



Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Iztacala



ABP

EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES EN ENFERMERÍA

GRUPOS EN RIESGO DE ABUSO DE DROGAS
DURANTE LA CONTINGENCIA POR COVID-19

Diana Cecilia Tapia Pancardo
COORDINADORA

Margarita Acevedo Peña • José Luis Cadena Anguiano • Marcela Patricia Ibarra González
Rosa María Ostiguín Meléndez • Rafael Villalobos Molina • Diana Cecilia Tapia Pancardo



Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Iztacala



ABP

EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES EN ENFERMERÍA

GRUPOS EN RIESGO DE ABUSO DE DROGAS
DURANTE LA CONTINGENCIA POR COVID-19





Dr. Enrique Luis Graue Wiechers
Rector



F E S I

Dra. María del Coro Arizmendi Arriaga
Directora

Dr. Ignacio Peñalosa Castro
Secretario General Académico

Dr. Luis Ignacio Terrazas Valdés
Secretario de Desarrollo y Relaciones Institucionales

Dra. Claudia Tzasna Hernández Delgado
Secretaria de Planeación y Cuerpos Colegiados

CP Reina Isabel Ferrer Trujillo
Secretaria Administrativa

Dra. Betsy Flores Atilano
Jefa de la Carrera de Enfermería

MC José Jaime Ávila Valdivieso
Coordinador Editorial



Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Iztacala

ABP

EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES EN ENFERMERÍA

GRUPOS EN RIESGO DE ABUSO DE DROGAS
DURANTE LA CONTINGENCIA POR COVID-19

Diana Cecilia Tapia Pancardo
Coordinadora

Autores

Margarita Acevedo Peña
José Luis Cadeña Anguiano
Marcela Patricia Ibarra González
Rosa María Ostiguín Meléndez
Rafael Villalobos Molina
Diana Cecilia Tapia Pancardo



FES Iztacala, UNAM
2022

Catalogación en la publicación UNAM. Dirección General de Bibliotecas y Servicios Digitales de Información

Nombres: Tapia Pancardo, Diana Cecilia, 1963- , editor, autor. | Acevedo Peña, Margarita, autor. | Cadena Anguiano, José Luis, 1955-, autor. | Ibarra González, Marcela Patricia, autor. | Ostiguiñ Meléndez, Rosa María, autor. | Villalobos Molina, Rafael, autor.

Título: ABP en la formación de profesionales en enfermería : grupos en riesgo de abuso de drogas durante la contingencia por COVID-19 / Diana Cecilia Tapia Pancardo, coordinadora ; autores Diana Cecilia Tapia Pancardo, Margarita Acevedo Peña, José Luis Cadena Anguiano, Marcela Patricia Ibarra González, Rosa María Ostiguiñ Meléndez, Rafael Villalobos Molina.

Descripción: Primera edición. | México : Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, 2022.

Identificadores: LIBRUNAM 2168391 (libro electrónico) | ISBN 9786073056755 (libro electrónico).

Temas: Adolescentes -- Consumo de drogas -- Prevención. | Juventud -- Uso de drogas -- Prevención. | Enfermería -- Aspectos sociales. | Pandemia de COVID-19, 2020 -- Aspectos sociales.

Clasificación: LCC HV5824.Y68 (libro electrónico) | DDC 362.29—dc23

ABP

EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES EN ENFERMERÍA

GRUPOS EN RIESGO DE ABUSO DE DROGAS
DURANTE LA CONTINGENCIA POR COVID-19

Primera edición: agosto de 2022

D.R. © 2022 Universidad Nacional Autónoma de México

Ciudad Universitaria, Alcaldía de Coyoacán, CP 04510, Ciudad de México, México.

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

Avenida de los Barrios n.º 1, Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla de Baz, CP 54090,
Estado de México, México.

www.iztacala.unam.mx

ISBN: 978-607-30-5675-5

Esta edición y sus características son propiedad
de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier
medio sin la autorización escrita del titular de los derechos patrimoniales.

APOYO TÉCNICO

MC José Jaime Ávila Valdivieso

CUIDADO DE LA EDICIÓN Y CORRECCIÓN DE ESTILO

LH Jorge Arturo Ávila Gómora

Lic. Joan Michael Jaime Benítez

CORRECCIÓN DE ESTILO

Lic. Miryam Geraldine Cuevas Rodríguez

REVISIÓN DE PRUEBAS FINAS

LDG Jacqueline Verónica Sánchez Ruiz

DIAGRAMACIÓN, DISEÑO DE PÁGINA,
FORMACIÓN EDITORIAL Y RETOQUE DIGITAL DE IMÁGENES

DG José Alfredo Hidalgo Escobedo

DISEÑO DE PORTADA Y RETOQUE DIGITAL DE IMÁGENES

Libro financiado por el Programa de Apoyo a Proyectos para Innovar y Mejorar la Educación (PAPIME) de la Dirección General de Asuntos del Personal Académico (DGAPA), a través del proyecto "Aprendizaje basado en problemas como propuesta metodológica en la formación de recursos humanos para atender adolescentes con problemas de abuso de drogas", clave PE300920.

Esta obra fue dictaminada por pares académicos nacionales e internacionales expertos en el tema y adscritos al Comité Editorial de la FES Iztacala.

