



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

UNIDAD AJUSCO

El psicólogo educativo como facilitador de talleres en Centros de Integración Juvenil

Modalidad: Informe de intervención profesional

Para obtener el título de:

Licenciado en Psicología Educativa

Presenta:

Eddy Omar Cruz Martínez

Asesora:

Mtra. Sac-Nicte Yam Ramírez

Ciudad de México, junio 2022

Agradecimientos

A pesar de las dificultades y las adversidades de mi vida, no pasa un día en que de Gracias a Dios por permitirme ser la persona que soy, en la vida nada es por suerte, para triunfar se necesita, determinación, disciplina, sacrificio y lo más importante amor propio. (Cruz 2022)

A Dios por permitirme llegar con salud y bien hasta el día de hoy, por cuidar a todos mis seres queridos, y darme la oportunidad de lograr culminar mi licenciatura.

A mis padres, Abel y Antonia, las personas más importantes de mi vida, que me han dado lo mejor para poder continuar con mis estudios y seguir creciendo a nivel personal y profesional. No basta con escribir unos párrafos para describir lo feliz, orgulloso y bendecido que soy por tenerlos a mi lado, aprendí que toda la vida ahí estarían, sin importar las adversidades, o trabas, son y serán mi fuerza, que me motivé a seguir luchando por mi sueño.

Padres, sé qué al leer esto, sonreirán, ese mismo sentimiento, lo tengo cada vez que recuerdo todo lo hermoso que han hecho por mí, por regalarme los mejores momentos, por todos los sacrificios que hicieron, le pidió a Dios que los cuide y proteja para seguir compartiendo nuestros logros. Los amo padres.

A mis hermanos, Emily y Antonio, que, a pesar de su corta edad, me han enseñado a seguir soñando y luchando por lo que quiero, cuando necesite una sonrisa ellos lograban que me olvidará de todo y logrará finalizar mi escrito, son mis pequeños hermanos y a pesar de que crecerán, siempre los veré como mis pequeños. Cada uno, logró que me sintiera tranquilo y feliz, esos días de jugar Xbox me permitían poder reorganizar mi mente y seguir adelante. Mis queridos hermanos, los amo y siempre estaré para ustedes.

A mis abuelos por qué siempre creyeron en mí, buscando lo mejor, enseñándome que, en esta vida, tenemos que tener sacrificios, responsabilidad y amor por lo que queremos, gracias abuelos, hoy su nieto, se convierte en psicólogo educativo, con determinación de poder compartir las enseñanzas que me dejaron.

A Valeria, por creer en mí, y nunca dejarme, siempre estuviste cuando lo necesite, por esas salidas que se convierten en debates sobre la educación esos puntos de vista que hacían que mi trabajo se nutriera. Deseo que todas nuestras metas se cumplan, y me sigas permitiendo ser tu psicólogo educativo qué trabaja de la mano contigo maestra.

Compartimos muchas cosas que nos han formado y que nos harán ser mejores personas, sin duda alguna, el amor, lealtad y respeto que me demuestras, han hecho que, siga siempre firme sin miedo a cumplir todos mis sueños, porque al final, mis triunfos son tuyos, de eso se trata, compartir lo que somos.

Pasaran los años y deseo que siempre sigamos sonriendo y disfrutando de nuestro amor.

A mi familia, tías, tíos, primas, primos, sobrinas, y sobrinos por apoyarme cada uno a su manera, a lo largo de mi corta vida, aprendí que la familia es lo más importante, al final del día, cada uno de ellos, te seguirán y apoyarán sin importar las adversidades, porque la familia es un pilar en mi formación.

Esos eventos, paseos y tradiciones familiares que se me hacían sentirme seguro, por el simple hecho, de decir, ellos son mi familia, por esas comidas que hacían que mi panza fuera feliz, por consentirme cuando se me antojaba algún platillo especial, por esos bailes que me hacían sentir el mejor bailarín.

Cada uno de ustedes dejó que aplicará mis conocimientos, principalmente mis sobrinos y primos, para reforzar mis cualidades, así mismo, comprender y apoyar a cada uno con alguna situación, recuerden, el psicólogo de la familia, estará cuando lo necesiten.

A mis amigos, por confiar y valorar mi amistad, por esas platicas motivadoras que siempre obtenían lo mejor de todos, no menos importante los trabajos que nos enseñaban lo que realmente era el trabajar con amigos que tienen cualidades sorprendentes, compartí momentos especiales con cada uno de ustedes, que, a lo largo de los años, será un placer poder decir, él o ella son mis amigos, y lograron su sueño.

A mi asesora la profesora Sac Nichte, por haberme apoyado en la elaboración de este proyecto, por brindarme su conocimiento, paciencia y valores para poder iniciar y concluir mi trabajo profesional.

A mi universidad por brindarme el conocimiento, sabiduría y amor; siempre llevaré con honor y felicidad el nombre de mi alma mater, la poderosa Universidad Pedagógica Nacional. Sin duda estos cuatro años fueron algo sorprendente en donde comprendí el valor de la educación para nuestro país, me siento alegre por concluir una etapa más de mi vida, no es un adiós sino un hasta pronto.

A mis mascotas Lupe, Canela Jenni y Zeus por estar conmigo en los momentos difíciles, por esa compañía y ladridos que me hacían sonreír, esos paseos en las tardes, que fortalecían mi mente, esas lamidas que demostraban su cariño, al igual que las veces que dormía y estaban ahí a mi lado, cuidándome y protegiéndome.

No menos importante gracias **a mí**, cada ocasión que lea esto me daré cuenta que logré uno de mis sueños, ser psicólogo educativo, sin embargo, esto es el inicio de una vida en donde podre compartir lo que soy y lo que seré, valió la pena cada segundo, minuto y hora de dedicación y sacrificio.

Agradezco por trabajar todos los días en mí, hubo momentos buenos y malos, pero, comprendí que todo llega a su tiempo, y en este viaje llamado vida, jamás debes rendirte, todos los días van contar, y recuerda “eres y serás un excelente psicólogo”.

Gracias a todos mis seres queridos, se logró, es momento de disfrutar y compartir.

ÍNDICE

Capítulo 1.- ADOLESCENCIA	11
1.1 Definición	11
1.2 Desarrollo de la adolescencia	12
1.2.1 Física /biológica	12
1.2.2 Social.....	13
1.2.3 Cognitiva	14
Capítulo 2 SUSTANCIAS TÓXICAS	17
2.1 Definición	17
2.2 Tipos de drogas	18
2.3 Conceptualización del alcohol	19
2.4 Estadísticas en México	22
2.4.1 Datos estadísticos del consumo en la edad involucrada.....	22
Cap. 3 ADOLESCENTES Y LAS SUSTANCIAS TÓXICAS	28
3.1 Patrones de consumo	28
3.1.1 Principales causas de consumo.....	29
3.2 Factores de riesgo y protección	29
3.2.1 Factores de riesgo.....	30
3.2.2 Factores de protección:	31
3.2.3 Efectos del consumo en la etapa adolescente.	32
CAP. 4 HABILIDADES SOCIALES	37
CAP. 5 HISTORIA DE LOS CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL	39
5.1 Filosofía de la Institución (CIJ)	39
5.2 Población a la que atienden	40
5.3 Programas de intervención	40
5.3.1 Programa de prevención	40
5.3.2 Programa de tratamiento y rehabilitación	41
5.3.3 Programa de investigación.....	42
5.3.4 Programa de enseñanza	42
5.4 Competencias habilidades pro sociales y autocontrol	43
5.4.1 Autocontrol.....	44
Capítulo 6.- PROCEDIMIENTO	45
6.1 Los participantes	45

6.2 Descripción del Escenario	45
6.3 Talleres impartidos:	51
6.4 Evaluación y Análisis	64
Capítulo 7. PROPUESTA DE MEJORA PARA UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE LOS PSICÓLOGOS EDUCATIVOS EN LOS CIJ	68
7.1 Función de las emociones.....	70
7.2 Competencias de las emociones	71
7.3 ¿Cuáles son las emociones?.....	73
7.4 Propuesta de Taller “Cuidándome”	78
Referencias	98
Evaluación inicial durante los talleres y aplicarla al final como evaluación final. (Anexo 1)	102
Evidencia de participación en CIJ (Anexo 2)	106

Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo describir la práctica profesional de la intervención del psicólogo educativo dentro de Centros de Integración Juvenil (CIJ). El contenido del informe se compone de seis capítulos, en los cuales se retoman diversos referentes de acuerdo a la participación en CIJ. En donde se llevó a cabo la contribución de talleres preventivos, creación de material educativo, adecuaciones curriculares, trabajo colaborativo, brindar estrategias de intervención, trabajar con poblaciones vulnerables, orientación psicopedagógica para adolescentes.

En el primer capítulo, trata sobre la adolescencia, describe las etapas de la transición de la infancia a la adultez, retomando los cambios físicos, sociales y cognitivos. En el segundo capítulo, se centra en la relevancia y conocimiento sobre las sustancias tóxicas, describiendo los tipos de drogas y sus efectos. En el capítulo tres se habla sobre los adolescentes y las sustancias tóxicas, en donde se da una explicación detallada del uso, abuso y consumo, de igual manera se explica el síndrome de abstinencia y dependencia.

En el cuarto capítulo se mencionan las habilidades sociales que permiten desarrollar a las y los adolescentes conseguir relaciones óptimas y satisfactorias con los demás, Posteriormente en el capítulo cinco, se habla sobre el origen de Centros de Integración Juvenil, así como de su objetivo, visión, y misión, mencionando sus diversos programas de prevención y tratamiento.

Para finalizar en el capítulo seis, se relata acerca del rol y la gran importancia del psicólogo educativo en centros de integración juvenil, en donde se comparte la experiencia, e intervención y aprendizajes obtenidos.

La intervención cumplió con el objetivo de las prácticas profesionales, la cual va enfocado en la función del psicólogo educativo, y esta se desempeña de una forma favorable, fortaleciendo la estructura de Centros de Integración Juvenil.

INTRODUCCIÓN

En el presente informe de práctica profesional se describe la intervención del psicólogo educativo dentro de los Centros de Integración Juvenil (CIJ), que fungió como escenario de prácticas profesionales, durante el séptimo y octavo semestre de la licenciatura en psicología educativa.

Centros de Integración Juvenil (CIJ), es una institución dedicada a la prevención, tratamiento, rehabilitación, investigación científica y formación de especialistas en materia de consumo de drogas sin fines lucrativos.

Es importante mencionar que a lo largo de la estadía en mis prácticas profesionales curriculares, se logró identificar las necesidades de las distintas comunidades que ejercen una problemática para los adolescentes, que es el uso, abuso y consumo de las diversas sustancias tóxicas, sin embargo, gracias a los diversos profesionales generando una red multidisciplinaria, se puede atender a las diferentes poblaciones, implementando un plan de trabajo, manejo de metodología que fortalezca los contenidos a revisar o en su caso realizar una adecuación curricular, desde la perspectiva del psicólogo educativo.

El contenido del informe se compone de seis capítulos, en los cuales se retoman referentes a la participación dentro de CIJ.

El primer capítulo, trata, principalmente sobre la adolescencia, puntualiza que es una etapa de transición de la infancia hacia la adultez, que se extiende entre los 12 hasta aproximadamente los 19 años, se busca una independencia afectiva, es decir, que pretende romper los lazos afectivos de dependencia con los cuidadores; es por ello por lo que la y el adolescente empieza a buscar su propia identidad. Gaeta (2015) menciona que el término adolescencia deriva del latín «adolescere» que significa «crecer hacia la adultez».

Durante la adolescencia se manifiestan importantes cambios, cómo son los físicos y nuevas formas de pensamiento, es decir, que logra un nuevo nivel que les permite pensar en términos abstractos e hipotéticos. Asimismo, el desarrollo de la adolescencia se compone de tres elementos que son: Física /biológica, social y cognitivo.

El segundo capítulo, se centra en la relevancia y conocimiento sobre las sustancias tóxicas; la Organización Mundial de la Salud (OMS) (citado por Sagñay 2012) define como droga a “toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier cosa de administración,

produce alguna alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas”.

Sin embargo, los tipos de drogas generan efectos negativos en el Sistema Nervioso Central (SNC) y es conocida como clasificación farmacológica: estimulantes, depresores y alucinógenos. Seguidamente, se mencionan las sustancias más conocidas.

Retomando la estadística, las principales sustancias consumidas en la Ciudad de México en menores de edad, en consecuencia, se ha convertido en un problema de salud, que en los últimos años ha cobrado importancia, debido a los efectos que se provocan en la familia, en la escuela y en el desarrollo, así como las consecuencias sociales que se generan.

En el capítulo tres, se habla sobre los adolescentes y las sustancias tóxicas, en donde se da una explicación detallada del uso, abuso y consumo, así como una breve explicación del síndrome de abstinencia y dependencia. Seguidamente, se mencionan las principales causas de ingerir drogas, una de ellas son los factores de riesgo que detonan el inicio del consumo de las sustancias tóxicas, a lo largo de la historia, las cuales podemos identificar ciertas causas que se han manifestado a lo largo de las generaciones.

Uno de los puntos clave para prevenir o reducir el uso de sustancias tóxicas, son los factores de protección, que derivan de condiciones o situaciones que permiten reducir la probabilidad de que una persona inicie su consumo. Por otra parte, también existen acciones que pueden detonar el abuso de determinadas sustancias, eso hace referencia a los factores de riesgo, los cuales son características que incrementan la probabilidad en que una persona inicie en el uso y/o abuso de drogas.

El capítulo cuatro, menciona las habilidades sociales que permiten desarrollarse de manera plena con los demás, estando en constante aprendizaje, es por esa razón que, en la adolescencia, estas habilidades permiten conseguir relaciones óptimas y satisfactorias con los demás, como son: establecer una buena conversación, escuchar, ser empáticos, comprender situaciones, asertividad, resolución de conflictos y autocontrol, es decir, se busca proporcionar bienestar y una mejor calidad de vida.

Posteriormente, dentro del capítulo cinco, se relata el origen de los Centros de Integración Juvenil, así mismo, se menciona su objetivo, visión y misión, para posteriormente, definir sus diversos programas de prevención y tratamiento para el público en general, los cuales

han de recurrir a ellos, por otra parte, en colaboración a la intervención, o en su caso, la participación de voluntarios y especialistas en diversos contextos, como fueron, escolares, comunitarios y laborales.

Centros de Integración Juvenil en (2016), elaboró un programa preventivo el cual pretende generar ambientes que promuevan el afrontamiento de riesgos psicosociales asociados al consumo de drogas, la construcción de alternativas propias de protección y el desarrollo saludable de las personas y las comunidades.

El programa preventivo interviene en cada etapa de vida de las personas y considera la interacción permanente del individuo con su entorno familiar, comunitario y social.

Finalmente, en el capítulo seis, se relata acerca del rol y la gran labor del psicólogo educativo en los Centros de Integración Juvenil, en donde se comparte la experiencia y desempeño de la función que ejercí, los aprendizajes que obtuve y los conocimientos adquiridos durante la licenciatura, de acuerdo con el perfil de egreso.

La labor del psicólogo educativo en Centros de Integración Juvenil es: realizar adecuaciones curriculares y/o talleres, brindar estrategias de intervención enseñanza-aprendizaje, dar apoyo y orientación psicopedagógica, identificar necesidades o carencias de un grupo, y trabajar con poblaciones vulnerables.

Para finalizar se propuso aspectos para mejorar los programas preventivos en los Centros de Integración Juvenil, los cuales fueron:

- Talleres de educación emocional, resiliencia y competencias emocionales:
- Dar continuidad a las intervenciones preventivas, por parte de los voluntarios (psicólogos educativos, trabajo social y pedagogos)
- Adecuaciones curriculares innovadoras e incluyentes
- Capacitación a profesores y padres de familia

Capítulo 1.- ADOLESCENCIA

1.1 Definición

Es una etapa de transición de la infancia hacia la adultez, que se extiende entre los 12 hasta aproximadamente los 19 años, no obstante, teniendo en cuenta que cada individuo es diferente, para algunos comienza antes y finaliza después de la edad predeterminada.

Durante este proceso, se busca una independencia afectiva, es decir, que pretende romper los lazos afectivos de dependencia con los cuidadores, es por ello que la y el adolescente empieza a buscar su propia identidad, se caracteriza por tener sus propias modas, hábitos, estilos de vida, y valores.

Gaeta (2015) menciona que “El término adolescencia deriva del latín «adolescere» que significa «crecer hacia la adultez». La adolescencia es aquella etapa del desarrollo ubicada entre la infancia y la adultez, en la que ocurre un proceso creciente de maduración física, psicológica y social que lleva al ser humano a transformarse en un adulto” (p.437).

Según los autores Offer, Kaiz, Ostrov y Albert, 2002 (citados por Papalia, Wendkos & Duskin, 2009, p. 499) “La adolescencia temprana (aproximadamente 11 a 14 años) ofrece oportunidades para el crecimiento, no sólo en las dimensiones físicas sino también en competencia cognitiva, social, autonomía y autoestima, algunos jóvenes tienen problemas para manejar todos estos cambios a la vez y es posible que necesiten ayuda para superar los riesgos que encuentran a lo largo del camino”.

En la adolescencia se manifiestan importantes cambios, no solo físicos sino también nuevas formas de pensamiento, esto es, que logra un nuevo nivel que les permite pensar en términos abstractos e hipotéticos. Comienza a reemplazar objetos por ideas, teniendo en consideración que pueden pensar y organizar posibles soluciones en su mente.

Gaeta (2015) Explica que “durante esta etapa se avanza desde el pensamiento concreto (operatorio concreto) al abstracto (operatorio formal). El joven se libera de la realidad concreta inmediata y se adentra en el terreno de los conceptos abstractos, en el mundo de las ideas. Pasa de ser un pensador concreto, que piensa acerca de las cosas que conoce o con las que tiene contacto directo, a ser un pensador abstracto, que puede imaginar cosas que no ha visto ni experimentado” (p.439).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021,) menciona que, “la adolescencia es una etapa necesaria e importante para hacernos adultos. Pero esencialmente es una etapa con valor y riqueza en sí misma, que brinda infinitas posibilidades para el aprendizaje y el desarrollo de fortalezas”.

1.2 Desarrollo de la adolescencia

1.2.1 Física /biológica

El comienzo de la adolescencia se ve marcado por modificaciones físicas muy aparentes que constituyen lo que se denomina la pubertad, el cual es un fenómeno físico que marca la transición a la adultez.

Delval 1994 menciona que “el primer signo en hombres es usualmente una aceleración del crecimiento de los testículos y el escroto, mientras que, en las mujeres, los primeros signos son el crecimiento de los pechos la aparición del vello púbico, al mismo tiempo que se desarrolla el útero y la vagina” (p.534).

Otros de los cambios físicos evidentes son el tamaño del cuerpo y también el desarrollo de los órganos reproductores, que trae consigo el inicio de la primera menstruación, denominada menarquia, para niñas y la producción de espermatozoides para hombres, es decir, que ya son capaces de reproducirse.

Retomando al mismo Delval comenta que, el cambio de la voz está más marcado en los varones que en las mujeres, se produce relativamente más tarde, debido al aumento de la laringe y alargamiento de las cuerdas vocales, dando como resultado modificaciones en el tono y también en el timbre.

Papalia, E., Wendkos, S., Duskin, R., 2009 menciona que:

El crecimiento rápido de la adolescencia de las niñas comienza entre los 9.5 años y los 14.5 años (generalmente cerca de los 10 años de edad) y en los varones, entre los 10.5 años y los 16 años (en general, a los 12 o 13 años). Por lo común, dura cerca de dos años; poco después de concluir, la persona alcanza la madurez sexual. Tanto la hormona del crecimiento como las hormonas sexuales (andrógenos y estrógenos) contribuyen a este crecimiento puberal normal. (p.466)

1.2.2 Social

En la adolescencia cambia la apariencia de los jóvenes, debido a los sucesos hormonales de la pubertad, sus cuerpos adquieren una apariencia adulta.

Esta etapa consiste en la búsqueda de la autonomía e independencia, suele ser habitual que los adolescentes cuestionan la autoridad de personas adultas, busquen nuevas amistades y pertenencia a un grupo social de adolescentes similares a ellos. Las relaciones con las personas adultas cambian, principalmente con los padres, sin embargo, no siempre tiene que ser tan drástico el cambio, cada persona atraviesa la adolescencia de diferente manera.

Algunos de los cambios sociales son: tomar conciencia de la imagen corporal, formar su propia identidad, la relación de amistad con personas del mismo sexo, gustos y preferencias.

Durante esta etapa se va adquiriendo más la opinión de amigos que de los padres, esto puede ocasionar beneficios o desventajas, es que existen amigos que pueden ayudar a sobresalir en algún deporte, clase, o actividad, sin embargo, las amistades pueden incitar al consumo de alguna sustancia tóxica. La adolescencia es el enfoque en el cual se adquieren habilidades que permiten a las y los jóvenes elegir mejores decisiones.

Gaeta (2015) hace mención que

“la adolescencia se caracteriza por el desarrollo de competencia emocional y social. La primera se relaciona con la capacidad de manejar o autorregular las emociones y la segunda con la habilidad para relacionarse efectivamente con otros. Respecto de esta última, además de facilitar la progresiva autonomía, las relaciones con los pares cumplen otras funciones importantes, contribuyendo significativamente al bienestar y desarrollo psicosocial de los jóvenes”. (p.438)

Los roles y los principios constituyen un valor principal a la hora de formar la identidad, en la cual los grupos de referencia juegan un papel importante. Los amigos se involucran más para brindar apoyo emocional, el compartir determinados aprendizajes que forman nuevas conductas, y esta a su vez, reemplaza el vínculo familiar. De esta manera, se permite aprender habilidades sociales que tendrán impacto en su futuro.

1.2.3 Cognitiva

El pensamiento de las y los adolescentes es muy distinto al de los infantes, muy semejante al de los adultos, es decir que, sus ideas son más abstractas, tratan de generar soluciones para todo, por lo que, aún no tienen el dominio completo de toma de decisiones.

La investigación se enfoca en la etapa de las operaciones formales que está determinado por el inicio de la adolescencia. De acuerdo con Piaget (1988), las y los adolescentes en el estadio de las operaciones formales comienza a pensar no solo en objetos sensibles y concretos, sino también sobre objetos posibles y abstractos, en otras palabras, puede hacer predicciones y razonamiento partiendo de la pura posibilidad.

Mientras que Delval 1994 menciona que:

“En la adolescencia se abordan los problemas que tiene que resolver de una manera distinta y mucho más eficaz que los infantes, el modo peculiar de actuar consiste que, ante un problema nuevo, son capaces de formular hipótesis para explicarlo basándose en los datos que se obtienen en ese momento o que se han obtenido anteriormente”. (p, 556)

Las y los adolescentes buscan un equilibrio en su vida, para obtenerlo necesita adaptarse a la situación que se les presenta, por medio de la asimilación, acomodación y esquemas mentales.

Delval 1999 dice que “la adaptación es el intercambio del organismo con su medio, con modificación de ambos, para lograr un equilibrio (p.124).

La asimilación es la incorporación de nueva información en los esquemas mentales van jugando un papel importante, ya que nos permite aprender del contexto que nos rodea.

La acomodación es la modificación del organismo, desencadenada por efectos del medio, que tiene como fin incrementar la capacidad de asimilación del organismo y, en definitiva, la adaptación.

Los esquemas mentales son las sucesiones de acciones, reales o mentales, que tienen una organización y que son susceptibles de aplicarse a situaciones semejantes, mantiene un elemento desencadenante y un elemento efector, es decir se automatizan

El taller de las emociones con adolescentes pretende apoyar a CIJ, con la población que se trabaja, los cuales se encuentran en el estadio de operaciones formales que van desde los 11 a 12 años en adelante, ya que, pueden realizar hipótesis o soluciones posibles que se deberán contrastar con la realidad, es decir, se pretende que la y el adolescente pueda comparar diferentes medidas para poder validar la que mejor se adapte a su dificultad y su toma de decisiones sea la correcta. Por ejemplo, para prevenir el consumo del alcohol, que es una de las principales drogas legales consumidas por la población juvenil, (eso se verá más adelante), se requiere informar sobre las consecuencias que produce esa sustancia. Es importante hacer mención y ejemplificar sobre el *proceso de asimilación y acomodación*; imagina que un adolescente de 12 años piensa en ingerir una bebida alcohólica, pero, tiene el desconocimiento de que no es dañina, esto sería la información previa a las consecuencias del alcohol.

