obtener una captura de la realidad a manera de foto instantánea de una situación o fenómeno en un momento específico. En estos casos, el enfoque cualitativo permite explorar en profundidad los significados, experiencias y perspectivas de los participantes en ese momento temporal, proporcionando una comprensión más detallada del fenómeno estudiado.

En virtud de lo expuesto, el presente estudio se desarrolla como una investigación de corte transversal, toda vez que se llevó a cabo un proceso de recolección de datos e información en un periodo de tiempo específico, del 22 de agosto al 19 de septiembre de 2022. Durante este período,

se recabaron los datos necesarios para el análisis y comprensión de la problemática en estudio, permitiendo obtener un panorama representativo en ese momento particular.

Tamaño de la muestra

En una investigación cualitativa y exploratoria, el proceso de muestreo debe ser intencionado y basado en principios de selección estratégica de participantes que aporten información rica y relevante para la comprensión del fenómeno de estudio. La muestra en el proceso de investigación cualitativa - exploratoria es un grupo de personas, eventos, sucesos, comunidades, etcétera, sobre el cual se recolectan datos, sin que necesariamente sea representativo del universo o población que se estudia (Hernández et al., 2008, p.562).

A continuación, se presentan algunas consideraciones importantes para el muestreo en este tipo de investigaciones:

Muestreo intencionado o teórico: En lugar de buscar una representatividad estadística, el muestreo en investigaciones cualitativas y exploratorias se centra en seleccionar participantes que posean conocimientos y experiencias significativas sobre el fenómeno de estudio. Esto implica identificar y seleccionar a aquellos individuos que puedan proporcionar información enriquecedora y perspectivas diversas.

Muestreo por criterio: Se seleccionan los participantes en función de criterios específicos que sean relevantes para el tema de investigación. Estos criterios pueden incluir características demográficas, experiencias vividas, conocimientos especializados o cualquier otro factor que se considere importante para el estudio.

Por lo tanto, en esta investigación cualitativa y exploratoria, el muestreo debe ser intencionado, basado en criterios relevantes, no probabilísticos y a conveniencia, toda vez que se trabajó únicamente con un grupo pequeño de estudiantes que participaron en el “Programa Salud Joven” en el IEMS de Iztapalapa V.

7.4 Criterios de inclusión

- ✓ Estudiantes voluntarios que participaron en el “Programa Salud Joven”.
- ✓ Estudiantes matriculados en la preparatoria Iztapalapa V del IEMS.
- ✓ Rango de edad: entre 15 y 24 años.
- ✓ Estudiantes inscritos en la modalidad semiescolarizada.

7.5 Criterios de exclusión

- ✓ Estudiantes no voluntarios en el “Programa Salud Joven”.
- ✓ Estudiantes no matriculados en la preparatoria Iztapalapa V del IEMS.
- ✓ Fuera del rango de edad: entre 15 y 24 años.
- ✓ Estudiantes escolarizados.

Para la implementación del “Programa de Salud Joven” participaron 6 estudiantes de la preparatoria Iztapalapa V del IEMS, en su calidad de voluntarios, por tal motivo y, dado que es un número reducido de adolescentes, se optó por aplicar a todos el instrumento y técnicas de recolección de información.

7.6 Instrumentos y herramientas de recolección de información o datos

Para la recopilación de datos e información durante el proceso de indagación, se utilizaron los siguientes instrumentos y herramientas para el proceso de investigación cualitativa – exploratoria:

7.6.1 Observación participante

Como su nombre lo indica, “La observación participante consiste en dos actividades principales: observar sistemática y controladamente todo lo que acontece en torno del investigador, y participar en una o varias actividades de la población.” (Guber 2012, p.57).

Bolívar, de la Cruz y Domingo, (2001) citando a Rekalde et al., (2014), a indica que “en la investigación cualitativa las principales estrategias de generación de datos son las interactivas, dentro de las cuales encontramos la observación participante, las entrevistas y las historias de

vida...” (p.207).

La observación participante es una técnica de recolección de datos en la que el observador se involucra activamente en los eventos que se están observando. Esta metodología permite obtener una comprensión más profunda de la realidad estudiada, ya que implica una conexión emocional que es fundamental para obtener percepciones significativas que de otro modo serían difíciles de obtener (Gómez et al., 1996).

La observación participante en la investigación cualitativa se caracteriza por los siguientes aspectos:

Participación activa del investigador: En la observación participativa, el investigador se involucra directamente en la situación o contexto que está siendo estudiado. No es un observador pasivo, sino que interactúa con los participantes y se convierte en parte de la escena que se está observando.

Acceso privilegiado a la información: La participación activa del investigador en la situación observada le permite obtener una comprensión más profunda y detallada de los fenómenos que se están estudiando. Al estar presente y participar en la dinámica, el investigador puede captar información y detalles que podrían pasar desapercibidos en una observación puramente externa.

Inmersión en el contexto: La observación participativa implica que el investigador se sumerja en el contexto de estudio durante un período prolongado de tiempo. Esto permite una mayor familiaridad con el entorno, las interacciones y las dinámicas sociales, lo que contribuye a una comprensión más completa y contextualizada de los fenómenos observados.

Reflexividad y subjetividad: El investigador en la observación participativa es consciente de su propia influencia y subjetividad en el proceso de investigación. Reconoce que sus propias experiencias, prejuicios y valores pueden afectar la interpretación de los datos. Por lo tanto, se fomenta la reflexividad constante para reconocer y tener en cuenta estas influencias en el análisis de los resultados.

Registro detallado y contextualizado: Durante la observación participativa, el investigador toma notas detalladas y contextualizadas de lo que sucede en el campo. Esto implica capturar tanto los eventos y las interacciones observadas, como las impresiones subjetivas y las reflexiones del investigador sobre la situación. Estos registros permiten una posterior interpretación y análisis más profundo de los datos.

La observación participante implicó para nosotras como investigadoras la utilización de nuestra propia experiencia para obtener información pertinente durante el trabajo de campo. En palabras de Octavio Cruz (2007), citado por Restrepo, E. (2018). “La técnica de la observación participante se realiza a través del contacto del investigador con el fenómeno observado para obtener informaciones sobre la realidad de los actores sociales en sus propios contextos” (pág. 56).

Material utilizado en observación participante:

1. Diario de campo
2. Pluma

7.6.2 Entrevista Semiestructurada

La entrevista semiestructurada es una herramienta valiosa en la investigación cualitativa, ya que permite una exploración en profundidad de los temas de interés y una comprensión más rica y contextualizada de las experiencias y perspectivas respecto al sentir de los adolescentes.

Según Díaz-Bravo, et.al., (2013) este tipo de entrevista presenta:

Un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos (p.3).

La entrevista semiestructurada se caracteriza por lo siguiente:

Flexibilidad y adaptabilidad: La entrevista semiestructurada es flexible y se puede adaptar a medida que avanza la entrevista. Esto significa que el investigador tiene una lista de temas o preguntas generales, pero puede adaptar y ajustar las preguntas según la dinámica de la entrevista y las respuestas del entrevistado.

Exploración en profundidad: La entrevista semiestructurada permite una exploración en profundidad de los temas de interés. El investigador tiene la libertad de formular preguntas adicionales, sondear más a fondo las respuestas del entrevistado y solicitar ejemplos o clarificaciones.

Interacción y diálogo: En una entrevista semiestructurada, se fomenta la interacción y el diálogo entre el investigador y el entrevistado. Esta interacción promueve una comunicación más fluida y una comprensión más profunda de las perspectivas del entrevistado.

Material utilizado

El material utilizado en las entrevistas semiestructuradas desempeña un papel fundamental en la comunicación y captura de información durante el proceso de entrevistas. Es imprescindible que tanto los estudiantes, los investigadores como cualquier persona que aplique esta técnica cuenten con el material adecuado al momento de llevar a cabo las entrevistas, pues de esta manera, se garantiza un desarrollo fluido y profesional de la entrevista, evitando contratiempos y aprovechando de manera óptima el valioso tiempo de la entrevista.

- ✓ Guion impreso de la entrevista (un original para cada entrevistadora) (Anexo 1)
- ✓ Plumas de preferencia de tinta azul y lápices (al menos dos por cada entrevistadora)
- ✓ Hojas blancas suficientes en caso de requerir a las y los entrevistados que realicen alguna actividad complementaria o en caso de que el entrevistado desee realizar alguna nota adicional.
- ✓ Grabadora para recabar los detalles de la entrevista (se requiere la autorización previa de la o el entrevistado)
- ✓ Bocina con música ambiental (opcional para generar un ambiente de confianza)

7.6.3 El modelo metodológico de los mapas corporales

El fundamento teórico para utilizar el modelo metodológico de los mapas corporales en el proceso de intervención con los estudiantes del IEMS Iztapalapa V, tiene que ver en la propuesta de Silva et al., (2013), quien menciona que la metodología del Mapa corporal:

permitirá reivindicar la agencia del sujeto: este texto es mío, porque este cuerpo es mío, subvirtiendo mecanismos de sujeción de la experiencia semiótica materiales propios de la práctica científica, como el silencio del sujeto que habla, la codificación en categorías de la subjetividad y la subalternización en el proceso de interpretar la experiencia del otro. De modo que mediante este modelo se abre una vía para que el cuerpo “se obstine en ser”, lo que significa, que “el cuerpo es y se sale con la suya a pesar del poder y de los estereotipos de género” (p.165).

Conceptos:

El uso de mapas corporales es sin duda una herramienta valiosa en la investigación social biográfica, ya que permite a las personas expresar su propia biografía a través del lenguaje, representando de manera consciente e incluso inconsciente su identidad y su relación con su propio cuerpo. Estos mapas utilizan signos, símbolos y significados para representar tanto el cuerpo como la corporeidad de la persona (Silva et al., 2013).

Corporeidad: Para Merleau-Ponty citado por Correa & Correa (2010), la “Experiencia corporal que involucra dimensiones emocionales, sociales y simbólicas. Es el fruto de la experiencia propia y se construye a través de la apertura sensible del cuerpo al mundo y a los otros” (p.176)

De acuerdo a Zuburi citado por Correa & Correa (2010) es la vivencia del hacer, pensar, querer y sentir, siendo esto lo que le da complejidad al ser humano, a partir de un cuerpo físico, con emociones, mente, formado por su cultura y magia, donde el cuerpo también es inconsciente, se transforma y adapta de acuerdo a sus necesidades, conformando una corporeidad, por medio de la acción, y la percepción sensorial.

Signo: Según Saussure citado por Hussein Abid, (2012) el signo lingüístico se compone de dos elementos inseparables: el signo, que es una imagen acústica o visual y el significado, es el concepto o idea que representa el signo.

El signo lingüístico es un elemento fundamental en el estudio de la lengua y de la comunicación humana en general. Él sostenía que el significado de un signo no está determinado por su relación con el mundo exterior, sino por su relación con otros signos en un sistema de signos.

El signo lingüístico es una entidad compleja que involucra tanto un componente acústico o visual (el signo) como un componente conceptual o ideológico (el significado), y que se utiliza para representar y comunicar información sobre el mundo que nos rodea.

Símbolo: La teoría del signo lingüístico se refiere a la relación entre una palabra (el significante) y su concepto asociado (el significado). De acuerdo con la teoría del signo lingüístico de Ferdinand de Saussure, un signo lingüístico es una entidad compuesta por una imagen acústica (el significante) y un concepto (el significado).

Es un objeto, palabra o imagen que representa o evoca un significado o idea, generalmente de manera abstracta o convencional. Los símbolos son utilizados en la comunicación humana para transmitir información compleja de una manera más eficiente y efectiva.

Por ejemplo, algunos símbolos comunes en la cultura occidental incluyen la cruz como símbolo del cristianismo, la bandera como símbolo de la nación, la bandera LGBTQ+ y el corazón como símbolo del amor. (Hussein Abid, 2012) Se divide en dos:

Significante: Es la representación física del signo, es decir, la palabra hablada o escrita, el gesto, la imagen, el sonido, etcétera. El significado es la idea o el concepto asociado con el significante, es decir, la representación mental que el signo evoca en la mente del hablante o del receptor.

De acuerdo con Husein Abid, (2012), establece en su teoría que la relación entre el significante y el significado no es arbitraria, sino que está determinada por convenciones sociales y culturales que se han establecido a lo largo del tiempo en una comunidad lingüística determinada. Esta relación es lo que permite la comunicación efectiva entre los hablantes de una misma lengua.

Significado: Se refiere al sentido o la idea que se atribuye a una palabra, frase, símbolo, objeto o evento. Es el concepto o la interpretación que se le da a algo en particular. El significado de algo puede variar dependiendo del contexto, la cultura, la perspectiva o la intención del hablante o del autor.

La teoría del esquema básico de la referencia de Husein se refiere al modelo que describe cómo funciona el signo lingüístico. Según esta teoría, el signo lingüístico se compone de dos elementos: el significante y el significado. Aquel signo cuyo significado representa ciertos valores y sentimientos que se presentan en ideas abstractas de una forma metafórica. (Husein Abid, 2012)

Cuerpo: (Sztajnszrajber, 2011) citado por Parra-Galindo (2018). La materia física es la base de nuestra existencia, pero también es el receptor de nuestras emociones, creencias, principios y nuestra historia personal.

Al ser el cuerpo la certeza más cercana para experimentar la realidad empieza a ocupar un lugar en la sociedad. En interpretación de lo expuesto se identifican las siguientes funciones asociadas al cuerpo:

- 1) A través del cuerpo, podemos establecer una conexión tangible con el mundo que nos rodea: nos permite observarlo, escucharlo, tocarlo y saborearlo.
- 2) El cuerpo es el reflejo visual que establece vínculos con la sociedad y se convierte en el punto central de interacción. En él se encapsulan todas las ideas y representaciones simbólicas que han sido construidas.

El cuerpo también es el escenario donde se generan y desarrollan los procesos de reflexión sobre

la existencia, donde se desarrollan las percepciones y experiencias del alma.

Material utilizado y requerimientos en Mapa Corporal

Al igual que en la entrevista semiestructurada, es fundamental contar con los recursos materiales adecuados al aplicar la técnica del Mapa Corporal. Además del material necesario, también se debe considerar el espacio físico en el que se llevará a cabo el mapa, es recomendable contar con un espacio lo suficientemente amplio para que las personas puedan marcar su silueta de cuerpo, preferiblemente recostadas en el piso, siempre y cuando la persona no tenga impedimento físico para recostarse, de lo contrario otra opción es de pie recargado en una pared. Asimismo, es importante garantizar una adecuada ventilación e iluminación para que las personas puedan expresar sus vivencias, percepciones y emociones de manera óptima. Por último, es esencial asignar el tiempo suficiente para que las personas puedan plasmar sus experiencias de manera completa y significativa.

Material utilizado:

1. Papel Kraft 1.5 metros por persona
2. Plumas de colores
3. Lápices de colores
4. Plumones
5. Tijeras
6. Pegamento en barra
7. Recortes de revista, emoticones
8. Cinta adhesiva
9. Hojas blancas
10. Celular con cámara (utilizado únicamente una vez firmado el consentimiento informado)

7.6.4 Familiograma

El fundamento teórico para utilizar el modelo metodológico de los familiogramas en el proceso de intervención con los estudiantes del IEMS Iztapalapa V, tiene que ver con la propuesta de Suarez (2010), quien menciona que la metodología del familiograma es:

La representación gráfica a través de un instrumento que registra información sobre ESTRUCTURA y/o composición de una familia (genograma estructural) y las RELACIONES y/o FUNCIONALIDAD entre sus miembros (genograma relacional), de por lo menos tres generaciones. Mediante el uso de símbolos permite al entrevistador recoger, registrar, relacionar y exponer categorías de información del sistema familiar, en un momento concreto de su evolución, como si se tratase de una radiografía y/o fotografía y utilizarlo para la resolución de problemas, educación y prevención en salud individual y familiar (p.1).

Material utilizado y requerimientos para familiograma

Al igual que en el Mapa corporal, es fundamental contar con los recursos materiales adecuados al aplicar la técnica del familiograma. Además del material necesario, también se debe considerar el espacio físico en el que se llevará a cabo el familiograma, es recomendable contar con un espacio lo suficientemente amplio. Asimismo, es importante garantizar una adecuada ventilación e iluminación para que las personas puedan expresar sus vivencias, percepciones y emociones de manera óptima. Por último, es esencial asignar el tiempo suficiente para que las personas puedan plasmar sus experiencias de manera completa y significativa.

Material utilizado:

1. Papel bond
2. Plumas y lápices de colores
3. Perforadora
4. Notas adhesivas
5. Regla
6. Pegamento en barra
7. Tijeras

7.7 Delimitación de tiempo y espacio

7.7.1Tiempo

Como se ha indicado anteriormente en el corte de investigación transversal, el presente trabajo de investigación se realizará conforme a la siguiente propuesta de cronograma de trabajo.

ACTIVIDAD	Fecha inicio	Fecha fin	Color actividad
1 Idea de investigación	3/02/22	24/02/22	
2 Planteamiento del problema	1/03/22	18/03/22	
3 Marco teórico - conceptual	4/06/22	5/09/22	
4 Alcance del estudio	4/04/22	22/04/22	
5 Elaboración de Hipótesis y definición de variables			
6 Desarrollo del diseño de investigación	3/05/22	17/05/22	
7 Definición de la selección de la muestra	3/05/22	20/05/22	
8 Recolección de datos	22/08/22	19/09/22	
9 Análisis de los datos	20/09/22	21/10/22	
10 Elaboración del reporte de resultados	24/10/22	18/11/22	
11 Propuesta de intervención o acción desde la PS	21/11/22	21/12/22	
12 Obras o referencias consultadas y Anexos	22/12/22	23/12/22	
13 Registro de proyecto de tesis o trabajo recepcional	29/06/22	30/06/22	
Vacaciones	11/07/22	29/07/22	
	21/12/22	6/01/23	

L	M	X	J	V	S	D
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

L	M	X	J	V	S	D
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28						

L	M	X	J	V	S	D
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

L	M	X	J	V	S	D
			1	2	3	
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

L	M	X	J	V	S	D
					1	
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

L	M	X	J	V	S	D
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

L	M	X	J	V	S	D
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

L	M	X	J	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

L	M	X	J	V	S	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

L	M	X	J	V	S	D
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

L	M	X	J	V	S	D
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

L	M	X	J	V	S	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

7.7.2 Espacio

El estudio se realizará con adolescentes que tengan entre 15 a 24 años, matriculados en la modalidad semiescolarizada; los estudiantes pertenecen a la preparatoria Iztapalapa V del Instituto de Educación Media Superior (IEMS), El espacio se decidió debido a la proximidad a la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, plantel Casa Libertad, ya que es uno de los planteles que formó a promotores voluntarios.

CAPÍTULO VIII. ANÁLISIS DE RESULTADOS

8.1 Observación participante

8.1.1 Desarrollo

Este enfoque de observación participante durante las entrevistas semiestructuradas implicó un análisis detallado y continuo del comportamiento no verbal de las y los adolescentes. Se llevó a cabo en un entorno controlado para poder registrar y comprender los gestos sutiles, las expresiones faciales y el lenguaje corporal que acompañaban a sus respuestas. El contacto visual constante permitió una conexión más profunda y empática, lo que resultó fundamental para captar no solo lo que expresaban verbalmente, sino también las emociones y matices que pudieran estar ocultas en sus respuestas. Esta metodología no sólo enriqueció la comprensión de sus experiencias y reacciones, sino que también fomentó un ambiente de confianza. Los adolescentes se sintieron escuchados y comprendidos, lo que facilitó una interacción más fluida y auténtica, promoviendo así respuestas más ricas y significativas. Este acercamiento holístico no solo se centró en las palabras dichas, sino en la totalidad de la comunicación, permitiendo una comprensión más completa y profunda de las experiencias y perspectivas de los estudiantes.

8.1.2 Conclusiones de observación

Esta herramienta fue fundamental, ya que nos brindó información que no se obtiene a través de un cuestionario, aunque puede ser subjetiva es de vital importancia, pues brinda un panorama diferente de lo que ellos puedan expresar con sus voces o palabras. En el contexto de la población adolescente, la observación participante no solo llenó los vacíos que dejan los métodos tradicionales de recopilación de datos, sino que también permitió captar aspectos esenciales de su experiencia que no pueden ser fácilmente expresados con palabras, enriqueciendo así la comprensión general de su mundo interno y social.