Impreso y hecho en México

Autores

Diana Cecilia Tapia Pancardo

Licenciada en Enfermería y Obstetricia por la ENEO; Cirujana Dentista y maestra en Modificación de Conducta por la FES Iztacala, ambas de la UNAM; doctora en Salud Pública por la Universidad Nacional de Trujillo, Perú. Profesora de Carrera Titular "C" definitiva, adscrita a la División de Investigación y Posgrado (DIP) de la FES Iztacala. Certificada y recertificada como docente en Enfermería por el Consejo Mexicano de Certificación de Enfermería (COMCE). Miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI), nivel I, y de la International Association for Women's Mental Health (IAWMH). Autora de diversas publicaciones nacionales e internacionales en las temáticas de salud pública, educación e innovación en prevención de adicciones, bullying y cirugía maxilofacial.

Margarita Acevedo Peña

Enfermera a nivel técnico por la entonces Escuela Nacional de Estudios Profesionales (ENEP) Iztacala; curso Postécnico en Enfermería Quirúrgica por la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO), UNAM, y el Centro Médico Nacional (CMN) "20 de Noviembre" del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE); licenciada en Enfermería y Obstetricia por la ENEO y maestra en Educación en Enfermería por la UNAM; doctora en Ciencias de la Educación por el Colegio de Posgrado de la Ciudad de México. Jefa de la carrera de Enfermería (2012-2020) y docente con 19 de experiencia en la Facultad de Estudios Superiores (FES) Iztacala, UNAM. Responsable académica del diplomado Proceso de Enfermería de la FES Iztacala. Ponente en diferentes eventos nacionales e internacionales de investigación.

José Luis Cadena Anguiano

Cirujano Dentista por la FES Iztacala, UNAM, con estudios de posgrado en Cirugía Maxilofacial en el Hospital de Especialidades del CMN “La Raza” del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Profesor de Carrera Asociado “C”, adscrito a la carrera de Cirujano Dentista de la FES Iztacala, UNAM. Vicepresidente de la Asociación Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial. Autor de diversos artículos de investigación en el área de Cirugía Maxilofacial y coautor de dos libros editados por la FES Iztacala. Participante en diversos congresos nacionales e internacionales como el Congreso Mundial de la Salud Mental de la Mujer y el Congreso Internacional Sobre Salud del Adolescente.

Marcela Patricia Ibarra González

Bióloga por la ENEP Iztacala, UNAM; maestra en Administración de la Educación Superior por el Colegio de Estudios de Posgrado de la Ciudad de México y maestrante en Biología Animal por la Facultad de Ciencias, UNAM. Profesora de Asignatura “B” definitiva, adscrita a la carrera de Biología de la FES Iztacala, UNAM. Imparte cursos de Artrópodos y Cordados en la Facultad de Ciencias de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM). Autora de diversos artículos y capítulos en libros. Participante en diversos congresos y coloquios nacionales e internacionales.

Rosa María Ostiguín Meléndez

Licenciada en Enfermería y Obstetricia por la ENEO, UNAM; maestra en Enfermería por la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), y doctora en Ciencias de Enfermería por la Universidad Nacional de Trujillo, Perú. Secretaria General y Profesora de Carrera Titular “B” TC, adscrita a la Unidad de Investigación de la ENEO, UNAM. Miembro fundador de la primera Asociación Histórico-Filosófica del Cuidado y la Enfermería en México (AHFICEN). Autora, coautora y colaboradora de diversas publicaciones nacionales y extranjeras. Su principal línea de investigación es el cuidado familiar y los cuidadores de personas con enfermedad crónica.

Rafael Villalobos Molina

Biólogo por la Facultad de Ciencias, maestro en Ciencias Químicas por la Facultad de Química y doctor en Ciencias Biomédicas (Biología Molecular) por la Facultad de Medicina, todas de la UNAM. Profesor de Carrera Titular “C”, TC, adscrito a la Unidad de Biomedicina (UBIMED) de la DIP de la FES Iztacala, UNAM. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI), nivel III, y PRIDE nivel “D”. Autor de 215 publicaciones científicas.

*A mi amigo José Antonio, en paz descanse.
A todos aquellos que sobreviven en la esquina de cada
calle del Valle de México y a quienes se enfrentan
a la problemática del uso y abuso de alguna sustancia.*

Diana Cecilia Tapia Pancardo



Agradecimientos

A la Universidad Nacional Autónoma de México por el apoyo otorgado a lo largo de todos estos años, por darnos el cobijo que ha permitido resistir la embestida que ha representado la contingencia por el SARS-CoV-2/covid-19. Tanto alumnos, internos, pasantes, trabajadores y académicos hemos recibido la protección y cuidados de la máxima casa de estudios, congruente en todo momento con su misión, visión y valores; en todos los niveles académicos y administrativos, el proceso de adaptación se implementó con compromiso y ética.

Lamento mucho las sensibles pérdidas de nuestros alumnos, compañeros y familiares, y hago extensivo el mensaje de aliento para cada uno de sus seres queridos.

A los protagonistas de este libro, alumnos y docentes, que con sus vivencias compartidas han dado claridad a una problemática de salud sumamente compleja, para lo cual han planteado alternativas de solución generadas a partir de una realidad.

A todo mi equipo de trabajo con el cual he compartido, a lo largo de los años, ideas que nos motivan a seguir buscando mejoras para la enseñanza y el aprendizaje de los recursos humanos que el país necesita, así como para atender las necesidades de la población.

Finalmente, a José Antonio, gracias por enseñarme tanto.