Las sesiones educativas otorgan referencias para hacer hincapié que el consumo de sustancias tóxicas daña la salud física, mental y emocional. Se pretende incorporar y asimilar nueva información que dé continuidad al siguiente proceso, la acomodación.

Reorganizar el conocimiento previo con la nueva información para modificar el esquema y generé una adaptación, que permita equilibrio en su decisión, para que al momento de encontrarse con un dilema que implique las sustancias tóxicas, recuerde lo que aprendió en el taller y así evite un acercamiento al consumo y así prevenir.

Piaget menciona en 1988 (citado por Bolaños & Hernández, 2017)

"el equilibrio, la acomodación y adaptación son procesos que suceden en el desarrollo cognitivo del ser humano, éstos son necesarios para que el sujeto construya conocimiento; dicho desarrollo se presenta en los estadios de pensamiento sensorio motriz que abarca desde el nacimiento hasta los doce años, el preoperacional que va desde los 2 a 7 años, operaciones concretas que inicia desde los 7 y termina a los 11 o 12 años de edad y por último las operaciones formales que van desde los 11 o 12 años en adelante". (p.14)

Las y los adolescentes usualmente a esa edad experimentan ese tipo de conciencia, por eso, debemos persuadirlos para que sean conscientes de lo que conlleva tomar una decisión y no solo determinarla por el momento. Como hemos visto, el pensamiento que producen influye al iniciar, o terminar alguna actividad.

El objetivo es concientizar y prevenir a los jóvenes para que puedan conocer lo que provoca el mundo de las drogas, comprendan los factores de riesgo, e identifiquen las causas que llevan a ese comienzo, al modificar su estructura cognitiva, desde una asimilación, acomodación y hasta un equilibrio, que permita que el sujeto se adapte a las circunstancias y logre su autorregulación emocional e identifique, qué, dónde y cómo lo siente, para prevenir el acercamiento al alcohol y elegir mejores decisiones y así favorecer un autocuidado.

Montañez, Aguilar, Bravo, Gallegos, Servin, Hernández, Céron, Pereyra, Reyes & Osorio 2015, mencionan que “la conciencia moral contempla el conocimiento que se tiene sobre las reglas morales, lo que faculta al hombre para darse cuenta si su conducta es moralmente valiosa o no. Se reconocen dos corrientes que explican el origen de la conciencia moral” (p.990).

La conciencia está presente en el momento que el individuo nace, es una cualidad de la naturaleza humana. Empíricamente, la conciencia es el resultado de la acumulación de experiencias o cánones sociales, familiares, educacionales o culturales, a lo largo de la vida.

Los conceptos sirven para determinar acciones futuras, por ejemplo, cuando las y los adolescentes establecen una comunicación con madres y padres al pedir permiso para tener una interacción con su grupo de amigos en un evento social y los tutores establecen límites de llegar a las 11pm, las y los adolescentes se enfrentan a una toma de decisiones, actuar de forma asertiva o dejar que la presión social por parte de los amigos modifique el plan y acuerdo con sus padres. Debido a una presión social y al no saber establecer sus límites terminan llegando a la 1am; la conciencia moral, auto aprobará la acción, ya sea satisfactoria de lo que se hizo, o el remordimiento que genera la acción inadecuada; como no respetaron la norma que se le indico, su conciencia moral será de remordimiento, con base a ello se retoman los principales actos de la conciencia que son:

- Ordenar o prohibir un acto, si la conducta, no es favorable para la y el adolescente será prohibida, por ejemplo, no respetar la hora asignada por los padres al ir de fiesta.
- Persuadir o permitir algo, cuando la conducta es adecuada, beneficia a los adolescentes, respetar los horarios indicados y ayudar a las labores del hogar.

Capítulo 2 SUSTANCIAS TÓXICAS

2.1 Definición

Las y los adolescentes al no desarrollar y reforzar sus habilidades cognitivas, difícilmente podrán tener una conciencia que les ayude a identificar que las sustancias tóxicas son dañinas para la salud. Es importante recordar, que a esa edad no tiene el dominio completo de su pensamiento, se puede hacer predicciones y razonamiento partiendo de la pura posibilidad, tratando de generar soluciones que difícilmente sean las correctas. Sin embargo, se debe adquirir el aprendizaje de una forma atractiva, para que se conozca el significado de sustancias tóxicas así mismo, concientizar y prevenir a los jóvenes para que puedan conocer lo que provoca el mundo de las drogas.

Las y los adolescentes deben de conocer el concepto de las sustancias tóxicas, y como lo dice Alpizar, Fernández, Gómez & Sandoval 2004 "la droga es cualquier sustancia que no es necesaria para la vida en condiciones normales y que cuando es introducida en el organismo, produce un cambio en el funcionamiento mental como el pensamiento, el juicio, el razonamiento, la memoria, además de influir en el estado de ánimo y en el comportamiento" (p.37).

La Organización Mundial de la Salud (citado por Sagñay 2012) define como droga a "toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier cosa de administración, produce alguna alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas".

Por otro lado, la Real academia española (RAE) (2020) la define como una sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno.

El Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA), 2018, (citado por Centros de Integración Juvenil 2019, p.13) menciona que las "sustancias químicas que, al ser introducidas en el cuerpo, por cualquier vía de administración, alteran el funcionamiento normal del cerebro. Son capaces de generar tolerancia y adicción".

2.2 Tipos de drogas

La función de los Centros de Integración Juvenil (CIJ), es proporcionar herramientas basados en la prevención de sustancias tóxicas, enfocado a las y los adolescentes, mujeres y hombres mayores. El Centro de Integración Juvenil, interviene y se apega a la clasificación más utilizada que se basa en los efectos que causan las drogas en el Sistema Nervioso Central (SNC) y la cual, es conocida como clasificación farmacológica: estimulantes, depresores y alucinógenos (2019, p.17). Seguidamente, se mencionan las sustancias más frecuentes por los pacientes que forman parte del CIJ.

Los estimulantes aumentan la actividad en el cerebro, la libido, la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la respiración, mientras que disminuye el apetito (NIDA, 2017). A este grupo corresponde la cafeína, el tabaco (nicotina), la cocaína y las anfetaminas.

Los depresores disminuyen o hacen lenta las funciones del Sistema Nervioso Central y son conocidos como sedantes o tranquilizantes. Entre ellos se encuentran, las bebidas alcohólicas, los inhalables, la marihuana, ansiolíticos, opiáceos y opioides.

Los alucinógenos causan alteraciones profundas en la percepción de la realidad. En este caso son, el LSD, hongos, mescalina y algunos derivados del Cannabis.

Las Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP), son una amenaza para la salud, debido a que son sustancias sintéticas no reguladas que se distribuyen clandestinamente. Aparecen y desaparecen rápidamente del mercado y se diseñan continuamente nuevas variedades en laboratorios encubiertos, por lo que, es complicado identificarlas, clasificarlas y darles seguimiento.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (citado por Infodrogas, 2016) agrupa las drogas de acuerdo con sus efectos sobre el Sistema Nervioso Central. Las cuales son:

Las sustancias depresoras a lenta el funcionamiento del Sistema Nervioso Central, es decir, que inhiben el juicio de razonamiento y alteran la concentración. Provocan relajación, sensación de bienestar, sedación, apatía y disminución de la tensión. Algunas sustancias son: el alcohol, los tranquilizantes y sus derivados (morfina, codeína, heroína, metadona).

Los estimulantes son aquellos que aceleran la actividad del Sistema Nervioso Central, provocando euforia, desinhibición, menor manejo emocional, irritabilidad,

agresividad, reducen la fatiga, disminución del sueño e inquietud. Entre ellos está la cocaína y los estimulantes (de tipo anfetamínico).

Los alucinógenos o también conocidos psicodélicos, producen distorsiones en las sensaciones, alterando el estado de ánimo y los procesos de pensamiento, trastornando la percepción de la realidad.

2.3 Conceptualización del alcohol

Centros de Integración Juvenil (2013) define alcohol como: “el etanol o alcohol etílico, constituyente fundamental de las bebidas alcohólicas, es un líquido incoloro inflamable que se obtiene por medio de la fermentación natural o por destilación” (p.18).

A partir de que el alcohol es la droga legal más consumida por las y los adolescentes, se describe las afectaciones que conlleva el consumo de este, es decir, es un depresor que alenta el sistema nervioso central, ocasionando la afectación del autocontrol.

El consumo de esta sustancia toxica en los adolescentes es un problema de salud, que ha marcado el inicio de un grave problema debido al uso, abuso y dependencia de dicha droga, es importante mencionar las estadísticas que muestran las edades de los consumidores a lo largo de estos años. Debido a los riesgos que ocasiona iniciar un consumo a temprana edad, como son conductas de riesgo entre las y los adolescentes que beben, tienen más probabilidades de tener sexo sin protección. Los embarazos y las enfermedades de transmisión sexual que contraen pueden cambiar su vida, o incluso terminarla, altera las percepciones, las emociones, los movimientos y la vista, no tienen ese juicio de razonamiento que les permita tomar mejores decisiones, simplemente eligen sin pensar.

Para comprender, es importante mencionar qué el abuso del consumo del alcohol genera alcoholismo, debido a que es una enfermedad y no un vicio, produce deterioro en la salud física y mental, se debe tomar en cuenta la evolución histórica relacionada con el uso y abuso de las bebidas alcohólicas, para identificar la situación en la que se encuentra cada individuo. Posteriormente, y con base a la tabla de Jellinek, se pueden identificar las fases del alcoholismo (fase pre-alcohólica, fase prodrómica sintomática, fase crucial o crítica y - fase crónica).

“El alcohol es la droga escogida por la mayoría de los jóvenes, es barata, potente, y se vende en todas partes” (Phiper, 2002, P. 199), es la sustancia más frecuente en contextos sociales, y que, alguna vez, es adquirida entre los estudiantes de secundaria y bachillerato.

Respecto a las características del alcoholismo por ubicación geográfica, se observa que el tipo de bebida consumida varía de acuerdo con la región. Por ejemplo, en la zona central de México que integra la Ciudad de México, Estado de México, Puebla, Tlaxcala e Hidalgo, es muy frecuente el consumo de pulque, mientras que en la zona norte del país el consumo más frecuente es la cerveza y en el centro occidente es de Tequila.

Las y los jóvenes que son consumidores no comprenden que el alcohol, “Es considerado una droga de carácter legal, cuyos efectos son depresores del sistema nervioso central; su consumo genera una sensación de relajación y un estado de ánimo placentero” (Arrellano, 2014, p.61).

Actualmente, se enfrenta un problema grave, que es el alcoholismo. Dentro del vínculo familiar a temprana edad se les insita a tener un primer acercamiento con la bebida, como una acción irónica hacia las niñas y los niños. Por otro lado, es común utilizar un pretexto para tomar, ya sea por algún evento o presión social; por el estado de ánimo que se encuentra la persona, o simplemente una elección. La facilidad con la que se adquiere dicho producto, es que se encuentra en cualquier sucursal y es barato, esto hace que su consumo sea más frecuente.

“Los jóvenes usan sustancias químicas por una variedad de razones: predisposición biológica, problemas psicológicos, presión social y factores familiares” (Phiper, 2002, P. 199). Muchas veces lo usan para escapar de realidad, por problemas de baja autoestima, por la incitación de los amigos, porque los padres ingieren sustancias tóxicas, entre otras, son varias cuestiones existentes, pero los consumidores no conocen los factores de riesgo que pueden ocasionar, en México se consume alcohol a edades cada vez más tempranas, es por eso que la edad más vulnerable es la adolescencia, por esa razón es bueno que los jóvenes tengan en cuenta lo que puede pasar si uno consume en exceso alcohol.

Como se ha mencionado con anterioridad, las y los adolescentes están en un estadio donde el pensamiento y el desarrollo están en plena evolución.

Recientemente, se ha experimentado una pandemia, y debido al confinamiento, esto es, en el mes de marzo y abril del año 2020. Una medida preventiva fue el “quédate en casa”, a

causa de, se produjo una pausa en las actividades educativas, industriales y comerciales, al igual que, se ocasiono depresión, ansiedad, angustia y desequilibrio emocional.

Antes del virus, era normal salir con amigos, ir de viaje con la familia, tener reuniones, ir al cine, etc. Y durante la pandemia, se limitaron y restringieron algunas actividades. En algunas personas durante el confinamiento, no fue una limitante para ingerir el consumo de sustancias tóxicas.

Con base al informe, la Situación de la Salud Mental y el Consumo de Sustancias Psicoactivas en México del 2021(p.21) y como referente para conocer sobre el uso de las sustancias tóxicas durante la pandemia y como consideración de un estudio actual, del cual, surge información pertinente y preventiva en CIJ. En el estudio participaron 17,267 personas, de las cuales 62% (10,677) fueron mujeres y 37% (6,413) hombres, quienes contaron con una edad promedio de 40.9 años, siendo los estados de Guanajuato, Querétaro, Ciudad México, Durango y Estado de México. Dicho estudio tuvo como objetivo identificar los posibles cambios en el uso de sustancias psicoactivas en el contexto de la pandemia mundial. La población fueron mujeres y hombres mayores de 18 años, que respondieron una encuesta en línea de manera auto aplicada, la cual constó de 27 reactivos con escala Likert. El contenido de la encuesta estuvo dividida en 5 partes:

1. Mensaje de bienvenida.
2. Consentimiento informado.
3. Datos sociodemográficos.
4. Situaciones frente al COVID-19.
5. Consumo de sustancias psicoactiva (alcohol, tabaco, drogas médicas y drogas ilegales).

Como resultado de las encuestas realizadas por “la Situación de la Salud Mental y el Consumo de Sustancias Psicoactivas en México del 2021”, arrojó, que el consumo de sustancias psicoactivas, el patrón de consumo de alcohol y tabaco en la mayoría de los participantes se mantuvo constante. En el caso del alcohol, salvo por momentos en los que su abasto disminuyó, en general la población no experimentó restricciones o falta de disponibilidad de este. En relación con las sustancias ilegales, una tercera parte de los participantes reportó mantenerse con los mismos patrones de consumo, siendo la marihuana, los tranquilizantes, opioides, cocaína y metanfetaminas las sustancias psicoactivas más consumidas en los últimos 12 meses. Cabe destacar que cerca del 60% de quienes consumían dejaron de hacerlo durante una parte del periodo de confinamiento,

sin embargo, estados emocionales como la ansiedad, el estrés y el aislamiento fueron las causas principales para que las personas recurrieran de nuevo al consumo.

Respecto a la pureza y efectos de las sustancias consumidas, la mayoría de los participantes indicaron no encontrar cambios en las sustancias psicoactivas ilícitas consumidas desde las restricciones originadas por la COVID-19

La nueva normalidad nos ha privado de muchas actividades que a su vez generan emociones, sentimientos y de momentos que no volverán a pasar, de pérdidas familiares que enseñan una realidad, en la cual es importante cuidar y prevenir la salud física, mental y emocional.

Bisquerra (2000) dice, que el desarrollo y prevención son dos caras de la misma moneda. Cuando hablamos de desarrollo humano, también nos referimos a la prevención. En términos médicos, el desarrollo de la salud tiene como reverso la prevención de la enfermedad. En términos educativos, el desarrollo humano tiene como reverso la prevención en sentido amplio de los factores que lo puedan dificultar: prevención de la violencia, de la ansiedad, del estrés, de la depresión, del consumo de drogas, de comportamientos de riesgo, etc.

2.4 Estadísticas en México

2.4.1 Datos estadísticos del consumo en la edad involucrada

El consumo de sustancias tóxicas en menores de edad es un problema de salud, que en los últimos años ha cobrado importancia, debido a las experiencias, que se viven en la familia, la escuela y en el desarrollo personal, al mismo tiempo, las consecuencias sociales llegan a provocar dicho consumo.

De acuerdo con la citada Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), 2018 (citado por Arellano 2020) en México había en ese año 22.88 millones de niñas, niños y adolescentes entre los 10 y los 19 años de edad. De esa suma, hay 16.36 millones que nunca han tomado alcohol, pero también 6.51 millones que han tomado al menos alguna vez bebidas alcohólicas; de ellos 419,042 bebe alcohol al menos una vez al día; 698,797 declara que bebe al menos una vez a la semana; 1.72 millones beben alcohol al menos una

vez al mes; 2.47 millones toman bebidas alcohólicas sólo ocasionalmente; mientras que 1.51 millones declara que actualmente no toma (pp.01).

En México el uso de alcohol se inicia, en promedio, a los 17.8 años (los hombres inician casi tres años antes que las mujeres: 16.6 y 19.2 años, respectivamente)” (Arrellano, 2014, P. 56).

Es por eso que, en la ciudad de México, 68.2% de los estudiantes había consumido alcohol alguna vez en su vida siendo la cerveza la bebida más consumida por los estudiantes de nivel secundaria y bachillerato, seguida por los destilados (brandy, tequila, ron etc.), las bebidas preparadas en lata (sky, new- mix) y los vinos de mesa.

Los adolescentes deben saber ¿Qué es la dependencia a las drogas? Y ¿Qué es la tolerancia? “Se refiere a la necesidad de ingerir dosis repetidas de alcohol con la finalidad de obtener ciertos efectos deseados o para evitar el malestar que provoca la interrupción del consumo” (Córdova, Méndez, Rivera, 2010, P. 19).

Estos mismos autores señalan que la tolerancia es, el uso repetido de sustancias tóxicas que produce tolerancia, es decir, la adaptación del cuerpo a la presencia continua de esta sustancia, se requiere cada vez mayores dosis de alcohol para conseguir un efecto similar.

El consumo de sustancias nocivas para la salud es un fenómeno que se ha incrementado más en las mujeres adolescentes, situación que requiere fortalecer las medidas preventivas dirigidas a esta población. Algunas de estas medidas son, retrasar la ingesta a temprana edad, informar sobre patrones de consumo, ampliar la aplicación de programas de prevención de habilidades socioemocionales, reforzar el monitoreo de la no venta a menores de edad, como en tiendas, bares y lugares clandestinos. Por esa razón, es importante dar comienzo en la implementación de talleres psicoeducativos que permitan conocer los riesgos que conlleva el consumo de esta sustancia y fortalezca las estrategias educativas, al mismo tiempo, propicie una mejora de las competencias emocionales, que permitan desarrollar una educación emocional.

Retomando los cuadros (2.1, 2.2 y 2.3) de CIJ que se elaboraron en el año 2018 de un estudio de comunidad objetivo, el cual constituye un diagnóstico situacional con opinión de salud pública, en donde se retoman tres dominios: contexto socio-demográfico, consumo de drogas y respuesta social organizada, es decir, se realiza un análisis de los tres dominios para la planeación que da lugar a la elaboración de recomendaciones y líneas acciones que orientan a la intervención de CIJ.

El consumo de alcohol a nivel nacional nos dice que para los hombres de 12 a 17 años en porcentaje consuetudinario es el más elevado con un 4.4% a diferencia de los hombres de 18 a 65 años su consumo es mucho más elevado con un 11.4% de diferencia. Para las mujeres de 12 a 17 años tiene un 3.9% de nivel consuetudinario de alcohol seguido de ser diario el consumo, la diferencia es que en la edad de 18 a 65 años las mujeres disminuyen este porcentaje, (cuadro 2,1).



Consumo de Alcohol

Cuadro 2.1. Consumo de alcohol en la población de 12 a 65 años según sexo y edad. Nivel nacional (%)

		Diario %	Consuetudinario %	Dependencia %
Hombres	12 a 17 años	2.5	4.4	0.9
	18 a 65 años	5.0	15.8	4.6
Mujeres	12 a 17 años	2.7	3.9	0.7
	18 a 65 años	1.2	3.5	0.6
Total		2.9	8.5	2.2

Nota: Esta tabla es un referente para saber y conocer sobre el consumo de las y los adolescentes a nivel nacional.

En la Ciudad de México, las mujeres de 12 a 17 años en comparación de los hombres su consumo consuetudinario de alcohol es más elevado con un 5%, al igual que su consumo diario, no obstante, las mujeres de 18 a 65 años bajaron en estos niveles. Los hombres de 12 a 17 años tienen un porcentaje consuetudinario de un 2.9% eso es un poco elevado a comparación del 2.3% de los que lo consumen diario. La edad de inicio para el consumo de alcohol en hombres es más entre los 17 años y menos con un 61%, lo que para las mujeres este tipo de iniciación es más frecuente en la edad de 18 a 25 años con un 47.1%. (Cuadro 2.2 y Cuadro 2.3).

Cuadro 2.2. Consumo de alcohol en la población de 12 a 65 por sexo y edad en la Ciudad de México (%)

Sexo/Edad		Diario %	Consuetudinario %
Hombres			
	12 a 17 años	2.3	2.9
	18 a 65 años	3.6	10.1
Mujeres			
	12 a 17 años	3.4	5.0
	18 a 65 años	1.0	3.2
Total		2.3	6.1

Nota: Esta tabla es un referente para saber y conocer sobre el inicio del consumo de las y los adolescentes en la ciudad de México.

Cuadro 2.3. Edad de inicio del consumo de alcohol en la población de 12 a 65 años según sexo y edad. Nivel nacional (%)

Sexo/Edad	17 años y menos	18 a 25 años	26 a 65 años
	%	%	%
Hombres	61.5	36.5	2.0
Mujeres	43.1	47.1	9.8
Total	53.1	41.3	5.6

Nota: Esta tabla es un referente para saber y conocer sobre el inicio del consumo de las y los adolescentes a nivel nacional.

El uso de alcohol es el principal problema de consumo en nuestro país, con un gran porcentaje de afectación. Por cada hombre adolescente que presenta posible dependencia hay una mujer que también lo presenta, mientras que en la población adulta por cada siete hombres hay una mujer; como se puede observar este problema es necesario intervenir,

principalmente, para que nuestros jóvenes, puedan fomentar un buen autocuidado, con herramientas que permitan ejercer una buena toma de decisiones.

La Comisión Nacional contra las Adicciones 2021 (CONADIC) basada, en La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2016-2017, tuvo como objetivo evaluar las prevalencias globales y las principales variaciones estatales del consumo de sustancias psicoactivas en la población de 12 a 65 años que habitaban en viviendas particulares del país. Es importante mencionar que, dicha encuesta se retomó debido a que son los datos más cercanos al contexto y escenario en el que se trabajó.

En la (tabla 3) se muestra el consumo de cualquier droga en el año 2016; se entrevistó a 56,877 personas (12,440 fueron adolescentes de entre 12 y 17 años y 44,437 adultos de 18 a 65 años) y se visitaron 64,000 viviendas. Entre la población general (12 a 65 años), el consumo de cualquier droga en el último año fue de 2.9% es decir que aproximadamente 2.5 millones de personas consumieron cualquier sustancia psicoactiva; el 4.6% fueron hombres (1.9 millones) y 1.3% mujeres (549,920), lo que representó un aumento estadísticamente significativo respecto a la prevalencia de consumo de cualquier droga en el último año registrada en la Encuesta Nacional de Adicciones 2011 (Tabla 3)

Tabla 3. Consumo de cualquier droga en el último año, comparativa encuesta 2011 y 2016

	ENA 2011		ENCODAT 2016-2017	
	%	(PE)	%	(PE)
Hombres	3.0	1,145,859	4.6*	1,914,168
Mujeres	0.7	306,923	1.3*	594,920
Total	1.8	1,452,782	2.9*	2,509,088

Nota: Esta tabla es un referente para saber y conocer la comparativa encuesta 2011 y 2016 sobre el consumo de las y los adolescentes a nivel nacional.