8.2 Entrevista semiestructurada

La elección de la entrevista semiestructurada como método de recopilación de datos fue fundamentada en su capacidad para capturar las voces y perspectivas de manera auténtica y

detallada de los estudiantes de la preparatoria del IEMS Iztapalapa. Mediante esta técnica, se busca indagar en los pensamientos, emociones, vivencias y actitudes de los participantes, profundizando en los temas relacionados con su experiencia durante el confinamiento por la pandemia por COVID-19 y su percepción del “Programa Salud Joven” y la aplicación de Habilidades para la Vida.

8.2.1 Desarrollo

En el desarrollo del estudio, se llevaron a cabo entrevistas individuales con los adolescentes, las cuales fueron programadas en horarios acordados para adaptarse a sus actividades académicas dentro del plantel, utilizando la oficina de la Coordinación de Plantel como espacio de encuentro.

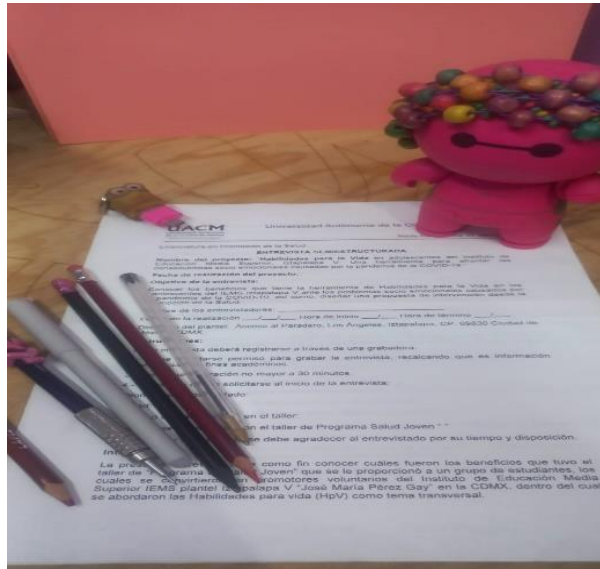
Antes de comenzar cada entrevista semiestructurada, se explicó claramente el objetivo de la aplicación de esta, asegurando que los participantes comprendieran el propósito y la importancia de su participación. Además, se les proporcionó el formato del consentimiento informado, asegurándoles que sus datos serían utilizados únicamente para fines académicos y garantizando la confidencialidad de la información, cumpliendo con los principios de seguridad y confidencialidad establecidos en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados en la CDMX (Anexo 2).

En cuanto a la dinámica de las entrevistas, cada una tuvo una duración entre 25 a 35 minutos. A pesar de que algunos adolescentes mostraron nerviosismo al principio, en su mayoría las entrevistas transcurrieron de manera fluida y sin contratiempo. Consideramos que, durante la entrevista se creó un ambiente propicio donde los estudiantes desahogaron y expresaron sus pensamientos y opiniones, esto permitió profundizar en los temas abordados.

Al finalizar cada entrevista, se agradeció a las y los participantes por su colaboración y confianza al compartir sus experiencias durante el confinamiento por pandemia de COVID-19 y que en algunos casos fueron temas delicados. Además, se les explicó la siguiente actividad a realizar, brindando continuidad al proceso de investigación.

Esta herramienta es muy completa y flexible, de formato sencillo con preguntas y respuestas, fue adecuada para nuestra investigación, así como fundamental ya que las preguntas fueron específicas para poder recolectar información que nos ayudó a identificar el conocimiento de cada adolescente.

Figura 5.
Guion de entrevista semiestructurada



Nota: elaboración propia [imagen], Guion aplicado por las entrevistadoras a los estudiantes del IEMS.

El guion de la entrevista se estructuró en torno a tres ejes principales con el objetivo de recabar información precisa sobre los temas de Habilidades para la Vida, consecuencias socioemocionales y la pandemia por COVID-19. El propósito de esta estructura fue conocer los beneficios socioemocionales experimentados por un grupo de estudiantes que participaron en el taller del "Programa de Salud Joven". Estos estudiantes se convirtieron en promotores voluntarios en el Instituto de Educación Media Superior (IEMS) plantel Iztapalapa V "José María Pérez Gay" en la Ciudad de México. Durante el taller, se abordaron las Habilidades para la Vida (HpV) como un tema transversal, y el guion de la entrevista fue diseñado para profundizar en dichos temas y obtener información relevante.

8.2.2 Análisis de resultados de la entrevista semiestructurada.

La entrevista semiestructurada se reveló como una herramienta imprescindible y de gran

valor para nosotras como investigadoras, puesto que desempeñó un papel fundamental en la recopilación exhaustiva y significativa de datos relacionados con nuestro tema de estudio y el sujeto de análisis. La flexibilidad constituye una de las características destacadas de esta técnica, ya que nos brindó la oportunidad de adentrarnos en los aspectos abordados de manera más profunda y minuciosa. Esto nos permitió explorar con mayor amplitud y precisión los fenómenos y perspectivas en juego, obteniendo una visión más completa y enriquecedora de la realidad investigada.

Al emplear la entrevista semiestructurada, pudimos establecer un diálogo interactivo con los participantes, quienes tuvieron la libertad de expresar sus experiencias, opiniones y reflexiones de manera individualizada y en detalle. Esto resultó en la generación de información rica en matices, proporcionando un panorama más amplio y enriquecedor de las realidades y dinámicas estudiadas. A través de la adaptabilidad de la técnica, pudimos ajustar y profundizar en las preguntas y tópicos relevantes, de acuerdo con las particularidades de cada entrevistado, permitiéndonos capturar información valiosa y contextualizada.

Derivado de los hallazgos obtenidos en el presente estudio, se identificaron tres conclusiones fundamentales que emergen en relación con nuestras variables de investigación. A continuación, se presentan dichas conclusiones, brindando una visión esclarecedora y enriquecedora del análisis realizado.

8.2.3 Conclusiones de la entrevista semiestructurada

a) Conocimiento del tema de Habilidades para la Vida

En general las y los adolescentes supieron reconocer y apropiarse de las HpV las cuales tuvieron un impacto positivo durante la Pandemia de la COVID- 19, pues les ayudó a los adolescentes a sobrellevar el estrés y la incertidumbre y todos los cambios que tuvieron que hacer en sus vidas, algunas de las maneras en que aplicaron lo aprendido fue a través de la comunicación asertiva. Mantuvieron una comunicación efectiva y respetuosa con sus padres, hermanos, compañeros de clase y familiares para evitar conflictos y hacer que la convivencia

fuera más llevadera. Dado que las necesidades de comunicación tuvieron que adaptarse a la situación, esta habilidad se volvió esencial para mantener relaciones armoniosas durante la pandemia.

Durante la pandemia, las y los adolescentes se enfrentaron a una gran cantidad de estrés debido al confinamiento, la preocupación por la salud, y las dificultades económicas que afectaron a sus familias. Sin embargo, a pesar de estas circunstancias desafiantes, los adolescentes lograron manejar la situación de manera efectiva, manteniendo una estabilidad emocional. Demostraron habilidades clave como la empatía al ayudar a amigos y familiares en momentos difíciles, mostrando una escucha activa, brindando apoyo con compras de alimentos y ofreciendo consuelo virtualmente ante la pérdida de seres queridos.

La resolución de problemas fue fundamental, ya que enfrentaron desafíos significativos, como adaptarse a la educación en línea, compartiendo sus conocimientos para superar obstáculos. Además, el pensamiento creativo fue una habilidad valiosa, como en el caso de Vale que inventó nuevas recetas para comer mientras su madre se encontraba hospitalizada por el virus.

Por otro lado, Mariely compartió que, a raíz de la pandemia, la relación con su hermano mejoró notablemente. Se reencontraron con juegos de la infancia, como esconderse debajo de la mesa, lo que fortaleció su vínculo.

El autoconocimiento resultó esencial para que los adolescentes identificaran y aprovecharan de manera efectiva cada una de sus habilidades durante la pandemia. La toma de decisiones fue una destreza clave, ya que les permitió evaluar las opciones disponibles y tomar decisiones informadas sobre cómo manejar el estrés.

Por ejemplo, Josué optó por el ejercicio, realizando ejercicios con pesas y materiales caseros al no poder asistir al gimnasio. Para liberar tensiones, otros utilizaron la música, el canto, el baile e incluso juegos de mesa. Jorge, por su parte, encontró en la guitarra una vía para liberar estrés y se unió con sus amigos para realizar bohemias virtuales, compartiendo música y creando

un espacio de esparcimiento, al que también se unían los familiares para disfrutar juntos.

Este autoconocimiento les permitió identificar las actividades que mejor se adaptaban a sus gustos y necesidades personales, lo que a su vez les ayudó a lidiar con el estrés durante la pandemia. Reconocer sus habilidades y preferencias individuales fue clave para tomar decisiones informadas en su bienestar emocional.

El manejo de emociones y sentimientos desempeñó un papel crucial en el desarrollo emocional de los adolescentes durante el confinamiento. Aprendieron a reconocer, expresar y gestionar sus emociones de manera saludable, lo que fue fundamental para su bienestar mental. Para regular su estado emocional, adoptaron diversas técnicas. La respiración profunda, por ejemplo, fue una estrategia efectiva que les permitió calmar la mente y el cuerpo en momentos de ansiedad o estrés. La práctica de la respiración consciente ayudó a reducir la intensidad de las emociones negativas y les proporcionó un recurso para recuperar la calma en situaciones abrumadoras.

Además, la meditación fue otra herramienta valiosa que les brindó la capacidad de centrarse, encontrar equilibrio emocional y cultivar la claridad mental. La meditación les permitió observar sus pensamientos y emociones sin juzgarlos, promoviendo una mayor comprensión y aceptación de sus estados internos.

También, el desahogo emocional mediante el llanto se convirtió en una forma poderosa de liberar tensiones acumuladas. Llorar les proporcionó un medio para expresar y liberar emociones reprimidas, aliviando la presión emocional y permitiéndoles recuperar un equilibrio emocional más saludable.

Estas técnicas no solo les brindaron herramientas prácticas para manejar sus emociones, sino que también fomentaron una mayor conciencia emocional, promoviendo un manejo más saludable de sus sentimientos durante el período de encierro. El aprendizaje de estas estrategias fue crucial para su bienestar mental y les proporcionó habilidades valiosas para afrontar desafíos emocionales en el futuro.

b) Consecuencias Socioemocionales

La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la salud mental y el bienestar de los adolescentes voluntarios del Programa salud joven del IEMS Iztapalapa V.

A continuación, presentamos las consecuencias socioemocionales y cómo aplicaron las HpV durante la pandemia de COVID-19:

Los adolescentes entrevistados expresaron de manera similar que enfrentaron desafíos emocionales y de adaptación como fueron cuadros de ansiedad, depresión y en algunos casos tristeza, miedo, angustia y desesperación, debido a los cambios en su vida cotidiana a partir del impacto que representó la pandemia en las emociones.

A continuación, presentamos algunos aspectos importantes:

En el tema de la identificación de las 6 emociones básicas que la mayoría de los adolescentes nombraron fueron miedo, enojo, felicidad, tristeza, alegría y sorpresa. De estas, la más experimentada por los estudiantes durante la pandemia fueron el miedo y la tristeza.

Otro tema importante que expresaron la mayoría de los estudiantes fue el temor frente a la posibilidad de que ellos o alguno de sus familiares pudieran contraer la enfermedad de la COVID-19. Esta inquietud se vio acompañada por la tristeza generada al saber de personas cercanas afectadas por la enfermedad, lamentablemente, algunas de las cuales fallecieron a causa de ella. Además, los estudiantes manifestaron su preocupación por la carencia de recursos económicos para satisfacer las necesidades básicas durante el periodo de confinamiento. Estas consecuencias socioemocionales desencadenaron una serie de respuestas psicológicas adversas en algunos adolescentes, incluyendo ansiedad, depresión y estrés. Estos problemas emocionales se vieron influenciados por diversos factores, como las medidas de distanciamiento social impuestas, la incertidumbre en torno a la enfermedad y la interrupción de las rutinas diarias. A modo de ejemplo, Monserrat pasaba largos periodos dormida en su habitación debido a la depresión que experimentaba.

Por otra parte, los adolescentes reconocieron dónde sintieron cada emoción y las sensaciones en su cuerpo, tales como dolores de cabeza, malestar estomacal, y fatiga. Además, resaltaron la importancia de expresar y regular estas emociones como un método para reducir el estrés, para ello, promovieron una serie de acciones que les ayudaron, como jugar, cantar, bailar, escribir y meditar.

Reconocer las emociones y sus manifestaciones físicas es un paso crucial para abordar el estrés. Los adolescentes señalaron que, al dedicar tiempo a actividades como el juego, la expresión artística mediante el canto y la escritura, el movimiento a través del baile, así como la práctica de la meditación, lograban gestionar sus emociones de una manera más efectiva. Estas actividades les permitían encontrar un equilibrio emocional y reducir la carga de estrés que experimentaban.

Coinciden en que si las emociones no se expresan tienen un impacto negativo en el cuerpo, como hace referencia Jorge: “Cuando se cierra el corazón, el cuerpo lo demuestra”. Por otra parte, Josué nos comenta en su analogía lo siguiente: “...es como cuando estamos en una alberca y sumergimos la pelota, a final la pelota siempre va a estar sumergida mientras nosotros mantengamos la presión, pero al soltar la pelota va a salir con fuerza, entonces va a salir con las emociones.”

De acuerdo con su narrativa mencionan el uso de algunas de las HpV que utilizaron para enfrentar estos desafíos emocionales, como fueron:

El autoconocimiento fue fundamental para reconocer sus cualidades, incluyendo la habilidad para manejar tensiones y estrés. En este sentido, las y los adolescentes han buscado diferentes formas de identificar y canalizar esas emociones a través de actividades como el baile, el canto, la música y el llanto. Además, han utilizado el pensamiento creativo para encontrar soluciones a situaciones estresantes, como cocinar con los recursos disponibles o encontrar formas de pasar el tiempo de manera satisfactoria.

En cuanto al manejo de emociones y sentimientos, han aprendido a identificar, reconocer y expresar sus emociones para poder gestionarlas adecuadamente. Han descubierto la importancia de la comunicación asertiva, que les ha permitido expresar sus ideas, sentimientos y necesidades de manera efectiva en ciertos casos.

La apropiación del aprendizaje fue notable en aquellos que tuvieron una mayor duración en el “Programa de Salud Joven” (PSJ), lo cual sugiere que el tiempo y la constancia son factores importantes para internalizar y aplicar de manera efectiva estas habilidades. Los adolescentes que participaron durante un período más prolongado tuvieron la oportunidad de practicar y fortalecer sus habilidades a lo largo del tiempo, lo que les permitió obtener mejores resultados en el manejo de tensiones, el manejo de emociones y sentimientos, el pensamiento creativo y la comunicación asertiva.

Los hallazgos encontrados destacan la relevancia de mantener una continuidad en el desarrollo de habilidades para la vida, resaltando la necesidad de implementar programas que promuevan una participación a largo plazo. Esta estrategia busca lograr una apropiación más sólida de estas habilidades y tener un impacto más significativo en el bienestar de los adolescentes.

c) Manejo de las emociones durante la pandemia de la COVID-19

La pandemia de COVID-19 ha tenido consecuencias significativas en los adolescentes que entrevistamos, ha dependido de una serie de factores, como su edad, su entorno familiar y social no sólo en términos de su salud emocional y física, sino también en su vida personal, familiar y académica.

En términos personales, los adolescentes experimentaron un aumento de la ansiedad y la depresión, por la continua presencia de emociones como el enojo y la tristeza, especialmente aquellos que ya tenían problemas de salud mental preexistentes, debido a la falta de interacción social, y el confinamiento, esto afectó su autoestima y su capacidad para relacionarse con los demás, aunque trataban de mantener contacto con sus amigos, por medio de la redes sociales y video llamadas. Es importante mencionar que ellos consideran que el contar con una red de apoyo

es fundamental para enfrentar una situación como la pandemia.

En términos familiares, la pandemia generó un aumento en el estrés en muchos de sus hogares, ya que los padres o cuidadores también tuvieron que adaptarse a la falta de ingresos debido a la pérdida de empleos o reducción de salario.

En términos académicos, los adolescentes comentan que fue difícil adaptarse a la educación a distancia que después pasó a un modelo híbrido, ya que en algunos casos lidiaron con la falta de acceso a recursos tecnológicos, materiales de aprendizaje, celular adecuado o actualizado, tableta, computadora, conexión a internet además la falta de consideración y empatía de los profesores y por ellos algunos experimentaron una disminución en su rendimiento académico. Esto dificultó su capacidad para mantenerse al día con el plan de estudios y para prepararse para el futuro académico.

Por último, consideran que lo aprendido en el Programa Salud Joven (PSJ) sobre Habilidades para la Vida (HpV) fue de utilidad durante el confinamiento, porque les ayudó a planear estrategias que les permitió sentirse mejor, a expresar sus emociones, a actuar de manera más inteligente, y a pensar en sus necesidades. Reconocen que las (HpV) no solo son útiles para el confinamiento sino en cualquier momento de sus vidas.

Es importante recordar que cada adolescente es diferente y que su experiencia durante la pandemia pudo variar enormemente, ya sea por su nivel socioeconómico, el lugar donde vive, el apoyo o no de la familia, la cantidad de integrantes de la misma, y otros muchos factores. Sin embargo, es importante que los adolescentes tengan acceso a recursos y apoyos adecuados para ayudarlos a manejar los desafíos frente a las consecuencias socioemocionales de la pandemia, con herramientas como lo son las Habilidades para la Vida (HpV).

8.4 Análisis de resultados del Mapa Corporal

Como punto inicial de esta actividad, se les explicó a los adolescentes cómo se llevaría a cabo la herramienta diseñada para rescatar sus historias de vida. Primero, se les pidió que

eligieran la posición en la que querían ser dibujados en un papel kraft, ya sea de pie sobre la pared o acostados en el suelo.

Figura 6.

Estudiante del IEMS dibujando su silueta corporal



Nota: [imagen], Estudiante del IEMS dibuja su silueta corporal, como parte de la primera fase de la técnica de Mapa Corporal, (2022).

Luego, una vez dibujadas sus siluetas corporales, los adolescentes seleccionaron recortes de revistas, periódicos o dibujaron elementos que representaban lo que querían expresar en relación con su vida personal, familiar y/o social en sus diferentes etapas de desarrollo. Esto les permitió expresar sus sentimientos de forma verbal, visual y artística, creando una historia dentro de su propia silueta. Posteriormente, compartieron sus mapas y explicaron el significado de cada imagen o dibujo.

Figura 7.

Estudiantes seleccionando recortes para incluirlos en su Mapa Corporal



Nota: [imagen], Estudiantes del IEMS seleccionan recortes y dibujos que les representan símbolos nodales en sus historias de vida para integrarlos en su Mapa Corporal, (2022).

Al finalizar la actividad, se agradeció a los adolescentes por su confianza y se les informó que se realizaría un familiograma. Esta herramienta permite plasmar más información que un simple relato de vida, visualizar factores de riesgo en el cuerpo y puede ser utilizada en conjunto con otras herramientas, como la entrevista, para un análisis más completo.

Figura 8.

Estudiantes colocando recortes y realizando dibujos en su Mapa Corporal



Nota: [imagen], Estudiantes del IEMS colocan en zonas estratégicas de su silueta corporal los recortes y realizan dibujos que les representan símbolos nodales en sus historias de vida para integrarlos en su Mapa Corporal, (2022).

Una de las ventajas de esta herramienta es que, en su silueta de talla humana dibujada en un lienzo de papel, son capaces de plasmar más información que si hicieran un relato sobre su historia de vida, arrojando datos relevantes para su análisis, otra ventaja es que ayuda a visualizar los factores de riesgo de la salud en el cuerpo, además se pueden utilizar solos o en conjunto con otras herramientas como la entrevista para para un mejor análisis.

Figura 9.

Estudiantes presentando su Mapa Corporal



Nota: [imagen], Estudiantes del IEMS presentando sus Mapas Corporales a los integrantes del grupo, donde realizan una reflexión profunda sobre su historia de vida a través del uso de las simbologías que las y los representan, Mapa Corporal, (2022).

A continuación, se describen los resultados que obtuvimos del Sujeto 1. Interpretación del corpus documental.