Diana Cecilia Tapia Pancardo

A manera de reflexión

Este libro habla de una realidad muy dolorosa, de la que no se habla pero que está ahí, día tras día. Hemos aprendido a ser insensibles y mirarla con desapego, a veces con malestar e incluso, con desprecio, pero ninguna de esas emociones se acerca a lo que quiero describir sobre un miembro de mi comunidad, una zona como muchas que nos rodean, con gente de clase media-baja y baja, cargada de tráfico y un incesante movimiento desde antes del amanecer de aquellos que dejan su hogar para trasladarse a su trabajo en algún punto de la Ciudad de México. Parece que estamos solos en ese trayecto, pero no es así, si ponemos un poco de atención nos encontramos con las mismas caras, el chofer del transporte, el vecino en la parada del camión, pero particularmente, personas que encontramos en cada semáforo, los “limpiaparabrisas”, que buscan desde temprano los primeros pesos para comprar su activo y así tranquilizar sus dolores y ansiedad. Invito a los lectores a voltear a ver a esas personas en situación de calle, quienes tal parece son solo rostros maltratados por el sol, la suciedad y los golpes que se acumulan a lo largo del día para sobrevivir y adquirir la “mona” humedecida, el recipiente

de refresco con activo, porque ya no es suficiente inhalar la estopa, su alto nivel de tolerancia los lleva a inhalar directamente del recipiente o introducir la bola de estopa en la boca, para fugarse de la realidad.

Este libro quiero dedicárselo a José Antonio, cuyo apellido desconozco, pero su nombre no lo olvido, aun con su petición concreta de llamarlo por su sobrenombre "Patás", pero para mí siempre fue José Antonio. Él tenía (sí, hablé en pasado) una lesión que le mantenía el pie y parte de la pierna flexionadas, haciendo su marcha claudicante, lenta y con considerable falta de equilibrio; él era el encargado de cuidar el costal que contenía las escasas pertenencias de él y sus compañeros con las cuales pasaban la noche en el camellón de frente a mi casa, mientras el resto del equipo limpiaba los parabrisas de los autos. En contadas ocasiones, José Antonio se acercaba a los autos a pedir dinero, él les hacía la seña de que era para comer, pero yo sabía, porque lo veía desde mi ventana, que estaba reuniendo para su activo y para compartir con los otros. Pero se movía tan lento que, en algunas ocasiones, le costó trabajo alejarse oportunamente del auto antes de que arrancara. Eso me robó, en más de una ocasión, el aliento.

Podrán preguntar por qué estaba tan al tanto de José Antonio, si describo a todo un grupo de chicos. Les diré que a la mayoría los conocí desde niños, les he compartido ponche en diciembre, dulces los días de Reyes y san Valentín, agua los días de mucho calor, comida cuando lo que juntaron es muy poco; a cambio, ellos me comparten sonrisas cuando me ven, para el tránsito, para que yo pueda entrar o salir de casa en mi auto, saludan a mis hijos y saben que somos una comunidad.

No obstante, lo escuché gritar en varias ocasiones, porque, como en todas las agrupaciones, el débil queda desprotegido y sus compañeros le quitaban su dinero, sus cosas e incluso, lo llegaron a golpear. En estos escenarios aprendí lo que ningún libro me describió; al estar todo el día sentado en la esquina de la calle, el sol cae a plomo, por lo que el solía traer una gorra, la cual, en una ocasión, le quitaron sus compañeros y la aventaron lejos, donde él no podía rescatarla. Al escuchar sus gritos confronté al grupo y los obligué a regresarle su gorra, ellos fueron muy prudentes ante mi atrevimiento y se la devolvieron, pero más tarde llegó el castigo a mi acción; alrededor de la media noche, se acercaron para

ayudar a José Antonio a jalar su costal para acostarse sobre el camellón y entendí que mi intervención le había ocasionado problemas. A partir de ese momento mi apoyo fue más cercano a él en cuanto a comida y agua, en momentos donde no le quitaran sus provisiones y no lo notaran sus demás compañeros. Lo escuché gritar en las noches cuando venían a molestarlo o pegarle, pero su táctica era gritar “¡Policía!” y los patrulleros siempre lo ayudaban. Cuando lo veía al día siguiente, aun con su rostro golpeado, él me sonreía y me decía: “Güerita ¿me das agua o comida?”. Convivimos más de 10 años de esta manera.

Durante el confinamiento por la pandemia, acostumbraba a mirar la esquina desde la ventana; una tarde escuché gritos de todos los chicos que limpian los vidrios de los autos, al asomarme fue brutal la imagen que mis ojos descubrieron: acababan de atropellar a José Antonio. Todos los chicos de su grupo pararon el tránsito, y lo trataban de tranquilizar, el movía sus manos pidiendo ayuda, pero la mitad inferior de su cuerpo estaba sangrando, sin movimiento; las personas en la calle llamaron de inmediato a la ambulancia, la patrulla llegó también en cuestión de segundos, los chicos le gritaban “Patitas no te muevas, tranquilo, te van a ayudar”. Mi corazón se paralizó al verlo así, pero mi pensamiento como enfermera me llevó a pensar que no lo lograría, era demasiada la sangre perdida. Los paramédicos le colocaron el collarín y lo subieron a la ambulancia, también con tristeza supe que no habría hospital que lo recibiera, todos los cercanos estaban rebasados con pacientes covid-19, el conductor del auto que lo atropelló se dio a la fuga inmediatamente, los chicos le dieron señales a la patrulla, pero no lograron detener a nadie.