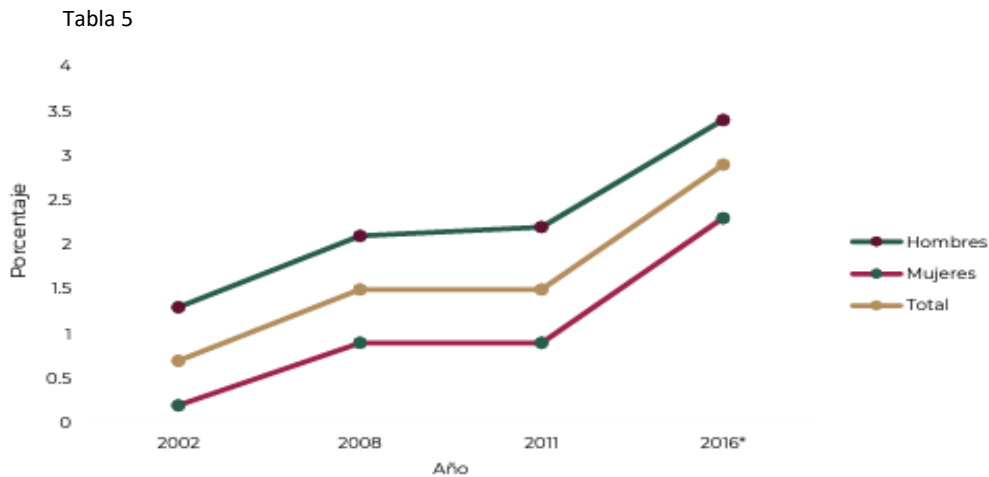
En la (tabla 4) nos muestra el consumo de cualquier droga que se tiene de los 12,440 adolescentes, (hombres y mujeres) de entre 12 y 17, se observan variaciones importantes, en el caso de mujeres más jóvenes (12 a 17 años) se presenta un incremento significativo respecto a la encuesta anterior, mientras que entre los hombres este incremento ocurre particularmente en el rango de los 18 a 34 años (Tabla 4).

Tabla 4. Consumo de cualquier droga en el último año por rangos de edad, 2016

	12 a 17 años (%)	18 a 34 años (%)	35 a 65 años (%)	12 a 65 años (%total)
Hombres	3.4	8.2*	1.8	4.6*
Mujeres	2.7*	2.0	0.3	1.3*
Total	3.1*	5.9*	1.0	2.9*

Nota: Esta tabla es un referente para saber y conocer el consumo de las y los 12,440 adolescentes a nivel nacional.

En la (tabla 5) nos muestra el incremento que se tuvo durante el consumo de drogas ilegales en el último año por grupo etario muestra que entre los adolescentes de 12 a 17 años hubo un importante incremento, las diferencias más significativas ocurren de 2011 a 2016, al pasar de 1.5% (207,000 adolescentes) a 2.9% (414,000 adolescentes); de los cuales 3.4% (248,000) fueron hombres y 2.3% (165,000) fueron mujeres (p.36) (Figura 5).

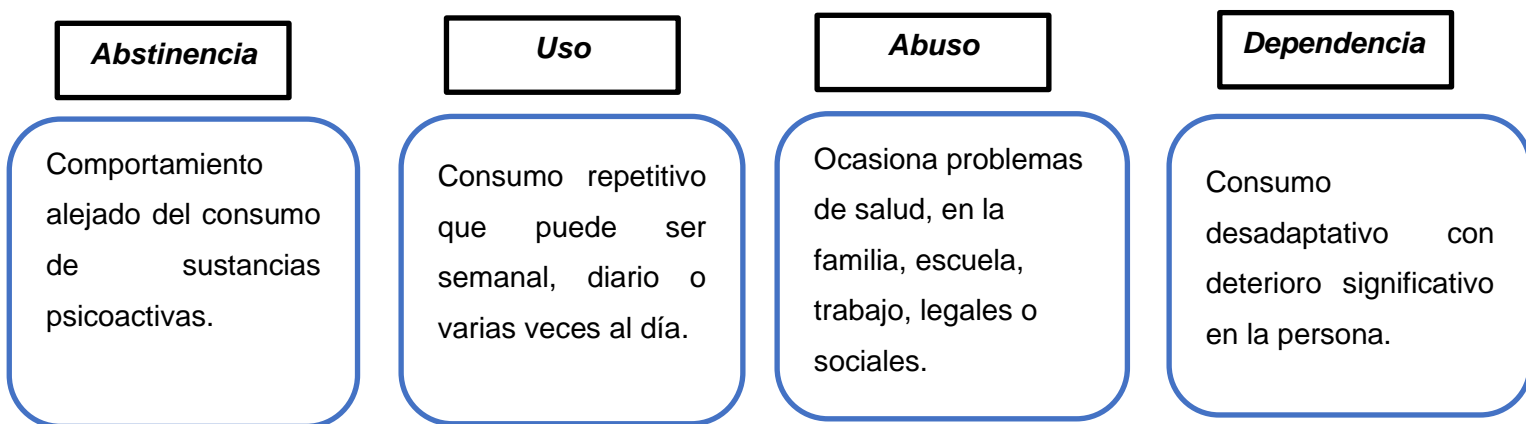


Nota: Esta tabla es un referente para saber y conocer el consumo de drogas en el último año 2002 a 2016 en población de 12 a 17 años.

Cap. 3 ADOLESCENTES Y LAS SUSTANCIAS TÓXICAS

3.1 Patrones de consumo

La adicción es todo un proceso, en el cual, se inicia como una simple “probada” y puede ir en aumento, aunque, no todos los consumos llegan a la adicción o dependencia. Hay diferentes tipos (o patrones) de consumo, que se identifican por la frecuencia y cantidad. El inicio de consumir drogas por lo general es voluntario, sin embargo, cuando el consumo es continuo, el autocontrol de una persona se va deteriorando y se va generando la dependencia de la droga. El consumo de drogas es un proceso que puede tener diferentes niveles:



Cuando el consumo tiende a ser más frecuente se pueden presentar las siguientes características:

Tolerancia: Necesidad de incrementar la cantidad de una sustancia consumida para alcanzar el efecto deseado, que usualmente se alcanza con dosis bajas.

Dependencia: Dificultad que tiene la persona para controlar su consumo, a pesar de los efectos negativos que le ocasiona.

Síndrome de Abstinencia: Conjunto de síntomas de gravedad variable que se presentan tras abandonar de forma parcial o absoluta el consumo de sustancias.

3.1.1 Principales causas de consumo

Existen muchos factores de riesgo que detonan el inicio del consumo de las sustancias tóxicas, a lo largo de la historia, podemos identificar ciertas causas que se han llevado a cabo de generación en generación. Por ejemplo, el escenario familiar que influye en el consumo de alcohol entre las y los adolescentes, es el modelado parental de consumo en el sentido que hay una mayor probabilidad de consumo abusivo en los hijos conforme aumenta la frecuencia de consumo de alcohol en sus padres según (Buelga y Pons, 2004; Buelga, Ravenna, Musitu y Lila, 2006; Fromme y Ruela, 1994). (Citado por Villarreal, et al. 2010, p.02).

La conducta de los padres es en consecuencia, un factor relevante para entender el comportamiento de los adolescentes en relación al consumo de sustancias.

El consumo de sustancias tóxicas trae consecuencias negativas, tanto físicas como psicológicas, ya que, al ser un depresor, se pierde ese juicio de razonamiento que provoca situaciones de riesgo, es por ello, que se realizó una investigación basada en la propia práctica, y retomada sobre algunos artículos que mencionan el problema del consumo de sustancias nocivas.

El sistema familiar mantiene un rol fundamental en el consumo de las y los hijos, las pautas de interacción familiar, la cohesión y adaptabilidad de los miembros y el consumo de los propios padres según (Butters, 2002; Gilvarry, 2002; Natera-Rey, Borges, Medina-Mora, Solís y Tiburcio, 2001; Musitu y Pons, 2010), (Citado por Villareal., Sánchez., Musitu., Varela.2010, p.02).

3.2 Factores de riesgo y protección

Los factores de riesgo son aquellas características que incrementan la probabilidad de que una persona inicié en el uso y/o abuso de drogas.

Por otro lado, los factores de protección son: condiciones o situaciones que permiten reducir la probabilidad de que una persona inicie su consumo.

La Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 para la prevención, tratamiento y control de las adicciones según (secretaría de salud 2009), (citado por Centros de Integración Juvenil 2020, p. 25) se denomina factor de riesgo a todo aquel "atributo o exposición de una persona o población, que están asociados a una probabilidad mayor del uso y abuso de

sustancias psicoactivas”. Y factor protector a todo aquel “rasgo individual, familiar y elemento sociocultural, que elimina, disminuye o neutraliza el riesgo de que un individuo inicie o continúe un proceso adictivo”.

El estar expuesto a ciertos factores de riesgo no necesariamente significa que alguien va a hacer uso de drogas o que tendrá una adicción. Por lo que, no hay un factor protector que asegure que no lo va a utilizar, es importante conocer que, lo que puede ser un factor de riesgo para una persona, no lo es para otra, es de suma importancia conocer los aspectos familiares, sociales y escolares de las y los adolescentes para identificar cada factor.

Se debe tener en cuenta que los factores de riesgo en cierto momento favorecen la probabilidad de un adolescente explore e inicie el consumo, dependiendo sus características personales y el entorno social en que vive, pero, cómo se mencionó anteriormente, no significa que tenga una adicción. Sin embargo, los factores de protección reducen el acercamiento al consumo de drogas, es por esa razón, que, en Centros de Integración Juvenil (CIJ), se brindan herramientas que permiten a las y los adolescentes fortalecer, un buen autoconcepto, autoestima, seguridad y confianza en sí mismo.

La Secretaría De Educación Pública Y La Secretaría De Salud 2007 (p.3), menciona los siguientes factores de riesgo y protección:

3.2.1 Factores de riesgo

Ámbito individual: Una autoestima baja o inestable, el autoconcepto empobrecido, baja tolerancia a la frustración, sentimientos de soledad profunda y constante, depresión desatendida y curiosidad, necesidad de aceptación, deseo de experimentar sensaciones intensas de fracaso escolar y social, hasta un mal uso del tiempo libre.

Ámbito familiar: Familia, grupo de pares, ausencia física o emocional de los padres, ambiente familiar violento, relaciones disfuncionales, expectativas extremas (demasiado altas o muy bajas) o poco realistas sobre los hijos. Altos niveles de tensión y malestar familiar, incapacidad para manejar emociones, ausencia de respeto en la relación familiar, permisividad y nula supervisión por parte de los padres, falta de límites o límites difusos, inconsistencia en pautas de autoridad, consumo de tabaco, alcohol u otra droga en la familia y, por último, presión de los pares en torno al consumo.

Ámbito social: Estrés psicosocial, tolerancia social de conductas de riesgo, difusión de estereotipos de modelos de éxito fácil en los medios de comunicación, ausencia de redes de apoyo en los jóvenes, disponibilidad de drogas, falta de alternativas para el uso del tiempo libre, problemáticas sociales, rapidez de los cambios sociales, consumo de alguna droga en los integrantes de la comunidad.

3.2.2 Factores de protección:

En la familia: el involucramiento de los padres, relaciones familiares armónicas, disciplina coherente centrada en normas claras, participación de todos los miembros de la familia en la toma de decisiones, comunicación continua, apoyo recíproco, realización de actividades conjuntas, establecimiento de pactos y acuerdos centrados en el diálogo y la confianza.

La escuela: Aprovechamiento del horario escolar en actividades de aprendizaje cooperativo centradas en el desarrollo integral, aplicación de estrategias didácticas productivas, interesantes y significativas para los alumnos, reconocimiento del logro, apoyo y acompañamiento continuo de los docentes a los alumnos, establecimiento conjunto de normas, mantenimiento del orden y la disciplina, relaciones de conveniencia basadas en el respeto mutuo, momento de la participación de los alumnos en la solución de problemas comunes.

Personal: Buena autoestima, habilidades sociales, capacidad para responsabilizarse del comportamiento propio, capacidad para plantearse metas en la vida, sentido del humor positivo, educación emocional, desempeño escolar conforme a las expectativas del nivel y grado educativos, buena comunicación, saber expresar lo que se requiere y fomentar el buen autocuidado.

Otro punto para retomar es la situación en la que se vive hoy en día, la pandemia, el estrés, miedo al contagio, la ansiedad o el juego de varios roles a la vez, que pueden generar por el aislamiento social, detonando patrones de consumo de sustancias adictivas.

La doctora Karina Isela Martínez Martínez (2020), expuso que “cuando las personas tienen un malestar emocional es común que le hagan frente mediante el consumo de alcohol. Por ello, se recomienda definir rutinas que permitan desarrollar las actividades laborales o de estudio, así como tener opciones de recreación que contrarresten el nivel emocional de miedo o ansiedad, tristeza o enojo, o un estado generalizado de incertidumbre. Estas opciones de autocuidado que, junto con la activación física, dormir lo suficiente y las

interacciones positivas con otras personas dentro y fuera de nuestra casa, representan una manera de alejarse o salir de esos estados de malestar emocional”.

Algunos factores que pueden determinar el uso de esta sustancia son, según (Ahumada, Gámez y Valdez 2017, p 15).

- Biológicos: La predisposición genética, el riesgo genético influye sobre la predisposición a usar y desarrollar dependencia al alcohol, además puede determinar los patrones y los resultados del consumo.

- Personales: La edad, el estado de salud física y mental, el estrés, las creencias y expectativas acerca del alcohol, la búsqueda de sensaciones, personalidad antisocial, baja satisfacción personal, el aislamiento, actitud apática, falta de valores, inseguridad.

- Familiares: Las familias disfuncionales, el maltrato, los conflictos familiares, los padres consumidores o con actitud proactiva hacia el consumo.

- Psicológicos: Baja autoestima, ansiedad, depresión, problemas de comportamiento, bajo autocontrol, disminución de las habilidades sociales y emocionales.

- Escolares: Comportamiento inapropiado: tímido o agresivo en clase, deficiencia en el desempeño escolar, fracaso escolar, asociación con compañeros de comportamiento desadaptativo, abandono temprano de la escuela.

- Ambientales/sociales: Las normas o leyes sociales favorables para el consumo, fácil acceso al alcohol, la publicidad, la delincuencia y amigos consumidores.

3.2.3 Efectos del consumo en la etapa adolescente.

El consumo excesivo de sustancias tóxicas causa diversos tipos de lesiones, accidentes, violencia, trastornos mentales y de la conducta, problemas gastrointestinales, cáncer, enfermedades cardiovasculares, trastornos inmunológicos, enfermedades óseas, trastornos reproductivos y daños congénitos. Las drogas incrementan el riesgo de estas enfermedades y cuanto mayor es el consumo, mayores son los riesgos, es por ello por lo que se debe concientizar a los jóvenes que un consumo de estas sustancias, provoca no sólo dificultades en el crecimiento, desarrollo biológico y especialmente en el desarrollo cerebral, sino también, en el entorno familiar y social.

Por último, cuanto más temprano empiezan a consumir sustancias, mayores son las probabilidades de que continúen haciéndolo y que más adelante presenten problemas relacionados con este consumo. Cuando las y los adolescentes empiezan a ingerir drogas a una edad temprana, aumentan las probabilidades de que se vuelvan adictos a las sustancias y que luego abusen de ellas más adelante en la vida.

El alcoholismo sigue siendo un problema de salud pública en México ya que afecta a un alto porcentaje de la población tanto directa como indirectamente, ocupando los primeros lugares tanto en mortalidad como morbilidad ya sea directamente o a través de enfermedades o problemas, accidentes, relacionados con el alcoholismo.

Campolla, menciona que en el nivel educativo:

Nivel de secundaria el 22.6% de los adolescentes ha consumido alcohol en el último mes. Para las escuelas de educación media superior, este porcentaje se duplica, de manera que en las escuelas técnicas el 50.1% de los adolescentes han bebido alcohol en el último mes, y en los bachilleratos el 43.4% (23). En relación con la edad de los adolescentes el porcentaje de consumidores de 14 años fue entre 20 y 28% (último mes a últimos 12 meses) lo cual es alrededor de la mitad de los que tienen 18 años o más (58-72% respectivamente). También llama la atención que la mitad de los adolescentes de 17 años han bebido alcohol en el último mes, aun cuando son menores de edad.

(Campolla, 2015, p. 05)

Las drogas más concurrentes en el consumo, es el alcohol y el tabaco en los jóvenes, ya que la edad de inicio cada vez es más temprana. El factor que aumenta el riesgo de ingerir dichas sustancias es la fácil accesibilidad. Las repercusiones del consumo de alcohol y tabaco, sobre todo en la etapa de crecimiento, son considerables, provocando consecuencias tanto físicas como psicológicas.

Etapas de embriaguez

Es importante que los jóvenes conozcan los efectos de las etapas para llegar a la embriaguez y reconozcan los daños que puede ocasionar con este consumo. según Loreno, Ladero & Lizasoain 2009 citados por Arrellano

Primera etapa (1 a 3 copas): La persona se siente relajada, disminuye su calidad de juicio crítico o entendimiento y se vuelve muy comunicativa y desinhibida.

Segunda etapa (de 3 a 6 o más copas): El comportamiento es inadecuado, hay torpeza en los movimientos, la visión se hace borrosa, "se ve doble".

Tercera etapa (si se continúa bebiendo): La mayoría de la gente en estas condiciones se ve deprimida, muy confundida y sin conciencia clara de lo que ocurre a su alrededor.

Cuarta etapa (si se sigue bebiendo): Puede haber inconsciencia y hasta muerte por parálisis respiratoria.

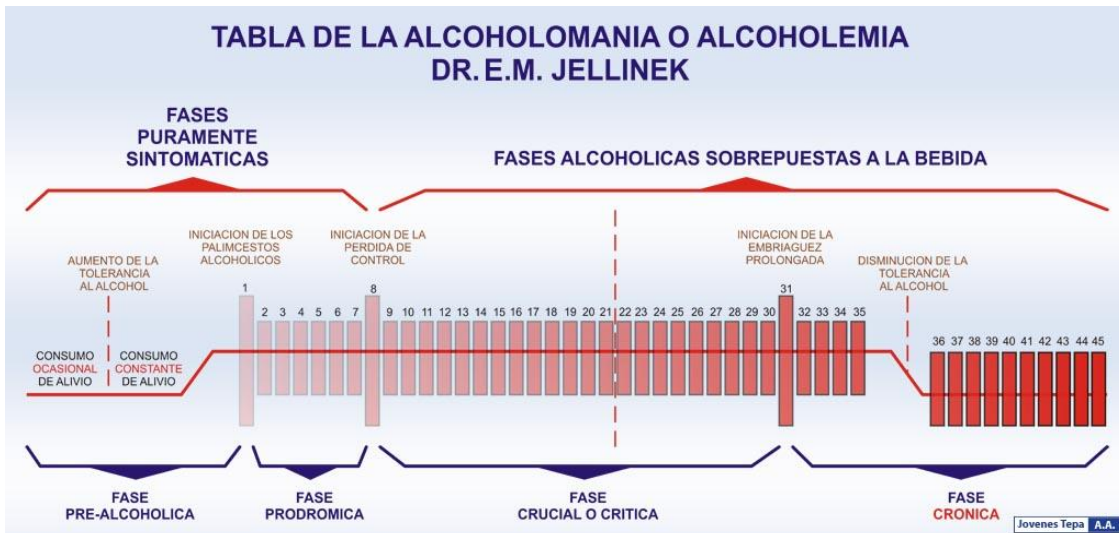
(Arrellano, 2014, P.63).

Retomando a Solís dice que "Los padres deben ser un buen ejemplo para que la y el adolescente pueda dejar de beber ya que, si los padres están acostumbrados a ingerir bebidas alcohólicas o alguna otra sustancia dañina para la salud, no podrán pedirle que dejen de ingerir alcohol sino reprimen primero ellos esa conducta" (Solís, 2013, p.79).

Muchas veces los jóvenes no toman en cuenta la consecuencia que este consumo puede traer, Según Córdova, Méndez, Rivera, (2010) "el consumo nocivo de esta sustancia se encuentra entre las principales causas de enfermedad, lesiones, violencia, conflictos sociales y muerte prematura, por lo que repercute en el bienestar familiar" (P.46).

Tabla de Jellinek

Es importante mencionar la tabla de Jellinek, en el cual describe que el alcoholismo se desarrolla en 4 fases distintas y establece los diferentes síntomas que van apareciendo en un orden del tiempo, como se muestra: Según la página (Alcohólicos anónimos 2020)



Nota: Esta tabla es un referente para saber y conocer las fases del alcohol.

A.- Fase Pre-Alcohólica

B.- Fase Prodrómica Sintomática

1.-Palimpsestos Alcohólicos: Se le olvida lo que hace y dijo (pérdidas de la memoria temporal)

2.-Consumo Subrepticio: Bebe a escondidas de los demás

3.-Preocupación por el Alcohol: Se preocupa por su consumo y procura tener reservas prudentes

4.-Consumo Ávido: Tiene prisa por embriagarse.

5.-Sensación de culpa por su comportamiento de bebedor: «la goma o cruda moral» la culpa por lo que se hizo.

6.-Evita toda referencia al Alcohol: Se hace el «loco», cambia de tema o evade hablar de adicciones.

7.-Aumenta la frecuencia de los palimpsestos Alcohólicos: Aumentan las lagunas mentales y la pérdida de memoria de la noche anterior o bien, olvidan lo que dijeron, hicieron y no pueden creerlo, aunque vean evidencias.

C.-Fase crucial o crítica

8.-Pérdida de Control

9.-Racionalización de su manera de beber

10.-Neutraliza las presiones sociales

11.-Actitud grandiosa y fanfarrona

12.-Conducta marcadamente agresiva

13.-Remordimiento persistente

- 14.-Periodos de abstinencia completa
- 15.-Modifica sus hábitos de beber
- 16.-Abandono de amistades
- 17.-Pérdida de empleos
- 18.-Subordinación completa al alcohol
- 19.-Apatía hacia otros intereses externos
- 20.-Nueva interpretación de sus relaciones interpersonales
- 21.-Marcada conmiseración de sí mismo
- 22.-Proyectos o realizaciones de fuga geográfica
- 23.-Cambio en las costumbres familiares
- 24.-Resentimientos irracionales
- 25.-Protección de su abastecimiento de alcohol
- 26.-Descuido de la nutrición
- 27.-Primera hospitalización
- 28.-Disminución del impulso sexual
- 29.-Celos de los alcohólicos
- 30.- Beber en ayunas todos los días

D.-Fase Crónica

- 31.-Periodo de embriaguez prolongada
- 32.-Marcado deterioro moral
- 33.-Disminución de las capacidades mentales
- 34.-Psicosis alcohólicas
- 35.-Bebe con personas de inferior nivel
- 36.-Consumo de productos industriales
- 37.-Disminución de la tolerancia al alcohol
- 38.-Temores indefinibles
- 39.-Temblores persistentes
- 40.-Inhibición Psicomotora
- 41.-El bebedor adquiere un carácter obsesivo

- 42.-Vagas aspiraciones religiosas
- 43.-Todo el sistema de racionalizaciones fracasa
- 44.-Hospitalización definitiva
- 45.-Pérdida de la vida

CAP. 4 HABILIDADES SOCIALES

Las habilidades sociales nos permiten desarrollarnos de manera plena con los demás, estando en constante aprendizaje, es por esa razón que, en la adolescencia, estas habilidades permiten conseguir relaciones óptimas y satisfactorias con los demás, como son: establecer una buena conversación, escuchar, ser empáticos, comprender situaciones, asertividad, resolución de conflictos y autocontrol, es decir, se busca proporcionar bienestar y una mejor calidad de vida.