Etapa en la trayectoria biográfica	Personas Involucradas Conflictos o consecuencias de la interacción	Narración	Interpretación	Observación
<p>Adolescente 16 años Iztapalapa (M)</p>	<p>Hija, madre, abuela. Violencia física y psicológica.</p>	<p>Todo el tiempo mi abuela se está metiendo en lo que no le importa, mi mamá me pegó una cachetada porque mi abuela le dijo que yo le había levantado la voz, cuando no fue cierto, y por su culpa me pegaron. Mi único problema en la pandemia fue mi abuela, nada le parece, para mi abuela soy una mujer fácil y eso me causa conflictos con mi mamá.</p>	<p>La Organización Mundial de la Salud define la violencia como: “El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”. (OPS, 2003)</p>	<p>La adolescente en todo momento tuvo la disposición de responder todas las preguntas, y plasmar con imágenes lo que se le requirió en el mapa corporal, utilizó una gran variedad de símbolos de los cuales destacaron los de tristeza los cuales representaron varias traiciones y de enojo por la pandemia y sus consecuencias demostró tener poco conocimiento de las HpV, dijo no recordar mucho a cerca del PSJ tiene poco claro los conceptos que se le preguntaron, sin embargo al ir desmenuzando su mapa nos dimos cuenta que los lleva a la práctica de manera</p>

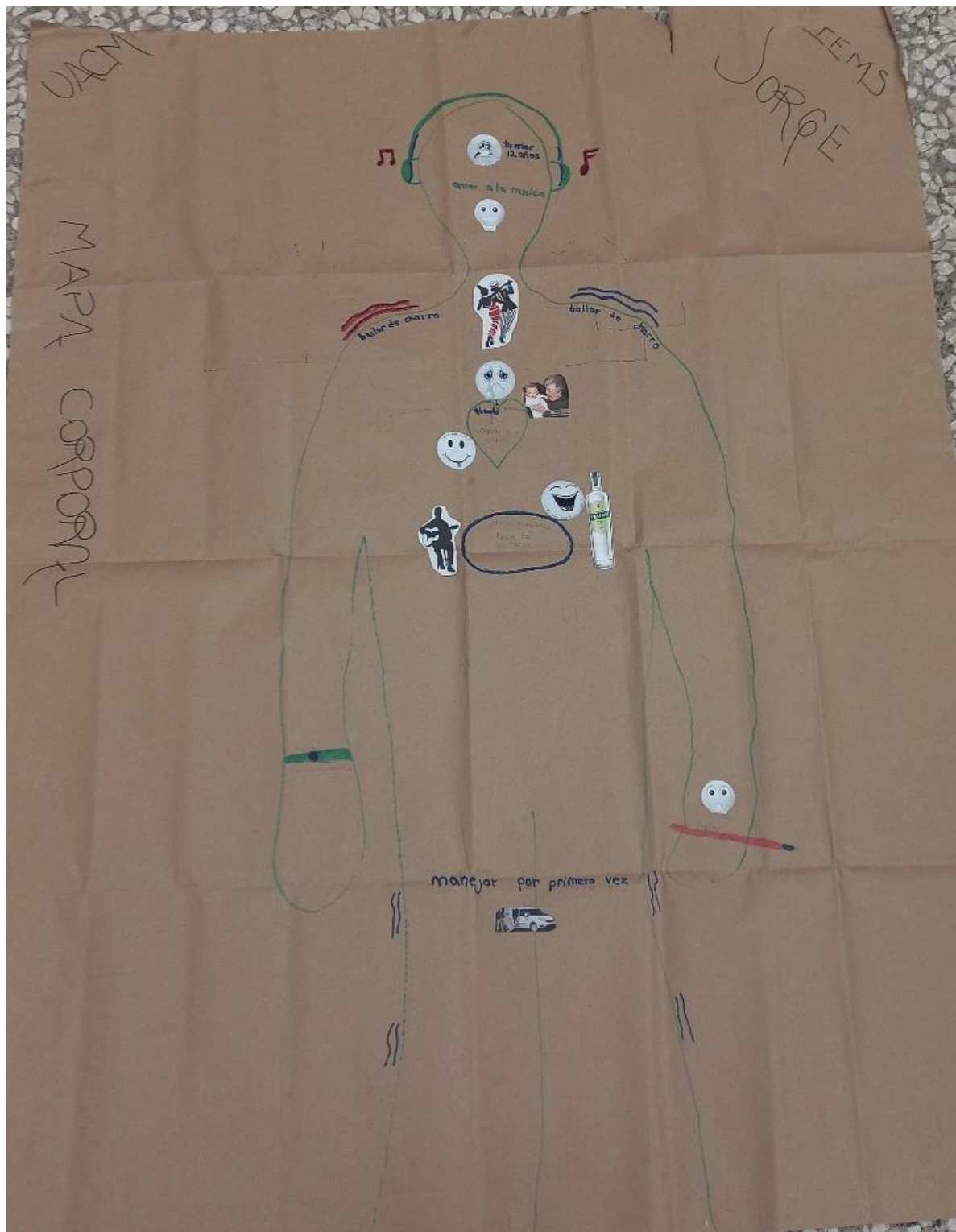
				inconsciente.
Fortalezas	<p>Sociable: tiene la facilidad de relacionarse con sus pares</p> <p>Empática: le preocupa el cómo se sienten los demás</p> <p>Motivada: a pesar de que tuvo inconvenientes con la educación en línea buscó ayuda para poder salir adelante</p>	<p>Proactiva. - a pesar de no saber hacer las cosas las intenta y busca formas posibles de resolverlo</p> <p>Agradecida. - trata de apoyar en casa de su abuela, porque les está dando asilo</p> <p>Buena relación con su hermano, a partir de la pandemia aprendieron a convivir y jugaron otra vez como si fueran unos niños</p>		
Debilidades	<p>Intolerante: no le gusta que corrijan</p> <p>Desconfiada: es cautelosa con las personas</p> <p>Despreocupada: cuando hay algún conflicto no le toma interés</p>	<p>Insegura: siente que su cuerpo es un objeto</p> <p>Inconstante: si no tiene interés en algún tema deja de hacerlo p/e alguna materia de la escuela</p>		

A continuación, se describen los resultados que obtuvimos del Sujeto 2. Interpretación del corpus documental.

Etapa en la trayectoria biográfica	Personas Involucradas Conflictos o consecuencias de la interacción	Narración	Interpretación	Observación
<p>Adolescente 20 años Iztapalapa (Jo)</p>	<p>Madre, Padre, hijo y abuela materna. Crianza por abuelos</p>	<p>Fue muy difícil saber que tenía un tumor porque pensé que me iba a morir y solo tenía 12 años. Cuando murió mi abuela se cayó mi mundo, era como mi madre, me dolió mi corazón mucho tiempo, aun duele, pero me sobrepongo. No tengo nada de información de mis abuelos paternos, nunca se habla de ellos, es como si no existieran. La pandemia fue muy dura, por un momento me imaginé en el holocausto, ya que nos</p>	<p>Existen situaciones sociales, económicas y culturales hacen que muchas madres y padres después de un divorcio, un nuevo empleo presente dificultades económicas o emocionales, vuelvan a la casa de sus padres y/o suegros, o tengan que pedir el apoyo de los abuelos, ya sean paternos o maternos para la ayuda en el cuidado de los hijos o en algunos casos los abuelos pasan a proporcionar no sólo ayuda para sus hijos sino también a sus nietos, volviendo una figura importante</p>	<p>Es un adolescente de pocas palabras, un tanto introvertido, tiene muy claros los conceptos de HpV se expresó de manera fluida, de los símbolos que destacaron fue el miedo por el problema de salud que padeció y las pérdidas que hubo en su familia por la pandemia, el de la música, ya que es un pasatiempo que lo mantiene ocupado. Es muy sentimental, es un adolescente que no teme demostrar sus sentimientos. Tiene una relación buena con sus padres, sin embargo, la crianza vino de parte de su abuela materna.</p>

		comunicábamos con nuestros tíos a través de golpes en las paredes, ya que vivían en el departamento de al lado.	para ellos. (Roizblatt S. et al., 2018) Estos abuelos varias veces actúan como “dirigentes” de la familia. Esta demanda de ayuda de los hijos hacia los abuelos, también se verifica, aunque los mismos no vivan permanentemente con la familia nuclear. (Klein, 2015)	
Fortalezas	Música. – le agrada la música ya es una manera de mantenerse ocupado Baile. – baila en su comunidad vestido de charro Escuela. – la escuela lo mantiene ocupado y lo disfruta		Familia. – es su red de apoyo y le agrada compartir con ellos su pasatiempo. Disciplinado. – tiene horarios para sus actividades y es constante. Tocar instrumento. – le gusta tocar la guitarra para relajarse y compartir con su familia.	
Debilidades	Tímido. – habla poco, no socializa con facilidad Falta de confianza. – a pesar de sus capacidades le cuesta trabajo reconocerlas		Enfermedad. – Le da miedo recaer en la enfermedad que tuvo cuando niño Inconstante: si no tiene interés en algún tema deja de hacerlo p/e alguna materia de la escuela.	

Mapa corporal de sujeto 2.



A continuación, se describen los resultados que obtuvimos del Sujeto 3. Interpretación del corpus documental.

Etapa en la trayectoria biográfica	Personas Involucradas Conflictos o consecuencias de la interacción	Narración	Interpretación	Observación
<p>Adolescente 17 años Iztapalapa (Mont)</p>	<p>Madre, hija y novio (abusador).</p> <p>Experiencia de violencia y abuso sexual.</p>	<p>Yo tenía 12 años cuando comencé a tomar alcohol. A los 15 años mi novio mayor que yo me emborracho y abusó sexualmente de mí, sin muchos detalles, desde ahí cambié mucho y sentía mucha vergüenza, en especial con mi mamá, y también aumentó mi consumo de alcohol. A pesar de eso mi mamá me dio su apoyo y comencé a ir a terapia, aunque ella es muy depresiva pero no acepta la ayuda. La terapia me ha ayudado.</p>	<p>De acuerdo con Espinoza-Tapia (2015): “La violación posee un lugar en la cultura desde el inicio de las sociedades. Las mujeres y los niños/as, cuerpos que se simbolizan vulnerables y susceptibles a ser penetrados: mediante la seducción, fuerza, culpa, amenazas provenientes de otros, en su mayoría masculinos, que representan autoridad, dominio, admiración” (p.174).</p>	<p>La adolescente al principio de la actividad se sintió un poco penosa y confesó que nerviosa. Por qué no sabía con exactitud qué haríamos en la actividad.</p> <p>-Conforme avanzó la actividad, se fue desarrollando poco a poco, hasta un punto donde decidió plasmar situaciones muy personales y dolorosas.</p> <p>- Expresó por medio de símbolos cómo empeoro su estado emocional durante la pandemia. Y se pudo notar que su conocimiento era poco sobre HPV.</p> <p>-Sin embargo, menciono que hace lo que está en sus manos para ser resiliente y mejorar su</p>

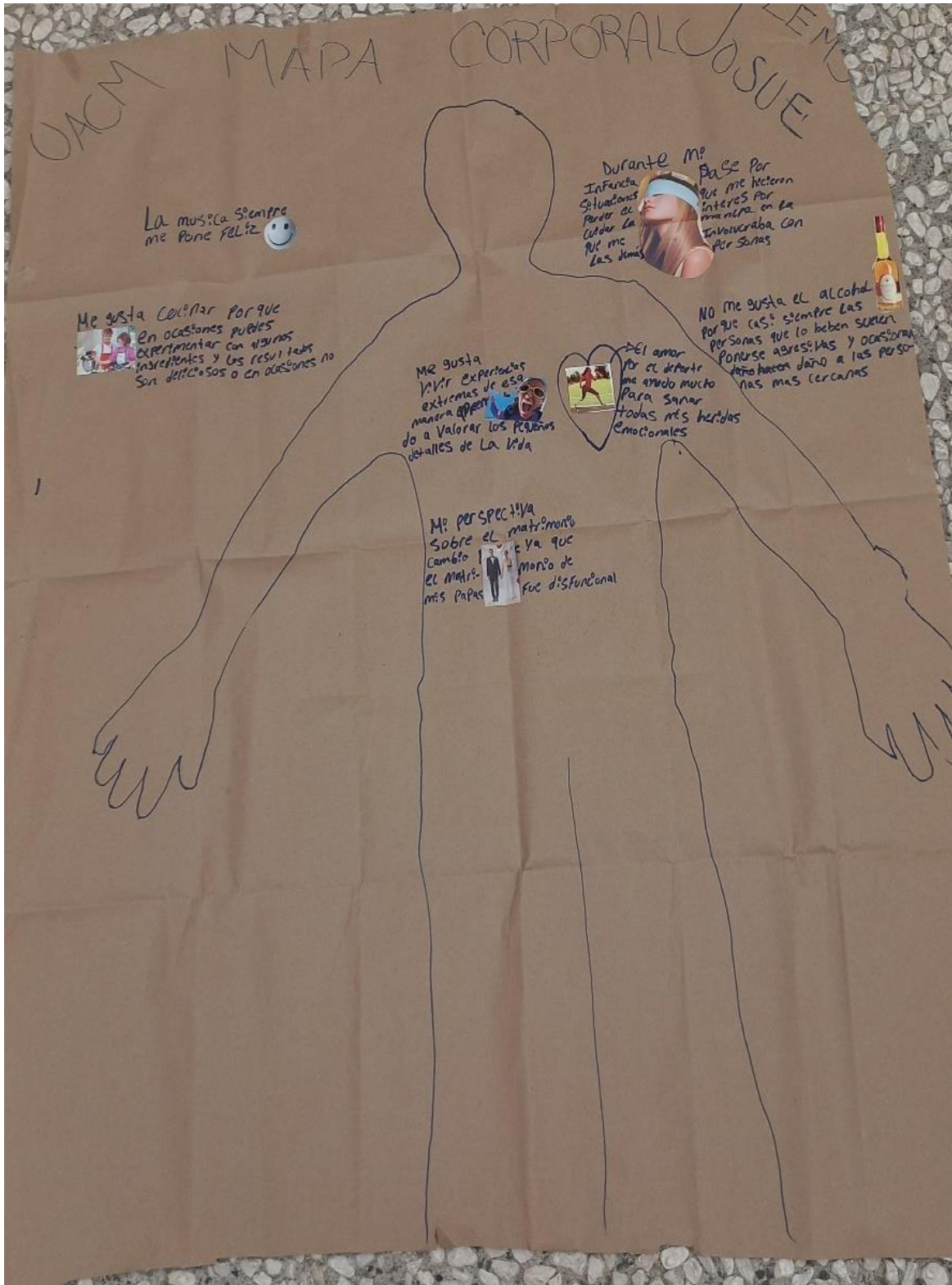
		Me sentía muy deprimida, no tenía ganas de levantarme de la cama.		condición emocional, mental y física. -Al finalizar, expresó su agrado por la actividad, se sintió como niña, haciendo su mapa corporal con todos los materiales.
Fortalezas	Resiliente: Tiene la capacidad de adaptarse a circunstancias cambiantes y abordar las adversidades de una manera activa y consciente. Valiente: Afronta miedos y riesgos para alcanzar el bienestar y crecimiento personal.		El canto: contribuyen con la sensación de bienestar, puede utilizarse como tratamiento contra la depresión y ansiedad. Busca ayuda profesional: Para sentirse mejor consigo misma, y superar sus traumas.	
Debilidades	Consumo de alcohol: incrementa el riesgo que desencadene trastornos psicológicos como agresividad, depresión e, incluso, riesgo de suicidio. Depresión: Siente tristeza persistente y una falta de interés en actividades que disfrutaba antes.		Vergüenza: Genera en ella una serie de reacciones y pensamientos negativos, que implican pérdida de confianza en sí misma. Culpa: Por las consecuencias de su conducta, así como autovaloración negativa de su persona.	

A continuación, se describen los resultados que obtuvimos del Sujeto 4. Interpretación del corpus documental

Etapa en la trayectoria biográfica	Personas Involucradas Conflictos o consecuencias de la interacción	Narración	Interpretación	Observación
<p>Adolescente 18 años Iztapalapa (Jos)</p>	<p>Padre, madre e hijo</p>	<p>La relación de mis padres se deterioró cuando mi padre abuso en el consumo de alcohol, lo mejor que pudo hacer fue irse. El deporte ha sido el que me ha ayudado a dejar por un momento de lado mis emociones, aunque creo que he sabido canalizarlas.</p>	<p>Experiencias no gratificantes en las relaciones de pareja, por medio de la observación y la vivencia. Actos de abuso de poder y misoginia que debilitan las relaciones maritales. Cuidado del cuerpo como protección de las emociones. Las víctimas que ven o viven maltrato pueden sentirse con miedo su autoestima se ve afectada y las lleva a tener consecuencias psicológicas que repercuten directamente en sus relaciones</p>	<p>Es un adolescente muy respetuoso y propio además de ser un joven resiliente, tiene muy claro los conceptos de las HpV, todas las preguntas las respondió sin titubear, considero que tiene un buen manejo de lo que son las HpV, se ve que las aplica en su vida diaria y que le han servido para sobrellevar situaciones que ha tenido que enfrentar en su vida. Los símbolos que se destacan son el deporte en su corazón y las botellas de alcohol y la representación de la pareja en el estómago.</p>

			interpersonales, además de provocar baja autoestima, bajar el rendimiento académico y causar depresión	
Fortalezas	Resiliente. - se adapta con facilidad a las adversidades, p/e en la pandemia buscó maneras de mantenerse activo físicamente Deportista. - le gusta mantenerse en forma y busca siempre alternativas Buen estudiante. - le gusta dedicarle tiempo a la escuela y a sus trabajos		Buena actitud ante la vida. - siempre le ve el lado positivo a las cosas. Autocuidado. - le gusta mantenerse sano, come bien, hace ejercicio, y sabe gestionar sus emociones. Seguro de sí mismo. - sabe cuáles son sus fortalezas, pero también cuáles son sus debilidades	
Debilidades	Desconfiado en la relación de pareja. a raíz de la relación de sus padres es cauteloso con las relaciones de pareja. Reservado. - no suele manifestar sus sentimientos		Alcoholismo de su papá. - es un tema sensible y prefiere no expresarlo.	

Mapa corporal de sujeto 4

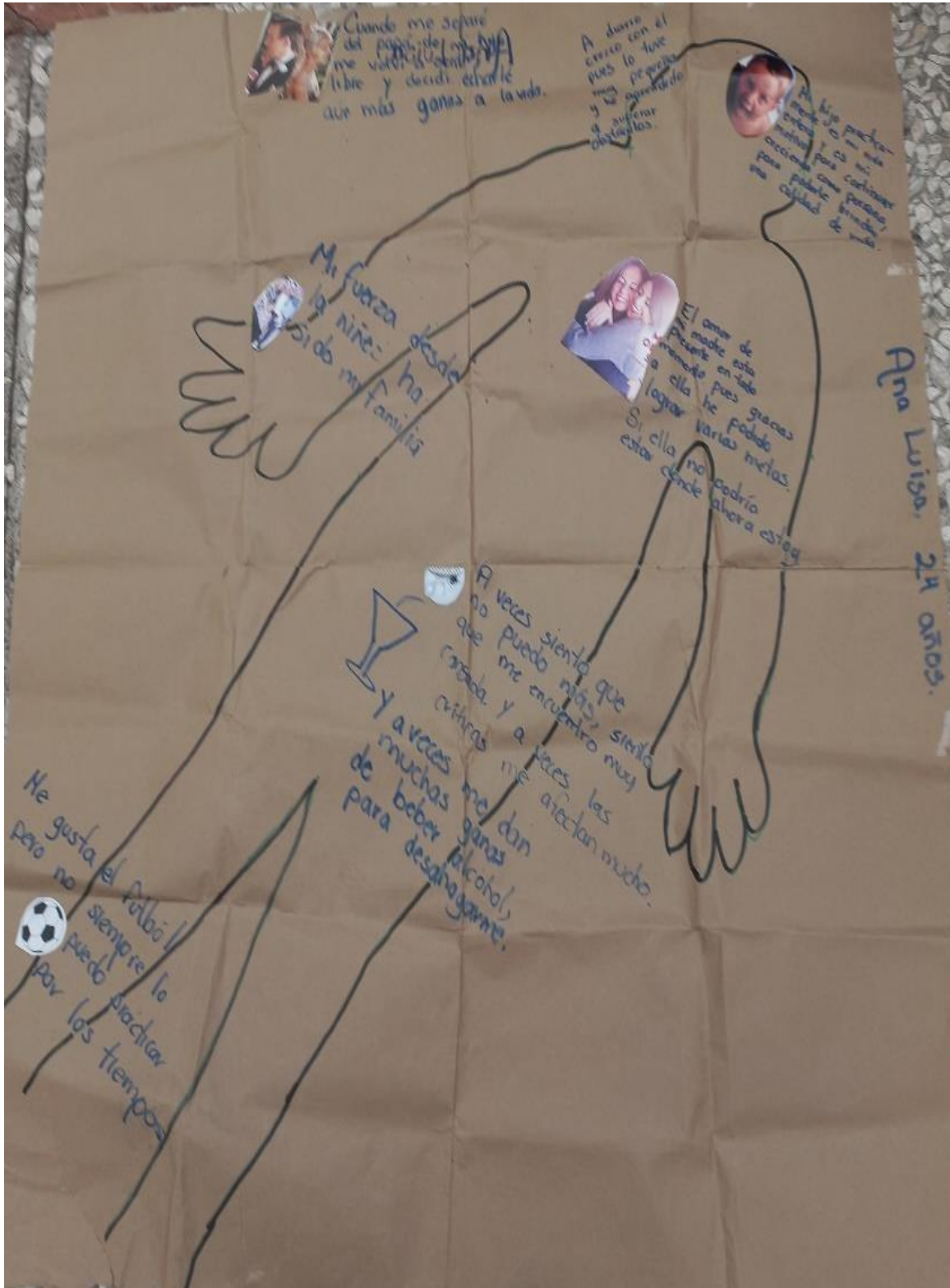


A continuación, se describen los resultados que obtuvimos del Sujeto 5. Interpretación del corpus documental.