Desde mi ventana despedí a mi amigo, sabía que no regresaría, que su sufrir había llegado a su fin, oré por él y mis lágrimas lo abrazaron en la distancia. En la noche todos los chicos se reunieron en la esquina, le prepararon un pequeño altar con un huacal de madera, prendieron veladoras y se acercaban a dejar unas monedas en una lata, supe entonces que se confirmaba su muerte, me quedé desde mi ventana acompañándolos hasta muy tarde, entendí que éramos su única familia. Ahora cada mañana miro su cruz clavada en el camellón que da a mi ventana y lo saludo.

No quiero quedarme cruzada de manos, quiero seguir trabajando para prevenir que las personas terminen así, olvidadas por la sociedad. Sé que muchos pensaron: un indigente menos, pero él, como todos, tuvieron una familia que, por alguna razón, lo abandonó o lo orilló a vivir en las calles, o bien, se dio por vencida ante esta enfermedad que los consume poco a poco. Como profesionales de la salud podemos y debemos hacer todo lo que esté a nuestro alcance para orientar, informar y aconsejar a niños, adolescentes y adultos que están en riesgo de desarrollar una adicción, así como para canalizar y dar seguimiento a los que ya la tienen, saber cómo luchar contra esta enfermedad que les roba la voluntad, la vida y, sobre todo, no olvidar que son personas enfermas que requieren apoyo.

Los integrantes del proyecto PE300920, estamos decididos a ser parte comprometida en la formación de recursos humanos en enfermería, con humanismo, ética e innovación, en este grave problema de salud pública. Es una realidad que nos invita a aprender a cómo intervenir para apoyar a personas en riesgo de consumo y abuso de sustancias en grupos vulnerables.

La coordinadora



Índice

Prefacio

A lo largo de la historia de la humanidad las epidemias han modelado parte del devenir de nuestra especie, basta recordar la peste negra, la influenza española o, en años más recientes, el VIH/Sida, dengue, zika, chikungunya, ébola, SARS, MERS, influenza A H1N1 y, evidentemente, el SARS-CoV-2. La rápida propagación de la enfermedad ocasionada por este virus (covid-19) fue posible gracias a diversos factores, entre ellos, que no se contaba con inmunidad preexistente, a la elevada transmisibilidad, a la infección subclínica (mayor al 20%), además de una alta tasa de letalidad; a ello habría que sumar, que a dos años del inicio de la pandemia aún no se cuenta con una terapia efectiva para hacerle frente.

La caracterización de la covid-19 como pandemia por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en marzo de 2020, ocasionó un giro abrupto en las condiciones económicas, políticas, educativas, sociales y de salud, a nivel mundial, por lo que se tuvieron que enfrentar circunstancias hasta entonces desconocidas. Si bien el impacto fue evidente en todas las regiones del mundo, los estragos no fueron los mismos en los países desarrollados, que en aquellos en vías de desarrollo;

factores como la pobreza, la ignorancia, la edad, las carencias en los sistemas de salud, entre otros, incrementaron la posibilidad de contraer y morir por esta enfermedad. El contexto de cada país marcó diferencias y detonó controversias y comparaciones, en especial en la manera de hacer frente a la pandemia, destacando diferencias políticas, ideológicas y, por supuesto, económicas.

En el caso de nuestro país, mucho se ha hablado de los errores y negligencias del actual gobierno para afrontar este problema, en especial sobre la falta de anticipación, la politización del tema, el manejo ineficiente de los recursos, así como la falta de rigurosidad en los conteos de contagios y defunciones. En el caso concreto del sector salud, el largo historial de déficits en todas las áreas, el mantenimiento y conservación inexistentes en infraestructura acumulados durante cuatro décadas, la insuficiencia de recursos humanos en todas las áreas, la falta de equipamiento, los cambios en la administración y los constantes recortes presupuestales, sin mencionar las fallas tanto en la logística como en la aplicación de las vacunas, son factores que contribuyeron a crear un escenario más que complejo para hacer frente a este problema de salud (Ozamiz-Etxebarria *et al.*, 2020). A lo anterior habría que añadir las reacciones irracionales e incluso agresiones de las que fueron objeto los trabajadores de este sector, generados por la ignorancia de la población, al considerarlos una amenaza.

Por otra parte, el confinamiento adoptado por las autoridades como medida para limitar los contagios también tuvo un impacto en la percepción del día a día de la población. Para unos, la vida se puso en pausa y solo podía mirarse a través de un cristal, ya fuera una ventana, la pantalla de un televisor, una computadora, una tableta o un celular; para otros, en especial para quienes tuvieron la necesidad de salir por ser considerados trabajadores esenciales, se vivió con miedo e incertidumbre.

Las familias se dividieron, los más vulnerables fueron aislados, solos o encomendados a otros por su seguridad, los hijos del personal de salud fueron acogidos por abuelos, tíos u otros familiares para evitar contagios, dado que al estar expuestos en áreas destinadas a la atención de los pacientes covid, el riesgo de contraer la enfermedad era latente. Miles de empleos se perdieron y los ingresos disminuyeron dramáticamente, lo cual llevó a la población a enfrentar retos de adaptación,

cambios y aceptación. Los enfermos tuvieron una sensación de abandono, las consultas se paralizaron, el suministro de medicamentos que habitualmente proporciona el sector salud se limitó, las personas con padecimientos crónicos o anteriores a la pandemia dejaron de recibir un seguimiento periódico, ya que todo se volcó en la atención a pacientes con esta nueva variante de coronavirus.