Según Capelo, García, Rilova, & Rodríguez. (2007) “las habilidades sociales son fundamentales para el éxito tanto a corto como a largo plazo, tratándose de una dimensión básica que ayuda a desarrollar la inteligencia emocional de las y los adolescentes. Suponen una combinación de la capacidad de entender y gestionar el propio estado emocional y la capacidad de comprender y responder a otras personas”. (p.1)

Las habilidades sociales y el pensamiento conformado por valores son esenciales sobre todo en la infancia y la etapa adolescente, ya que sirven para tomar decisiones, establecer relaciones de amistad y noviazgo, elegir el oficio o la profesión, planear un viaje o un embarazo.

Una persona que fortalece y ejercita su pensamiento creativo, difícilmente podrá ser influida por la publicidad, las modas, los estereotipos o el grupo de amistades, al contrario, permanecerá alerta ante cualquier forma de manipulación y contará con elementos que le permitirán mantener una postura firme y congruente.

El tener buenas habilidades sociales, permite autoconocerse, descubrir sus puntos fuertes, cualidades, defectos y características propias, que darán paso a generar una buena educación emocional, siempre y cuando, la y el adolescente sean conscientes de lo que siente y dónde lo siente, para poder efectuar el proceso de esta educación, es por ello que existen diferentes tipos de habilidades sociales, que permiten lidiar con las adversidades que se viven en el día a día.

Babarro (2019) menciona las siguientes habilidades sociales:

1. Habilidades sociales básicas

Las habilidades sociales básicas son las primeras habilidades que adquieren las personas, y son fundamentales para poder iniciar una comunicación y para mantenerla. Algunas de estas habilidades son: saber iniciar, mantener y finalizar una conversación, saber formular preguntas, etcétera.

2. Habilidades sociales avanzadas

Estas son las habilidades que las personas aprenden una vez adquiridas las habilidades sociales básicas anteriores. Entre las habilidades sociales complejas, podemos encontrar: saber compartir una opinión, asertividad, saber pedir ayuda, saber disculparse, dar y seguir instrucciones, entre otros.

3. Habilidades sociales emocionales

Estas habilidades se caracterizan por estar estrechamente vinculadas al manejo y la identificación de los sentimientos y las emociones. Podemos encontrar: identificar y expresar sentimientos y emociones, empatía, respeto, entre otros.

4. Habilidades sociales negociadoras

Son aquellas habilidades sociales que fomentan la gestión de los conflictos de una manera adecuada. Encontramos habilidades como las siguientes: negociación, resolución de conflictos, altruismo, compartir con los demás, etcétera.

Cada una de estas habilidades son aplicadas por las y los adolescentes en su vida, por ejemplo, al momento de iniciar, mantener y finalizar una conversación con sus amigos, sobre alguna dificultad que se presentó en la escuela, cada uno tiene la capacidad para identificar el problema, pedir ayuda si así lo requiere y negociar, una posible solución que tenga un impacto favorable emocionalmente.

Este ejemplo es una clara imagen de lo que en la etapa adolescente los seres humanos son capaces de aprender y realizar, tomando en cuenta que no son de cierta manera conscientes de lo que hacen, es decir, no se preocupan tanto por las consecuencias, más bien, su prioridad es el momento.

La toma de decisiones es fundamental para esta etapa, principalmente por las elecciones que se van a vivir constantemente, es decir, cómo pueden elegir fácilmente alguna elección, por ejemplo, inmerso en una situación común del contexto, unos amigos piden a otro amigo, que guarde sobres de sustancias ilegales, el dilema en el que se encuentra es complicado de decidir si hacerlo o no, puesto que, habrá amigos que no tengan las mejores intenciones para su bienestar, podrán proponer beber alcohol, no entrar a clases, entre otras cuestiones, es por eso que estas habilidades sociales permiten conocer todas las posibilidades que podrían surgir en cualquier momento.

La toma de decisiones consiste en evaluar diferentes posibilidades en un momento dado, considerando, entre otros factores, necesidades, valores, motivaciones, influencias y posibles consecuencias presentes y futuras, tanto en la propia vida como en la de otras personas según la OMS, 2011, citado por (centros de integración juvenil, p.p109).

CAP. 5 HISTORIA DE LOS CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL

El origen de los Centros de Integración Juvenil, A.C. (CIJ) es una asociación civil no lucrativa incorporada al Sector Salud, fundada en 1969.

El CIJ (2016), menciona que “su objetivo es atender el consumo de drogas. Fue iniciativa de un grupo de personas organizado por la señora Kena Moreno, fundadora del primer Centro de Atención para Jóvenes con problemas de consumo de drogas, más tarde, se sumó esfuerzos de diversos organismos y personas estratégicas de la comunidad para integrar la red operativa” (p.12).

Retomando a CIJ, cuenta con 50 años de experiencia, sus actividades están encaminadas a la prevención, tratamiento, investigación científica y enseñanza sobre el consumo de drogas en México.

Actualmente cuenta con una red operativa de 120 unidades distribuidas en toda la República Mexicana. Más del 50% del quehacer institucional lo realizan 9 mil voluntarios y voluntarias.

5.1 Filosofía de la Institución (CIJ)

Los centros de integración juvenil (2016), se identifican por su particularidad, en capacitación, investigación, atención, prevención, difusión de información, compartido para una población universal.

Por tal motivo, es importante conocer:

La Misión: Proporcionar servicios de prevención y tratamiento en salud mental para atender el consumo de drogas, con criterios de equidad, igualdad y no discriminación, basado en el conocimiento científico y formando personal profesional especializado.

La Visión: Otorgar servicios de calidad con equidad de género y no discriminación en prevención, tratamiento en salud mental, investigación y capacitación en materia de adicciones a nivel nacional e internacional, en respuesta a las tendencias epidemiológicas existentes.

El Objetivo: Contribuir a la salud mental y en la reducción de la demanda de drogas con la participación de la comunidad a través de programas de prevención y tratamiento, con equidad de género, basados en la evidencia para mejorar la calidad de vida de la población.

5.2 Población a la que atienden

Prevención universal

Se dirige a todos los alumnos de educación básica.

Prevención selectiva

Se dirige a grupos de estudiantes que, comparados con el promedio, tienen un mayor riesgo de ser consumidores de drogas.

Prevención indicada

Diseñados para personas que ya han comenzado el consumo de drogas.

5.3 Programas de intervención

5.3.1 Programa de prevención

Centros de Integración Juvenil (2016), cuenta con un programa preventivo el cual pretende generar ambientes que promuevan el afrontamiento de riesgos psicosociales asociados al consumo de drogas, la construcción de alternativas propias de protección y el desarrollo saludable de las personas y las comunidades.

El programa preventivo interviene en cada etapa de vida de las personas y considera la interacción permanente del individuo con su entorno familiar, comunitario y social.

Las actividades preventivas se implementan y adecuan en función del contexto, características, necesidades y recursos de la población, a partir de la detección del nivel de riesgo y vulnerabilidad las intervenciones son diferenciables en cuanto a la modalidad preventiva. Un eje transversal del programa preventivo es la movilización de la comunidad como elemento clave para involucrar a la sociedad civil en acciones preventivas y de promoción de la salud.



5.3.2 Programa de tratamiento y rehabilitación

CIJ (2019) cuenta con médicos/as, psicólogos/as y trabajadores/as sociales que atienden los problemas asociados al consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas, mediante terapia individual, familiar, grupal, farmacoterapia y otros servicios en función de un diagnóstico integral.

1. Hospitalización

Se establece una valoración clínica para determinar quiénes requieren este nivel de atención dirigido a personas con consumo de drogas crónico y consecuencias físicas, emocionales y sociales graves.

Durante el internamiento las y los pacientes reciben atención de diferentes profesionales de la salud y realizan actividades que les ayudan a mantenerse libres del consumo de sustancias psicoactivas.

2. Consulta externa

La atención se brinda mediante terapias y actividades ambulatorias de rehabilitación y reinserción social.

Se realizan pruebas clínicas, entrevistas e intervenciones, para valorar qué tipo de intervención terapéutica amerita cada caso.

3. Centro de Día

Este nivel de atención es conveniente para personas cuyo consumo es grave con algunas complicaciones familiares y sociales. Es un tratamiento semi-residencial; los pacientes permanecen en las instalaciones de CIJ bajo supervisión de los especialistas, durante 3 a 5 horas diarias con actividades que favorecen la reestructuración de hábitos y prácticas saludables.

5.3.3 Programa de investigación

En el programa de investigación de CIJ se concibe al fenómeno de las adicciones como un problema de salud pública que permanentemente presenta cambios y debe ser analizado para su comprensión y abordaje.

Las líneas de investigación en CIJ son:

1. Estudios epidemiológicos entre los pacientes de primer ingreso a tratamiento en CIJ.
2. Investigaciones clínicas.
3. Investigaciones psicosociales
4. Evaluación de los programas institucionales

5.3.4 Programa de enseñanza

El programa de enseñanza de CIJ tiene el objetivo de promover e impartir la capacitación, formación y actualización en materia de adicciones a profesionales de la salud.

Se diseñan y desarrollan actividades académicas con el propósito de fortalecer la prevención, el tratamiento integral y la reintegración social, ya sea de forma presencial o en línea, en tres niveles:

1. Capacitación para el desempeño.
2. Educación continua.
3. Posgrados.

5..4 Competencias habilidades pro sociales y autocontrol

Las habilidades prosociales son acciones de ayuda, cooperación y solidaridad, que tiene por objetivo el beneficio para las personas, al referirnos al término altruismo, hace referencia a las conductas prosociales.

El objetivo de estas habilidades es proporcionar herramientas que permitan fortalecer las actitudes, competencias y recursos sociales, que faciliten el pleno desarrollo integral de las y los adolescentes y así, poder afrontar los riesgos asociados al consumo de drogas.

En CIJ se elaboran manuales, talleres, que brindan información y actividades para reforzar los factores de protección y estilos de vida saludables. El material denominado competencias prosociales, se desarrolla en el contexto escolar, en el marco del programa preventivo “Para vivir sin adicciones” de Centros de Integración Juvenil, A. C., En él se busca fomentar competencias y recursos afectivos para minimizar o en su caso eliminar, los riesgos que pone en peligro a los jóvenes, de igual manera, se pretende sensibilizar, incrementar la percepción de riesgo y habilitar en competencias prosociales y autocontrol.

Gallardo-Pujol et al., 2009 citado en Andújar, 2011; Díaz, Wagner y Pérez, 2004; Nazar, Tapia; Villa, León, Medina-Mora, 1994; Villatoro, Medina-Mora, Juárez, Rojas; Carreño y Berenzon, 1998; Castro, 2001; Rodríguez y Pérez, 2002 citado en Díaz y García, 2008 (citados por Centros de Integración Juvenil 2019)

Menciona que algunos de los principales factores de riesgo que se correlacionan con el inicio del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, son el escaso control de impulsos y la baja competencia social, caracterizada por la falta de empatía y la dificultad para establecer vínculos y relaciones saludables con otras personas. La ausencia de estas habilidades también constituye en gran medida el núcleo de la violencia y de otros comportamientos disruptivos que afectan a la sociedad contemporánea. (P.02)

El proyecto Competencias prosociales y autocontrol en la adolescencia, busca contribuir al desarrollo de espacios tranquilos en las aulas y a la reducción y afrontamiento de riesgos psicosociales como la violencia social, la delincuencia y las adicciones.

5.4.1 Autocontrol

El autocontrol es la forma correcta en la que el sujeto aprende y reconoce, de manera efectiva sus emociones, buscando un equilibrio emocional óptimo.

La organización denominada Colaboración para el Aprendizaje Académico Social y Emocional (CASEL) (citado por CIJ 2019, p.03) “señala que el aprendizaje social y emocional implica que los jóvenes adquieren y aplican de manera efectiva, los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para entender y manejar las emociones, establecer y alcanzar metas positivas, sentir y mostrar empatía hacia los demás”.

El manejo de sus habilidades sociales y de las emociones permitirá, que en la adolescencia propicien un buen autocontrol.

Bisquerra, (2000) dice que “la educación emocional es un proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo de las competencias emocionales como elemento esencial del desarrollo humano, con objeto de capacitarlos para la vida y con la finalidad de aumentar el bienestar personal y social” (p 158).

La finalidad de fomentar el autocontrol es concientizar a las y los adolescentes, para tener un factor protector, que desarrollará una barrera ante el consumo de sustancias, la violencia, conductas negativas y un desequilibrio emocional.

Ser emocional y socialmente inteligente significa gestionar con eficacia el cambio personal, social y ambiental de forma realista y flexible, es decir, de afrontar las situaciones inmediatas, resolver problemas y tomar decisiones, mostrando optimismo, actitud positiva y automotivación según Bar-On, 2006. (Citado por Bravo, et al, 2019, p.89).

El contar con competencias socioemocionales adecuadas impacta positivamente en la regulación de emociones, el bienestar subjetivo, el autocontrol y la salud.

Capítulo 6.- PROCEDIMIENTO

6.1 Los participantes

La intervención del psicólogo educativo se desempeñó en función a la labor de los Centros de Integración Juvenil, la cual fue amplia y basada en los conocimientos adquiridos durante la licenciatura, por ende, el perfil de egreso que determina el programa educativo que se puede desarrollar en los últimos semestres de acuerdo con el escenario de prácticas profesionales curriculares.

La labor del psicólogo educativo en Centros de Integración Juvenil es importante puede incursionar en:

- Realizar adecuaciones curriculares y/o talleres de prevención.
- Brindar estrategias de intervención enseñanza-aprendizaje.
- Dar apoyo y orientación psicopedagógica.
- Identificar necesidades o carencias de un grupo.
- Trabajar con poblaciones vulnerables.

La intervención fue en la elaboración y aplicación de talleres preventivos a la población de alumnos entre 10 a 15 años, es decir, primaria y secundaria, debido a que no se tenía un grupo fijo en las intervenciones.

Las actividades se realizaron en el aula de cada grupo de las instituciones, por resguardo de información y seguridad de los alumnos, no se comparte el nombre de las instituciones ya que es un programa encargado en desarrollar talleres y/o pláticas a diversas poblaciones vulnerables para la prevención del consumo de drogas quien realizaba el convenio de colaboración era CIJ, nosotros solo se nos mandaba a los grupos para la impartición.

6.2 Descripción del Escenario

Los Centro de Integración Juvenil, elabora, participa y lleva a cabo diversos proyectos del programa preventivo; este programa es integral e interviene con las personas (en cada etapa de su vida) desde familias y comunidades, considerando la interacción del individuo con su contexto y el psicólogo educativo puede intervenir en:

- Participar en las áreas de capacitación online.
- Difundir información sobre Centros de Integración Juvenil, factores de riesgo y protección.
- Participar en la organización y desarrollo de talleres socioemocionales, Triángulo de la Salud, desarrollo de competencias prosociales y técnicas de autocontrol.
- Participar en el desarrollo de la metodología de información para la detección de problemas de desarrollo en niñas y niños en edad preescolar.
- Desarrollar y compartir pláticas informativas a través de diversas plataformas virtuales con alumnos de diferentes grados (primaria, secundaria y bachillerato), derivado de la contingencia sanitaria.

La trabajadora social del CIJ, acudía a las escuelas a realizar el vínculo y promoción de los programas, posterior ya como prestadores de las prácticas se nos mandaba a las escuelas con grupos en específico a impartir los talleres.

6.3 Problemática: El consumo de sustancias tóxicas en menores de edad es un problema de salud, que en los últimos años ha cobrado importancia, debido a los efectos que provoca en la familia, en la escuela y en el desarrollo, así como por las consecuencias sociales que causa.

1. Durante mi estadía en CIJ se me brindó capacitación constante online sobre; historia de Centros de Integración Juvenil, factores de riesgo y protección, organización y desarrollo de talleres socioemocionales, Triángulo de la Salud, desarrollo de competencias prosociales y técnicas de autocontrol.

2. El diagnóstico no se realizaba por parte de los practicantes, la coordinadora y la especialista de cada institución eran las encargadas de detectar y proponer la oportuna intervención de los practicantes en cada uno de los centros educativos.

3. Se tenía una Intervención directa por parte de los practicantes, después de la capacitación se asignaban escuela y grupos al azar para la participación e implementación del taller.

6.4 Intervención

La experiencia dentro del Centro de Integración Juvenil fue fructífera e innovadora; la oportunidad de practicar lo que conozco y complementar con la instrucción de los profesionales; así mismo, adquirí conocimientos y aprendizajes en torno a las emociones con habilidades sociales, prevención de adicciones, conocer los tipos de drogas, desde su uso, abuso y consumo, al igual que, los daños que causa y cómo prevenirlas, estas a su vez, se complementaron en colaboración dentro de trabajos en equipo, con intervención en clases presenciales en institutos escolares públicos y particulares, primarias, secundarias y bachilleres, además, se les brindó capacitación virtual a pacientes en rehabilitación y también, se enseñó a los voluntarios sobre la labor de CIJ.

Durante mis prácticas profesionales curriculares, pude reforzar mis conocimientos y aprender a elaborar y diseñar material psicoeducativo, diseñar y ejecutar actividades lúdicas, exposiciones de manera presencial y virtual, organización de rallys educativos, diseño y elaboración de material didáctico, programación de planeaciones educativas, revisión de manuales y guías de operaciones para planificar talleres educativos y elaboración de infografías para su difusión en redes sociales, los aprendizajes previos durante la licenciatura se pudieron emplear y reforzar.

Mi principal labor dentro de CIJ fue la participación con alumnos de primaria y secundaria tenía un objetivo, el brindar herramientas para prevenir adicciones, para ello, era importante, en primer momento, que comprendieran los conceptos de un buen autocuidado, identificación de emociones y la práctica de una comunicación asertiva, otra actividad del psicólogo educativo es conocer las características del desarrollo en general de la población con la que trabaja, realizar un diagnóstico para identificar las particularidades prioritarias de la población y comenzar con el diseño de las estrategias.

Por otro lado, se dio seguimiento a 8 pacientes hombres adultos de entre 40 a 60 años de edad en rehabilitación, con quienes mantuve comunicación para trabajar principalmente talleres de emociones, autoestima y comunicación asertiva, lo fundamental era crear un ambiente de confianza y libertad de expresión para que compartieran sus experiencias y se acompañarán de un especialista, para proponer posibles recomendaciones.

Finalmente, se trabajó con padres de familia, el propósito, era comunicar cómo y cuál era la función los Centros de Integración Juvenil, y cómo se iba a realizar la intervención con sus hijas e hijos, además, se proporcionó un taller de emociones para que se involucraron en las actividades de sus hijas e hijos.

Las diversas intervenciones que realice me enseñaron a reconocer y saber, que cada individuo tiene diferentes necesidades, las cuales son basadas en sus contextos, educación y experiencia. Es por esa razón, que se elaboraron distintos talleres, primeramente, para conocer la estadística de las escuelas públicas y dar apoyo a los alumnos que presentan situaciones, como consumo de sustancias tóxicas, distribución y en algunos casos, su venta. Se necesitaba reconocer esas dificultades, para dar comienzo a la intervención, al igual que, conocer la visión y objetivo de los Centros de Integración Juvenil, además, porque el centro mencionado, da espacio para involucrarse de manera voluntaria y aprender a practicar, compartir información y estrategias preventivas.

Al integrarme a CIJ, comprendí que el primer paso, es mencionar el propósito de dicho centro, donde su enfoque es aplazar y prevenir el consumo de sustancias tóxicas en niñas, niños, adolescentes y adultos, al igual que, brindar apoyo a personas que ya se adentraron a esta situación y buscan mejorar sus vidas.

Se me brindó capacitación la cual se basó en conocer la organización de pláticas llamadas "Tipo", estas consisten en dar una breve explicación de la función que realiza CIJ, dando a conocer los conceptos de drogas, factores de riesgo y protección, con el fin de proporcionar información acerca de las consecuencias que provocan las sustancias tóxicas en la vida laboral, escolar y familiar de las personas. Posterior se practicaban exposiciones previas a los talleres, para corregir y complementar información adecuada con el perfil que cada uno de los voluntarios.

La elaboración de los talleres comienza después de identificar determinadas situaciones, enfocadas principalmente en las habilidades socioemocionales, y estas, a su vez, diseñadas para cada condición y temas específicos.

A cada voluntario, se le asignó diferentes grupos escolares, de distintas edades y situaciones propias, para ello, el psicólogo educativo debía realizar sus intervenciones con nuevas estrategias, actividades lúdicas, que vinculan la metodología, al igual que, la información otorgada por CIJ y así poder establecer un plan de trabajo determinado para cada grupo y lograr un aprendizaje significativo.

En las escuelas primarias, se enseñó el manejo del tiempo libre, tipos de emociones, triángulo de la salud y el taller de autoestima, sobre todo, para fortalecer las habilidades sociales y los hábitos saludables.

Los talleres presenciales se adecuaban a las distintas edades de los jóvenes, para poder efectuarlo de manera correcta, se utilizó el manual de intervención, en la que se tomó como referencia a la población A, que son los adolescentes de 12 a 15 años. Este manual fungía como guía para dar comienzo a la intervención, pero, cabe mencionar que los encargados de brindar dicho taller tenían que buscar e innovar ejercicios creativos y atractivos para captar la atención y así dejar un significado fructífero.

Por otro lado, se presentaron dificultades durante mi estancia al estar realizando prácticas, los encargados de las escuelas no se comprometían con las participaciones de los voluntarios, por lo tanto, no se respetaba el horario establecido. En ocasiones, los profesores no tenían conocimiento del trabajo que se realizaría, y a consecuencia de esa desinformación, no se apoyaba las intervenciones y el impacto deseado no era favorable, es importante mencionar, que también, los tiempos eran limitados para cubrir las necesidades de las poblaciones.

Tiempo después, aparece la emergencia sanitaria “la pandemia”, primeramente, parando las actividades escolares y laborales, y después, cambiando e innovando la educación nacional, es decir, la nueva modalidad, clases virtuales, dichas sesiones se tomarían a través de artefactos como celulares, computadoras, entre otros. Al permitirnos el acceso a esta nueva modalidad, se presentan limitaciones, como una mala conectividad a internet, hasta una intervención sin wifi por parte de los alumnos y de los voluntarios, por otra parte, la inestabilidad virtual, no permitía llevar a cabo los talleres planeados.

Sin embargo, las estrategias innovadoras tenían un enfoque virtual, apoyándose de recursos audiovisuales y presentaciones, adecuándose a las nuevas necesidades educativas.

El enfoque fue en brindar talleres que consisten en tres sesiones de 60 minutos tenían un objetivo en común mejorar la interacción entre profesor, alumno y padres de familia, abarcando tres temas prioritarios, 1. El afecto, 2. Prevención de adicciones y 3. buen autocuidado. La idea se basaba en informar sobre el efecto que provocan las sustancias tóxicas y prevenir el consumo vinculado con el reconocimiento de emociones.

Durante cada sesión, al finalizar se realizó una retroalimentación con ideas que fueran claras para los alumnos, sobre todo significativas, es decir, que fueran relacionadas con sus propias experiencias, para establecer el significado de autoconocimiento. Así mismo, al cierre, se daba un espacio para comentar sobre cómo les pareció el taller, o aclarar dudas y comentarios respecto a lo compartido en aula.

En el año 2018 Ulibarri, realizó el taller de competencias pro sociales y autocontrol en adolescentes de CIJ, en una secundaria de la demarcación, es importante mencionar que la intervención obtuvo un impacto favorable, principalmente porque las actividades planificadas que otorga CIJ son amplias, sencillas y de corte pedagógico, el resultado que se manifestó a lo largo de las 4 sesiones fue que los alumnos pudieron llevar a cabo en su vida cotidiana las herramientas necesarias(empatía, asertividad, toma de decisiones, control emocional) para poder convivir con sus iguales o la sociedad en general. (Ulibarri, 2018, p.63)

Sin embargo, cada uno de los talleres conduce a un desarrollo cognitivo que permite ampliar las capacidades de las y los adolescentes, como la memoria, lenguaje, percepción, resolución de problemas, toma de decisiones y la planificación. Una de las habilidades que se trabajan en CIJ es la comunicación asertiva que ayuda a expresar los puntos de vistas con claridad.