Etapa en la trayectoria biográfica	Personas Involucradas Conflictos o consecuencias de la interacción	Narración	Interpretación	Observación
<p>Adolescente 24 años Iztapalapa (L)</p>	<p>Adolescente y novio (mayor de edad). Sexualidad y embarazo adolescente. Violencia intrafamiliar Durante la pandemia</p>	<p>Me embarqué muy chica, tenía 14 años, y mi pareja era mayor que yo por varios años, viví maltratos. A veces siento que no puedo más, siento que me encuentro muy cansada y a veces las críticas me afectan mucho. Y a veces me dan muchas ganas de beber alcohol, para desahogarme (...) pero me detengo por mi hijo, prácticamente es mi vida entera. Fue difícil el encierro, más por la situación económica, pero tenía a mi familia junta y eso era más</p>	<p>Según la Unesco (2018), el embarazo en adolescentes a menudo es resultado de violencia sexual por parte de un familiar o un hombre mayor. La desinformación y la falta de uso de métodos anticonceptivos son una de las principales causas, vinculadas a conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la sexualidad y las barreras del contexto. Además, se define como un acto abusivo de poder u omisión</p>	<p>La adolescente siempre mostró disposición e interés por la actividad realizada, se tomó su tiempo, constantemente hacia preguntas si tenía alguna duda, con una actitud animada. Mencionó lo aprendido sobre HpV, de las cuales pudo aplicar las emocionales y creativa, durante el confinamiento. En especial, porque la creativa es la que más utilizó con su hijo, durante el confinamiento. Por último, recalcó su agrado por la actividad: "Qué padre, puedes expresar todo lo que no hablamos".</p>

		que suficiente para salir adelante.	intencional dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psicológica, patrimonial, económica y sexualmente a una persona, ya sea dentro o fuera del domicilio conyugal, por un pariente, esposo/a o concubino/a	
Fortalezas	<p>Creativa: Tiene la capacidad de crear nuevas ideas con un propósito de aplicarlo en la solución de problemas.</p> <p>Resiliente: Tiene la capacidad de adaptarse a circunstancias cambiantes y abordar las adversidades de una manera activa y consciente.</p> <p>Estudiar: Adquiere nuevos conocimientos y habilidades, le ayuda a explotar su potencial y ampliar su panorama, tanto personal como profesional.</p>		<p>Superación personal: Desea integrar nuevas habilidades y conocimiento para mejorar su calidad de vida.</p> <p>Deporte: Fortalece y prepara el cuerpo para el esfuerzo físico y mental, mejora la autoestima y proporciona salud física y mental.</p> <p>Maternidad: Le ayuda a superar adversidades, para satisfacer las necesidades de su hijo.</p>	
Debilidades	<p>Afectan las críticas: Le afecta lo que las personas piensen de ella, y eso afecta su autoestima.</p> <p>Consumo de alcohol: Siente la necesidad de consumir alcohol cuando siente que no puede más.</p>		<p>Económico: Al ser madre soltera el recurso económico no siempre alcanza para cubrir todos los gastos.</p> <p>Patriarcado: Autoridad y dominio que ejerce su papá sobre su persona, afectando su autonomía.</p>	

Mapa corporal de sujeto 5.



A continuación, se describen los resultados que obtuvimos del Sujeto 6. Interpretación del corpus documental.

Etapa en la trayectoria biográfica	Personas Involucradas Conflictos o consecuencias de la interacción	Narración	Interpretación	Observación
<p>Adolescente 19 años Iztapalapa (V)</p>	<p>Mamá, hermana, red de apoyo</p> <p>Durante la pandemia</p> <p>Resiliencia ante las adversidades</p>	<p>Durante la pandemia mi mamá se contagió y se la llevaron, estábamos aislados, fue estresante, sentía impotencia, al encierro. Pero aprendí a meditar, relajación, respiraciones, escuchar música.</p> <p>A usar la creatividad, por ejemplo:</p> <p>Tampoco sabíamos qué comer, hasta que empecé a usar mi creatividad para cocinar, entre otras situaciones.</p> <p>En lo familiar sentía miedo, tristeza, pero a la vez alegre y feliz porque estaba en familia unidos,</p>	<p>Según la (OPS, 2021) “mitad de los adolescentes ha experimentado un aumento del estrés o la ansiedad durante la pandemia” (parr.7)</p> <p>Manejo de las tensiones y el estrés: De acuerdo con Mantilla (2021), nos facilita, reconocer las fuentes de estrés y sus efectos en nuestras vidas; y el estrés desarrollar una mayor capacidad para responder a ellas y controlar el nivel de estrés; realizar acciones que reduzcan las fuentes de estrés.</p> <p>Pensamiento creativo: Contribuye en la toma</p>	<p>La adolescente se mostró con una actitud animada, totalmente cooperativa y dispuesta a tal vez hacer un poco más de las indicaciones que se le dieron.</p> <p>-Atendió inmediatamente las indicaciones y se tomó su tiempo para realizar la actividad sin limitaciones.</p> <p>Con la disposición de plasmar sus eventos más representativos y un poco más (...)</p> <p>Constantemente hacía mención de lo aprendido en el taller de HpV y cómo lo aplicaba en su vida durante la pandemia.</p> <p>Por último, mencionó: “Estuvo padre la</p>

	<p>Red de apoyo</p>	<p>teníamos más tiempo junto. En el ámbito escolar me sacaron de la escuela por que elevaron los precios y entré al IEMS en línea, pero no le entendía, pero traté de adaptarme y ser resiliente.</p> <p>Mis amistades las seguí viendo Física y virtual (redes, video llamadas), sentía tristeza y nostalgia por no verlos como antes, pero teníamos pequeñas reuniones en mi casa, porque siempre hay que tener una red de apoyo de familiares y amigos para que expreses tus emociones o por lo menos una persona de confianza.</p>	<p>de decisiones y en la solución de problemas, lo cual nos permite explorar las alternativas disponibles y las diferentes consecuencias de nuestras acciones u omisiones. Resiliencia: Algunos autores sugieren que para afrontar situaciones hostiles y reducir riesgos, es esencial enseñar habilidades para la vida, como la comunicación asertiva, la cooperación y la resolución de conflictos. Además, construir resiliencia implica brindar afecto, apoyo y desarrollar la capacidad de relacionarse para fortalecer vínculos con los demás. La</p>	<p>actividad, me gustó”.</p>
--	---------------------	---	---	------------------------------

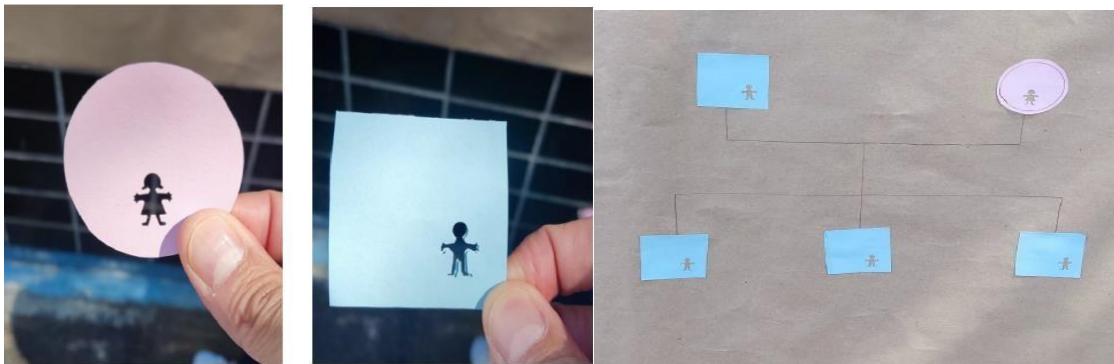
			<p>creatividad para buscar opciones y la autoestima también son fundamentales en este proceso.</p> <p>“El acompañamiento de personas significativas nos ayuda a enfrentar momentos desfavorables y, al mismo tiempo, nos ofrece la posibilidad de apoyar a otros”.</p> <p>(UNAM, 2018, p.1)</p>	
<p>Fortalezas</p>	<p>Resiliente: Tiene la capacidad de adaptarse a circunstancias cambiantes y abordar las adversidades de una manera activa y consciente.</p> <p>Creativa: Tiene la capacidad de crear nuevas ideas con un propósito de aplicarlo en la solución de problemas.</p> <p>Autocuidado: Procura cuidar de sí misma con referencia a su alimentación, salud física mental, aplicando hábitos saludables.</p> <p>Autoconocimiento: Indaga en sí misma, así como en sus emociones, para poder gestionarlas.</p>		<p>Gusto por la actuación: Desarrolla la empatía y la comprensión. Fomenta la comunicación verbal y no verbal Potencia la creatividad y la imaginación.</p> <p>Gusto por la música: Aumenta la autoestima, ayuda a regular las emociones, mejora el sueño y la memoria, promueve la relajación en la vida cotidiana.</p> <p>Familia Siente apoyo y una base emocional segura para seguir adelante en tiempos difíciles.</p> <p>Red de apoyo: Considera que su familia y amigos son quienes pueden brindar ayuda, tanto de tipo material como emocional.</p>	

Debilidades	Mala relación con papá: Hay poco contacto. Educación a distancia: Frustración por no entender los contenidos de las materias, estrés, menos compromiso con el aprendizaje y menor conexión con los profesores y compañeros de clase.	Traición de amigas: Pérdida de confianza en las relaciones interpersonales. Contagio de familia de COVID-19: impacto negativo en la salud mental y preocupación por el futuro.
--------------------	---	---

8.5 Análisis de resultados del familiograma

Como punto inicial de esta actividad, se les explicó a los adolescentes cómo se llevaría a cabo la herramienta diseñada para representar gráficamente la estructura de las relaciones familiares, incluyendo la dinámica familiar y las conexiones entre sus miembros. Esta representación gráfica sirvió como punto de partida para entender la historia y las interacciones familiares, identificando roles, conexiones y patrones de enfermedades.

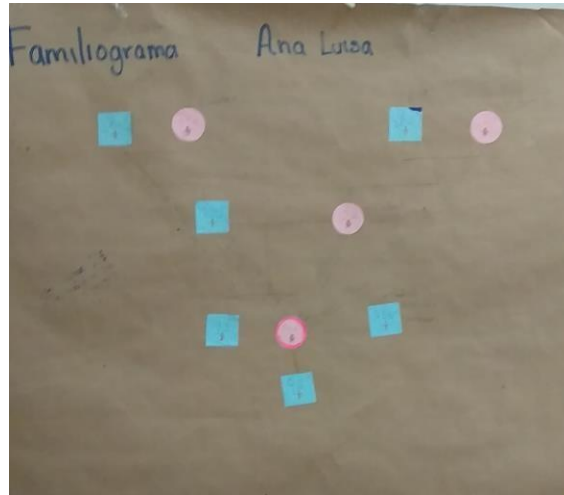
Iniciamos explicando a los adolescentes el objetivo de la actividad que era para conocer su sistema familiar en un momento concreto de su vida, mediante la representación gráfica de símbolos, de por lo menos tres generaciones.



Continuamos con preguntas sobre edad, nombre, estado civil de sus familiares. Así como el estado de salud de estos y el tipo de relaciones interpersonales que existe entre el adolescente y sus familiares, con trazos que conectan los símbolos.



Para finalizar, se le pidió al adolescente que observará su representación gráfica e identificará los factores de riesgo en su entorno familiar como: Alcoholismo, depresión, ansiedad, diabetes. Etcétera.



Esta herramienta nos ayudó para que las y los adolescentes visualicen alguna problemática, enfermedad o patrón de conducta, y que ésta contribuya a una mejor toma de decisiones y resolución de problemas.

Figura. 10
 Información recolectada en el familiograma

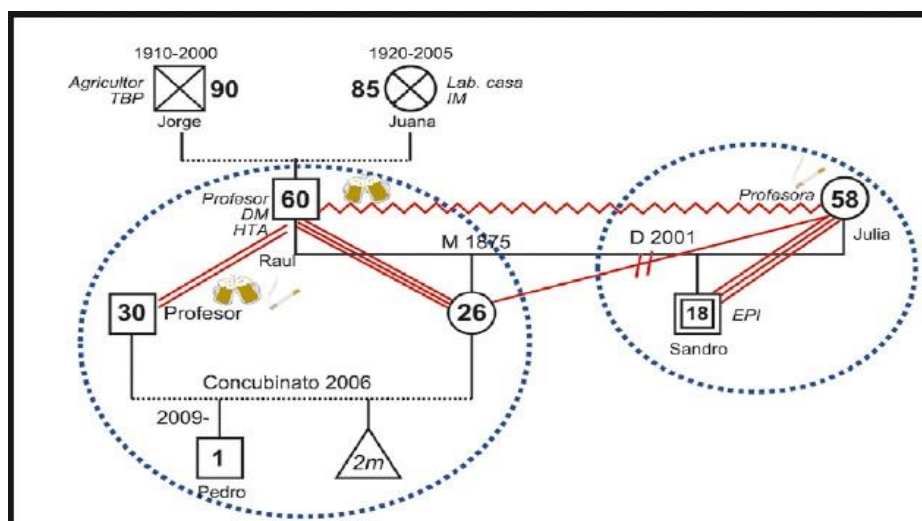


Figura 2. Suarez Cuba, M. Á. [Esquema] El genograma: herramienta para el estudio y abordaje de la familia, 2010, Revista Médica La Paz. http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcm/v16n1/v16n1_a10.pdf

Figura .11
 Simbología

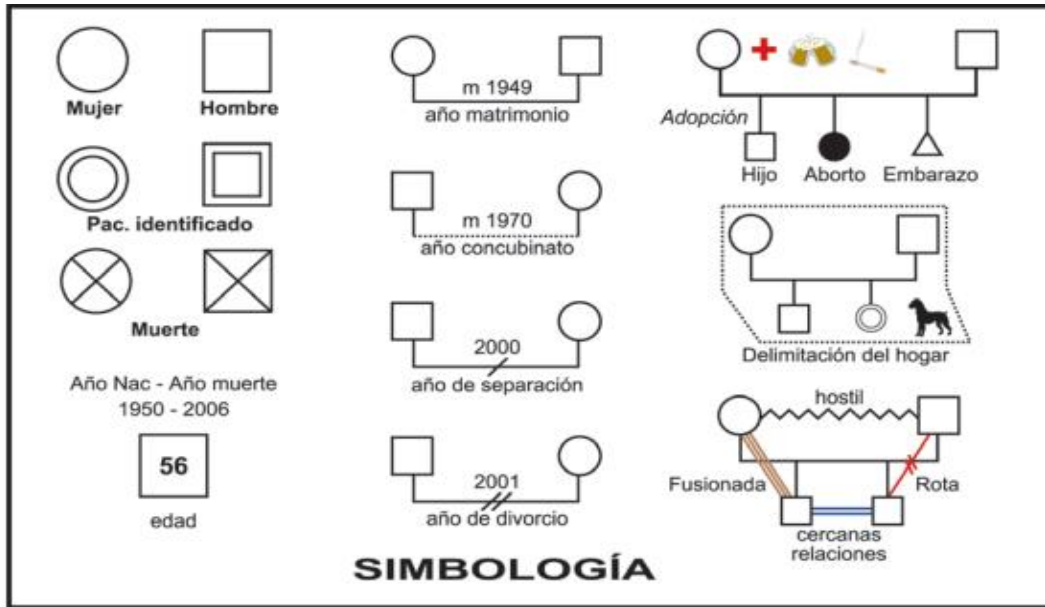
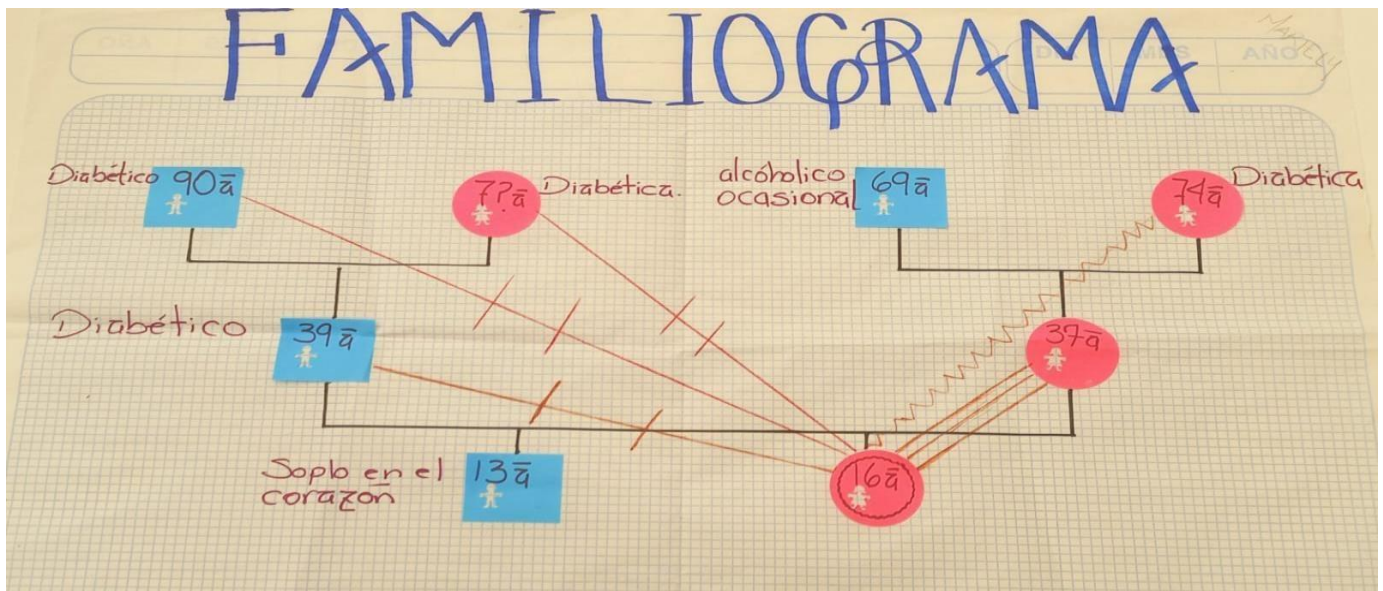