Estos cambios radicales detonaron miedos, ansiedad, insomnio, frustración, depresión e incluso ideas suicidas; algunos lo afrontaron con las herramientas que tenían a su alcance, pero otros buscaron salidas falsas, incrementando el uso y abuso de sustancias, lo cual ocasionó tensión de las relaciones familiares y, en algunos casos, incluso derivó en violencia doméstica. Lo anterior tiene relación con la historia de vida de cada persona, la cual explica muchos aspectos importantes del individuo, como su pensamiento, actitudes, conductas y emociones ante los eventos de la vida cotidiana y los extraordinarios. Cabe señalar que los valores que respaldan el actuar de un individuo tienen su origen en la familia, se fortalecen en la escuela y se viven en sociedad. En contraste, la ausencia de una familia y del cuidado que esto implica en términos de educación, crecimiento, acompañamiento y oportunidades, coloca a la persona en desventaja, incrementando así las conductas de riesgo; esto en el área de la salud es considerado un grupo vulnerable.

Bajo este contexto y a dos años del inicio de la pandemia, es necesario hacer una pausa y preguntarnos: ¿en dónde estamos? y ¿qué tareas pendientes hay por hacer? (Ozamiz-Etxebarria *et al.*, 2020). El aprendizaje acumulado en esta experiencia será crucial para lo que se tendrá que enfrentar por un largo tiempo.

En este sentido, la propuesta principal del libro es retomar el aprendizaje basado en problemas (ABP) como una estrategia pedagógica que parte de una realidad, en este caso, el riesgo del uso y abuso de sustancias por grupos vulnerables como adolescentes y mujeres durante la contingencia sanitaria causada por la covid-19, con el fin de brindar herramientas que aporten aprendizajes significativos a los estudiantes de la carrera de Enfermería y así potencializar sus intervenciones en la prevención y promoción de la salud en su persona, entorno y campo profesional. Esta estrategia permite a los estudiantes conjugar aprendizajes de diferentes áreas de conocimiento, de distintos entornos, personal,

familiar y social, así como de los conocimientos adquiridos a lo largo de su formación, específicamente en el módulo de Atención a las Adicciones en el Área de la Salud, los cuales pueden ser aplicados de manera directa a esta problemática con el objetivo de proporcionar alternativas de solución.

La obra se divide en cuatro capítulos, el primero de ellos describe de manera detallada la estrategia pedagógica del ABP, sus antecedentes, ventajas y desventajas; en el segundo se trata el incremento en el uso y abuso de sustancias legales e ilegales durante la pandemia por covid-19, un problema de salud pública que nos inquieta como profesionales del área de la salud, para lo cual plantean algunas intervenciones utilizando esta estrategia para dar respuesta a esta problemática en distintos escenarios. Los capítulos 3 y 4 describen los caminos que, ante las circunstancias, se consideran necesarios para resolver los problemas planteados en los primeros capítulos.

El libro tiene como punto de partida el aprendizaje basado en problemas y centrado en el alumno, y esta premisa se mantiene a lo largo de los capítulos. Asimismo, se sustenta en la idea de que no es posible cuidar a otro sin antes realizar esta tarea en uno mismo.

La pandemia por covid-19 ha representado una dura prueba para la humanidad, la cual, por desgracia, algunos no superaron, y los que sí debemos seguir aprendiendo. Los escenarios de hoy requieren, más que nunca, ocuparse de los problemas, no solo preocuparse; sirva este libro para cumplir con esta tarea.

Diana Cecilia Tapia Pancardo
Rosa María Ostiguín Meléndez

Aprendizaje basado en problemas (ABP)

1

Diana Cecilia Tapia Pancardo
Margarita Acevedo Peña
José Luis Cadena Anguiano

La educación es el arma más poderosa que puedes usar para cambiar el mundo.

Nelson Mandela

Educación tradicional vs. problemas actuales

La pedagogía tradicional comenzó a gestarse en el siglo XVIII con el surgimiento de la escuela como una institución, y alcanzó su apogeo con el advenimiento de la pedagogía como ciencia en el siglo XIX. Durante años, el currículo tradicional de los diferentes niveles educativos se centró en el profesor, dando la impresión de poca comprensión y asimilación de los conceptos generales por el alumnado. Los contenidos de enseñanza constituían los conocimientos y valores acumulados por la humanidad y eran transmitidos por el profesor como verdades absolutas, desvinculadas del contexto social e histórico en el que vivía el alumno (Rodríguez, 2013). El educando era visto como elemento pasivo, mientras que el docente como trasmisor del conocimiento. Los escenarios educativos se convirtieron en bancos de información; las instituciones de educación superior se apegaron al modelo educativo tradicional; las universidades mantuvieron la figura del catedrático como poseedor del conocimiento y a los alumnos como receptores del

mismo, disminuyendo la posibilidad de cuestionamiento y discusión por parte del educando.