6.3 Talleres impartidos:

Taller de Autoestima

El taller de autoestima, el motivo, era proporcionar a los educandos, habilidades para fomentar un amor propio en sí mismo, este inicia con la explicación de cómo estaba organizado el taller y como se iba a llevar a cabo, el cual, estaba elaborado de 3 sesiones, de 45 minutos, durante 3 semanas, las cuales trataron de: autoconocimiento, autoconcepto y autoestima.

Autoconocimiento

La primera sesión, se informó a los jóvenes qué era el autoconocimiento, para ello, se realizó una lluvia de ideas, donde se conoció su aprendizaje previo, y con base a ello, compartieron ideas, para recabar información, ya que conjuntamente se creó un concepto, determinado el conocimiento que se tiene de cada uno.

Se realizaron diversas actividades de corte lúdico que ayudaron a conocer a los alumnos, utilizando las habilidades de comunicación e interacción social, para compartir cuál era su deporte favorito, con el fin de que los alumnos se identificaran, reflexionaran acerca de que tanto se conocen y con ello, socializarán similitudes, del mismo modo, presentar la información con los compañeros y corroborar lo que se había dicho.

Otra actividad fue de reflexión, se empleó la pregunta ¿Quién soy?, tenían que realizar un análisis detallado de su persona, después, elaboraron su retrato, enseguida, escribir a un costado de la silueta, su nombre, edad, cumpleaños, qué les gusta, que no les gusta, mencionar su mayor deseo, el nombre de sus padres y en dónde vivían.

Autoconcepto

La segunda sesión se iniciaba con una recopilación de la sesión anterior, con una lluvia de ideas, acerca de lo que sabían y lo que entendían de ¿Qué entienden por autoconcepto?, al observar y anotar las participaciones, se llegaba a un concepto acorde, cómo, el conjunto de sentimientos, imágenes y pensamientos que tenemos a nosotros mismos, es decir, la percepción que tenemos sobre nuestras capacidades.

La actividad de fortalezas y debilidades se elaboró con la finalidad de que el alumno conociera particularidades que desconoce de sí mismo, para ello, tenía que escribir su nombre en una hoja y posteriormente, cada compañero escribiría en dicha hoja, una

fortaleza que definiera a ese compañero; de esa manera, se llegaba a más de 20 fortalezas, que el mismo alumno no sabía de sí mismo, después, se pasaba al alumnado al frente y así leía todo lo que estaba en su hoja. Al terminar la sesión, se le cuestionaba sobre ¿cómo se sintió? Y ¿Qué pensaba de todo lo que habían escrito sus compañeros?

El cierre de la actividad, consistía en dar ejemplos significativos, que permitiera al alumno comprender los componentes de la autoestima y antes de terminar, se les pedía que realizaran un ejercicio en casa, solicitar a sus familiares, que describieran 5 fortalezas que identificaban en ellos, y así, poder retomarlo en la siguiente clase, al cierre de la sesión, con el intercambio de ideas de los alumnos se definía lo que era el autoconcepto, “aceptarse, no compararse, reconocer sus logros y creer de manera positiva en sus habilidades”, así mismo, se compartían recomendaciones sobre cómo mejorar el autoconcepto .

Autoestima

La última sesión, tenía como propósito unir los dos conceptos anteriores para explicar acerca de la autoestima, antes de iniciar, se retoma la tarea anterior para complementar y retroalimentar sobre el autoconcepto.

La dinámica consistía en exponer las ideas que tenían los alumnos, referente a la autoestima, es decir, mencionar qué es lo que entendían por esa palabra, llegando a una sola definición que era, la autoestima es el amor que se tiene cada persona.

Después, se les comentó que, se llevaría a cabo la dinámica de la flor de la autoestima, en la cual, debían adornar y poner sus datos, para que después, escribieran en los pétalos objetivos que dieran cabida a comprometerse y mejorar, al igual que, cambiar las debilidades en fortalezas.

La autoestima, consta de tres situaciones, la primera, se deben conocer los suficiente, para determinar sus habilidades y fortalezas, después, tener en cuenta, lo que es su autoconcepto, que piensan de ellos mismos, para poder llegar a ese amor propio que consiste en aceptarte tal y como eres, modificando situaciones que no te hacen sentir bien, siempre retomando el objetivo de CIJ, que era vincularlo con la prevención de las adicciones.

Finalmente, en la última sesión, se les preguntó ¿cómo se sintieron? y ¿qué fue lo que más les gustó? y ¿qué aprendieron?, se les agradeció por su participación y se concluyó.

Taller manejo del tiempo libre

El siguiente taller que se llevó a cabo fue el manejo del tiempo libre, el cual tenía como objetivo, concientizar a los alumnos sobre el uso, valor y manejo de dicho concepto (manejo de tiempo libre) e implementar estrategias y técnicas que manifestarán la importancia de las actividades recreativas y de aprendizaje.

La primera sesión del taller consistía en explicar a los jóvenes, que era el tiempo libre, por lo que se realizó una lluvia de ideas, en donde cada alumno mencionara diversas opiniones para llegar a un acuerdo y generar una definición acordada al grado.

Después, se mostraba un vídeo educativo de yogotars, que llevaba por título “Ayuda a los niños a establecer rutinas”, esto se realizó con el objetivo, de que los alumnos comprendieran que, al organizar sus actividades diarias, permitía tener mejores hábitos y mayores beneficios.

Posteriormente, se les preguntó ¿Por qué es bueno aprender? Y ¿Para qué es bueno divertirse? De esta manera, el alumno comenzó a reflexionar y a ser consciente sobre las actividades que realizaba diariamente, y si éstas otorgaban algún aporte en su aprendizaje o solo eran recreativas.

Al detallar cada participación, se explicó que las actividades de aprendizaje permiten conocer más sobre el mundo, obtener buenas calificaciones, ser el mejor de la clase, participar en concursos, para lograr sus metas; por otra parte, las actividades recreativas nos ayudan a mejorar la salud, aprender nuevos juegos, cuidar el cuerpo, compartir tiempo con la familia y contribuyen a la salud mental con hábitos saludables.

Los distractores, son aquellos que reducen la atención para la realización de actividades de aprendizaje, que usualmente, son exceder el tiempo mirando la televisión, uso excesivo del celular y abusar del tiempo destinado para los videojuegos. La participación que se generó fue activa y permitió a los alumnos compartir y pensar en su rutina diaria, para identificar situaciones en las que el aprendizaje no es favorable.

Al finalizar la sesión, se les pidió a los educandos que realizarán un reloj, el cuál consistió en organizar sus actividades, desde el amanecer hasta la hora de dormir, para que comprendieran a que actividades dedicaban más tiempo y en las cuál era necesario un ajusté.

La segunda sesión

La clase inicia con retroalimentación de la sesión pasada, después, inicia con la pregunta ¿Para qué podemos aprovechar el tiempo libre?, Se llevó a cabo una lluvia de ideas para conocer las diferentes opiniones y así, llegar una explicación que fuera, comprensible y atractiva.

La siguiente actividad pretende compartir las actividades diarias, en las cuales se dividían en: autocuidado, escolares y familiares. Se les pidió a los alumnos que mencionarán por lo menos una situación diaria en la que ellos creyeran que fuera de autocuidado, otra escolar y, por último, una familiar.

Después, se preguntó al azar a algunos alumnos, que compartieran con el grupo actividades deportivas, culturales y recreativas, que llevarán a cabo, para comparar y sugerir cambios que favorecieron a los alumnos.

Por último, se realizó la revisión de la tarea del reloj, se eligió a tres alumnos, para que leyeran su rutina y se les cuestionó ¿cómo se sintieron al redactar la actividad?, posteriormente, se les dio la indicación que concluyeran la segunda parte del ejercicio del reloj, la cual consistía en colocar sus actividades en una tabla, donde iban a escribir las actividades que realizó solo, con familia y amigos, con el fin de empezar estructurar una rutina diaria.

La última sesión del taller trató sobre las actividades educativas que se realizan en su tiempo libre, para eso se mencionó sobre las redes sociales, aclarando que tener tiempo libre, no solo significa, dedicar ese espacio en las redes sociales, se puede utilizar en otras actividades, sin embargo, se estableció que es importante asignar tiempo a las acciones que permitan la diversión, y que estas, a su vez, proporcionen aprendizajes.

Finalmente, se les pidió que contestaran tres preguntas:

1. ¿De cuánto tiempo se dispone para realizar las actividades?
2. ¿Qué les gusta hacer?
3. ¿Cómo me siento con las actividades que realizo?

Después de que contestaran las cuestiones, se pidió que ubicaran cada actividad en deportivas, componentes sociales y digitales, cada alumno describió y relató las actividades que realizaba, con ello, las estableció en cada categoría.

Se realizó una sopa de letras que tenía por objetivo, recordar los conceptos vistos durante la sesión, y para finalizar, se les brindó sugerencias para mejorar su organización y así poder disfrutar y aprender al mismo tiempo.

Taller de comunicación asertiva

El siguiente taller se presentó como “comunicación asertiva” a los pacientes que se encontraban en rehabilitación, el cual, tenía por objetivo, que los pacientes expresaran sus emociones de una manera correcta que permitiera sentirse bien y compartir el mensaje correcto, sin dañar a terceras personas.

El taller se compuso de dos sesiones:

La primera sesión consistió en:

Definir conjuntamente lo que es la asertividad, para ello, se realizó una lluvia de ideas, para llegar a un acuerdo; después, se explicó cuáles eran las ventajas de ser una persona asertiva, posteriormente se explican, mediante ejemplos.

Se explicó en qué radica ser una persona asertiva, una de las características es saber decir que no ante situaciones que no benefician su integridad, de igual manera, expresar sus sentimientos sin dejar que se manipulen o violen sus derechos o de las personas.

Los participantes comentaron situaciones que hayan realizado de una manera no voluntaria, para partir de esos comentarios y dar ejemplos, asimismo, explicar que esta situación es muy recurrente en la vida cotidiana, el no identificar lo que se siente y no poder comunicarlo, perjudica en el desenvolvimiento personal.

Se explicó que el ser asertivo, se ve reflejado e impacta en la autoestima, es decir, que mejora y aumenta la capacidad de autocontrol emocional y beneficia al socializar y tratar con las personas.

Para concluir, se ejemplificó el taller con algunas situaciones, cómo, ¿Qué harías si estás en el cine y te tiran tus palomitas? De esta manera los pacientes identificarán la conducta y dan comienzo a la práctica asertiva.

La segunda sesión se inició con una retroalimentación, se mencionó que la asertividad sirve para expresarse de forma directa, positiva y respetuosa, de esta manera, mejora las relaciones interpersonales, aumenta el autocontrol emocional y la seguridad de sí mismos.

Uno de los conceptos que se trabajó fue el de la comunicación no verbal, es decir, esta se refleja en los gestos, el lenguaje corporal y postura, en la expresión facial y apariencia.

El proceso de socialización se desarrolla con algunas funciones las cuales ayudan a relacionarse, acotar y comprender los mensajes sin necesidad del lenguaje transmitir las emociones o en su caso, sentimientos, ya que todo esto influye en las demás personas y en ellos mismos para la toma de decisiones.

La comunicación asertiva se compone de lo verbal, prácticamente es lo que se dice, la formulación de oraciones; por otro lado, la comunicación no verbal, está enfocada en la postura, es decir, el lugar que se elige para establecer una conversación y la actitud que se tiene al tocar algún tema y, por último, la comunicación paraverbal, consiste en el tono de voz, el ritmo y las articulaciones que hacemos al hablar.

Después de la explicación, se les pidió a los pacientes que recordaran una ocasión en la cual no emplearon la comunicación asertiva, esto con el fin, de reestructurar la acción, e identificar cada comunicación ya fuera verbal, no verbal y paraverbal; al relatar el suceso, los compañeros, empezaron a relacionar cada acción con cada comunicación, para que el sujeto que compartió la anécdota comenzará a concientizar lo ocurrido y así afrontar posibles dificultades.

Al observar el esquema dónde se menciona los tres conceptos de comunicación, los cuales son, agresión, asertividad y pasividad, los pacientes escucharon diversos ejemplos para identificar sucesos o acciones que realizan sin pensar; por otro lado, se recapitulo la comunicación agresiva, la cual consiste en no apreciar a los demás, no escuchar, e imponer su punto de vista, mientras que la comunicación pasiva, es más usual, la cual trata de agradar a todos, el complacer situaciones que en su caso no los favorecen.

Por lo tanto, al estar en medio de ambas, surge la comunicación asertiva, que busca escuchar a los demás, expresar un punto de vista sin dañar a terceras personas, ser claro y honesto, con lo que quiere o pretende.

Para consolidar dichos conceptos, se ejemplifico con diferentes situaciones que los pacientes compartían, de esa manera, el aprendizaje era más entendible para buscar

herramientas que logren un cambio favorable, consigo mismo, en la relación con los demás, sobre todo, en la aceptación.

Taller de habilidades socioemocionales

El siguiente taller se impartió con alumnos de primaria y secundaria, el cual lleva por nombre “habilidades socioemocionales”, dicho taller se dividió en dos sesiones, una vez por semana.

Este taller da comienzo con una cuestión, ¿Cómo me siento hoy?, posteriormente, se compartió entre los alumnos, el sentir de cada uno, asimismo, se trabajó con algunos mitos sobre las emociones, representadas en frases, las cuales decían que el enojo es malo, nunca debes estar triste, entre otras, después, se explicó sobre las emociones y la función que cumple, recordando que dichas emociones permiten sentirte bien.

Se preguntó al grupo ¿qué entendían por emociones?, a lo que sus respuestas fueron con base a su experiencia, de manera grupal se llegó a una definición, es decir, es una alteración del ánimo intensa o pasajera, agradable o penosa que va acompañada de cierta conmoción física. Y esta a su vez se compone de sus tres niveles:

Neurofisiológico

Son las respuestas involuntarias: taquicardia, rubor, sudoración, sequedad en la boca, presión sanguínea y respiración.

Comportamiento

Son las expresiones faciales, tono de voz, volumen, ritmo y movimiento del cuerpo.

Cognitivo

Subjetiva (que coincide con lo que se denomina sentimiento) permite etiquetar una emoción, en función del dominio del lenguaje.

Para mejorar y significar la definición de las emociones, se mostraron situaciones, en la que los alumnos debían decir cómo actuarían ante dicho problema, esto principalmente para identificar sus expresiones.

A fin de consolidar el tema, se les preguntó si conocían la película de intensamente, ya que, con base a esa película, se podrá comprender las diferentes emociones, es fundamental mencionar que algunas emociones los hacen sentir bien y otras no tanto, pero eso no significa que sean malas y que no se deban sentir. Por lo cual, se compartió por qué las emociones son buenas, en virtud de ello:

- Ayudan a identificar nuestro estado de ánimo y necesidades.
- Nos da libertad para expresar lo que sentimos y de ser necesario recibir ayuda.
- Nos permite ser escuchados y tomados en cuenta.
- Para prevenir los efectos perjudiciales de emociones que no me hacen sentir bien.

Finalmente, para reforzar la actividad, realizaron una sopa de letras, en dónde había distintas situaciones y ellos debían relacionarla con la emoción correspondiente. Igualmente, se les compartieron acciones, para que ellos empezarán a reconocer cuales actuaban y cuáles no.

Al terminar la sesión se les recordó a los alumnos algunas acciones para trabajar emociones.

- Escuchó sin interrumpir y después expreso mis ideas.
- Respeto y considero las ideas de los demás, aun cuando sean diferentes a las mías.
- Digo siempre lo que siento y pienso, porque son sentimientos e ideas importantes.
- Miro al frente y a los ojos cuando platico con alguien, eso me ayuda a sentir más confianza.

Por último, se pidió a los alumnos que comentaran si algunas de esas actividades ya las practicaban o en dado caso, el por qué no lo hacían. Se reforzó por medio de ejemplos lo visto en la sesión y se finalizó con la pregunta ¿qué fue lo que les gustó del taller?

La segunda sesión da comienzo con una técnica de respiración para que los alumnos se sintieran tranquilos, continuando con lo visto anteriormente.

Para empezar, se enseñó los tipos de emociones, las cuales se encuentran divididas; las primarias, son innatas, es decir, todos las tienen, y dichas emociones son Miedo, Alegría, Tristeza, Enojo y Afecto, las cuales conjuntamente forman la palabra MATEA. Seguidamente, se les pidió a los alumnos que participen compartiendo una situación tomando en cuenta las emociones mencionadas anteriormente.

Por otro lado, se ejemplifico las emociones de fondo, las cuales son parte del estado de ánimo. Asimismo, se les preguntó si alguna vez les ha pasado que se levantan y no sienten ganas de hacer algo, se sienten como vacíos, a lo que respondieron que sí, es allí, donde se da apertura para comenzar con los estados de ánimo que se tiene, el entusiasmo y el desánimo. Por su parte las emociones sociales, requieren de otra persona para poder expresarse.

Al realizar la dinámica caras y gestos, se les pidió a los alumnos que, de acuerdo con la emoción asignada, actuarán para que los demás adivinan de qué emoción se trataba. Siguiendo con lo expuesto a los alumnos, se les realizó la pregunta de ¿Cómo expresó mis emociones? Esto para identificar cómo los alumnos actúan ante situaciones poco favorables.

Para finalizar se brindaron tips para el uso correcto de las emociones:

- No hay emociones negativas entonces NO hay que negar lo que estamos sintiendo.
- Identificar qué siento, dónde lo siento y cómo lo siento.
- Tómate un "tiempo fuera", respira, procura relajarte y expresa lo que sientes de forma apropiada.

El propósito de las propuestas es que los educandos comenzarán a conocer más sobre las emociones y así poder actuar ante las diferentes situaciones de la vida diaria.

La última sesión del taller se inició con la pregunta ¿cómo te sientes?, para conocer los sucesos que pasan alumnos en su día a día, y así poder abordarlos para un aprendizaje significativo.

En seguida se dio una breve definición de las emociones, esto para reforzar las sesiones anteriores, por lo que, las emociones son aquellos sentimientos propios del ser humano, que influyen en nuestro pensamiento y nuestra conducta.

La actividad que se llevó a cabo fue, la elaboración de una tabla, en dónde se tenía que responder con base a las siguientes preguntas: ¿En qué momento me sentí así? ¿Qué hice? y ¿Cómo me veo? De acuerdo con las emociones mostradas. Al término de la actividad se compartió las respuestas con los demás compañeros para recapitular las situaciones y otorgarle estrategias, las cuales se vieron anteriormente.

Después se realizó la actividad de relacionar imágenes con las emociones, para ello, acudió como referencia la película *Intensamente*. De esta manera los alumnos reforzaron sus aprendizajes, con ello, se les pidió que mencionaran 3 situaciones en las cuales se ve reflejada la emoción del enojo, felicidad, miedo y sorpresa.

Para finalizar el taller, se brindó acciones que ayudarían, a equilibrar sus emociones:

- Detener la conducta y el pensamiento, evitando llevar a cabo respuestas impulsivas.
- Hacer un pequeño estudio de pros y contras sobre nuestras posibles respuestas.
- Seleccionamos la más adaptativa a la situación (conductual y cognitiva) y se ejecuta.

Finalmente, se preguntó si les había gustado el taller, ¿cómo se sintieron y qué aprendieron?

El siguiente taller fue el de Competencias prosociales y autocontrol en la adolescencia.

El objetivo de dicho taller era sensibilizar e incrementar la percepción de riesgo y mejorar las habilidades prosociales y el autocontrol.

Este taller se elaboró para los adolescentes, mujeres y hombres entre 12 a 15 años de edad, expuestos a condiciones de vulnerabilidad psicosocial, que incrementaron el uso de sustancias tóxicas, nombrado taller psicoeducativo: "Toma el control de tus actos", el cual consistió en tres sesiones:

La primera sesión era sobre la empatía, se preguntó a los adolescentes que entendían por empatía para poder llegar a una definición y dar comienzo a las actividades establecidas.

Para continuar, leyó una carta que escribió Jonathan, un chico que se conoció en el CIJ hace tiempo, y que quiso compartirla con los demás. De esta manera, las y los adolescentes reflexionarán sobre las buenas y malas decisiones que conllevan consecuencias, enseguida, se abrió un debate contestando a las siguientes preguntas:

- ¿Qué emociones cree que experimentaba Jonathan en cada momento de su vida? (cuando era niño, y su mamá lo golpeaba, cuando se la pasaba en la calle con otros chicos, cuando fumaba y empezó a consumir otras drogas, cuando comenzó a robar y cometer actos delictivos más graves, y finalmente cuando ingresó al tutelar para menores).
- ¿Qué emociones experimentan ustedes en cada momento de la carta?
- ¿Qué podríamos hacer nosotros para que no nos pase algo como a Jonathan?

Si pudieran hacerlo, ¿qué le dirían a Jonathan? Para ello, se explicó brevemente qué es la empatía y cómo nos protege de conductas problemáticas. Esto para reforzar la definición que se realizó al inicio.

Así mismo, se mencionó que, si se desarrolla la empatía, seremos capaces de reconocer cuando las personas cercanas se sienten tristes o enfadadas. Y cómo la empatía es una habilidad que sirve para comprender a los demás, y desarrollar la propia capacidad de sentirnos afectados por el estado de ánimo de los demás, del cual, nos permitirá ayudarles a cambiar dicho estado de ánimo. Seguidamente, los jóvenes dieron respuesta a la siguiente cuestión ¿Cómo y para qué ser empáticos? el cual consistía en formas de identificar las emociones.

Después, se propuso a los adolescentes una actividad para practicar su capacidad de ser empáticos: Se preguntó al grupo si alguna vez han escuchado la frase: “ponte en sus zapatos”, y si alguien sabía qué significaba esta frase. Para finalizar, se les solicitó que mencionen, en una palabra, lo que más les gustó del tema.

La siguiente sesión trató sobre, “Si te enojas pierdes”

Los alumnos iniciaron con una especificación, el identificar algunas emociones, precisamente la ira, debido a que esta es una emoción que, si no se maneja adecuadamente, nos pueden causar problemas con otras personas.

Posteriormente, se preguntó si sabían ¿Qué son las emociones?, después, se brindó una definición y se continuó con la actividad:

Reconocimiento de emociones

La técnica consistió en realizar la actividad Caras y Gestos, después, se explicó que emociones eran y cómo se podían identificar. Para reforzar se les pidió escoger cuatro de las siguientes propuestas o inventar algunas similares:

- o Una chava terminó con su novio porque lo descubrió con otra persona.
- o El maestro te descubrió copiando en un examen final.
- o Tu mamá te castigó por llegar tarde a tu casa, pero tú llegaste tarde porque acompañaste a un amigo al médico, porque se sentía mal.

- o Atropellaron al perro de tu mejor amigo(a).
- o Te ganaste una cámara digital en una rifa.
- o Tu papá te regaña enfrente de tus amigos.
- o Tu hermano(a) se puso una chamarra que esperabas estrenar el fin de semana.
- o Apostaste con tus amigos, para ver quién lograba sacar un disco de la tienda sin pagar.

La retroalimentación partió de los comentarios haciendo énfasis en las emociones y en su manifestación en el cuerpo y en los pensamientos. Se mencionó que las emociones no son positivas ni negativas, ya que cada una cumple una función en específico y nos permiten adaptarnos y sobrevivir.

Para finalizar el tema, se les pidió que contestarán las siguientes preguntas, para identificar que tan claro les quedó la sesión.

- ¿Qué emociones pueden generar conflictos?
- ¿Cómo podemos manejar las emociones para evitar conflictos?

La última sesión fue el Control de la ira

Para dar comienzo, se inició con una lluvia de ideas, que dieran respuesta a la pregunta ¿Qué es la ira?

Posteriormente, se brindó la explicación correcta, retomando los niveles de las emociones para reforzar los aspectos que componen las emociones.

Por lo que, la ira es una emoción que se caracteriza por una sensación de enfado, furia o deseo de venganza. Generalmente se manifiesta contra los demás en forma de agresión física y verbal.

Después, se les explicó los tres niveles de las emociones para que fueran identificando cada uno.