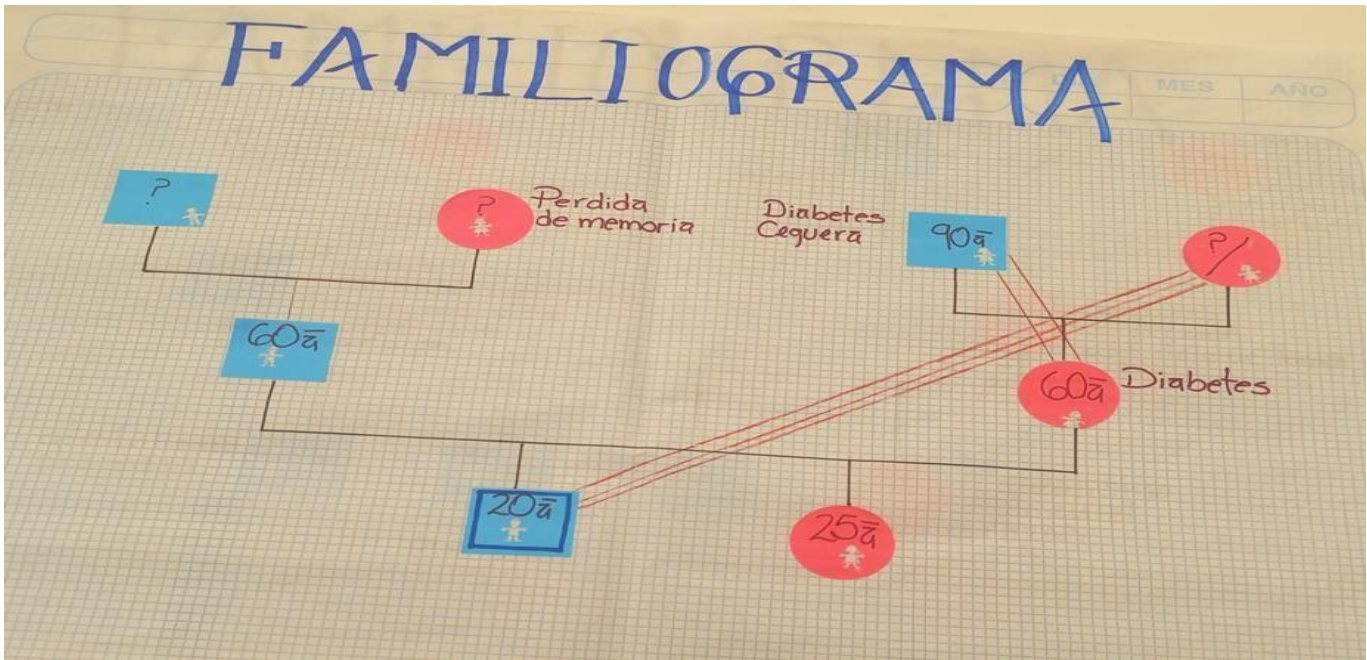
Figura 3. Suarez Cuba, M. Á. [Esquema] El genograma: herramienta para el estudio y abordaje de la familia, 2010, Revista Médica La Paz. http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v16n1/v16n1_a10.pdf

Sujeto 1. Familiograma- M



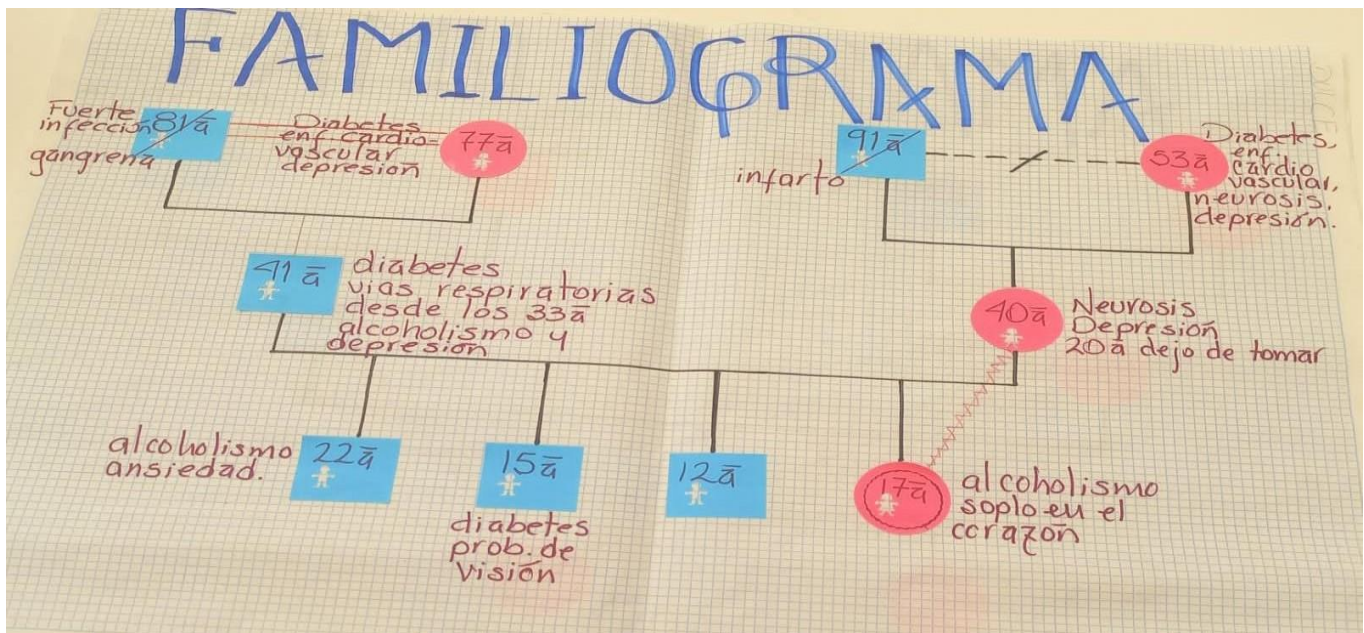
Nota: [imagen], Familiograma de Estudiante del IEMS donde se realizó una representación gráfica que ilustra la estructura y dinámica de la familia, familiograma, (2022).

Sujeto 2. Familiograma- J



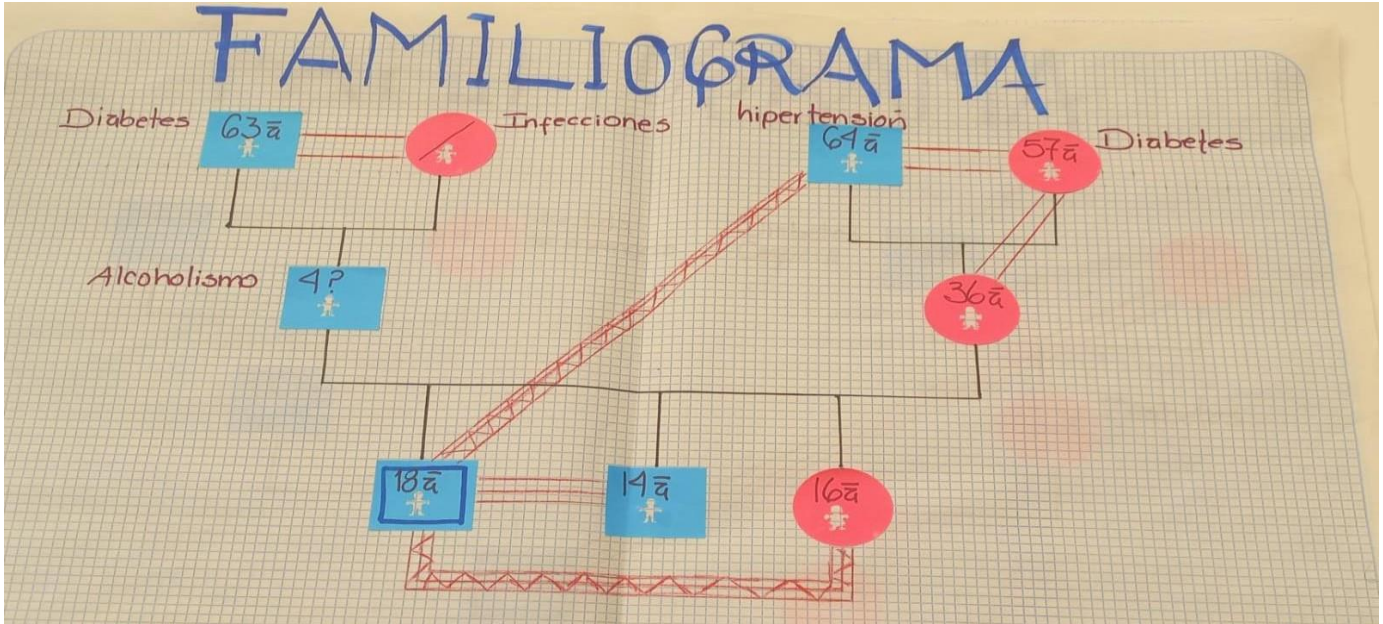
Nota: [imagen], Familiograma de Estudiante del IEMS donde se realizó una representación gráfica que ilustra la estructura y dinámica de la familia, familiograma, (2022).

Sujeto 3. Familiograma- Mont



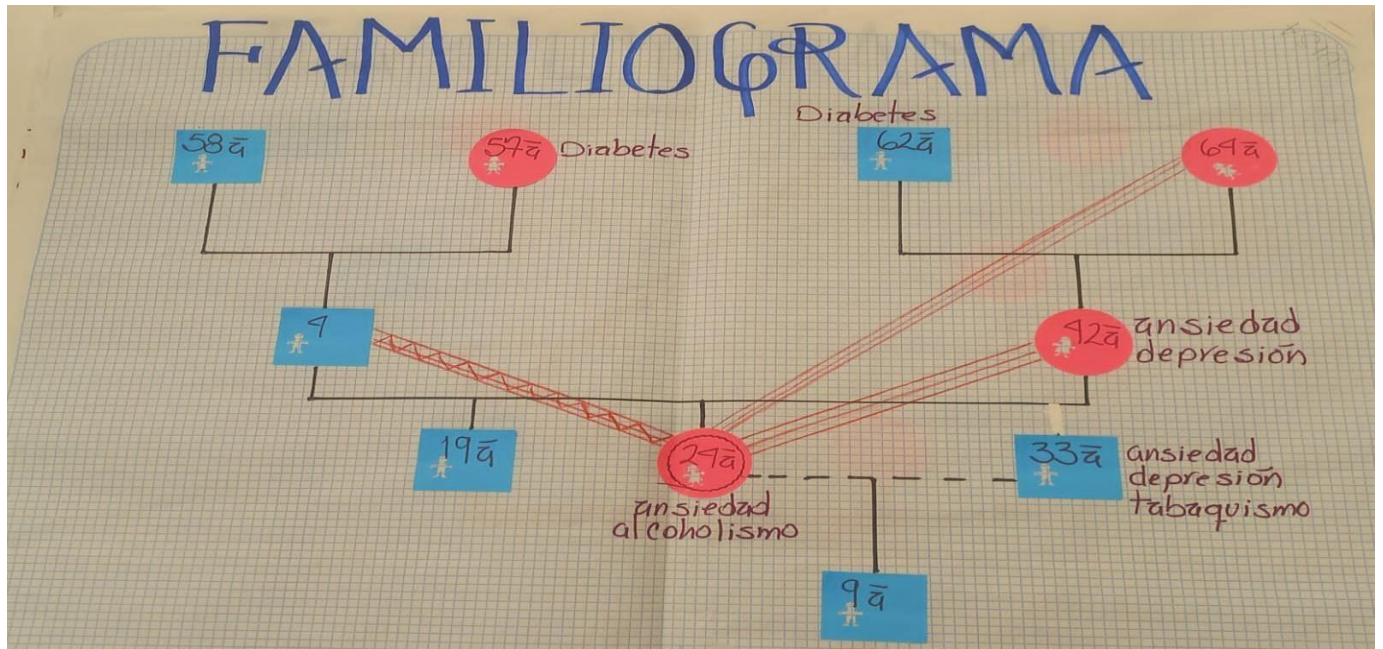
Nota: [imagen], Familiograma de Estudiante del IEMS donde se realizó una representación gráfica que ilustra la estructura y dinámica de la familia, familiograma, (2022).

Sujeto 4. Familiograma- Jos



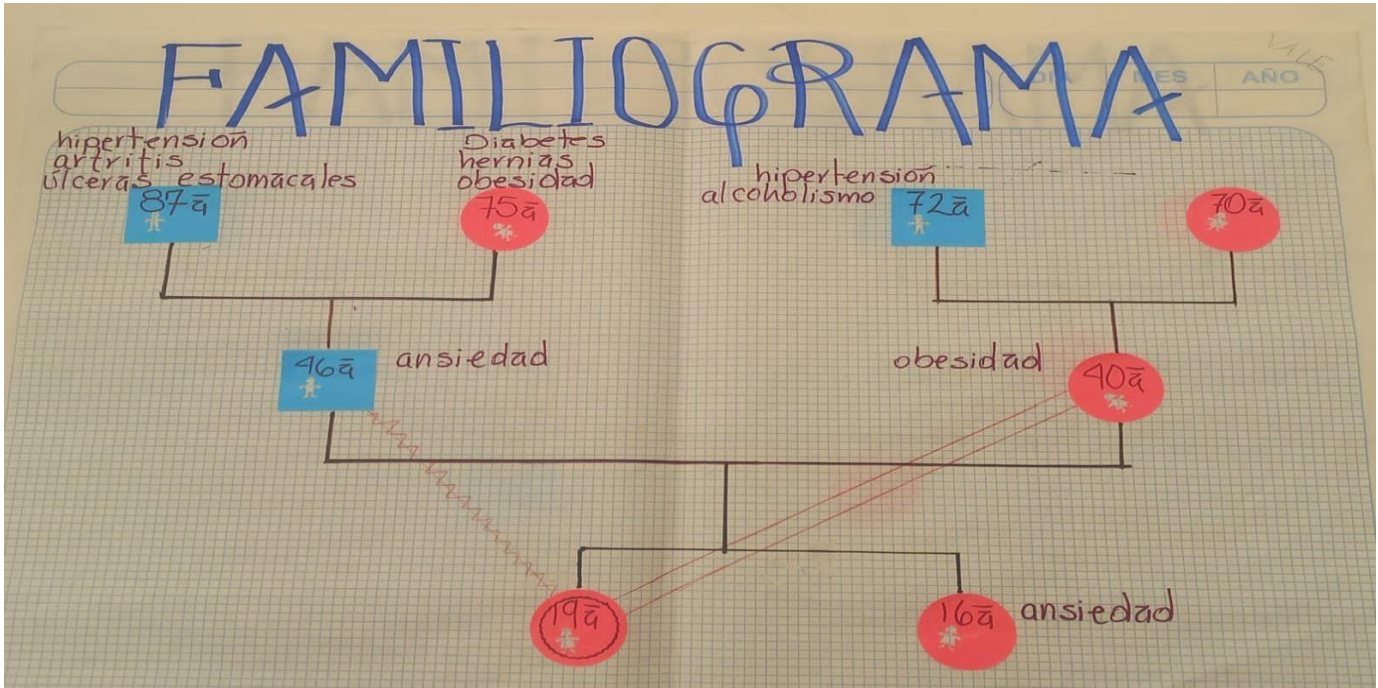
Nota: [imagen], Familiograma de Estudiante del IEMS donde se realizó una representación gráfica que ilustra la estructura y dinámica de la familia, familiograma, (2022).

Sujeto 5. Familiograma- L



Nota: [imagen], Familiograma de Estudiante del IEMS donde se realizó una representación gráfica que ilustra la estructura y dinámica de la familia, familiograma, (2022).

Sujeto 6. Familiograma- V



Nota: [imagen], Familiograma de Estudiante del IEMS donde se realizó una representación gráfica que ilustra la estructura y dinámica de la familia, familiograma, (2022).

8.6 Análisis de resultados del Mapa corporal y Familiograma.

La importancia del uso conjunto del Mapa corporal y el Familiograma en el análisis integral del Adolescente, tanto el familiograma como el mapa corporal son herramientas que nos ayudaron en la exploración de competencias psicosociales y destrezas interpersonales en los adolescentes, si bien son diferentes en su enfoque y objetivo, pueden ser complementarias en ciertos casos. El familiograma es una herramienta utilizada en terapia familiar y se utiliza para representar visualmente la estructura y las relaciones en una familia. En un familiograma, se dibuja un árbol genealógico que incluye información sobre los miembros de la familia, su edad, estado civil, enfermedades y problemas de salud, y su relación con otros miembros de la familia. El familiograma nos ayudó a identificar patrones y dinámicas en la familia del adolescente que pueden estar afectando su bienestar y salud mental.

Por otro lado, el mapa corporal es una herramienta utilizada en la terapia somática, que se enfoca en la conexión entre la mente y el cuerpo. El mapa corporal lo utilizamos para ayudar a

que a los adolescentes identifiquen y comprendan las sensaciones físicas y las emociones que se asocian con esas sensaciones en su cuerpo.

Aunque el familiograma y el mapa corporal tienen enfoques diferentes, en nuestro caso fueron complementarios. Nosotras como profesionales de la salud podemos utilizar el familiograma para explorar la historia de la familia de un adolescente y cómo ciertos patrones y dinámicas familiares pueden estar afectando su bienestar emocional y físico como complemento utilizar el mapa corporal para ayudar al adolescente a identificar cómo estas dinámicas familiares se manifiestan en su cuerpo y cómo las sensaciones físicas pueden estar relacionadas con sus emociones y pensamientos. De esta manera, el familiograma y el mapa corporal pueden ser herramientas útiles para abordar la salud emocional y física de los adolescentes desde múltiples perspectivas.

CAPÍTULO IX. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DESDE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

Finalmente se elaboró una propuesta de intervención desde la Promoción de la Salud, a través de actividades innovadoras, como el Rally de Salón, que fomenten la participación activa de los estudiantes y el uso de tecnologías emergentes, como la Realidad Virtual, de manera atractiva y relevante, considerando su edad y afinidad con las TIC's.

9.1 Tema:

Habilidades para la Vida a través de la Realidad virtual en estudiantes del Instituto de Educación Media Superior V: Una mirada a las cuestiones sociales y emocionales.

9.2 Introducción

Derivado de los hallazgos obtenidos a lo largo del trabajo de campo llevado a cabo en el Instituto de Educación Media Superior IEMS Plantel Iztapalapa V "José María Pérez Gay" sobre Habilidades para la Vida, realizado del 17 de noviembre del 2022 al 30 de noviembre del 2022. Se obtuvieron resultados y conclusiones significativas, estas actividades nos brindaron la oportunidad, como promotoras de la salud, de aplicar los conocimientos adquiridos en situaciones prácticas y reales. Esto nos permitió reforzar nuestro perfil como Promotoras de la Salud al obtener un conocimiento adecuado y pertinente en la práctica.

No obstante, las investigadoras consideramos importante no diseñar una propuesta común o que ya haya sido trabajada anteriormente. En su lugar, nos dimos a la tarea de diseñar una propuesta que integrara elementos diversos tanto teóricos como prácticos, con el objetivo de generar conocimiento a partir de una metodología innovadora como es la realidad virtual.

Puede parecer que la realidad virtual (RV) no tiene relación alguna con la promoción de la salud y las habilidades para la vida, sin embargo, es una herramienta innovadora capaz de transformar el aprendizaje en el mundo de la salud.

Dentro de la búsqueda de bibliografía que se realizó en diversas bases de datos como Dialnet, PubMed, TESEO, ERIC, REDINED y UNESCO se encontró que la RV es sin duda una herramienta valiosa que puede mejorar el rendimiento académico, la motivación, las competencias profesionales, reduce el estrés, la ansiedad, y los adolescentes valoran la introducción de la RV en las aulas (Álvarez-Sánchez, 2022).

Existen investigaciones que respaldan la inclusión de la Realidad Virtual (RV) en programas de rehabilitación psicosocial y salud mental, así como en la concientización sobre el acoso escolar. Estos estudios tienen como objetivo permitir a los adolescentes mejorar sus habilidades mediante estrategias que incorporan la RV, involucrándolos activamente a través de dispositivos como protagonistas de escenas que los inviten a reflexionar sobre diversos temas, como la violencia, la ansiedad, el acoso escolar y los problemas graves de salud mental. Asimismo, les brindan la oportunidad de poner en práctica estas habilidades y explorar posibles soluciones con la ayuda de la RV, lo que amplía las posibilidades de reflexión (Cangas & Galván, 2020).

Gran parte de estos estudios sobre realidad virtual ha sido para inferir en los trastornos de ansiedad, como intervención primordial, donde se crean situaciones simuladas por ordenadores, con el objetivo de estimular sus sentidos. En cuanto a la depresión se utilizó un modelo de auto identificación, donde por medio de la autocompasión que se puso en práctica como auto bondad o auto seguridad. Para la aplicación de estos diseños se utilizaron cuerpos virtuales dentro de la realidad virtual inmersiva.

Por tanto, nuestra intención fue explorar este campo innovador para generar en los adolescentes un aprendizaje significativo y fomentar el desarrollo de habilidades en ellos. Buscábamos una propuesta que captara la atención de los estudiantes, especialmente de esa edad, ya que es complicado atraer su atención con un simple curso. De esta manera, la realidad virtual se convirtió en una herramienta efectiva para crear una experiencia de aprendizaje atractiva y rápida, para que impacte de manera positiva en los estudiantes.