Al paso de los años, la formación de profesionales en el área de la salud, bajo este principio, originó que los resultados obtenidos no fueran los esperados, pues carecían de las herramientas necesarias para afrontar los problemas de salud pública que aquejan a los grupos vulnerables, en su mayoría prevenibles con intervenciones oportunas de educación y promoción para la salud. Estas deficiencias en la formación de este personal han repercutido en el autocuidado y compromiso que se espera en la población, puesto que no presenta los cambios requeridos para el cuidado de las personas, familias y comunidades. No basta con dar indicaciones a la población y esperar un cambio, el proceso demanda una transformación profunda bajo otros principios. Esta realidad marcó una pauta en la necesidad de reflexionar acerca de las tradiciones didácticas centradas en el profesor y su autoridad (Demo, 2005; Casassus, 2000), ya que los aprendizajes requieren ser reflexionados, interiorizados, significativos y acordes a la realidad de cada persona, con el fin de impulsar, motivar y justificar el cambio en ella, lo cual conducirá a que los cambios puedan mantenerse a largo plazo o incluso, ser permanentes.

Los grandes cambios se presentaron ante la entrada del constructivismo, que propuso un paradigma donde el proceso de enseñanza se percibe y se lleva a cabo como un proceso dinámico, participativo e interactivo del sujeto, de modo que el conocimiento fuese una construcción propia por medio de estrategias aplicadas a la obtención de dichos conocimientos, este paradigma sustentaba las ideas centrales sobre la participación activa de alumnos y docentes en los espacios de aprendizaje, mediante un acompañamiento, con el objetivo de la construcción de conocimientos de manera continua, con aplicación del proceso de reflexión, sentido crítico y juicio. (Galicia y Morán, 2017, p. 32)

La búsqueda de calidad en la formación de profesionales que respondan a las necesidades del país llevó al desarrollo de procesos de acreditación de los planes de estudios de las Instituciones de Educación Superior (IES), los procesos de reestructuración y modificación de programas se volvieron tarea de los académicos expertos. Por su parte, los profesores se enfrentaron a procesos de actualización, de manera voluntaria, para mantener la certificación vigente. A pesar de dichos cambios, la educación sigue

enfrentando grandes problemas, puesto que los planes y programas de estudio conservan contenidos de acuerdo con las necesidades propias del programa, que no favorecen el cambio de estrategias pedagógicas.

No obstante se planteen modelos pedagógicos de cambio por escrito, en las aulas se repite una y otra vez el sistema tradicional, con plantas docentes de edad avanzada, renuentes al cambio y sin la actualización necesaria en aspectos tecnológicos, provocando que los alumnos consideren los aprendizajes poco motivantes e irrelevantes, en detrimento tanto de la investigación como de la innovación de la comunicación verbal y escrita. Lo anterior queda demostrado con las cifras de reprobación, desigualdad en la educación superior y problemas de salud pública que predominan en grupos vulnerables del país (Arteaga y López, 2013). La formación de recursos humanos en enfermería debe promover el vínculo entre la teoría, descrita en los planes de estudios y las experiencias de la realidad personal, familiar y social del estudiante, las cuales favorecen cambios relevantes y propuestas de solución a las problemáticas de salud, y evitan formalizaciones rígidas (Carapia, 2019; Tapia *et al.*, 2018a).

Los datos actuales reportados sobre el uso y abuso de drogas en grupos vulnerables lo posicionan como un grave problema de salud pública, que requiere la asistencia y atención de los profesionales de la salud, así como la formación adecuada de recursos humanos calificados (Castillo *et al.*, 2021). Por ello, las IES, como formadoras de estos recursos, tienen el compromiso de reflexionar acerca de las tradiciones didácticas y optar por un aprendizaje centrado en el alumno, que parta de su realidad (Vázquez, 2020); asimismo, tienen el reto de lograr un proceso de enseñanza-aprendizaje motivador e innovador, que corresponda con la era digital, con la finalidad de que los estudiantes puedan integrar conocimientos, valores, habilidades y capacidades para realizar tareas y resolver problemas; para ello, es necesario elevar los niveles de autoaprendizaje, independencia, creatividad, cooperación, discusión y consenso, entre otros aspectos relevantes (Carapia, 2019; Sánchez, 2014).

En este sentido, uno de los modelos pedagógicos que mejor se adecua a las necesidades actuales de reestructurar la forma de enseñanza tradicional y alcanzar los objetivos educativos de manera eficiente, es

el aprendizaje basado en problemas (ABP), un modelo que incorpora las ideas constructivistas del aprendizaje sociocultural (Vygotsky, 1978), rescata la importancia del contexto del estudiante, enfoca la solución de los problemas emanados de su realidad como método para alcanzar el desarrollo del conocimiento, por medio de la zona de desarrollo proximal (ZDP), y que brinda oportunidad al estudiante de replicar el aprendizaje significativo en contextos similares.

Cabe señalar que el aprendizaje mediante las relaciones interpersonales cobra importancia en escenarios planteados con el ABP, ya que favorece el conocimiento de la persona, familia, entorno y sociedad desde un enfoque holístico. Esto representa una estrategia psicopedagógica que plantea problemáticas reales o lo más apegadas a una realidad, de manera significativa, contextualizada y, al mismo tiempo, proporciona a los estudiantes recursos, información, orientación e instrucción necesarias para favorecer el desarrollo de contenidos y habilidades de solución del problema, es decir, los prepara para aprender a aprender (Pérez, 2020; Gutiérrez *et al.*, 2012).