Cognitivas: Pensamientos negativos, destructivos, agresivos, defensivos y exagerados que generalmente son automáticos (pensamientos calientes) es decir, que no estamos conscientes de ellos. Por ejemplo, “es un tonto”, “lo hizo a propósito”, “me las vas a pagar”, etc.

Fisiológicas: Son manifestaciones del cuerpo, expresadas generalmente por tensión facial y muscular, dolor de cabeza, dolor de espalda, incremento de la respiración, enrojecimiento facial. Por ejemplo, puños cerrados, labios y dientes apretados y ceño fruncido.

Conductuales: Son acciones que se expresan como consecuencia de las respuestas cognitivas y fisiológicas: expresarse con palabras agresivas para intimidar o humillar, causar daño físico a alguien o a algo, golpear, empujar, etc.

Se les proporcionó la Técnica: A→B→C, que consta en:

A. Antecedentes. Lo que me provoca la ira.

B. Comportamiento de ira. Lo que pienso, siento y hago mientras experimentó la ira.

C. Consecuencias. Las consecuencias que mi comportamiento de ira produce en mí y en los demás.

Para practicar se proporcionaron situaciones y así los alumnos identificarán cada letra de acuerdo a su característica.

Otra de las técnicas que se mencionaron fue:

Tiempo fuera

Consiste en alejarse física y psicológicamente de la situación que produce la ira, para distraerse, evitando más conductas que causen enfado.

Finalmente, para concluir el taller se les pidió que mencionan que fue lo que más les gusto y que habían aprendido, para poder saber qué situaciones se debían modificar o en su caso cambiar.

Los talleres que se llevaron a cabo tenían por objetivo prevenir a los alumnos y pacientes de factores de riesgo, que expusieron su integridad física y mental, para ello, se realizó una intervención que lograra impactar de forma favorable a la comunidad y así fomentar una toma de decisiones razonable.

Lo mencionado con anterioridad se llevó a cabo en escuelas primarias, secundarias, preparatorias y con pacientes de rehabilitación. Dentro de la alcaldía Benito Juárez, por parte de Centros de Integración Juvenil.

Es fundamental mencionar que, durante la aplicación de los talleres, no se tenía un material que corrobore el aprendizaje que retuvo, debido a que en CIJ no realizaban evaluaciones.

La experiencia empírica era una forma de saber el impacto que tenía las y los adolescentes, comentaban lo que adquirirían y como este se integraba a la nueva información que permitió incorporarla para su bienestar.

6.4 Evaluación y Análisis

El trabajo de la intervención como psicólogo educativo, para poder realizar un trabajo colaborativo con los demás especialistas y así poder atender las necesidades de la población, se llevó a cabo por medio de las prácticas profesionales, incluidas en el plan de estudios 2009 del psicólogo educativo, se determinó el escenario de práctica, para poder realizar dicha intervención. Dentro del centro, se encontraban, diferentes especialistas, Doctores, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Enfermeros, Administrativos. Sin embargo, cuando se trabajó en las escuelas, los profesores, maestros especialistas (UDEEI), directivos, realizaban un adecuado acompañamiento, para lograr los objetivos.

Lo que se realizó dentro de centros de integración juvenil fue:

- Adecuaciones curriculares y/o talleres
- Brindar estrategias de intervención enseñanza-aprendizaje
- Dar apoyo y orientación psicopedagógica
- Identificar necesidades o carencias de un grupo
- Trabajar con poblaciones vulnerables

La intervención tuvo un impacto favorable para las y los adolescentes, las dinámicas que se llevaron a cabo, fueron aceptadas correctamente lo que permitió, concientizar a a población sobre los riesgos que generan las adicciones. Gracias a la capacitación continúa se pudieron afrontar diversas situaciones, además, se realizó un acompañamiento para conocer la forma en la que los demás especialistas trabajan y así poder tener una visión multidisciplinaria de lo que se iba a trabajar.

Al inicio con el programa de Centros de Integración Juvenil, los nervios se hicieron presente, el simple hecho de saber que llegaría a una institución con muchos años de experiencia, ayudando a los jóvenes a dejar y prevenir las adicciones, fue agradable, conocer lo que se

iba a realizar, que estaría con gente capacitada para que brindaran apoyo en las diversas situaciones que se presentan. Puedo decir que, me sentía listo antes de dar inicio con el trabajo, debido a que había estudiado referente a lo que se realizaba en CIJ, además en la escuela, nos brindaban apoyo para comprender las problemáticas y así buscar una posible solución de intervención, contaba con las habilidades para poder trabajar y solucionar dificultades.

Fue un sentimiento muy sorprendente, porque la participación que se tuvo fue favorable, en determinados momentos, la metodología que se implementa resultaba atractiva y los jóvenes lo adquirirían de una forma rápida. Mi participación como psicólogo educativo se notó, debido a que se realizaba un plan de trabajo, se llevaba a cabo los ajustes razonables para poder implementar estrategias que se adaptaran a las poblaciones atendidas. Seguidamente los compañeros del equipo se sentían cómodos con el apoyo que se brindaba, debido a que, durante nuestra estancia en las escuelas, los alumnos rescataban aprendizajes que los llevan a su vida diaria, era ahí, dónde se veía reflejada mi participación.

La situación que se vive hoy en día es más compleja debido a los cambios que se realizaron, el estar enfrentando una pandemia, propicia a que los adolescentes bajen su guardia en los aspectos psico-emocionales e inclusive en distintas alcaldías se propaga más el incremento de ingerir sustancias tóxicas. Por esa razón los adolescentes, pasan por cambios, desde personales hasta contextuales, las emociones se presentan como una gran montaña rusa, en ocasiones los jóvenes pueden estar bien, pero, después, el recuerdo, sentimiento, de saber que lo que sucede a dejado pérdidas, rupturas, y una baja salud física y emocional. Por lo cual, se experimentan un sin fin de emociones, se pretende sugerir a Centros de Integración Juvenil, talleres sobre el manejo de las emociones, para fortalecer las habilidades de los adolescentes y saber qué hacer ante los diversos problemas que surgen

Durante la práctica, fue agradable poder formar parte de un equipo interdisciplinario, que busca la prevención de las adicciones. Como psicólogo educativo, logré adquirir experiencia para interactuar no solo con alumnos, sino con padres y profesores de los distintos planteles.

Los talleres psicoeducativos que se proporcionaron tuvieron un impacto no solos en el entorno educativo, también en el contexto familiar, debido a que al momento de impartir talleres de forma virtual los padres escuchaban la intervención, aunque sería enriquecedor que los tutores se involucran más.

Las desventajas durante mi participación, fue que, los tiempos de intervención eran limitados, debido a que no se tenía una organización adecuada para implementar los talleres. Debido a esto, adaptaron las actividades para cumplir con el objetivo y tiempo establecido.

No se contaba con un manual que permitiera la inclusión de algunos alumnos que presentaban alguna discapacidad, solo, se tiene un manual general para toda la población, dando por hecho que todos deben aprender al mismo tiempo.

Es importante mencionar que la función del psicólogo educativo se enfoca en intervenir en los ámbitos personal, familiar, organizacional, institucional, socio-comunitario y educativo en general; estudia el desarrollo humano, los cambios en el comportamiento durante el ciclo de vida, (Desde la infancia hasta la vejez), hacen investigación sobre el aprendizaje y la enseñanza y, al mismo tiempo, trabajan para mejorar la práctica educativa del proceso de enseñanza aprendizaje, realizan la creación de materiales didácticos, talleres psicoeducativos, instrucción del profesorado, evaluación completa de un plan de estudios, es decir, las investigaciones psicoeducativas están ligadas a la innovación, ya que permiten aplicar nuevos modelos y técnicas de enseñanza tanto en contextos escolares y no escolares, para que el aprendiz adquiera el conocimiento y sea significativo.

Pintrich, 2000 (citado por Woolfolk, 2010, p.46). Menciona que “la psicología educativa es una disciplina distinta, con sus propias teorías, métodos de investigación, problemas y técnicas. Los psicólogos educativos hacen investigación sobre el aprendizaje y la enseñanza y, al mismo tiempo, trabajan para mejorar la práctica educativa”.

En las prácticas profesionales, se realizó la intervención preventiva de acuerdo a cada necesidad de los diversos contextos, siempre partiendo de las técnicas, teorías y métodos que marca la psicología educativa, evidenciando el buen resultado que llevo a cabo el practicante dentro de CIJ, abriendo apertura a que las nuevas generaciones de psicólogos, sigan aportando amplios conocimientos que den como resultado, el reconocimiento de la psicología educativa en los diversos escenarios educativos, escolares y extraescolares.

Retomando el plan de estudios del psicólogo educativo 2009, nos menciona que el objetivo es formar profesionales con una actitud de servicio y trabajo dirigidos a la comunidad educativa (autoridades, padres, maestros y alumnos) otorgando un reconocimiento amplio de los avances teóricos y los recursos metodológicos de la psicología y otras disciplinas afines, para comprender y atender problemas educativos asociados a procesos de

desarrollo, aprendizaje y socialización de los individuos a nivel del currículo formal, el salón de clase, el grupo escolar y la institución educativa.

Según los autores Alexander y Winne, 2006 (citado por Woolfolk, 2010, p.46) “Los psicólogos educativos estudian el desarrollo de los niños y los adolescentes, el aprendizaje y la motivación; por ejemplo, la manera en que las personas aprenden diferentes temas académicos como lectura o matemáticas, las influencias sociales y culturales sobre el aprendizaje, la enseñanza y los profesores, y la evaluación, incluyendo los exámenes”.

Sin embargo, en el perfil de egreso se hace mención que el egresado contará con los conocimientos generales acerca del desarrollo humano y los procesos de aprendizaje para diseñar y llevar a cabo programas de intervención y apoyo psicopedagógico que fortalezcan el desarrollo autónomo y capacidad de actuación de los educandos y comunidades de aprendizaje en ámbitos escolares y extraescolares. El psicólogo educativo de la UPN dará especial atención a la diversidad social y comprenderá los contextos socioculturales en que surgen las necesidades educativas, de manera sistemática y efectiva. Así mismo, contará con los conocimientos y habilidades para proporcionar asesorías psicopedagógicas a distintos agentes educativos, para mejorar la organización escolar, para la formulación de programas educativos preventivos y podrá colaborar con otros profesionales en la mejora de los procesos educativos.

Capítulo 7. PROPUESTA DE MEJORA PARA UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE LOS PSICÓLOGOS EDUCATIVOS EN LOS CIJ

Al finalizar la participación en CIJ, puede identificar ciertas carencias, una de ellas, es que los Manuales con los que se trabajan no se actualizan de acuerdo con las necesidades Y características de cada población, es por ello, que se pretende actualizar la información y ampliar o mejorar los temas de los talleres, para obtener un mejor impacto y dar continuidad a la participación de los integrantes de CIJ con las intervenciones.

A continuación, se describen ciertos puntos que se analizaron y proponen para cubrir el panorama preventivo.

Talleres de educación emocional, resiliencia y competencias emocionales : Con base a mi experiencia en Centros de Integración Juvenil, y conociendo la forma de trabajo, considero que es importante ampliar más la intervención, darle prioridad a lo que es la educación emocional , principalmente porque la adolescencia es un periodo de transición entre la niñez y adultez, en el cual, se integran grandes cambios, desde físicos como psicológicos, y sobre todo, es donde los problemas se vuelven más frecuentes al no saber cómo actuar ante tantos sucesos biológicos, sociales y emocionales.

Las emociones según Bisquerra (2000) “son un estado complejo del organismo caracterizado por una excitación o perturbación que predispone a la acción” (p.20).

Las emociones se producen ante un acontecimiento, o sea un estímulo externo o interno, recordemos que las emociones forman parte de nuestra vida desde la infancia, cambiando la forma en que se expresan, los infantes pueden demostrar el miedo llorando, mientras que un adolescente puede quedarse callado con su mirada baja, o por otro lado, un adulto simplemente se aparta de la situación.

Para Solís (2013) “una emoción es una alteración del ánimo intensa y pasajera, agradable o penosa, que va acompañada de cierta conmoción física” (p.16). Por ejemplo, cuando se tiene miedo, se suele temblar o sudar.

Mientras que para Goleman (1995) “la emoción se refiere a un sentimiento y a los pensamientos, los estados biológicos, los estados psicológicos y el tipo de tendencias a la acción que lo caracterizan” (p. 242).

Los autores dan distintas definiciones de las emociones, pero se retoma la filosofía de Bisquerra, principalmente porque tiene un enfoque más psicopedagógico, que permitirá, explicar de mejor manera lo que es la educación emocional, y no menos importante, llevar a cabo esta investigación al aula, para poder brindar a los jóvenes, las herramientas necesarias para comprender que el uso, abuso y consumo del alcohol, no es algo que se debe tomar a la ligera, ya que ocasiona daños severos en las personas.

Las emociones son muy importantes para el individuo, porque permiten relacionarnos y adaptarnos, ahora imaginemos lo que puede provocar en un adolescente que no sabe identificar y manejar sus emociones ante problemas familiares, de alcohol y estar en medio de una pandemia, la y el adolescente actuará de forma impulsiva sin pensar en los sucesos, ocasionando graves problemas.

Solís (2013) menciona que “una buena educación en la adolescencia le ayudará a la persona a actuar de manera menos impulsiva, se debe tener en cuenta que los jóvenes tienen mucha energía que se debe enfocar y utilizarse en cosas positivas como algún deporte o actividad artística” (p.73).

Actualmente, se están viviendo situaciones, que son desfavorables para todos, pero que afectan más a los adolescentes, el estar atravesando una pandemia causada por el coronavirus SARS-COV-2, es un situación bastante compleja y difícil, primero porque ha propiciado cambios en los hábitos y conductas sociales, por ejemplo, en la forma de interactuar y en los estilos de vida.

Durante más de un año, los jóvenes han estado privados de sus actividades que solían realizar, hay una alteración del estado de ánimo y una mezcla de varias emociones, por ejemplo: angustia, depresión, tristeza, pánico, nerviosismo, enojo, ira, y ansiedad.

Por esa razón, se pretende proponer a CIJ talleres de educación emocional, para que la y la población adolescente sea consciente de lo que le sucede, lo que siente y dónde lo siente, para que, de esa manera, le sea posible etiquetar sensaciones que se presentan ante los estímulos por los que atraviesan.

Es importante mencionar que, el bienestar personal, es lo que se busca como uno de los objetivos de este taller, se debe enseñar de una forma en la que la y el adolescente comprendan lo que sucede, al atravesar una situación que ocasiona un malestar emocional, la cual sucede en su mente, cuerpo y comportamiento, y cómo puede

contrarrestar esa situación, es ahí donde se precisara, la magnitud que tiene la educación emocional, teniendo como fin dar respuesta a las necesidades sociales que no quedan atendidas en la educación formal, por ejemplo, un sector creciente de la juventud que se involucra en comportamientos de riesgo, en este caso las adicciones, mismas que suponen un desequilibrio emocional lo cual requiere la adquisición de competencias básicas para la vida de cara a la prevención (Bisquerra, 2003).

7.1 Función de las emociones

7.1.1 ¿Para qué sirven las emociones?

“Las emociones forman parte de nuestro sistema y sirven para orientarnos y ayudarnos a sobrevivir en cualquier medio, es decir reconocer las condiciones que les son más propicias para la supervivencia” (Solís, 2013, p. 19).

Las principales funciones de las emociones según Bisquerra (2010) son: Motivadora, adaptativa, social, personal, en los procesos mentales y en la toma de decisiones.

Motivacional: La relación entre emoción y motivación es íntima, ya que se trata de una combinación entre dirección e intensidad. La emoción llena de energía la conducta motivada y una conducta dotada de alguna emoción, se realiza de forma más intensa.

Adaptativa: Preparar al organismo para que lleve a cabo eficazmente una conducta determinada que pueda responder a las exigencias ambientales, movilizand o la energía necesaria para ello, dirigiendo dicha conducta hacia un objetivo determinado.

Social: Las emociones sirven para comunicar a los demás cómo nos sentimos y también sirven para influir en los demás.

Desarrollo personal. Las emociones sirven para centrar la emoción sobre temas específicos de interés particular y dedicarse a ellos con implicación emocional total.

Toma de decisiones: Cuando la información es incompleta para tomar decisiones, entonces las emociones pueden tener un papel decisivo. Esto es así principalmente ante un peligro real e inminente, donde la rapidez en la toma de decisiones puede ser esencial para asegurar la supervivencia

Procesos mentales: Las emociones tienen funciones en otros en los procesos mentales, pueden afectar a la percepción, a la atención, a la memoria, al razonamiento, a la creatividad y a otras facultades. Así, por ejemplo, se ha observado que estados emocionales relacionados con la felicidad hacen más flexible la organización cognitiva, produciendo más asociaciones neuronales que las normales.

7.2 Competencias de las emociones

Las competencias son las características individuales, es decir valores o rasgos que tiene una persona y le permiten desempeñarse óptimamente en su puesto de trabajo.

La adquisición de competencias emocionales se puede aplicar a una multiplicidad de situaciones, tales como la prevención del consumo de drogas, prevención del estrés, la ansiedad, la depresión, la violencia, etc.

Pretende potenciar el desarrollo de las competencias emocionales como elemento esencial del desarrollo humano, con objeto de capacitarlos para la vida y con la finalidad de aumentar el bienestar personal y social (Bisquerra, 2000).

El enfoque es prevenir a los jóvenes del consumo de esta droga legal, que causa muchos daños, brindando herramientas que le sirvan para aplazar dicho consumo, recordando que los adolescentes de 11 a 13 años están en desarrollo y su cerebro se encuentra en plena maduración.

Para poder tener buenas competencias emocionales, primero se debe efectuar una adecuada educación emocional, que permita al sujeto, poder identificar el ser consciente, regular, generar, dominar y potenciar el bienestar personal y social.

Es por ello que para Bisquerra (2009) las competencias emocionales son:

Conciencia emocional: Es la capacidad para tomar conciencia de las propias emociones y de las emociones de los demás, incluyendo la habilidad para captar el clima emocional de un contexto determinado.

Es decir, como percibo mis propias emociones, para poder etiquetarlas y nombrarlas, ser consciente que al igual que yo, los demás no tienen la certeza de conocer sus emociones, es por eso que se debe tener una comprensión de las emociones de los demás.

Regulación emocional: Es la capacidad para manejar las emociones de forma apropiada. Supone tomar conciencia de la relación entre emoción, cognición y comportamiento; tener buenas estrategias de afrontamiento, capacidad para autogenerar emociones positivas, etc.

La idea es que se conozcan las tres etapas de las emociones, neurofisiología, comportamental y cognitivo, que prácticamente son las respuestas involuntarias que mi cuerpo tiene ante un estímulo, las caras y gestos que mi cuerpo muestra ante situaciones cotidianas y por último la etiquetación de lo que me pasa, es decir el nombramiento de dicha emoción.

Autonomía emocional: La autonomía emocional se puede entender como un concepto amplio que incluye un conjunto de características y elementos relacionados con la autogestión personal, entre ellas, se encuentra la autoestima, actitud positiva ante la vida, responsabilidad, capacidad para analizar críticamente las normas sociales, la capacidad para buscar ayuda y recursos, así como la autoeficacia emocional.

Generar una sana autoestima que permita no verse afectado por estímulos externos, es decir, ser más autónomo para decidir conscientemente la emoción que queremos experimentar, siendo nosotros y sólo nosotros quienes elegimos cómo estar.

Competencia social: Es la capacidad para mantener buenas relaciones con otras personas. Esto implica dominar las habilidades sociales básicas, capacidad para la comunicación efectiva, respeto, actitudes prosociales, asertividad, etc.

Respetar, apreciar y aceptar las diferencias individuales y grupales, valorando los derechos de los demás, al igual que establecer una conversación asertiva que me permita expresar lo que siento, sin dañar a los sujetos.

Competencias para la vida y el bienestar: Son la capacidad para adoptar comportamientos apropiados y responsables para afrontar satisfactoriamente los desafíos diarios de la vida, ya sean personales, profesionales, familiares, sociales, de tiempo libre, etc. Las competencias para la vida permiten organizar nuestra vida de forma sana y equilibrada, facilitándonos experiencias de satisfacción o bienestar.

Nos permite identificar situaciones que requieran de una solución favorable, fijar objetivos claros y realistas, generar situaciones óptimas que me permita sentirme bien y disfrutar de mis logros.

Las emociones son un concepto multidimensional que se refiere a una variedad de estados, hay tres niveles diferentes en los cuales se manifiesta una emoción, según *Bisquerra* menciona que son:

Neurofisiológicos, que son las respuestas involuntarias: taquicardia, rubor, sudoración, sequedad en la boca, presión sanguínea y respiración.

Comportamiento son las expresiones faciales (donde se combinan 23 músculos); tono de voz, volumen, ritmo y movimiento del cuerpo.

Cognitiva es la vivencia subjetiva, que coincide con lo que se denomina sentimiento; permite etiquetar una emoción, en función del dominio del lenguaje.

(Bisquerra, 2000, p.62).

7.3 ¿Cuáles son las emociones?

Solís (2013) Señala algunas emociones como:

Miedo: Sirve para alejarnos de todo aquello que representa un peligro para nuestra integridad.

Ira: Se activa cuando se bloquea la conducta dirigida a una meta.

Tristeza: Facilita el proceso de dolor ayudando a enfrentar la pérdida.

Felicidad: Incrementa la actividad de los centros cerebrales que inhibe los sentimientos negativos.

Amor: Esta emoción es tan compleja y difícil de fingir genera un estado de calma y satisfacción que facilita la cooperación.

(Solís, 2013, Pp.20-21)

Bisquerra menciona las emociones negativas y positivas:

Las emociones negativas son desagradables, se experimenta cuando se bloquea una meta, ante una amenaza o una pérdida, mientras que las emociones positivas, en cambio, son agradable, se experimentan cuando se logra una meta, y por último las emociones ambiguas, que no son ni positivas ni negativas, pueden ser ambas según la circunstancia.

(Bisquerra, 2000, p. 91).

El mismo Bisquerra clasifica las emociones en:

Emociones negativas

Ira, miedo, ansiedad, tristeza, vergüenza y aversión.

Emociones positivas

Alegría, humor, amor y felicidad.

Emociones ambiguas

Sorpresa, esperanza y compasión.

(Bisquerra, 2000, p. 96)

La y el adolescente al no saber cómo expresar sus sentimientos por miedo al rechazo, trata de escapar de su realidad y busca soluciones fáciles que lo hagan sentir bien, e incluso los amigos, incitan a tomar malas decisiones como consumir alcohol, el cual, es un depresor que ocasiona perder el juicio de razonamiento, y provoca que se haga lo que conscientemente no se puede hacer, por ejemplo, hablar de más.

7.3 Resiliencia

Gutiérrez., Romero., (2014) mencionan que la resiliencia “Puede entenderse como proceso de, capacidad para, o resultado de la adaptación exitosa frente a circunstancias desafiantes o amenazantes; es la capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa después de sufrir un estrés intenso o experiencias traumáticas” (p.609).

Otro factor que influye positivamente sobre el desarrollo de los adolescentes es el apoyo social, entendido como la relación humana en que se intercambian recursos socioemocionales (comprensión, consuelo, aceptación, consejo), instrumentales (bienes y servicios en tareas de la vida cotidiana) o recreativas (compañía en diversión o recreación).

Existe un importante cuerpo teórico sobre la regulación emocional en el que se sugiere la relevancia del autocontrol emocional en aspectos del desarrollo de los adolescentes tales como la competencia social; sin embargo, se le ha prestado menor atención a esta variable en la investigación sobre el uso de sustancias adictivas, a pesar de disponer de evidencias que sugieren que la regulación emocional puede ser un factor importante en el uso y abuso de sustancias por parte de los adolescentes.

Los resultados de las investigaciones han mostrado que la regulación emocional es bastante relevante para predecir el uso de sustancias y sugieren que varios aspectos de la regulación de la emoción tienen componentes comunes que contribuyen a un mejor o peor control emocional (Gutiérrez., Romero., 2014, p. 610).