La siguiente propuesta tiene como objetivo utilizar la realidad virtual para fomentar el

aprendizaje significativo en los estudiantes, y así, trabajar en el desarrollo de habilidades para la vida. Como ejemplo, podemos mencionar el proyecto de Samsung que se desarrolló en España para formar a los niños en la conciencia contra el Bullying, utilizando una asignatura sobre "Empatía" esto lo lograron en conjunto con el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (MECD) por medio de la tecnología, en específico con el apoyo de la realidad virtual con lentes VR (Samsung, 2017).

Para ello, se utilizará la tecnología para diseñar experiencias de aprendizaje inmersiva y efectivas, con el fin de desarrollar una innovadora propuesta que permita a los adolescentes adquirir habilidades para la vida de manera significativa y duradera.

9.3 Fundamento

9.3.1 ¿Qué es una charla educativa?

Es posible llevar a cabo charlas educativas con diferentes públicos, ya sea una persona, una familia, un grupo pequeño o un gran número de personas. Las charlas relacionadas con la salud son una forma común de transmitir información y datos sobre temas de interés. Sin embargo, a menudo se utilizan de manera aislada. El propósito principal de una charla educativa es proporcionar información y concientizar a los participantes sobre un tema específico.

Pueden tener lugar en una variedad de entornos, como la escuela, el trabajo, y la misma comunidad. Pueden ser impartidas por expertos en el tema o por personas que tienen experiencia en el área y desean compartir su conocimiento con los demás.

Con el objetivo de hacer que una charla sea más atractiva, se puede optar por hacerla más interactiva y complementar con otros métodos, como material visual auxiliar, carteles, diapositivas, reflexiones, canciones y videos para ilustrar mejor el tema. Es importante que la charla se adapte al contexto local y se utilicen temas relevantes, los cuales pueden abarcar desde temas de salud y hasta cuestiones sociales y ambientales (OMS, 1989).

9.3.2 ¿Cómo se hace una charla educativa?

- ✓ Conocer al grupo
- ✓ Identificar cuáles son sus necesidades e intereses de los adolescentes
- ✓ Seleccionar un tema apropiado
- ✓ Seleccionar un tema adecuado para la charla educativa, el cual debe ser sencillo y único.
- ✓ Es fundamental contar con información precisa y actualizada
- ✓ Es importante verificar que los datos que se utilizarán sean correctos y actuales, para lo cual se pueden consultar libros de referencia y hablar con personas expertas y competentes.
- ✓ Es recomendable elaborar una lista de temas a tratar
- ✓ Que sea breve y se enfoque en cuestiones principales. Si se abarcan demasiados temas, los asistentes pueden tener dificultades para recordar toda la información.
- ✓ Escriba un guion.
- ✓ Si no se siente cómodo/a escribiendo, es importante que se tome el tiempo necesario para planificar cuidadosamente los puntos que se abordarán en la charla educativa. Se pueden considerar ejemplos, refranes y anécdotas que ayuden a ilustrar y destacar los argumentos que se presentarán.
- ✓ Utilice material visual.
- ✓ Como carteles, fotografías, videos y presentaciones
- ✓ Ensaye la charla
- ✓ Practica tu presentación varias veces antes de hacerla en público, y pídele a alguien que te dé retroalimentación
- ✓ Verifica que tu material esté completo, para evitar fallas técnicas.
- ✓ Estructura la presentación en secciones claras y coherentes.
- ✓ Utiliza un lenguaje claro y sencillo para comunicar tus ideas.
- ✓ Usa una entonación clara y evita hablar demasiado rápido.
- ✓ Usa gestos y expresiones faciales para enfatizar tus puntos.
- ✓ Mantén contacto visual con el público.
- ✓ Tiempo duración de la charla
- ✓ Toda la charla, incluida la presentación de material visual auxiliar, no debe durar más de 20 o 25 minutos. Debe dejar otros 10-15 minutos para la reflexión. Si la charla es

demasiado extensa, el público puede aburrirse e impacientarse.

9.3.3 ¿Por qué queremos elaborar una charla informativa?

Propósito 1:

Es una forma dinámica y rápida de compartir información, y el adolescente es capaz de distinguir las Habilidades para la Vida, tanto sociales como emocionales.

9.3.4 Las dificultades y/o limitaciones de la charla informativa

- ✓ Inhibición de los estudiantes para expresar su sentir y pensar.
- ✓ El entorno educativo.
- ✓ Que no tomen en serio el tema. Pena de preguntar o responder

9.4 ¿Qué es la realidad virtual, sus características, y beneficios para la educación en los adolescentes?

Dyer, Swartzlander & Gugliucci, (2018) citados por Jiménez et al., (2000) afirman que la realidad virtual (RV) es una tecnología multimedia que permite a los usuarios sumergirse en un entorno tridimensional generado por un ordenador, a través del uso de dispositivos de visualización y control, como gafas de realidad virtual y mandos de movimiento.

La realidad virtual tiene múltiples propósitos en la educación, ya que ofrece una experiencia de aprendizaje inmersiva dinámica y rápida de compartir información que puede mejorar la comprensión y la retención de conocimientos. Además, el estudiante es capaz de distinguir las Habilidades para la Vida, tanto sociales como emocionales.

La realidad virtual ha sido ampliamente adoptada en el ámbito educativo debido a sus beneficios potenciales para mejorar el aprendizaje y la motivación de los estudiantes. (Panerai, Catania, Rundo & Ferri, 2018), citado por Guerra & Gómez, (2009), afirman que puede tener varios beneficios como la motivación, la colaboración, una mejor comprensión en cuanto a los contenidos, explotan de manera eficaz su creatividad, tienen mejor rendimiento y participación hacia el aprendizaje, llevándolos a un aprendizaje significativo.

El uso de la Realidad Virtual en la educación está en aumento y se está incluyendo en diferentes planos de estudio, ya que se considera un recurso pedagógico efectivo e innovador que apoya el aprendizaje de los estudiantes. Además, la Realidad virtual es accesible a través de varios medios, como el teléfono móvil, lo que la hace personalizable, accesible e interactiva (Jiménez et al., 2000).

De acuerdo con los dos puntos anteriores, proponemos realizar una charla sobre las habilidades para la vida en estudiantes del Instituto de Educación Media Superior IEMS V, utilizando la realidad virtual para abordar temas sociales y emocionales. No nos limitaremos a una simple exposición, sino que deseamos que la charla sea interactiva e incluya una introducción a los conceptos que se abordarán. Para ello, utilizaremos una herramienta importante que fomentará el aprendizaje significativo: los lentes visualizadores VR. A continuación, se muestra el cuadro de actividades:

I. Charla			
Instituto:	IEMS Plantel Iztapalapa V "José María Pérez Gay"		
Tema:	Habilidades para la vida	Modalidad:	Presencial
Problemática:	Padecimientos socioemocionales	Horas:	4 por grupo
II. Ubicación			
Plantel:	IEMS Plantel Iztapalapa V "José María Pérez Gay"		
Dirección:	Acceso al Paradero, Los Ángeles, Iztapalapa, 09830 Ciudad de México, CDMX		
III. Antecedentes			
<p>La realidad virtual se ha convertido en una herramienta útil para tratar problemas socioemocionales en adolescentes, ya que permite recrear situaciones de la vida real en un ambiente controlado y seguro, lo que les brinda la oportunidad de experimentar y practicar habilidades sociales y emocionales en un entorno simulado.</p> <p>El estudio realizado por Sherman y Craig (2002) citado por Ferreira et al., (2021), proporciona una comprensión y una identificación de las diversas formas en que se puede utilizar la realidad virtual. Estos investigadores demuestran que la realidad virtual no se limita únicamente al entretenimiento, sino que también puede aplicarse para resolver problemas en diferentes campos. Además, se analizan las potencialidades y prácticas de la realidad virtual en el ámbito educativo, centrándose en su aplicación en actividades de la vida real dentro del aula, tanto en entornos físicos como simulados, con el objetivo de mejorar el proceso de aprendizaje de los estudiantes.</p>			
IV. Propósitos generales			
<p>La realidad virtual tiene múltiples propósitos en la educación, ya que ofrece una experiencia de aprendizaje inmersiva dinámica y rápida de compartir información que puede mejorar la comprensión y la retención de conocimientos. Además, el estudiante será capaz de distinguir las Habilidades para la Vida, tanto sociales como emocionales.</p>			
V. Compromisos formativos			

Intelectual:

Que el estudiante pueda:

- Apreciar la aplicación de la tecnología de realidad virtual: ya que vamos a ocupar la vida real para trasladarla a la realidad virtual para que adquieran y exploren nuevas formas de conocimientos.
- Que el estudiante pueda comprender los conceptos fundamentales de habilidades para la vida y las consecuencias de los padecimientos socioemocionales con el apoyo de la realidad virtual.

Humano: El estudiante asumirá una actitud crítica y creativa ante la práctica educativa para reflexionar sobre lo que está sucediendo en la experiencia virtual.

Social: El estudiante tiene un papel activo en la experiencia de realidad virtual y su interacción con los demás participantes puede ser muy importante para lograr un objetivo común, intercambiar ideas y soluciones, y aprender de las perspectivas y habilidades de sus compañeros.

Profesional: El estudiante pueden aprender a trabajar en equipo y colaborar con otros estudiantes en la actividad, así como:

Desarrolla la habilidad de la empatía para ponerse en el lugar de otras personas a través de la interacción en la realidad virtual.

Las estudiantes pueden aprender a resolver problemas y enfrentar desafíos a través de la experiencia en la realidad virtual.

Toma de decisiones: los estudiantes pueden aprender a tomar decisiones informadas y reflexivas a través de la interacción en la realidad virtual.

La realidad virtual puede proporcionar una experiencia educativa inmersiva y atractiva que puede ayudar al estudiante a adquirir y habilidades para la vida importantes para su futuro desarrollo personal y profesional.

Conocimientos

Es necesario que entre los estudiantes de nivel Media Superior que conformen el equipo de trabajo cuenten con conocimientos básicos en tecnología.

Actitudes y valores

- Respeto para los integrantes del equipo de trabajo y facilitadores.
- Disponibilidad para participar en las diferentes actividades.

- Responsabilidad ante las actividades que se le asignen dentro del equipo de trabajo.

VI. Condiciones de operación		
Espacio	Salón de usos múltiples	Mobiliario
		Mesas, sillas, Visualizadores VR, audífonos, internet
Laboratorio	No aplica	
Población	6 estudiantes	2 investigadoras
Recursos tecnológicos	Computadora, proyectos y computadora.	
VII. Contenidos y tiempos estimados		
Temas	Contenidos	Actividades
Primera fase	Actividad rompe hielo	<p>Descripción general de las actividades que se realizarán en el primer módulo del proyecto.</p> <ol style="list-style-type: none"> Actividad rompe hielo “Dinámica de la telaraña” <p>Sentados o de pie se forman en círculo. El facilitador del taller inicia el tejido de la red, anudando a su dedo la punta inicial del hilo, luego la lanza a alguien del círculo, quien anuda también a la madeja y la lanza a un tercero, tejiéndose así la telaraña entre todos las y los participantes. Cada persona a quien le tiran la madeja deberá decir su nombre y hablar algunos aspectos personales como:</p> <ol style="list-style-type: none"> Nombre ¿Qué es lo que más le gusta hacer? Hablaremos primero de las habilidades sociales durante la adolescencia, y su importancia. Así como de sus conceptos: empatía, el asertividad, relaciones interpersonales. Con ejemplos prácticos, para su mejor entendimiento. Posteriormente hablaremos de las habilidades emocionales y su importancia en la adolescencia, así como los conceptos de: Manejo de emociones y
Charla educativa	Tema 1. Habilidades sociales	

	<p>Tema 2. Habilidades emocionales</p>	<p>sentimientos y manejo de tensiones y estrés. Con ejemplos prácticos, para su mejor entendimiento.</p>
<p>Segunda fase</p> <p>Actividad RV</p>	<p>Introducción al módulo: instrucciones de la actividad</p> <p>Tema 1: Se proyectará el video en los lentes de RV</p> <p>Enlace: https://www.youtube.com/watch?v=Csf2zb5Zliq</p> <p>Tema 2: 1. Procesamiento (preguntas detonantes):</p>	<p>Descripción general de la actividad que se realizarán en la segunda fase del proyecto.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se explicará el objetivo de la actividad: Antes de empezar, es importante explicar a los adolescentes por qué están utilizando los lentes de realidad virtual y qué habilidades para la vida se están tratando de desarrollar. por medio de un video que se les proyectara para simular una situación compleja en entornos virtuales y aprender a encontrar soluciones creativas. 2. A partir de las preguntas detonantes es importante facilitar una discusión y un procesamiento para que los adolescentes puedan reflexionar sobre lo que aprendieron en la actividad de RV y cómo pueden aplicar esas habilidades en la vida cotidiana. Se les preguntará sobre su experiencia y cómo se sintieron, para que ofrezcan sugerencias y consejos para ayudarles a aplicar esas habilidades en situaciones reales.

	<p>Tema 3: Cierre de actividad</p>	<p>3. ¿Qué habilidades puedes aplicar en la problemática que viste en el video?</p> <p>4. ¿Cuáles son las habilidades sociales y emocionales que utilizarías?</p> <p>5. Las Habilidades para la vida son particularmente importantes para los adolescentes. Estas habilidades ayudan a los jóvenes a desarrollar una serie de competencias que les permiten enfrentar con éxito los desafíos y las situaciones que se presentan en la vida cotidiana.</p> <p>Habilidades que se trabajaron en esta actividad. P/e</p> <p>6. Empatía, el asertividad, relaciones interpersonales</p>
<p>Tercera fase</p> <p>Rally "Habilidades para la vida"</p>	<p>Introducción de la actividad</p> <p>Tema 1: Rally "Habilidades para la vida"</p>	<p>Descripción general de la actividad de cierre que se realizarán en la tercera fase del proyecto.</p> <p>1. Nota: las instrucciones se encontrarán más adelante</p>
<p>Cierre</p>	<p>Reflexiones generales</p>	

9.5 RALLY

Habilidades para la Vida

Integrantes equipo:

Instrucciones:

Cada equipo deberá leer con atención y descifrar cada una de las pistas que se indican a continuación para saber dónde se encuentran las respuestas. Al llegar a cada área, deberán mencionar la clave correcta para que la persona les entregue una hoja doblada con la respuesta de alguna de las preguntas. Al completar las 5 claves deberán llegar al salón y las facilitadoras les otorgarán un formulario con 5 preguntas cuyas respuestas estarán en las hojas que cada área les entregó. Nota: derivado de las actividades que realizan en cada área deberá solicitar la hoja sólo un(a) integrante de cada equipo.

PISTA 1:

Se refiere a la capacidad de comprender y compartir los sentimientos, pensamientos y experiencias de otras personas, cómo se siente, lo que piensa y lo que está pasando en su vida. Implica ser capaz de reconocer y comprender las emociones de los demás, así como la capacidad de responder de manera adecuada a esas emociones. También puede ser una herramienta valiosa para la comunicación efectiva y la resolución de conflictos, ya que puede ayudar a las personas a comprender las perspectivas y puntos de vista de los demás. Mencionen la **CLAVE = RESPUESTA 1.**

PISTA 2:

Implica la habilidad de expresar tus pen_____, sentimientos y necesidades de manera clara y directa, sin agredir ni someter a la otra persona, es la capacidad de escuchar y comprender las perspectivas de los demás, y buscar solu_____ de manera colaborativa.

Se diferencia de otros estilos de comunicación, como la pasiva (en la que la persona no expresa sus necesidades o sentimientos y cede a los demás) o la agresión (en la que la persona se impone sobre los demás y no considera sus necesidades o sentimientos). La persona busca el equilibrio entre sus propias necesidades y las de los demás, y busca llegar a soluciones tecnológicas beneficiosas. Puede mejorar las relaciones interpersonales, ya que permite una comunicación más clara y honesta, y puede prevenir conflictos y malen_____. Al descifrar esta última palabra deberán dirigirse a dicha área y mencionar la **CLAVE = RESPUESTA 2**

PISTA 3:

Se refiere a la capacidad de interactuar de manera efectiva y positiva con otras personas. Esto implica habilidades sociales como la comunicación, la empatía, la resolución de conflictos y la colaboración. Las personas con habilidades de interacciones sociales sólidas son capaces de establecer y mantener relaciones satisfactorias con los demás, lo que puede ser beneficioso en muchos ámbitos de la vida, como en el trabajo, en la escuela o en las relaciones personales. También son capaces de entender las necesidades, sentimientos y perspectivas de los demás, y de adaptarse a diferentes situaciones sociales. Al llegar con la persona indicada, deberán mencionarle la **CLAVE = RESPUESTA 3**

PISTA 4:

Se refiere al conjunto de técnicas y habilidades que se utilizan para reducir y controlar los niveles de angustia y nerviosismo, en la vida diaria. Es una respuesta normal del cuerpo ante situaciones desafiantes o difíciles, pero cuando los niveles son elevados y prolongados, puede

tener efectos negativos en la salud mental y física.

Algunas técnicas incluyen la meditación, la relajación muscular progresiva, la respiración profunda, el ejercicio físico regular en las can_____, la alimentación saludable, la terapia cognitivo-conductual y la organización efectiva del tiempo. Estas técnicas pueden ayudar a reducir la ansiedad, mejorar la concentración y el rendimiento escolar, y mejorar la calidad de vida en general. Una vez que hayan descifrado esta pista, diríjase al área indicada y menciona la **CLAVE = RESPUESTA 4**

PISTA 5:

Esta habilidad se relaciona con la capacidad de reconocer, comprender y regular las propias sensaciones e impulsos, y también de responder a ellos de una manera efectiva y constructiva. Implica la capacidad de manejar y regular la ansiedad, el estrés y otras sensaciones impulsos intensos que puedan surgir en diferentes situaciones, y la capacidad de expresar los propios impulsos de manera apropiada. También se refiere a la habilidad de manejar el sentir de otras personas de una manera empática y efectiva, y a la capacidad de resolver conflictos de manera constructiva. Una vez que hayan descifrado esta pista, diríjase al área indicada y menciona la **CLAVE = RESPUESTA 5**

HOJA DE PREGUNTAS Y RESPUESTAS

Instrucciones: Felicidades a medias, pues ya están a punto de concluir el Rally en PS, lo único que falta es responder las siguientes preguntas cuyas respuestas se encuentran en cada una de las hojas que consiguieron en las distintas áreas del plantel (transcriban las respuestas en las líneas correspondientes:

¿Con tus palabras describe qué es la empatía?

¿Explica qué es la comunicación asertiva?

¿Qué son las relaciones interpersonales?

¿Por qué son importantes las relaciones interpersonales en el ámbito personal, familiar y académico?

Con tus palabras explica qué es la habilidad de manejo de tensiones y estrés,

¿Por qué es importante manejar el estrés y la tensión en el ámbito académico, personal y familiar?

¿Cuáles son las causas más comunes del estrés y la tensión?

¿Qué técnicas o herramientas se pueden utilizar para manejar el estrés y la tensión?

Menciona ¿qué es la habilidad de Manejo de emociones y sentimientos?

¿Por qué es importante manejar las emociones y los sentimientos en el ámbito académico, personal y familiar?

¿Cuáles son las emociones y sentimientos más comunes que has experimentado en la última semana?

¿Qué técnicas o herramientas se pueden utilizar para manejar las emociones y los sentimientos desagradables-incomodas?

A continuación, describe las capacidades y limitaciones que enfrentaste para realizar la actividad:

Capacidades

Limitaciones

Materiales:

-Papel, lápiz, y lápices de colores o marcadores

Pasos:

Pida a los adolescentes que dibujen o escriban en otro papel una imagen o descripción que represente cada capacidad y limitación que han identificado.

Realizar la reflexión final en grupo.

¡Felicitaciones a todas y todos por completar el rally de habilidades para la vida!

Ustedes han demostrado su capacidad para enfrentar desafíos y trabajar en equipo mientras desarrollan habilidades importantes. Esperamos que esta experiencia les haya dejado recuerdos duraderos y nuevas herramientas para enfrentar cualquier desafío que puedan enfrentar en el futuro

¡Sigamos adelante y continúen creciendo!