Antecedentes del ABP

El ABP surge en la década de los 60 por la necesidad de reestructurar el currículo de la enseñanza en medicina. Su desarrollo y primeras aplicaciones se pueden rastrear en la Escuela de Medicina en la Case Western Reserve University (Cleveland, OH, Estados Unidos) en la McMaster University en Canadá y en la Universidad Politécnica de Madrid (Castillo *et al.*, 2021; Minnaard y Minnaard, 2013). La teoría sociocultural del aprendizaje de Vygotsky aportó uno de los paradigmas de mayor importancia en la educación, la promoción del autoaprendizaje, el cual consiste en que el alumno investiga en su entorno y construye por sí mismo aprendizajes significativos, relaciona lo aprendido con diferentes casos de la vida cotidiana y el entorno social. Estas premisas dieron al ABP fuerza como una corriente psicopedagógica innovadora centrada en el aprendizaje, la investigación y la reflexión (Castillo *et al.*, 2021; Díaz-Barriga, 2005). Vygotsky resaltó que los individuos, en su trato cotidiano y en las vivencias, desarrollan

conocimientos, habilidades, actitudes y conductas que marcan el actuar del sujeto en su interacción con otros, sumando aprendizajes (Acevedo, 2010; Díaz-Barriga y Hernández, 2010). Otro de los aportes de esta teoría en la implementación del ABP en escenarios educativos es el trabajo colaborativo que se desarrolla entre los estudiantes. A través del pensamiento crítico y reflexivo, sumados a los conocimientos previos, habilidades y experiencias cotidianas, el trabajo se lleva a cabo en pequeños grupos, lo cual facilita la colaboración y el consenso para resolver un problema planteado, además de favorecer el análisis y la búsqueda de elementos faltantes para resolverlo con ayuda de otros compañeros o profesores, hasta lograr un diagnóstico sobre sus necesidades de aprendizaje, planteando así sus propios objetivos de aprendizaje (Narváez y Prada, 2005; Branda, 2001).

La implementación del ABP sentó las bases para generar un cambio en la orientación de un currículo basado en la colección de temas y exposiciones del profesor, a uno más integrado y organizado en función de los problemas de la vida real. En esta nueva orientación curricular, las diferentes áreas del conocimiento que se ponen en juego para dar solución al problema confluyen para seguir una serie de pasos que incentivan la reflexión, análisis, síntesis, diagnósticos y tratamientos por parte de los alumnos (Figura 1.1).

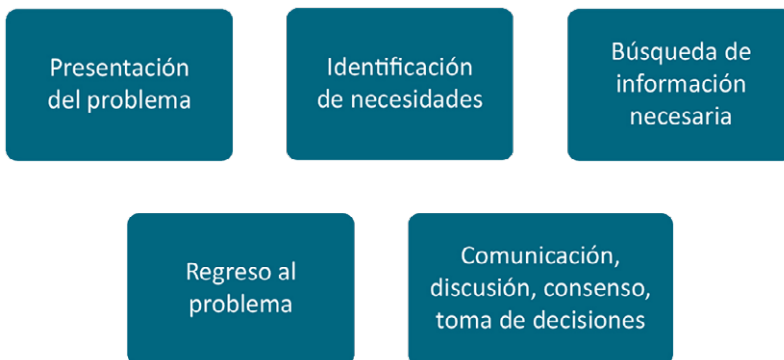


Figura 1.1. Pasos del ABP (Escribano y Del Valle, 2008).

Una de las premisas sobre la cual se sustentan las bases teórico-pedagógicas es que el aprendizaje debe centrarse en el alumno. La metodología

desarrollada a partir de dicha premisa, fue implementada por la denominada Escuela Nueva, un movimiento educativo que impulsó reformas importantes en las instituciones educativas, rediseñó los métodos de enseñanza y se interesó por colocar en el centro al estudiante, para facilitar el aprendizaje significativo y lograr cambios relevantes (Verde *et al.*, 2013). En sus inicios, este movimiento encontró algunas resistencias por representar una pérdida de poder por parte del profesor y enfrentarlo a metodologías desconocidas (Escribano y Del Valle, 2008).

En la actualidad, el ABP es utilizado en la educación superior en diversas áreas del conocimiento, en especial en la formación de recursos del área de la salud, como es el caso de la enfermería (Navarrete *et al.*, 2020; Piñón *et al.*, 2020). Diversas investigaciones destacan su importancia en la enseñanza centrada en el estudiante de enfermería, en el planteamiento de soluciones de problemas de salud pública, por su orientación a la comunidad y su carácter sistemático y multidisciplinario en las intervenciones comunitarias (Hernández *et al.*, 2020; Guevara, 2010).

Cabe señalar que al momento de dar a conocer los problemas reales cuidadosamente seleccionados, en las aulas universitarias, es importante que el docente presente la situación al alumnado con base en el desarrollo y evaluación de las competencias con las que cuenta y las que se pretenden fomentar, diferenciando los distintos saberes y motivando las necesidades que se deben cubrir durante el proceso (Figura 1.2) (Piñón *et al.*, 2020):



Figura 1.2. Los cuatro saberes (Escribano y Del Valle, 2008).

En enfermería, el ABP surgió como una estrategia psicopedagógica activa para favorecer el aprendizaje significativo en relación al cuidado, como producto de la reflexión sobre el proceso de satisfacción de las necesidades y el cuidado de la salud del ser humano, la aplicación de habilidades con sentido crítico y reflexión por parte de los alumnos. Mientras en el modelo tradicional, primero se expone la información y, posteriormente, se busca su aplicación en la resolución de un problema; en el ABP, primero se presenta el problema, después se identifican las necesidades de aprendizaje, posteriormente, se busca la información necesaria y, finalmente, se regresa al problema y su solución (Pérez, 2020; Dander, 2018).