Los adolescentes con altos niveles de satisfacción con la vida tienen, en general, temperamento extrovertido, locus de control interno, activa capacidad de afrontamiento, autoconcepto positivo y perspectivas de futuro, así como tendencia a participar en actividades significativas de contenido prosocial. Por el contrario, niveles bajos de satisfacción con la vida se relacionan con resultados negativos tales como la conducta agresiva (Gutiérrez., Romero., 2014, p. 609).

Las competencias socioemocionales son definidas según (Bravo, et al, 2019, p. 89) como “un conjunto de capacidades emocionales, individuales e interpersonales, que determinan la habilidad del individuo para responder ante las presiones del medio que lo rodea”.

La gestión emocional resulta fundamental en los ámbitos académicos y de la salud, para afrontar los continuos retos de la vida. Numerosas publicaciones evidencian la importancia del constructo inteligencia emocional dadas sus relaciones con rendimiento académico, estrés, satisfacción con la vida, problemas de conducta interiorizados o exteriorizados (Downey et al., 2010, Wang et al., 2016).

Dar continuidad a las intervenciones: Se debe retomar las intervenciones para fortalecer los contenidos, debido a que el tiempo de participación era corto y no se tenía una forma de evaluar el aprendizaje, y las tres sesiones no garantizaban que el objetivo de los talleres se lograra al cien por ciento, es por esa razón que se sugiere dar seguimiento a las escuelas para prevenir posibles riesgos.

Adecuaciones curriculares innovadoras e incluyentes: Se debe utilizar los medios necesarios para hacer los contenidos más atractivos y no seguir con el mismo plan de trabajo por mucho tiempo, es necesario, el ajuste pertinente que permita a los facilitadores comprender adecuadamente el contenido y saber cómo intervenir con alumnos que presenten alguna discapacidad, logrando contenidos que se adapten a los estudiantes en y tengan un impacto favorable.

Capacitación a profesores y padres de familia: Se debe trabajar con toda la comunidad escolar, para concientizar y prevenir los posibles riesgos, así, los maestros y padres de familia contarán con las estrategias adecuadas que les permitan identificar a los alumnos e hijos con inicios de intoxicación.

En la siguiente tabla se muestran los contenidos, objetivos y sesiones del taller “Cuidándome”, su objetivo es concientizar a las y los adolescentes a retrasar el acercamiento y/o consumo de las sustancias tóxicas, con el trabajo de las habilidades sociales y cognitivas.

Como se mencionó en el anterior capítulo, es relevante desarrollar competencias emocionales que permitan capacitar a las y los adolescentes para la vida y con la finalidad de aumentar el bienestar personal y social.

Este taller se desarrolló después de identificar las necesidades de las y los adolescentes, y a partir del marco conceptual de las emociones, entendidas por una alteración del ánimo intensa y pasajera, agradable o penosa, que va acompañada de cierta conmoción física. En CIJ, no se prioriza la educación emocional y no se tiene un seguimiento o evaluación.

Contenidos	Objetivos	Sesiones
<ul style="list-style-type: none"> Factores de riesgo del alcohol (Individual, familiar, social y control de emociones) 	El alumno conocerá los daños del alcohol (a corto y largo plazo) de igual manera, las condiciones que pueden aumentar las posibilidades de su consumo a nivel individual, familiar y social.	2
<ul style="list-style-type: none"> Factores de Protección (Individual, familiar, social y control de emociones) 	El alumno conocerá e identificará los factores de protección, que permitirán tener un buen autocuidado.	1
<ul style="list-style-type: none"> Emociones 	El alumno conocerá ¿qué son las emociones, para qué sirven y cómo reconocerlas? Dentro del nivel: <ul style="list-style-type: none"> Neurofisiológico Cognitivo Comportamental 	1
<ul style="list-style-type: none"> Emociones negativas 	El alumno será capaz de identificar las emociones (enojo, miedo y tristeza) de igual manera, conocer su función, y aprender a controlar cada una.	3
<ul style="list-style-type: none"> Emociones positivas 	El alumno será capaz de identificar las emociones (alegría, sorpresa y felicidad) de igual manera, conocer su función, y aprender a controlar cada una.	3
<ul style="list-style-type: none"> Educación emocional (técnicas o recomendaciones para el control de emociones) 	El alumno podrá potenciar el desarrollo de las competencias emocionales como elemento esencial para su desarrollo, reconocimiento y control de las emociones.	1
<ul style="list-style-type: none"> Autocuidado y Autocontrol 	El alumno conocerá como cuidarse a nivel físico y mental por medio de ejercicios que permitan tener un buen autocuidado.	1

7.4 Propuesta de Taller “Cuidándome”

La presente propuesta tiene la finalidad de proponerse con la intención de que otros estudiantes de los últimos semestres de la licenciatura en Psicología Educativa puedan aplicarlo a lo largo de su intervención en las prácticas profesionales.

Sesión 1

Objetivo: El alumno conocerá los daños del alcohol (a corto y largo plazo) de igual manera las condiciones que pueden aumentar las posibilidades de su consumo a nivel individual, familiar, social y por no tener un adecuado control emocional.

Duración: 1 hora

Materiales: Proyector, computadora, hojas, plumas, hoja adhesiva.

Desarrollo de las actividades

- Se presentará el encargado del taller, se hará mención del objetivo y los contenidos.
- Se les dará una hoja adhesiva en el que pondrán su nombre (gafete), y posteriormente se lo colocarán en la parte derecha del pecho.
- Se iniciará con lluvia de ideas, preguntando, si por medio de un ejemplo, o una palabra saben ¿Qué es el alcohol?
- Se mencionará la explicación del alcohol. Es una droga legal depresora que provoca que el sistema nervioso central se alenté, es decir, se pierda ese juicio de razonamiento.
- Se les explicarán las consecuencias que conlleva el consumo del alcohol

Sustancia	Efectos a Corto plazo	Efectos a Largo plazo
Alcohol	<ul style="list-style-type: none">-Alteración del juicio. Se altera la percepción de la realidad y se pierde capacidad para tomar decisiones.-Disminución de los reflejos.-Las pupilas se dilatan (aumentan de tamaño) y aumenta la frecuencia cardiaca (taquicardia).-Dificultad para mantenerse de pie por falta de equilibrio.-Lenguaje poco claro.-Resacas, Actitud agresiva y Lagunas mentales.	<ul style="list-style-type: none">-Hiperactividad.-Gastritis-Enfermedades cardiacas- Aumento de peso corporal- Dolores de cabeza y estomago intensos-Crisis de convulsiones

- Se explicarán ejemplos para reforzar el contenido

Evaluación

Sesión 1

1. Escribe algunos ejemplos de factores de riesgos individuales y familiares
2. Menciona algunos efectos a corto plazo del alcohol
3. Menciona algunos efectos a largo plazo del alcohol

Sesión 2

Objetivo: El alumno conocerá los daños del alcohol (a corto y largo plazo) de igual manera las condiciones que pueden aumentar las posibilidades de su consumo a nivel individual, familiar, social y por no tener un adecuado control emocional.

Duración: 1 hora

Materiales: Proyector, computadora, hojas, plumas y caja de regalo

Desarrollo de las actividades

- Se iniciará con retroalimentación de la sesión anterior, acerca de los daños del alcohol a corto y largo plazo.
- Se realizará la actividad de la sorpresa, se entregará un regalo a cualquier alumno, desde el inicio de la sesión, se darán las instrucciones de no poder tocar, ni mirar a detalle el obsequio, así mismo durante un periodo de 5 minutos se le preguntará al compañero @ a quién le gustaría regalarle el obsequio, se entregará al nuevo compañero y así sucesivamente, a la mitad de la sesión se preguntará por qué aceptaron cosas de un extraño y por qué se lo dieron su compañero al finalizar se dará la explicación.
- Se explicarán que los factores de riesgo son condiciones que les acercan al uso de sustancias. Es importante saber que no todas las personas que están en riesgo llegan al uso de drogas ni progresan a la adicción. Algunos ejemplos son:

Individuales

- ✓ Aislamiento
- ✓ Falta de orientación y metas de vida
- ✓ Depresión
- ✓ Ansiedad

Familiares

- ✓ Violencia
- ✓ Sobreprotección
- ✓ Falta de comunicación
- ✓ Consumo de drogas en familiares

Sociales

- ✓ Comportamiento antisocial
 - ✓ Falta de opciones ocupacionales
 - ✓ Violencia
 - ✓ Fácil acceso a drogas
-
- Se realizará la dinámica Mensajes, en el cual, los alumnos pasarán un mensaje, pero sin hablar, solo por medio de mímica.
 - Se dará la explicación de la actividad anterior que es: En la actualidad muchas personas no tienen la información correcta sobre el daño del alcohol y por ello es que inventan mitos, se puede notar como cada uno al recibir el mensaje interpretó lo que entendió y pasó el mensaje sin saber si era verdad o no, así se percibe el consumo, los amigos te dicen ¡no pasa nada!, ¡una no es ninguna!, sin saber la realidad de esta bebida.
 - Se explicarán ejemplos para reforzar el contenido.

Evaluación

Sesión 2

1. Escribe algunos ejemplos de factores de riesgo a nivel individual
2. Escribe algunos ejemplos de factores de riesgo a nivel familiar
3. Escribe algunos ejemplos de factores de riesgo a nivel social

Sesión 3

Objetivo: El alumno conocerá e identificará los factores de protección, que permitirán tener un buen autocuidado.

Duración: 1 hora

Materiales: Proyector, computadora, hojas y plumas.

Desarrollo de las actividades

- Se iniciará con una retroalimentación de la sesión anterior, acerca de los factores de riesgo.
- Se les explicaran que los factores de protección son atributos o condiciones que pueden reducir la probabilidad de consumo, abuso, adicción a drogas. Algunos ejemplos son:

Individuales

- ✓ Autocontrol
- ✓ Proyecto de vida
- ✓ Habilidades sociales
- ✓ Planificación y uso positivo del tiempo libre

Familiares

- ✓ Comunicación clara y asertiva
- ✓ Expresión de afectos
- ✓ Compartir intereses y tiempo libre
- ✓ Apoyar o estimular el desarrollo

Sociales

- ✓ Apoyo social
- ✓ Opciones para el empleo del tiempo libre
- ✓ libre
- ✓ Organización comunitaria

- Se les entregará una hoja “encuentra amigos” en el cual, buscarán a amigos que compartan cosas similares.
- Los alumnos se presentarán (nombre y si realizan alguna actividad deportiva) se explicará que al realizar alguna actividad deportiva se están protegiendo a nivel individual.
- Se explicarán ejemplos para reforzar el contenido.
- Se formarán equipos de cuatro a seis integrantes, posteriormente, se pasará a dos equipos (pueden ser de 4 a 6 alumnos) al pizarrón, en el cual se dirán ejemplos (mencionando frases o palabras) sobre factores de protección y riesgo, ellos deberán identificar, clasificar y anotarlos en el pizarrón.
 - Mario me dijo: que el alcohol me ayudará a hablar con las chicas (**riesgo**)
 - Omar todas las mañanas sale a correr (**protección**)
 - Gabriela siempre le dice a su mamá que va al gimnasio, pero en realidad se va con su novio. (**riesgo**)
 - Oscar ayuda a su mamá a hacer la comida los fines de semana (**protección**)
 - María les dice a sus amigos, que el alcohol no es una droga, si lo fuera, entonces no la venderían en ningún lado (**riesgo**)

Evaluación

Sesión 3

1. Escribe algunos ejemplos de factores de protección a nivel individual
2. Escribe algunos ejemplos de factores de protección a nivel familiar
3. Escribe algunos ejemplos de factores de protección a nivel social

Sesión 4

Objetivo: El alumno conocerá qué son las emociones, para qué sirven y cómo reconocerlas a nivel Neurofisiológico, Cognitivo y Comportamental

Duración: 1 hora

Materiales: Computadora, proyector, video “el monstruo de colores”, historia, hojas, colores.

Desarrollo de las actividades

- Se iniciará con una retroalimentación de la sesión anterior, acerca de los factores de protección.
- Se mostrará el video de “**Las emociones en situaciones**” donde deberán identificar diversas emociones, se les preguntará ¿Qué emociones identificaron en el video? y deberán escribirlas. (**Las emociones involucradas son: alegría, felicidad, miedo, sorpresa, tristeza y enojo**)
<https://www.youtube.com/watch?v=6FSO6zOHktQ>
- Se explicará por medio de ejemplos lo qué es una emoción.
- Se les dará la hoja del monstruo de colores, en el cual los alumnos colocarán las emociones en su lugar y pintarán el frasco de acuerdo con el color correspondiente.
- Se realizará la estrategia de “**la casa de las emociones**”, en la cual identificarán las emociones que experimentan con más frecuencia estando en casa, escuela y con sus amigas y amigos; en grupo contestarán las preguntas siguientes ¿Cómo se sienten cuando están en sus casas? ¿Qué sucede en tu casa que provoca que te sientas así? ¿Cómo se sienten cuando están en la escuela? ¿Qué sucede en la escuela, que hace que te sientas así? ¿Cómo se sienten cuando están en compañía de sus amigos? ¿Qué sucede cuando estás en compañía de tus amigos o amigas que provoca que te sientas así?
- Se contestará una hoja en la cual deberán poner la emoción de la actividad anterior, la causa Respuesta impulsiva, Respuesta adoptada, Respuesta apropiada y la Consecuencias.
- Se retomará la actividad anterior para poder explicar los niveles de las emociones.

Evaluación

Sesión 4

1. ¿Qué son las emociones?
2. Escribe las emociones que viste en el video “**Las emociones en situaciones**”
3. Escribe un ejemplo dónde describas los niveles de la emoción (Neurofisiológico, Cognitivo y Comportamental).

Sesión 5

Objetivo: El alumno será capaz de identificar las emociones (enojo, tristeza, miedo) de igual manera conocer su función, y aprenderá a controlar cada una.

Duración: 1 hora

Materiales: Computadora, proyector, video “el monstruo de colores”, historia, hojas, colores.

Desarrollo de las actividades

- Se iniciará con una retroalimentación de la sesión anterior, acerca de las emociones y sus niveles Neurofisiológico, Cognitivo y Comportamental.
- Se realizará una lluvia de ideas, ¿Qué es el enojo?
- Se explicará la función del enojo por medio de ejemplos mostrando sus ventajas y desventajas (cuadro)

Ventajas	Desventajas
-Es adaptativo - Impulsa a hacer algo - Te ayuda a cambiar el rumbo -Crea fuerza motivacional - Te mantiene firme en tu postura	-Rabia, enojo que aparece cuando las cosas no salen cuando queremos -Puede volvernors más agresivos física, verbalmente y hasta en las redes sociales

- Se realizará la dinámica” Lo que me hace enojar es.” se identificará los niveles de las emociones Neurofisiológico, Cognitivo y Comportamental.
- Se entregará una hoja en la cual deben contestar dos preguntas ¿Razones por la cuales me enojo y Razones por las que no debería enojarme?

Evaluación

Sesión 5

1. Escribe algunas ventajas del enojo
2. Escribe algunas desventajas del enojo
3. Escribe como experimentas el enojo de acuerdo con los niveles emocionales (Neurofisiológico, Cognitivo y Comportamental)

Sesión 6

Objetivo: El alumno será capaz de identificar las emociones (enojo, tristeza, miedo) de igual manera conocer su función, y aprenderá a controlar cada una.

Duración: 1 hora

Materiales: Computadora, proyector, video “el monstruo de colores”, historia, hojas, colores.

Desarrollo de las actividades

- Se iniciará con una retroalimentación de la sesión anterior, acerca de las ventajas y desventajas del enojo.
- Se realizará una lluvia de ideas, ¿Qué es la tristeza?
- Se dará una hoja en la cual vienen dos monstruos de colores, se deberá iluminar solo un monstruo de acuerdo con la forma en que percibió la tristeza ¿por qué ese color?
- Se explicará la función de la tristeza por medio de ejemplos mostrando sus ventajas y desventajas (cuadro)

Ventajas	Desventajas
-Pena, Soledad -Pesimismo ante la pérdida de algo importante o cuando nos han decepcionado	-Pedir ayuda -Nos motiva hacia una reintegración personal

- Se realizará la dinámica” Lo que me pone triste es.” se identificará los niveles de las emociones Neurofisiológico, Cognitivo, Comportamental.
- Se platicarán situaciones sobre tristeza, imaginando que esas situaciones te pasaron a ti, en la cual deberán identificar las cosas que me ponen triste y ¿cuándo estoy triste siento mi cuerpo? ¿Qué pasaría si me la paso triste mucho tiempo? ¿Qué debo hacer para manejar mi tristeza?
- Se realizará un mapa de visualización para saber cómo afrontar la tristeza.

Evaluación

Sesión 6

1. Escribe algunas ventajas de la tristeza
2. Escribe algunas desventajas de la tristeza
3. Escribe como experimentas la tristeza de acuerdo con los niveles emocionales (Neurofisiológico, Cognitivo y Comportamental).

Sesión 7

Objetivo: El alumno será capaz de identificar las emociones (enojo, tristeza, miedo) de igual manera conocer su función, y aprenderá a controlar cada una.

Duración: 1 hora Materiales: Computadora, proyector, video “el monstruo de colores”, historia, hojas, colores.

Desarrollo de las actividades

- Se iniciará con una retroalimentación de la sesión anterior, acerca de las ventajas y desventajas de la tristeza.
- Se realizará una lluvia de ideas, ¿Qué es el miedo?
- Se dará la hoja de la sesión anterior donde están los dos monstruos de colores, se deberá iluminar el monstruo que falta de acuerdo con la forma en que percibo el miedo ¿por qué ese color?
- Se explicará la función del miedo por medio de ejemplos mostrando sus ventajas y desventajas (cuadro)

Ventajas	Desventajas
-Es necesario ya que nos sirve para apartarnos de un peligro y actuar con precaución.	-Anticipa de una amenaza o peligro (real o imaginario) que produce ansiedad, incertidumbre e inseguridad.

- Se preguntará ¿para mí que es el miedo? ¿Cómo me siento cuando tengo miedo? ¿Qué pasa con mi cuerpo? ¿Cómo es mi comportamiento? Identificando los niveles de las emociones, Neurofisiológico, Cognitivo, Comportamiento
- Se realizará Dinámica caras y gestos, pasarán 5 compañeros a actuar por medio de gestos la emoción que se les dirá, así los demás por medio de la observación, identificarán los niveles de las emociones.
- Se mostrará el video “el monstruo de colores”, para reforzar la actividad <https://www.youtube.com/watch?v=NmMOkND8g&t=14s>

Evaluación

Sesión 7

1. Escribe algunas ventajas del miedo
2. Escribe algunas desventajas del miedo
3. Escribe como experimentas el miedo de acuerdo con los niveles emocionales (Neurofisiológico, Cognitivo y Comportamental)

Sesión 8

Objetivo: El alumno será capaz de identificar las emociones (alegría, sorpresa, felicidad) de igual manera conocer su función, y aprenderá a controlar cada una.

Duración: 1 hora

Materiales: Hojas, colores, pelota

Desarrollo de las actividades

- Se iniciará con una retroalimentación de la sesión anterior, acerca de las ventajas y desventajas del miedo.
- Se realizará una lluvia de ideas, ¿Qué es la alegría?
- Se explicará la función de la alegría por medio de ejemplos mostrando sus ventajas y desventajas. (ver cuadro)

Ventajas	Desventajas
-Sensación de bienestar, de seguridad que sentimos cuando conseguimos algún deseo o vemos cumplida alguna ilusión. -Propicia buenas relaciones con todas las personas.	-Nos induce hacia la reproducción de lo mismo/ rutina -No pensamos las cosas antes de decir que sí

- Se realizará la dinámica "Lo que me pone alegre es." El alumno identificará los niveles de las emociones; Neurofisiológico, Cognitivo y Comportamiento, de acuerdo con el ejemplo que mencione.
- Se recordará un momento de alegría que se haya vivido después, contestarán las siguientes preguntas ¿Qué acontecimiento maravilloso te ha sucedido o sucedió? ¿Qué experimentaste en el plano físico?
- Se realizará la actividad **crea tu historia**, los participantes formarán un círculo, se elegirá a una persona, la cual deberá iniciar diciendo una palabra, a continuación, la persona que está a su derecha debe decir la palabra que dijeron anteriormente y decir una nueva, el desarrollo de la dinámica será el mismo hasta que uno de los participantes no conteste antes de 6 segundos, se equivoque o no sepa que decir

Evaluación

Sesión 8

1. Escribe algunas ventajas de la alegría
2. Escribe algunas desventajas de la alegría
3. Escribe como experimentas la alegría de acuerdo con los niveles emocionales (Neurofisiológico, Cognitivo y Comportamental)

Sesión 9

Objetivo: El alumno será capaz de identificar las emociones (alegría, sorpresa, felicidad) de igual manera conocer su función, y aprenderá a controlar cada una.

Duración: 1 hora

Materiales: Hojas, colores, pelota

Desarrollo de las actividades

- Se iniciará con una retroalimentación de la sesión anterior. acerca de las ventajas y desventajas de la alegría.
- Se realizará una lluvia de ideas, ¿Qué es la sorpresa?
- Se explicará la función de la sorpresa por medio de ejemplos mostrando sus ventajas y desventajas. (cuadro)

Ventajas	Desventajas
-Afrontar de manera eficaz los cambios inesperados y sus consecuencias -Efectos físicos - Nos prepara el camino para conducirnos hacia otras emociones positivas o negativas	-Tristeza de sorpresas inesperadas -Nos deja la mente en blanco y la capacidad de reacción adormecida - Nos hace olvidar por segundos lo que estábamos haciendo o incluso pensando

- Se realizará la dinámica "Lo que me sorprende es." El alumno identificará los niveles de las emociones; Neurofisiológico, Cognitivo y Comportamiento, de acuerdo con el ejemplo que mencione.
- Se realizará Dinámica **caras y gestos**, pasarán 8 compañeros a actuar por medio de gestos la emoción que se les dirá, así los demás por medio de la observación, identificarán la emoción.

Evaluación

Sesión 9

1. Escribe algunas ventajas de la sorpresa
2. Escribe algunas desventajas de la sorpresa
3. Escribe como experimentas la sorpresa de acuerdo con los niveles emocionales (Neurofisiológico, Cognitivo y Comportamental)

Sesión 10

Objetivo: El alumno será capaz de identificar las emociones (alegría, sorpresa, felicidad) de igual manera conocer su función, y aprenderá a controlar cada una.

Duración: 1 hora

Materiales: Hojas, colores, pelota

Desarrollo de las actividades

- Se iniciará con una retroalimentación de la sesión anterior, acerca de las ventajas y desventajas de la sorpresa.
- Se realizará una lluvia de ideas, ¿Qué es la felicidad?
- Se explicará la función de la felicidad por medio de ejemplos mostrando sus ventajas y desventajas. (cuadro)

Ventajas	Desventajas
-Te sientes más seguro contigo mismo -Te sientes auténtico -Inspiras a los demás	-Ser ingenuo -No pensamos las cosas antes de decir que si -Egoísta

- Se dibujarán los alumnos, después de eso pasarán su hoja para que los demás escriban una cualidad sobre esa persona, después, el dueño del dibujo pasará a expresar ¿Cómo se sintió? y ¿por qué?
- Se realizará la dinámica “telaraña de emociones” consiste en expresar de forma adecuada la felicidad.
- En parejas hablarán sobre las cosas que los ponen felices (salir de vacaciones, jugar video juegos, bailar, hacer deporte etc.)
- Los alumnos pasarán y dirán ¿qué les gustaría ser de grandes? y ¿por qué?

Evaluación

Sesión 10

1. Escribe algunas ventajas de la felicidad
2. Escribe algunas desventajas de la felicidad
3. Escribe como experimentas la felicidad de acuerdo con los niveles emocionales (Neurofisiológico, Cognitivo y Comportamental)

Sesión 11

Objetivo: El alumno podrá potenciar el desarrollo de las competencias emocionales como elemento esencial para su desarrollo, reconocimiento y control de las emociones.