Barquero, C. E. R. (2013). Rally-salón: Una propuesta metodológica para realizar en clases de educación física y en proyectos recreativos. EmásF: revista digital de educación física, (22), 22-42. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4483057>

VIII. Metodología y estrategias didácticas

Constructivista.

Habilidades para la vida y promoción de la salud.

a) El constructivismo pedagógico constructivista es una perspectiva de enseñanza y aprendizaje que se apoya en cuatro categorías esenciales: aprendizaje significativo, interactividad, esquema de conocimiento y constructivismo. Para lograr que el conocimiento se construya en el contexto escolar, es fundamental considerar el triángulo interactivo que implica la participación activa y constructiva del estudiante, así como los contenidos de aprendizaje que representan los saberes culturales establecidos socialmente.

La implementación del constructivismo en las escuelas puede ser una respuesta a las limitaciones de la educación tradicional. Para respaldar esta idea, es posible considerar un enfoque constructivista innovador que aproveche las tecnologías de la información y la comunicación en el entorno educativo, y que entienda el conocimiento como una manifestación cultural. Adoptar esta perspectiva brinda la oportunidad de desarrollar un enfoque constructivista que sea original y que integre los aspectos culturales y tecnológicos del aprendizaje.

Granja, D. O. (2015). El constructivismo como teoría y método de enseñanza. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*, 19, 93–110. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=441846096005>

Las estrategias de Promoción de la Salud tienen como objetivo mejorar tanto el bienestar humano como social. Estas estrategias pueden ser aplicadas a través de acciones personales, interacciones con otras personas o la implementación de acciones que transformen el entorno, para que éste sea favorable a la salud y el bienestar. Las HpV por su parte representan una elección a favor de la vida, entendida de manera holística, trascendiendo cualquier frontera disciplinaria. Se trata de promover una vida individual y colectiva que sea fisiológica, emocional, espiritual y humana, en armonía con la naturaleza.

Ruiz, V. M. (2014). *Habilidades para la vida: una propuesta de formación humana. Itinerario*

educativo, 28(63), 61-89. <https://revistas.usb.edu.co/index.php/ltinerario/article/view/1488/1257>

En este modelo de realidad virtual (RV) aprendizaje los estudiantes adquieren un rol activo que favorece la motivación académica y el aprendizaje de conocimiento complejo.

Para explorar las habilidades para la vida, y las cuestiones socioemocionales:

Enseñar habilidades sociales y emocionales: Proporcionar a los estudiantes oportunidades para desarrollar habilidades socioemocionales, tales como la empatía, la comunicación asertiva, la resolución de conflictos, y el manejo de emociones y tensiones. Se utilizará la Realidad Virtual para ayudar a los estudiantes a practicar estas habilidades.

Fomentar el pensamiento crítico: Proporcionar a los estudiantes ejemplos de situaciones complejas y de la vida real que requieren pensamiento crítico y solución de problemas. Se puede pedir a los estudiantes que identifiquen y analicen diferentes perspectivas sobre un tema, y que propongan soluciones creativas e innovadoras.

El proyecto será auténtico o genuino en la medida en la que esté vinculado al mundo real.

Fomentar la colaboración y el trabajo en equipo: Al proporcionar a los estudiantes herramientas de conversación que fomente la reflexión a través de la Realidad Virtual.

Fomentar la práctica y la vinculación con el entorno: Proporcionar a los estudiantes oportunidades para aplicar lo que han aprendido en situaciones del mundo real por medio de las Habilidades para la vida con el apoyo de los Visualizadores VR.

El proyecto deberá ser supervisado y orientado por el equipo de investigación integrado por las promotoras de la salud Hernández Barbero Elizabeth Guillermina, Nicolás López Yesenia.

En este proyecto, se promueve la participación activa de los estudiantes, brindándoles la oportunidad de expresarse, compartir sus opiniones y tomar decisiones. Mientras tanto, el equipo

de investigación asume el papel de facilitador y guía, apoyando a los estudiantes a lograr acuerdos.

IX. Criterios de evaluación

Por medio de Reflexiones:

- ✓ Se evaluará al estudiante por medio de la argumentación de sus reflexiones.
- ✓ Analizar las reflexiones: Después de que los estudiantes hayan hecho sus reflexiones, es fundamental buscar ejemplos concretos dentro de estas que demuestren el aprendizaje y desempeño del grupo. De esta forma, se puede evaluar de manera más precisa y objetiva el progreso y la evolución de los estudiantes en el proceso de aprendizaje.

Proporcionar retroalimentación constructiva: Después de escuchar y analizar las reflexiones, es importante proporcionar retroalimentación constructiva a los estudiantes. Esto puede incluir comentarios específicos sobre lo que el grupo hizo bien y lo que podría mejorar.

X. Bibliografía

- Ferreira, R. S., Xavier, R. A. C., & Ancioto, A. S. R. (2021). La realidad virtual como herramienta para la educación básica y profesional. *Revista Científica General José María Córdova*, 19(33), 223–241. <https://www.redalyc.org/journal/4762/476268269011/html/>
- Romero Barquero, C. E. (2013). Rally-salón: una propuesta metodológica para realizar en clases de educación física y en proyectos recreativos. *EmásF: revista digital de educación física*, 22, 22–42. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4483057>

XI. Perfil de la Promotora de la Salud

Licenciadas en Promoción de la Salud:

Contará con conocimientos en:

- ✓ Materias básicas para el conocimiento del ser humano: Química, Anatomía, Fisiología, Psicología y Nutrición.
- ✓ Teorías epistemológicas y socioeconómicas para la comprensión de la realidad social
- ✓ Factores condicionantes y de riesgo para la salud integral del individuo y de la comunidad

en general

- ✓ Metodologías de la investigación social, educativa y de salud pública
- ✓ Paradigmas y tecnología educativa
- ✓ Diagnóstico, políticas, planeación, sobre necesidades y problemas que inciden en la salud integral de individuos y grupos como espacio de integración profesional.

9.6 PILOTO DE LA ACTIVIDAD REALIDAD VIRTUAL (RV)

La realidad virtual como actividad lúdica en el campo de la promoción de la salud.

Tema:

Habilidades para la vida socio emocionales

Mensaje clave:

Identifico mis habilidades sociales y emocionales en la inmersión de la RV.

Nombre de la actividad:

“Potenciando mis Habilidades para la Vida con la realidad virtual”

Objetivo de la actividad:

Promover la implementación efectiva de las Habilidades para la vida por medio de la realidad virtual (RV) en el ámbito educativo con el fin de mejorar el aprendizaje y la motivación de los estudiantes del Instituto de Educación Media Superior (IEMS) Iztapalapa V, fomentando la colaboración, la comprensión de los contenidos, la creatividad, y la participación activa en el proceso de aprendizaje, significativo y duradero.

Tiempo de la actividad:

20 a 30 min. Aprox.

Material:

Lentes de realidad virtual (RV)

Celular con sistema operativo Android/iOS

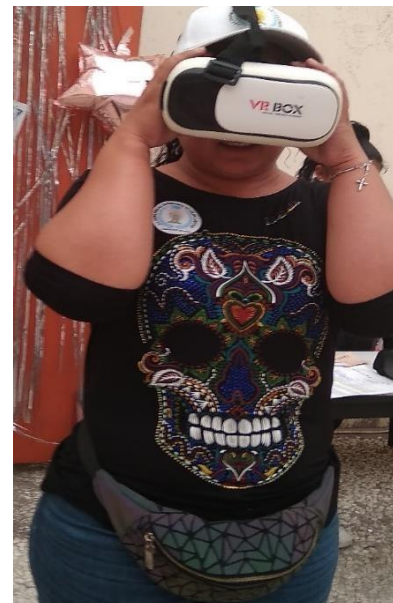
Conexión a una red de internet

Link del video: <https://www.youtube.com/watch?v=Csf2zb5Zlig>

Desarrollo de la actividad:

Instrucciones:

1. Se exploró el juego antes de implementarlo con el grupo de adolescentes.
2. Se les compartió un link en el que encontraron un video que se llama: "360 VR Experience - Anxiety", en donde se crean situaciones simuladas inmersivas que pudieron estimular sus sentidos y emociones, con la finalidad de que esta experiencia virtual les permitiera experimentar y comprender de manera más realista cómo se siente la ansiedad, para poder desarrollar estrategias efectivas para manejar la situación.



Una vez que el grupo terminó de ver el video se les preguntó:

¿Qué les pareció el video?, ¿Qué tan fácil o difícil fue el uso de los lentes? ¿Qué les facilitó la actividad? ¿Qué se les dificultó?

¿Qué emociones y sensaciones físicas experimentaste mientras veías el video?

¿Cómo crees que la ansiedad afecta tu vida diaria?

¿Cuáles son los desencadenantes comunes de tu ansiedad?

Se les permitió que respondieran y se brindó retroalimentación.

Procesamiento:

¿Qué habilidades crees que podrían ayudarte a manejar la ansiedad que se muestra en el video?
¿Cómo las habilidades emocionales te pueden ayudar a manejar tus emociones cuando te sientes ansioso/a?

¿Qué habilidades personales puedes utilizar para afrontar la ansiedad de manera más efectiva?
¿Cómo pueden las habilidades sociales y emocionales influir en el manejo de la ansiedad u otro padecimiento emocional?

¿Cuáles son algunas de las habilidades sociales que podrías practicar para expresar tus necesidades y preocupaciones relacionadas con la ansiedad?

¿Cómo las HpV pueden ayudarte a mejorar tu estilo de vida (sueño, alimentación, ejercicio) tu nivel de ansiedad?

¿Qué HpV podrías utilizar en tu rutina diaria para promover el autocuidado y reducir la ansiedad?

Cierre.

El ejemplo de la ansiedad lo utilizamos para trabajar las Habilidades para la Vida, ya que es un problema que repercute en distintas áreas de las y los adolescentes.

El desarrollo de habilidades para la vida es de suma importancia para los adolescentes que enfrentan padecimientos socioemocionales. Estas habilidades les proporcionan herramientas prácticas y estrategias efectivas para hacer frente a los desafíos que pueden surgir en su vida

diaria. Al fortalecer estas habilidades, en los adolescentes pueden mejorar su bienestar emocional, social y mental.

En este escenario, las habilidades socioemocionales desempeñan un papel crucial, para enfrentar esta y otras situaciones complejas de la vida, generando la capacidad de empatizar, comunicarse de manera efectiva, regular las emociones y tomar decisiones informadas, son solo algunas de las habilidades que pueden marcar la diferencia en la prevención y el abordaje de estas situaciones.

Habilidades que se trabajaron en esta actividad:

- Manejo de tensiones y estrés
- Manejo y expresión de emociones y sentimientos
- Autocuidado
- Pensamiento creativo
- Empatía
- Comunicación asertiva
- Autoconocimiento
- Pensamiento crítico

CAPÍTULO X. CONCLUSIONES

La investigación que realizamos nos brindó una valiosa experiencia como Promotoras de la Salud, uno de los aprendizajes más importantes fue comprender los beneficios que tienen las Habilidades para la Vida en las y los adolescentes del Instituto de Educación Media Superior IEMS Plantel Iztapalapa V "José María Pérez Gay", para afrontar los efectos socioemocionales derivados de la pandemia por la COVID-19. De los hallazgos obtenidos en la entrevista semiestructurada, en lo que se refiere al conocimiento de HpV, consecuencias socioemocionales y manejo durante la pandemia, a lo largo del trabajo de campo que se llevó a cabo en dicha institución, se obtuvieron resultados y conclusiones significativas, estas actividades nos brindaron la oportunidad, como promotoras de la salud, al aplicar los conocimientos adquiridos en situaciones prácticas y reales. Esto nos permitió reforzar nuestro perfil obteniendo un conocimiento adecuado y pertinente en la práctica.

Durante la pandemia de la COVID-19, las habilidades para la vida (HpV) tuvieron un impacto positivo en los adolescentes al ayudarles a sobrellevar el estrés y la incertidumbre. Los entrevistados expresaron de manera similar que enfrentaron desafíos socio emocionales y de adaptación, como fueron cuadros de ansiedad, depresión y en algunos casos tristeza, miedo, angustia y desesperación, debido a los cambios en su vida cotidiana a partir del impacto que representó la pandemia en las emociones.

La pandemia de la COVID-19, ha tuvo consecuencias significativas en su vida personal, familiar y académica. Lo cual afectó su autoestima y habilidad para relacionarse. La falta de interacción social y el confinamiento contribuyeron a esto.

En el ámbito familiar, se experimentó un aumento en el estrés debido a la pérdida de empleo o reducción de ingresos. En lo académico, la educación a distancia y el modelo híbrido presentaron desafíos. Sin embargo, las habilidades para la vida aprendidas fueron útiles durante el confinamiento, ayudándoles a planificar estrategias, expresar emociones y satisfacer sus necesidades. Es esencial que los adolescentes tengan acceso a recursos y apoyo adecuados,

incluyendo las habilidades para la vida, para afrontar las consecuencias socioemocionales derivadas de la pandemia, así como los desafíos que representa la vida diaria.

Pudimos observar que en esta etapa los adolescentes experimentan un acelerado crecimiento físico, cognoscitivo y psicosocial. Lo cual contribuye en cómo piensan, sienten, así como en la toma de decisiones y cómo se relacionan con su entorno. Por lo tanto, consideramos que es importante implementar enfoques metodológicos que les brinden apoyo en la toma de decisiones diarias.

Por otra parte, el uso conjunto de las herramientas del mapa corporal y el familiograma nos ayudaron en el análisis integral del estudio del adolescente, para la exploración de competencias psicosociales y destrezas interpersonales, si bien son diferentes en su enfoque y objetivo, pueden ser complementarias en ciertos casos, de esta manera, pueden ser herramientas útiles para abordar la salud emocional y física de los adolescentes desde múltiples perspectivas.

Las y los adolescentes demostraron gran interés al ser invitados a participar en una investigación de nivel licenciatura, ya que encontraron la propuesta muy atractiva. No dudaron en responder con total sinceridad. Es importante resaltar que se creó un entorno de confianza que promovió una interacción equitativa con los participantes, asegurando que todos se sintieran cómodos y seguros para expresarse libremente.

Durante la aplicación de los instrumentos, una de las limitaciones que enfrentamos fue la diferencia de horarios escolares, ya que la semana en la que visitamos la escuela coincidió con la semana de evaluaciones, por lo que se optó por otra estrategia ya que habíamos pensado hacerlo en grupo y lo tuvimos que realizar en parejas.

El integrar las habilidades para la vida contribuye desde la promoción de salud al crecimiento personal de los estudiantes, a la autovaloración, independencia cognoscitiva en su sentido más amplio, florecimiento de la creatividad, relaciones interpersonales positivas, que, sin lugar a duda, elevan su calidad de vida y propician su autodesarrollo como sujetos.

El desarrollo de habilidades para la vida desde la promoción de salud se ajusta a todos los niveles de educación. Por lo tanto, el tema a tratar en el presente trabajo de tesis desde un enfoque de educación para la salud con base en las siguientes líneas estratégicas de acción esenciales de la Promoción de la Salud, que son: fortalecer entornos saludables y facilitar la participación y el empoderamiento de la comunidad, además de potencializar las aptitudes personales en los individuos para favorecer su desarrollo. De este modo se incrementan las opciones disponibles para que los adolescentes promuevan su salud a través del empoderamiento cuya finalidad es involucrarse en la toma de decisiones que afectan a su vida de manera significativa.

Es esencial desarrollar y emplear diversas herramientas para abordar las diferentes problemáticas que los adolescentes enfrentan. En este sentido, resulta fundamental que los jóvenes desempeñen un papel activo y participativo, ya que esto les permite desenvolverse de manera más efectiva y les brinda mayores oportunidades de aprendizaje. Es necesario promover su participación en este tipo de metodologías, ya que esto genera una mayor motivación y compromiso por parte de los adolescentes.

La Promoción de la Salud tiene la posibilidad de realizar diversas aportaciones para atender las necesidades integrales de salud en la población, diseñando, elaborando y aplicando herramientas pedagógicas innovadoras que integran elementos diversos tanto teóricos como prácticos, con el objetivo de generar conocimiento a partir de una metodología.

Por lo tanto, se optó por la metodología de las charlas educativas ya que su propósito es proporcionar información y concientizar a los participantes sobre temas específicos. Por otra parte, la realidad virtual es una herramienta innovadora capaz lograr un aprendizaje significativo dentro de una realidad virtual inmersiva.

Como actividad de cierre se eligió una opción divertida y educativa para poner en práctica lo aprendido a través de una actividad que beneficia tanto la salud física como mental. Se ha denominado "Rally: Habilidades para la vida" y utiliza una combinación de actividades físicas y mentales, lo que permite a las y los adolescentes utilizar una mayor cantidad de habilidades y

destrezas para superar las estaciones del rally.

Al interactuar con los adolescentes, hemos podido aplicar de manera práctica los conceptos teóricos que hemos aprendido en nuestra carrera. Esta experiencia nos ha permitido comprender mejor cómo se relacionan los conocimientos académicos con la realidad de los adolescentes y cómo podemos utilizarlos de manera efectiva para abordar sus problemáticas.

Además, el contacto directo con los adolescentes nos ha enseñado lecciones valiosas sobre la importancia de adaptar nuestro enfoque educativo a sus necesidades y características individuales. Hemos podido observar de primera mano cómo nuestras acciones y métodos de enseñanza pueden influir en su motivación, participación y desarrollo personal.

Como futuras promotoras de la salud, estamos convencidas de que es fundamental buscar los mejores caminos para alcanzar una buena salud y una calidad de vida digna. En este sentido, me gustaría invitar a las y los adolescentes a reflexionar de manera más profunda sobre las decisiones que toman en relación con su bienestar.

Es importante que comprendan que sus decisiones diarias tienen un impacto directo en su salud física, mental y emocional. Al fomentar la reflexión sobre estas decisiones, para que tomen elecciones informadas y saludables en su vida cotidiana.

Una forma efectiva de lograr esto es a través de la integración de las habilidades para la vida en los programas educativos y planes de estudio. Estas habilidades incluyen aspectos como la toma de decisiones, la comunicación efectiva, la resolución de problemas y el manejo del estrés, entre otros. Al enseñarles estas habilidades, adquieren herramientas prácticas para enfrentar los desafíos de la vida y tomar decisiones saludables en diversas situaciones.

Concluimos, que el contacto con las y los adolescentes ha sido una fuente significativa de aprendizaje y crecimiento para nosotras. Nos ha permitido consolidar y aplicar nuestros conocimientos, al tiempo que nos ha brindado la oportunidad de comprender mejor las necesidades y desafíos que enfrentan los jóvenes en su proceso de desarrollo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Álvarez-Sánchez, T. (2022). La realidad virtual como estrategia educativa. https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/4511/TFM_AlvarezSanchezTania.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Arévalo, D., & Ñauta, M. (2011). *Estado actual del desarrollo de destrezas lectoras en el cuarto año de educación básica de acuerdo a la teoría piagetana*. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2197/1/tps700.pdf>

Bernheim, C. T. (2011). El constructivismo y el aprendizaje de los estudiantes. *Universidades*, 48, 21–32. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37319199005>

Brito, H., & Vicente, B. (2018). Realidad virtual y sus aplicaciones en trastornos mentales: una revisión. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 56(2), 127-135. <https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v56n2/0717-9227-rchnp-56-02-0127.pdf>

Cangas, A. J., & Galván, B. (2020). Estudio preliminar de la utilidad de un programa de realidad virtual contra el estigma en salud mental. <https://www.redalyc.org/journal/3498/349863388004/>

Cardozo, G., Dubini, P., Fantino, I., & Ardiles, R. (2011). Habilidades para la vida en adolescentes: diferencias de género, correlaciones entre habilidades y variables predictoras de la empatía. *Psicología desde el Caribe*, 28, 107–132. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21320758006>

Carrera, B., & Mazzarella, C. (2001). Vygotsky: enfoque sociocultural. *Educere*, 5(13), 41–44. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35601309>

CDHCM. (2020). *#InfanciasEncerradas. Consulta a niñas, niños y adolescentes. Reporte*

de la alcaldía Iztapalapa. Primera edición.

<https://cdhcm.org.mx/wpcontent/uploads/2020/09/Infancias-encerradas-Iztapalapa.pdf>

CNDH. (2020). *Análisis Situacional de los Derechos Humanos de Niñas, Niños y Adolescentes*. Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

<https://informe.cndh.org.mx/menu.aspx?id=60071>

Correa, A. M. G., & Correa, C. H. G. (2010). Educación Física Desde La Corporeidad Y La Motricidad. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 15(2), 173–187.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126694012>

Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2(7), 162–167.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349733228009>

Espinoza-Tapia, R. (2015). *Interseccionalidad e Intertextualidad en la subjetivación de la masculinidad de hombres jóvenes en el norte de Chile Una aproximación semiótico-material desde el modelo de mapas corporales*. Universitat Autònoma de Barcelona.

https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2015/hdl_10803_313240/ret1de1.pdf

Faroh, A. C. de. (2007). Cognición en el adolescente según Piaget y Vygotski: ¿Dos caras de la misma moneda? *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 27(2), 148–166.

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1415-711X2007000200013&lng=pt&nrm=iso&tlng=es

Freire, P. (2005). *Pedagogía del oprimido* (Segunda edición, nuevo formato, novena reimpresión). Siglo Veintiuno.

Gadotti, M. (1998). *Historia de las ideas pedagógicas* (Primera edición en español, novena reimpresión). Siglo Veintiuno.

Gallego Rodríguez, P. (2010). *E-learning y derecho* (1a. ed). Reus.

- Gómez, G. R., Flores, J. G., & Jiménez, E. G. (1996). Metodología de la investigación cualitativa. Aljibe. <https://books.google.com.mx/books?id=29z2OgAACAAJ>
- Granja, D. O. (2015). El constructivismo como teoría y método de enseñanza. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*, 19, 93–110. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=441846096005>
- Guber, R. (2012). *La etnografía: método, campo y reflexividad* (1a ed). Siglo Veintiuno Editores. <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2016/01/etnografi-a-Me-todo-campo-reflexividad.pdf>
- Guerra, J. C. P. de L., & Gómez, D. R. (2009). Realidad Virtual: una tecnología al alcance de la universalización. *Luz*, 8(2), 1–12. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=589165875006>
- Hernández Sampieri, R., & Fernández Collado, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill Education.
- Hernández, S. R., Fernández-Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2008). *Metodología de la investigación* (4a ed.). McGraw-Hill. <http://sistemas.unicesar.edu.co/documentossistemas/sampieri.pdf>
- Hussein Abid, A. (2012). *El signo lingüístico según la teoría esquema básico de la referencia*. <https://digibug.ugr.es/handle/10481/20602>
- IMIFAP, (2020). *Yo quiero, yo puedo*. Manual para promotoras y promotores para la prevención de COVID-19. México, IDÉAME.

INEGI, (2020). Estadísticas a propósito del día mundial para la Prevención del Suicidio. Comunicado de prensa núm. 422/20.

https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/suicidios2020_Nal.pdf

Jiménez, A. de A., Abarca, M. V., & Ramírez, E. L. (2000). Cuándo y Cómo usar la Realidad Virtual en la Enseñanza. *IE Comunicaciones: Revista Iberoamericana de Informática Educativa*, 16, 4. <https://documat.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4794517>

Klein, A. (2015). La necesidad de cuidar de aquellos que solían necesitar ser cuidados: Vejez y tendencias familiares-demográficas. *Cultura y representaciones sociales*, 10(19), 128–153. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-81102015000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Mantilla, L. (2001). Habilidades para la vida. Una propuesta educativa para la promoción del desarrollo humano y la prevención de problemas psicosociales. *Fe y Alegría*, 1-27. <http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Habilidades%20para%20la%20vida%20.%20Leonardo%20Mantilla%20Castellanos..pdf>

Mejía, J. (2014). La Educación Popular: Una construcción colectiva desde el Sur y desde abajo. *Education Policy Analysis Archives/Archivos Analíticos de Políticas Educativas*, 22, 1–31. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=275031898079>

MINISTERIO DE EDUCACIÓN. (2021). *PROTOCOLO DE APOYO EMOCIONAL Y RESILIENCIA PARA EL REGRESO A CLASES*. Gobierno de Guatemala. <http://www.austriaco.edu.gt/wp-content/uploads/2021/01/PROTOCOLO-Apoyo-emocional.pdf>

Morales-Mota, S., Meza-Marín, R. N., Rojas-Solís, J. L., Morales-Mota, S., Meza-Marín, R. N., & Rojas-Solís, J. L. (2021). Estrés académico en estudiantes mexicanos de nivel medio superior durante el confinamiento por COVID-19. *Dilemas contemporáneos*:

educación, política y valores, 9(SPE1). <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i.2955>

Moscoso, M. S. (2011). El estrés crónico y la medición psicométrica del estrés emocional percibido en medicina y psicología clínica de la salud. *Liberabit*, 17(1), 67–76.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-48272011000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es

OMS (1986) Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-.pdf. (s.f.).

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>

OMS. (1989). *Educación para la salud: manual sobre educación sanitaria en atención primaria de salud*. Organización Mundial de la Salud.

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/38660>

OMS. Division of Health Promotion, E. (1998). *Promoción de la salud: glosario* (WHO/HPR/HEP/98.1). Organización Mundial de la Salud.

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/67246>

OMS. (2023). *Constitución*. <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>

OMS. (2023). *Salud del adolescente*. <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>

OPS, O. P. de la S. (2019). Promoción de la Salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>

OPS. (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*.

http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Enfoque%20de%20Habilidades%20para%20la%20vida%20OPS_0.pdf

OPS. (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Organización Panamericana de la Salud.

http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/ceameg/violencia/siv1/doctos/imsvco_mpleto.pdf

OPS. (2021). *Los niños, niñas y adolescentes están profundamente afectados por la pandemia de COVID-19, afirma la directora de la OPS - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. <https://www.paho.org/es/noticias/15-9-2021-ninos-ninas-adolescentes-estan-profundamente-afectados-por-pandemia-covid-19>

OPS. (2017). *Módulos de principios de epidemiología para el control de enfermedades (MOPECE)*. Tercera edición. Universidad Peruana Cayetano Heredia: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55840/9789275319802_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ortiz, G. D. (2015). El constructivismo como teoría y método de enseñanza. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*, 19, 93–110. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=441846096005>

Ortuño Sierra, J. (2014). *Adolescencia: evaluación del ajuste emocional y comportamental en el contexto escolar* [Http://purl.org/dc/dcmitype/Text, Universidad de La Rioja]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=42271>

Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>

Papalia, D. E., Feldman Duskin, R., & Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano* (12th ed). McGraw-Hill.

Preciado Cardozo, S. P. (2014). Fortalecimiento de habilidades para la vida como factores psicosociales en la educación para la resiliencia.

<http://repository.unad.edu.co/handle/10596/2758>

Ramírez, M. de la C. G., Rodríguez, R. F. P., & Bécquer, R. M. (2021). Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Pediatría*, 92(0). <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1342>

Rekalde, I., Vizcarra, M. T., & Macazaga, A. M. (2014). La observación como estrategia de investigación para construir contextos de aprendizaje y fomentar procesos participativos. *Educación XX1*, 17(1), 201-220. <https://www.redalyc.org/pdf/706/70629509009.pdf>

Restrepo, E. (2018). *Etnografía: alcances, técnicas y éticas*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://www.aacademica.org/eduardo.restrepo/3>

Restrepo, H. E. (2006). *Promoción de la salud: cómo construir vida saludable* (1a ed., 3a reimpr.). Médica Panamericana. <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud.%20C%C3%B3mo%20construir%20vida%20saludable.pdf>

Roizblatt S., A., Leiva F., V. M., Maida S., A. M., Roizblatt S., A., Leiva F., V. M., & Maida S., A. M. (2018). Parents separation or divorce. Potential effects on children and recommendations to parents and pediatricians. *Revista Chilena de Pediatría*, 89(2), 166–172. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062018000200166>

Ruíz, V. M. (2014). Habilidades para la vida: una propuesta de formación humana. *Itinerario Educativo*, 28(63), 61–89. <https://doi.org/10.21500/01212753.1488>

Sacchi, M., Hausberger, M., & Pereyra, A. (2007). Percepción del proceso salud-enfermedad-atención y aspectos que influyen en la baja utilización del Sistema de Salud, en familias pobres de la ciudad de Salta. *Salud colectiva*, 3(3), 271–283.

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1851-82652007000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Samsung Newsroom. (2016). *Samsung presenta una nueva solución de aprendizaje inmersivo basada en la tecnología de realidad virtual.*

<https://news.samsung.com/es/samsung-presenta-una-nueva-solucion-de-aprendizaje-inmersivo-basada-en-la-tecnologia-de-realidad-virtual>

Samsung. (2017). *Los escolares aprueban la “Asignatura Empatía”, una iniciativa de Samsung para combatir el acoso escolar.* <https://news.samsung.com/es/los-escolares-aprueban-la-asignatura-empatia-una-iniciativa-de-samsung-para-combatir-el-acoso-escolar>

SECRETARÍA DE SALUD (2020). Publicada en el Diario Oficial de la Federación. Texto Vigente Última reforma publicada en el DOF, DOF: 14/05/2020. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5593313&fecha=14/05/2020#gsc.tab=0

SECRETARÍA DE SALUD (2023). LEY GENERAL DE SALUD, Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984. Texto Vigente Última reforma publicada en el DOF, 29-05-2023. <http://www.oag.salud.gob.mx/descargas/LV/4-29-05-2023.pdf>

Secretaría de Salud. (2020). *Publicación: Estrategia de promoción de la salud, prevención, atención y mitigación de la COVID-19 en el marco de la atención primaria de salud | Observatorio Regional de Recursos Humanos de Salud.*

<https://www.observatoriorh.org/es/publicacion-estrategia-de-promocion-de-la-salud-prevencion-atencion-y-mitigacion-de-la-covid-19-en>

Secretaría de Salud. (2015). *¿Qué es la adolescencia?* gob.mx. <http://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia>

Secretaría de Salud. (2021). *Pandemia impacta en distintos ámbitos a adolescentes y*

jóvenes: VoCes-19. *gob.mx*. <http://www.gob.mx/salud/prensa/pandemia-impacta-en-distintos-ambitos-a-adolescentes-y-jovenes-voces-19?idiom=es>

Silva, J., Barrientos, J., & Espinoza-Tapia, R. (2013). Un modelo metodológico para el estudio del cuerpo en investigaciones biográficas: los mapas corporales. *Alpha (Osorno)*, (37), 163-182.
https://www.scielo.cl/pdf/alpha/n37/art_12.pdf?fbclid=IwAR0wjtbQZVeHfWX0fCLgE3blrgx1zC_nNnHG4rPRJaz2XzYBo2KnCCGe7o

Suarez Cuba, M. A. (2010). EL GENOGRAMA: HERRAMIENTA PARA EL ESTUDIO Y ABORDAJE DE LA FAMILIA. *Revista Médica La Paz*, 16(1), 53-57.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582010000100010

UNAM. (2018, January 15). *Resiliencia, habilidad para enfrentar la vida*. *Gaceta UNAM*.
<https://www.gaceta.unam.mx/resiliencia-habilidad-para-enfrentar-la-vida/>

UNAM. (2021, Septiembre 10). Prevención del suicidio: Por pandemia crece muerte juvenil en México. *Corriente Alterna*. <https://corrientealterna.unam.mx/derechos-humanos/prevencion-del-suicidio-infantil-juvenil-en-mexico-pandemia/>

UNESCO. (2017). *Embarazo precoz y no planificado y el sector de la educación. REVISIÓN DE LA EVIDENCIA Y RECOMENDACIONES [BIBLIOTECA DIGITAL]*. UNESDOC.
https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000251509_spa

UNESCO. (2020). *Respuesta del ámbito educativo de la UNESCO al COVID-19*.
https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373271_spa/PDF/373271spa.pdf.multi

UNICEF. (2017, May 25). *Habilidades para la vida. Herramientas para el #BuenTrato y la prevención de la violencia* / <https://www.unicef.org/venezuela/informes/habilidades-para-la-vida-herramientas-para-el-buentrato-y-la-prevenci%C3%B3n-de-la-violencia>

UNICEF. (2020). *¿Por qué trabajar por y con las adolescencias en México?* Recomendaciones en el contexto de la pandemia por COVID-19.

UNICEF. (2020). *¿Qué es la adolescencia?* | UNICEF. <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>

UNICEF. (2021). *Reapertura de las escuelas* | UNICEF. <https://www.unicef.org/lac/reapertura-de-las-escuelas>

UNICEF. México (2020). *El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes* | UNICEF. <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>

Urquijo, S., & González, G. (1997). *Adolescencia y Teorías del Aprendizaje. Fundamentos. Documento Base.* Universidad Nacional de Mar del Plata. <https://www.aacademica.org/sebastian.urquijo/57>

Villegas Maestre, J. D. (2021). Distanciamiento físico saludable y no distanciamiento social. *Revista Cubana de Pediatría*, 93(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-B75312021000200021&lng=es&tlng=es.

ANEXOS

Formato 1: Guion de entrevista semiestructurada



Universidad Autónoma de la Ciudad de México

Nada humano me es ajeno

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA Licenciatura en Promoción de la Salud

Entrevistadoras

Elizabeth Guillermina Hernández Barbero

Yesenia Nicolás López

Fecha de aplicación: ___/___/___ Hora de inicio ___/___ Hora de término ___/___

Lugar de aplicación: Acceso al Paradero, Los Ángeles, Iztapalapa, CP. 09830 Ciudad de México, CDMX.

Nombre del proyecto: “Habilidades para la Vida en adolescentes del Instituto de Educación Media Superior, Iztapalapa V: Una herramienta para afrontar las consecuencias socio emocionales causadas por la pandemia de la COVID-19.”

Objetivo de la entrevista:

Conocer los beneficios que tiene la herramienta de Habilidades para la Vida en los adolescentes del IEMS Iztapalapa V ante los problemas socios emocionales causados por la pandemia de la COVID-19.

Instrucciones:

1. La entrevista será registrada a través de una grabadora, previo a la aprobación del consentimiento informado y, reiterando que la información recolectada a través de dicha entrevista será tratada bajo los principios de seguridad y confidencialidad y con fines exclusivamente con fines académicos.
2. La entrevista tendrá una duración no mayor a 30 minutos.
3. Al finalizar la entrevista se debe agradecer al entrevistado por su tiempo y

disposición.

Datos del estudiante:

Nombre: _____ Edad: _____

Tiempo de participación en el taller del “Programa Salud Joven”: _____

Semestre en que tomaron el taller del Programa Salud Joven: _____

Introducción:

La presente entrevista tiene como objetivo principal conocer los beneficios socioemocionales que tuvieron a partir del taller de “Programa de Salud Joven” que se le proporcionó a un grupo de estudiantes, los cuales se convirtieron en promotores voluntarios del Instituto de Educación Media Superior IEMS plantel Iztapalapa V “José María Pérez Gay” en la CDMX, dentro del cual se abordaron las Habilidades para vida (HpV) como tema transversal.

Eje: Habilidades para la vida (HpV).

1. ¿Recuerdas qué son las habilidades para la vida?
2. Las habilidades para la vida se dividen en tres grupos, ¿Las recuerdas?:
3. ¿Consideras que son importantes para un buen desarrollo personal?
4. ¿Puedes nombrarme alguna HpV de las que utilizaste durante el confinamiento?

Eje: consecuencias socio emocionales

1. ¿Qué son las emociones y cuantas conoces?
2. ¿Sabes reconocer en qué parte del cuerpo se manifiestan las emociones?
3. ¿Cómo afectaron las emociones, en la convivencia social, personal y familiar durante el confinamiento?
4. ¿Sabes trabajar tus emociones?
5. ¿Cómo crees que se relacionan las emociones con el estrés?

6. ¿Qué crees que pueda pasar si no expresamos lo que sentimos?
7. ¿Cuáles son algunos de los síntomas que presentas cuando sientes estrés?
8. ¿Qué piensas acerca de esta afirmación?: En ocasiones es mejor guardar las emociones, eso nos hace más fuertes ante las adversidades.
9. Por un instante recuerda cuáles han sido los momentos difíciles durante el confinamiento que te causaron estrés: ¿Qué conductas crees que puedan ayudar a manejar o reducir el estrés?
10. ¿Qué enfermedades emocionales conoces? ¿Has sentido alguna de ellas?

Eje: pandemia COVID -19

1. ¿Sabías lo que era una pandemia?
2. ¿Sabías qué consecuencias traería la pandemia?
3. ¿Cómo ha repercutido la pandemia en tu vida cotidiana, tanto personal, académico y laboral?
4. ¿Cómo te sentiste durante la pandemia, respecto al encierro?
5. ¿Qué pensamientos y emociones sientes al recordar la pandemia y el confinamiento?
6. ¿Durante la pandemia tuviste contacto con tu red de amistades?
7. ¿Consideras que es importante para sentirnos apoyados en las situaciones difíciles?
8. ¿Consideras que lo aprendido en el PSJ sobre HpV fue de utilidad durante el confinamiento?

Cierre

Agradecimiento por su participación

Formato 2: Consentimiento informado

Consentimiento Informado

La presente investigación es dirigida por las estudiantes, de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, de la **Licenciatura en Promoción de la Salud, UACM, Casa Libertad**, te hacemos la cordial invitación para responder esta entrevista sobre temas relacionados con la salud.

El objetivo de esta entrevista es conocer los beneficios que tiene la herramienta de habilidades para la vida en los adolescentes del IEMS Iztapalapa V, ante los problemas socioemocionales causados por la pandemia de la COVID-19.

Tu participación es voluntaria y tus respuestas serán manejadas con absoluta confidencialidad, no te pone en riesgo, ni modifica tu calidad de estudiante. Podrás interrumpir tu participación en cualquier momento, si así lo deseas.

Con fundamento en los principios de CONFIDENCIALIDAD y TEMPORALIDAD establecidos en el artículo 9 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México, los datos que proporcionas serán utilizados exclusivamente con fines de la investigación, por las estudiantes Elizabeth Guillermina Hernández Barbero y, Yesenia Nicolás López, responsables de la investigación.

De antemano, agradecemos tu participación, que será muy valiosa.

¡¡Gracias por tu apoyo!!

Yo _____ declaro que estoy de acuerdo en participar en la investigación “Habilidades para la Vida en adolescentes del Instituto de Educación Media Superior, Iztapalapa V: Una herramienta para afrontar las consecuencias socio emocionales causadas por la pandemia de la COVID-19.”, cuyo objetivo, beneficios y riesgos me fueron especificados y se me ha ofrecido aclarar cualquier duda o contestar cualquier pregunta que, al momento de firmar la presente, surja durante el desarrollo de la investigación.

Formato 3: Mapa corporal

Figura 1.



Silva, J. et al [Esquema], Un modelo metodológico para el estudio del cuerpo en investigaciones biográficas: los mapas corporales corporales, 2013, Alpha (Osorno). https://www.scielo.cl/pdf/alpha/n37/art_12.pdf

Formato 4: Familiograma

Figura N° 2
 Información recolectada en el genograma

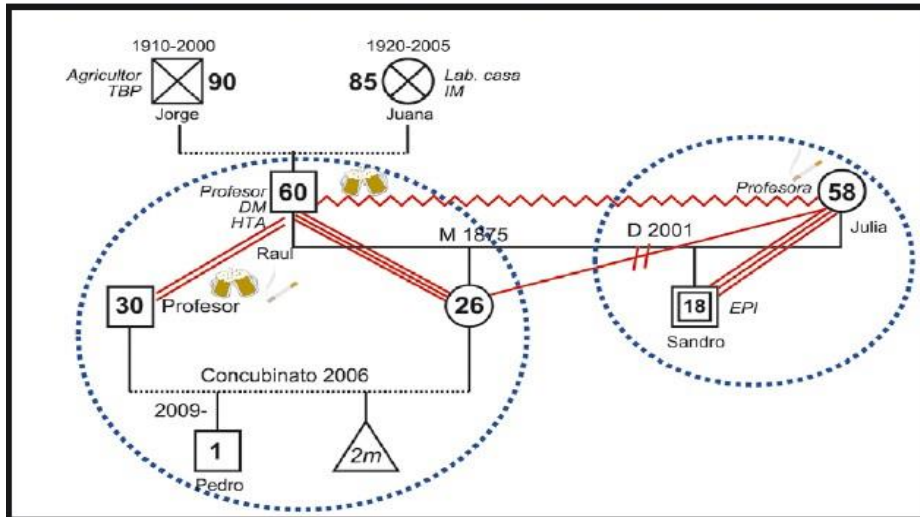


Figura 2. Suarez Cuba, M. Á. [Esquema] El genograma: herramienta para el estudio y abordaje de la familia, 2010, Revista Médica La Paz.

http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v16n1/v16n1_a10.pdf