Duración: 1 hora

Materiales: Hojas, colores, plumones

Desarrollo de las actividades

- Se iniciará con una retroalimentación de la sesión anterior, acerca de las ventajas y desventajas de la felicidad.
- Se realizará un repaso de las emociones, para después mencionar técnicas o recomendaciones que sirven para el control de las emociones
- **Técnicas o recomendaciones para el manejo del enojo:**
 - *Medita o practica respirar profundamente*
 - *Reestructuración cognitiva*
 - *Gritar lo más fuerte posible*
 - *Decir el abecedario al revés*
 - *Contar hasta el 10 lentamente*
- **Técnicas o recomendaciones para manejar la tristeza.**
 - *Comparte tus sentimientos con personas en las que confíes.*
 - *Impide que interfieran con tu forma de vivir, has lo que te guste más.*
 - *Mantente ocupado, busca un pasatiempo*
 - *Práctica algún ejercicio*
 - *Escucha canciones que te agraden*
- **Técnicas o recomendaciones para manejar el miedo.**
 - *Aceptar que tenemos miedo*
 - *Describir lo que sientes*
 - *Dibujar mis miedos*
 - *Intenta que el miedo sea más pequeño*
 - *Hablar de lo que me da miedo*
- **Técnicas o recomendaciones para manejar la alegría.**
 - *Distrae tu atención hacia un asunto concreto cuando tengas que tomar decisiones.*
 - *Aprovecharla de manera que se convierta en una motivación para trabajar mejor y no para distraerte.*
 - *Contagia a tu familia, compañeros de alegría para que logren mejores cosas.*

- **Técnicas o recomendaciones para manejar la sorpresa.**
- *Nuestro cuerpo se pone en alerta y es capaz de encontrar la mejor solución con todo nuestro organismo trabajando para ello.*
- *Nos ayuda a asimilar situaciones que nos afectan.*
- *Nos ayuda para recordar sucesos exitosos que nos han pasado para mejorar nuestra autoestima.*
- *Medita o práctica respirar profundamente.*

- **Técnicas o recomendaciones para manejar la felicidad.**
- *No tomar decisiones cuando estas feliz, no piensas bien las cosas*
- *Haz deporte para ser feliz*
- *Ayuda a los demás y sé generoso*
- *Sonríe o ríete a carcajadas*
- *Rodéate de personas positivas y felices*
- *No pretendas estar alegre todo el tiempo*

Evaluación

Sesión 11

1. Escribe una técnicas o recomendaciones para manejar la tristeza.

2. Escribe Técnicas o recomendaciones para el manejo del enojo:

3. Escribe Técnicas o recomendaciones para manejar la alegría.

Sesión 12

Objetivo: El alumno conocerá como cuidarse a nivel, físico y mental por medio de ejercicios que permitan tener un buen autocuidado.

Duración: 1 hora

Materiales: Hojas, cartulina, plumones, colores, paliacate rojo y azul

Desarrollo de las actividades

- Se preguntará a los alumnos que entienden por autocontrol (lluvia de ideas)
- Se formarán en círculo para realizar la dinámica “yo me cuido” se les entregara una pelota en la cual dirán mi nombre es... y yo me cuido ... al terminar el compañero aventara la pelota a otro para que continúe con la actividad.
- Se realizará la dinámica de “Duelo”, se formarán dos equipos el Rojo y Azul, esta dinámica tiene como finalidad tener un buen autocontrol y saber que hacer.
- Se empleará la técnica A-B-C que consiste en que el alumno reconozca la emoción y sepa cómo controlar sus impulsos antes diversos problemas.
- Se realizará la dinámica “Tú qué harías” en el cual se pondrán situaciones de riesgo para conocer como afrontarían los alumnos cada problema.
- Se realizará la dinámica de reflexión “el barco”. Se les entregara una hoja, seguirán instrucciones de cómo hacer un barco, después se les arrancaran los dos costados y la parte superior, dando como resultado un chaleco; que tiene como finalidad que sepan que a pesar de los problemas que uno llega a tener siempre hay una solución y la tenemos en nuestras manos.
- Se realizará una retroalimentación acerca del curso.
- Se pegará una cartulina para que los alumnos pasen escribir como se sintieron a lo largo de las 12 sesiones.
- Cierre de taller, se dará las gracias por su participación y reconocimiento por su asistencia.

Evaluación

Sesión 12

1. ¿Qué fue lo que más te gustó del cierre de la sesión?
2. En que consiste la técnica A-B- C
3. ¿Qué es el autocuidado?

CONCLUSIÓN

El psicólogo educativo lleva a cabo una labor importante inmersa en el desarrollo de los individuos, desde la profunda comprensión de la realidad social, hasta el reconocimiento de las necesidades de cada ser, el comprender como piensa, lo que siente y su forma de actuar.

La acción que el especialista imparte es divergente para cada entorno o núcleo, desde compartir y adquirir conocimientos, crear y diseñar estrategias con base a las necesidades contextuales, la realización del ajuste pertinente en función a las dificultades de cada individuo; como apoyo y ayuda para los distintos agentes de la educación, sin embargo, en ocasiones es importante delimitar la acción, cabe mencionar, que esta investigación, va entorno al ámbito escolar y social.

La principal función del psicólogo educativo en el contexto escolar y social es promover y fortalecer el desarrollo óptimo del aprendizaje de las y los alumnos y/o personas que carecen de bienestar físico y emocional, al igual que, contribuir con el desenvolvimiento de la personalidad, aportando orientaciones como guía de preparación para enfrentar situaciones desfavorables, el instruir durante el desarrollo emocional.

El plan de estudios de la Universidad Pedagógica Nacional y sus asignaturas de la licenciatura de Psicología Educativa, como la planificación, estrategias de aprendizaje, socialización, comunicación e interacción social, psicología evolutiva, metodología, aprendizaje entre otras materias, se relacionó con la intervención en los distintos escenarios.

Los aprendizajes obtenidos en la licenciatura, se hacen significativos ante un dilema de la comunidad. Es importante enfatizar que el enfoque de esta investigación fue la prevención, consumo y aplazamiento de sustancias tóxicas por medio de la educación emocional.

El objetivo y manera de compartir aprendizajes del psicólogo educativo, es a través de la elaboración de talleres, planeaciones didácticas y preparación de material, para obtener potenciar el conocimiento y hacer de él un aprendizaje significativo, asimismo, adecuar el vocabulario y la expresión corporal, para enseñar la forma adecuada de identificar, manejar y expresar las emociones, es decir, comprender y atender la educación emocional.

La labor del experto, en los Centros de Integración Juvenil, contribuye con el propósito de la institución, al contribuir y aportar información y enseñanzas para mantener y atender a la salud mental y en la reducción de drogas, de la misma manera que, con la participación de la comunidad a través de la elaboración de talleres de prevención y tratamiento; asimismo, el distribuir información diseñada para compartirse a través de diferentes medios de comunicación y dirigido a distintos públicos, en la que, el objetivo es hacer saber sobre la reducción de sustancias tóxicas y el fortalecimiento de habilidades, de las cuales, permiten a los jóvenes tomar mejores decisiones.

La participación del psicólogo educativo en CIJ, durante sus prácticas profesionales y servicio social, su tarea fue identificar y observar el desempeño de la institución, la cual, efectivamente, la principal colaboración está formada con los voluntarios, es decir, que ellos hacen las intervenciones a las instituciones educativas, por lo cual, hay ideas innovadoras, ya que todos pueden ser partícipe de este programa; es de suma importancia retomar que, la oportunidad de ser parte de los Centro de Integración Juvenil, ayuda al desarrollo de las capacidades para atender grupos de diversas edades y distintas necesidades; el entender que es importante forjar el carácter y fortalecer la empatía, la relevancia que tiene el trabajar colaborativamente con diversos agentes que tienen una misma finalidad, pero, que a su vez, diseñan o retoman distintas estrategias, para compartirlas con los educandos.

Coopera con CIJ forja carácter, te enseña a trabajar en equipo, investigar metodologías que ayuden a las necesidades de cada población, comprender qué el uso de sustancias toxicas va más allá de un simple “no pasa nada”. El trabajar en el ámbito educativo de cierta manera amplía la visión y función del psicólogo educativo, inicia con la identificación de la problemática, la búsqueda de estrategias y metodología, para la elaboración del plan de trabajo y como recurso la elaboración de material de corte lúdico que fortalezca la información. Las prácticas profesionales fueron de gran utilidad, principalmente para tener un panorama amplio, sobre la realidad que vive el psicólogo educativo en las organizaciones gubernamentales y privadas, así mismo, adentrar a conocer nuestros alcances y limitaciones en el sector salud, escolar y social, tomando como partida el perfil de egreso del psicólogo educativo , brindando especial atención a la diversidad social y comprendiendo los contextos socioculturales en que surgen las necesidades educativas, de manera sistemática y efectiva. Por otra parte, se obtuvo no solo un crecimiento

profesional sino personal que permitió reestructurar la visión de la educación y la participación social.

La descripción de las instalaciones de CIJ son amplias se adaptan que forman parte de, en ella se permite trabajar cómodamente, cuenta con una biblioteca que facilita la adquisición de la información para planificar las intervenciones educativas de cada taller.

Finalmente, la intervención cumplió con el objetivo de las prácticas profesionales, la cual va enfocado en la función del psicólogo educativo, y esta se desempeña de una forma favorable, fortaleciendo la estructura de Centros de Integración Juvenil, proporcionando asesorías psicopedagógicas a distintos agentes educativos, para mejorar la organización escolar, para la formulación de programas educativos preventivos y podrá colaborar con otros profesionales en la mejora de los procesos educativos.

Los contenidos que se llevaron a cabo en las diferentes escuelas priorizaron la prevención de adicciones, cómo fueron: talleres de emociones, asertividad, tiempo libre, y competencias prosociales. Debido a que, en la Ciudad de México, en específico la alcaldía Benito Juárez, enfrenta una fractura en el ámbito de la salud, por el alto índice de consumo, sin en cambio, gracias al trabajo de Centros de Integración Juvenil y al esfuerzo por parte de todos los especialistas una parte la población, ha sido atendida conjunta e individualmente, para lograr una adecuada atención y así minimizar el consumo, obteniendo un cuidado favorable.

En la etapa de la adolescencia es fundamental empezar a brindar herramientas que permitan a los jóvenes afrontar situaciones de la vida cotidiana, cabe mencionar que en México el consumo de dichas sustancias cada vez tiene un incremento, es por ello que, mediante reuniones, capacitación, conferencia, cursos etc., se busca que los servidores de centros, obtengan un aprendizaje amplio para abordar la problemática que se vive, respecto al alto incremento del consumo de las drogas en la Ciudad de México.

La delimitante que identifique en CIJ es que no se cuenta con un instrumento de evaluación para identificar el impacto que se tuvo de cada intervención educativa; solo se interviene con la participación y no se cuenta con un seguimiento, la única forma de corroborar es por medio del trabajo que se desarrolló durante la intervención con las y los adolescentes.

Con base a lo anterior, se propuso el taller “Cuidándome”, el cual se llevó a cabo después de identificar las necesidades de las y los adolescentes, es relevante mencionar que el

objetivo del taller es mejorar, desarrollar y dar continuidad con la educación emocional, por medio de habilidades sociales y cognitivas.

Finalmente, lo anterior, es solo una propuesta educativa y transversal con el enfoque posológico para la demanda de las y los adolescentes, cabe mencionar, que el taller no se efectuó debido al poco tiempo de las prácticas profesionales el inicio de la pandemia.

Referencias

- Alcohólicos Anónimos. (2020) La Tabla del Dr. Morton Jellinek. Guatemala: Alcohólicos Anónimos San Martín. Recuperado de: <https://aasanmartin.org/tabla-alcoholomania/>
- Arrellano, J. L (2015) *Consumo de drogas, riesgos y consecuencias*. México: Centros de integración Juvenil.
- Arrelano, S. (2020). Covid 19, alcoholismo y tabaquismo, México: México social la cuestión social. Recuperado de: <https://www.mexicosocial.org/covid19-alcoholismo-y-tabaquismo/>
- Barraro, N., (2019) Psicología-online. España. *Habilidades sociales: qué son, tipos, listado y ejemplos*. Recuperado de: <https://www.psicologia-online.com/habilidades-sociales-que-son-tipos-listado-y-ejemplos-4587.html>
- Bisquerra, R. (2000) *Educación emocional y bienestar*. Barcelona: Monografías Escuela Española.
- Bisquerra, R. (2010) *Psicopedagogía de las emociones*. Barcelona: Síntesis.
- Campollo O., (5 de noviembre 2015) *El alcoholismo en México*. Recuperado: <https://es.scribd.com/document/440749974/EL-ALCOHOLISMO-EN-MEXICO>
- Capelo, E., García, E., Rilova, S., Rodríguez, S. (2007) *Habilidades sociales en adolescentes*. España. Psicoarganzuela. Recuperado de: <https://psicoarganzuela.es/habilidades-sociales-asertividad-y-resolucion-de-conflictos-en-adolescentes/habilidades-sociales-en-adolescentes>.
- Córdova, A. J., Méndez, M., Rivera, V. (2010) *Los jóvenes y el alcohol en México: Un problema emergente en las mujeres* (3 edición). México: Centros de integración Juvenil.

- Centros de Integración Juvenil A. C. (2016). *¿Qué es CIJ?, Ciudad de México: Centros de Integración Juvenil. Recuperado de: <http://www.cij.gob.mx>*
- Centros de Integración Juvenil A. C. (2016). *Herramientas para la prevención de adicciones en la comunidad, Ciudad de México: Centros de Integración Juvenil. Recuperado de: <http://www.cij.gob.mx>*
- CONADIC (2021). *Informe sobre la Situación de la Salud Mental y el Consumo de Sustancias Psicoactivas. México: Autor*
- Díaz., Hernández., Fernández., Solís., Navarro. (2009) El consumo riesgoso y dañino de alcohol y sus factores predictivos en adolescentes estudiantes del bachillerato. *Salud Ment vol.32 no.6. Pp 447-458 Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/>*
- Fernández, C. (2007) *Violencia familiar y adicciones. Recomendaciones preventivas, Centros de integración Juvenil. México: Trillas.*
- Gaeta, V. (2015) Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría, 86 (6), 436-443. Recuperado de <https://reader.elsevier.com/r>*
- García, V. (2018) *Estudio básico de comunidad objetivo 2018. México: Centro de integración juvenil. Recuperado de: <http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9310/9310CD.html>*
- Gutiérrez, M., & Romero, I. (2014). Resiliencia, bienestar subjetivo y actitudes de los adolescentes hacia el consumo de drogas. *Anales De Psicología / Annals of Psychology. 30(2). Pp. 608-619. Recuperado de: <https://doi.org/10.6018/analesps.30.2.148131>*

- Ulibarri R. (2018) *“Intervención en CIJ Benito Juárez: taller de competencias prosociales y autocontrol en adolescentes”* [Informe de intervención profesional]. Universidad Pedagógica Nacional.
- Morales F. (2017). Relaciones entre afrontamiento del estrés cotidiano, autoconcepto, habilidades sociales e inteligencia emocional. *European Journal of Education and Psychology*. Vol. 10, núm. 2. Pp. 41-48. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1293/129355246001/129355246001.pdf>
- Montañez, C., Aguilar, A., Bravo, F., Gallegos, H, Servin, J., Hernández, M., Céron, M., Pereyra, M., Reyes R., y Osorio, V. (2015) Guía práctica para el examen de de ingreso a la universidad. México: Pearson
- Phiper, M. (2002) *Como ayudar a su hija adolescente*. Barcelona: Amat.
- Papalia, E., Wendkos, S., Duskin, R. (2009) *Psicología del desarrollo, de la infancia a la adolescencia*. México: Mc Graw Hill
- Ruvalcaba N., Gallegos J., Orozco G. (2019). Validez predictiva de las competencias socioemocionales sobre la resiliencia en adolescentes mexicanos. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*. vol.15 no.1. Pp. 89-101 Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/t>
- Real academia española. (2020) Madrid. *Real academia española*. Recuperado de: <https://dle.rae.es/droga>

- Solís, L. (2013). *Inteligencia emocional para niños y jóvenes*. México: Época, S.A de C.V.
- Shamah-Levy T, Vielma-Orozco E, Heredia-Hernández O, Romero-Martínez M, Mojica-Cuevas J, Cuevas-Nasu L, Santaella-Castell JA, Rivera-Dommarco J. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19: Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2020. Disponible en: <https://www.insp.mx/produccion-editorial/novedades-editoriales/ensanut-2018-nacionales>
- Sagñay, J, (2012) *¿Qué son las drogas? Las consecuencias de su uso*. Ecuador: Instituto de Neurociencias junta de beneficencia de guayaquil. Recuperado de <https://institutoneurociencias.med.ec/blog/item/845-drogas-consecuencias>
- Villarreal., M., Sánchez., J., Musitu., G., Varela., R., (El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados: Propuesta de un Modelo Sociocomunitario. *Psicosocial Intervención* vol.19 no.3 Pp 253- 264 Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592010000300006
- Woolfolk, A, (2010) *Psicología educativa* (11ª. Edición). México: Ediciones Pearson.

Muestra de una de las evaluaciones que se diseñó para implementarla como Evaluación inicial durante los talleres y aplicarla al final como evaluación final. (Anexo 1)

1 ¿Qué son los factores de riesgo?

- a) Es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de ingerir sustancias tóxicas.
- b) Son atributos o condiciones que pueden reducir la probabilidad de consumo, abuso, adicción a drogas.
- c) Son situaciones que hacen que las personas no consuman sustancias tóxicas
- d) No usar ninguna sustancia tóxica.

2 ¿Qué son los factores de protección?

- a) Es el no usar ninguna sustancia tóxica.
- b) Son situaciones que hacen que las personas no consuman sustancias tóxicas.
- c) Es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de ingerir sustancias tóxicas.
- d) Son atributos o condiciones que pueden reducir la probabilidad de consumo, abuso, adicción a drogas.

3. Son algunos daños que provoca el alcoholismo:

- a) Alteración del juicio, enfermedades cardíacas, resacas.
- b) Daño en los pulmones, cáncer de pulmón, garganta.
- c) esquizofrenia, ansiedad, dolor de estómago.
- d) Ansiedad, daño en los pulmones, resacas.

4. Son componentes de las emociones:

- a) Inicio, desarrollo y final.
- b) Neurofisiológico, cognitivo y comportamental.
- c) Comportamental, cognitivo y sentimental.
- d) Cognitivo, sentimental y neurofisiológico.

5. ¿Qué son las emociones?

- a) Son sentimientos producidos que nos permiten adaptarnos.
- b) Son comportamientos que se tiene ante situaciones.
- c) Es una alteración del ánimo intensa y pasajera, agradable o penosa, que va acompañada de cierta conmoción física.
- d) Son situaciones que nos provocan alteraciones en los sentimientos y comportamiento.

6. Son emociones negativas:

- a) Tristeza, sorpresa y miedo.
- b) Enojo, felicidad y alegría.
- c) Enojo, miedo y tristeza.
- d) Alegría, sorpresa y felicidad.

7. Son emociones positivas:

- a) Enojo, miedo y tristeza.
- b) Alegría, sorpresa y felicidad.
- c) Enojo, felicidad y alegría.
- d) Tristeza, sorpresa y miedo.

8 ¿Las emociones sirven para?

- a) Relacionarnos y adaptarnos.
- b) Sobrevivir y adaptarnos.
- c) Adaptarnos y saber cómo comportarnos.
- d) Sobrevivir y relacionarnos.

9 ¿Qué es el autocontrol?

- a) Habilidad de dominar emociones, pensamientos, comportamientos y deseos de sí mismo o de cada persona.
- b) Aprecio o consideración que uno tiene de sí mismo.
- c) La actitud y aptitud para realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud.
- d) Conocimiento de uno mismo que llega tras reconocerse como persona individual con sus cualidades particulares.

10 ¿Qué es el autocuidado?

- a) Aprecio o consideración que uno tiene de sí mismo.
- b) Conocimiento de uno mismo que llega tras reconocerse como persona individual con sus cualidades particulares.
- c) Habilidad de dominar emociones, pensamientos, comportamientos y deseos de sí mismo o de cada persona.
- d) La actitud y aptitud para realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud.

Evaluación final, que se aplica cuando se concluye el taller

1 ¿Qué es el autocuidado?

- a) Aprecio o consideración que uno tiene de sí mismo.
- b) Conocimiento de uno mismo que llega tras reconocerse como persona individual con sus cualidades particulares.
- c) Habilidad de dominar emociones, pensamientos, comportamientos y deseos de sí mismo o de cada persona.
- d) La actitud y aptitud para realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud.

2 ¿Las emociones sirven para?

- a) Relacionarnos y adaptarnos.
- b) Sobrevivir y adaptarnos.
- c) Adaptarnos y saber cómo comportarnos.
- d) Sobrevivir y relacionarnos.

3 ¿Qué es el autocontrol?

- a) Habilidad de dominar emociones, pensamientos, comportamientos y deseos de sí mismo o de cada persona.
- b) Aprecio o consideración que uno tiene de sí mismo.
- c) La actitud y aptitud para realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud.
- d) Conocimiento de uno mismo que llega tras reconocerse como persona individual con sus cualidades particulares.

4 ¿Qué son los factores de riesgo?

- a) Es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de ingerir sustancias tóxicas.
- b) Son atributos o condiciones que pueden reducir la probabilidad de consumo, abuso, adicción a drogas.
- c) Son situaciones que hacen que las personas no consuman sustancias tóxicas.
- d) Es el no usar ninguna sustancia tóxica.

5. Son componentes de las emociones:

- a) Inicio, desarrollo y final.
- b) Neurofisiológico, cognitivo y comportamental.
- c) Comportamental, cognitivo y sentimental.
- d) Cognitivo, sentimental y neurofisiológico.

6. Son emociones negativas:

- a) Tristeza, sorpresa y miedo
- b) Enojo, felicidad y alegría.
- c) Enojo, miedo y tristeza.
- d) Alegría, sorpresa y felicidad.

7 ¿Qué son los factores de protección?

- a) Es el no usar ninguna sustancia toxica
- b) Son situaciones que hacen que las personas no consuman sustancias toxicas
- c) Es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de ingerir sustancias toxicas
- d) Son atributos o condiciones que pueden reducir la probabilidad de consumo, abuso, adicción a drogas

8. Son algunos daños que provoca el alcoholismo...

- a) Alteración del juicio, enfermedades cardiacas, resacas.
- b) Daño en los pulmones, cáncer de pulmón, garganta.
- c) esquizofrenia, ansiedad, dolor de estómago.
- d) Ansiedad, daño en los pulmones, resacas.

9. ¿Qué son las emociones?

- a) Son sentimientos producidos que nos permiten adaptarnos.
- b) Son comportamientos que se tiene ante situaciones.
- c) Es una alteración del ánimo intensa y pasajera, agradable o penosa, que va acompañada de cierta conmoción física.
- d) Son situaciones que nos provocan alteraciones en los sentimientos y comportamiento.

10. Son emociones positivas:

- a) Enojo, miedo y tristeza.
- b) Alegría, sorpresa y felicidad.
- c) Enojo, felicidad y alegría.
- d) Tristeza, sorpresa y miedo.

Evidencia de participación en CIJ (Anexo 2)



Figura 3 Plática informativa en Tele secundaria y taller de la autoestima (enero 2020)

Figura 4 Capacitación (septiembre 2019)

Figura 5 Plática informativa sobre sustancias tóxicas en Cetís 5 (septiembre 2019)

Figura 6 25° Congreso Internacional de Adicciones (octubre 2019)

Figura 7 Capacitación sobre las diferentes sustancias tóxicas (septiembre 2019)

Figura 8 Plática informativa en Tele secundaria y taller de la autoestima (febrero 2020)

Figura 9 Plática informativa en colegio Williams (marzo2020)

Figura 10 Plática informativa en Clínica del IMSS (marzo 2020)

Figura 11 Plática informativa a voluntarios de CIJ (abril 2020)

Figura 1Taller de la autoestima en Universidad Insurgentes (mayo 2020)