Como estrategia pedagógica, el ABP tiene objetivos claros, enfocados en el educando y el educador, en momentos específicos, con un contexto y condiciones manipulables que brindan la oportunidad de intervención mediante conocimientos propios del área tanto del profesor como del alumno, incluso bajo enfoques multidisciplinarios e interdisciplinarios (Navarrete *et al.*, 2020; Piñón *et al.*, 2020) (Figura 1.3).

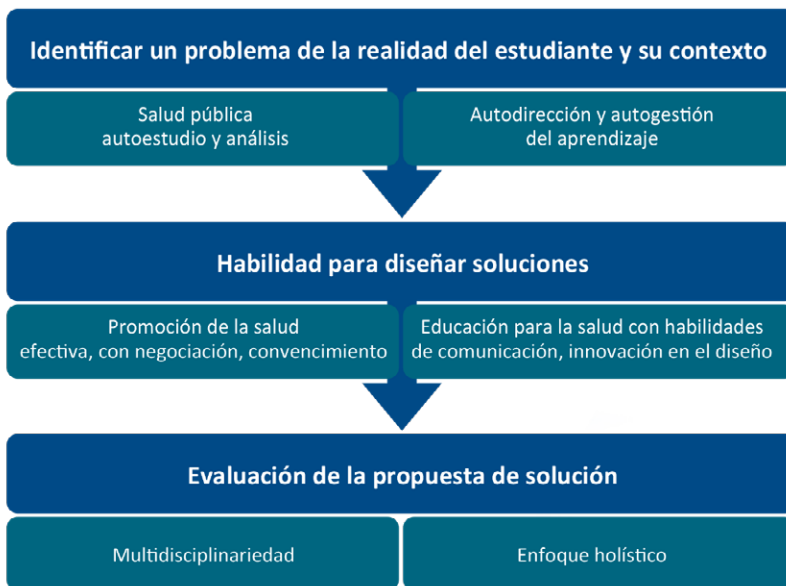


Figura 1.3. El ABP en la carrera de Enfermería en la salud pública (Elaboración propia).

En el proceso del ABP es importante reconocer, desarrollar y mantener en el estudiante las características personales, actitudes y emociones necesarias para alcanzar los objetivos siguientes:

1. Desarrollar habilidades para identificar un problema real y diseñar soluciones apropiadas.
2. Desarrollar la habilidad para identificar asuntos relevantes, que requieran mayor discusión, autoestudio y análisis en el contexto real de un problema dado y cultivar las habilidades de autodirección y autogestión en el aprendizaje.
3. Participar activa y efectivamente, con habilidades de comunicación, gestión, negociación y solución de problemas, dentro de un pequeño grupo de aprendizaje, en el diseño y evaluación de una apropiada solución del problema.
4. Desarrollar el sentido de multidisciplinariedad indispensable en la solución de un problema, partiendo del enfoque holístico de la persona.
5. Reconocer, desarrollar y mantener en el estudiante características personales, actitudes y emociones necesarias para el alcance de los objetivos.

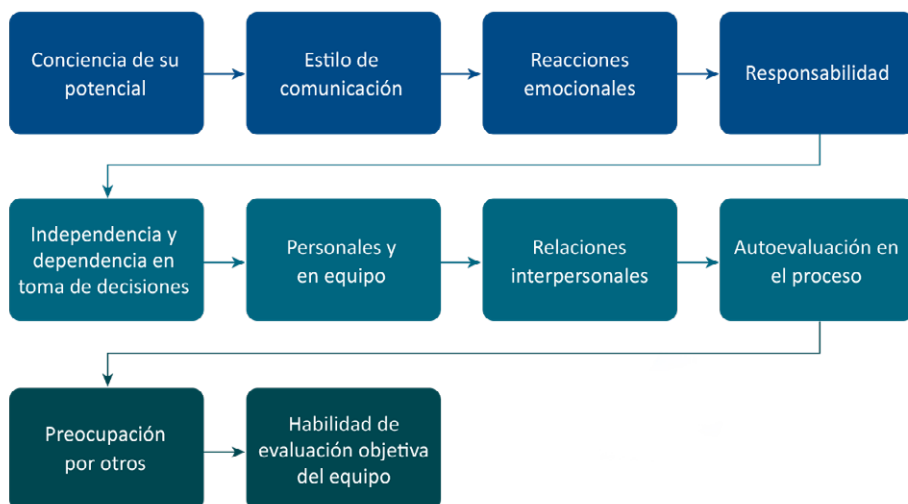


Figura 1.4. Características necesarias para el alcance de objetivos en el ABP (Elaboración propia).

A partir de lo anterior, se espera que reproduzcan este esquema en su vida profesional, entre las que destacan aquellas que se muestran en la figura 1.4.

Ventajas del ABP

Como consecuencia de este modelo activo, el estudiante de enfermería tiene oportunidad de:

- a. Guiar su aprendizaje en un área de interés profesional, jerarquizar prioridades y determinar las intervenciones pertinentes, utilizando los conocimientos, habilidades, destrezas, así como el pensamiento crítico y reflexivo para proponer soluciones y cuidados con un enfoque holístico.
- b. Conjugar aprendizajes de diferentes áreas de conocimiento en grupo: unidisciplinarios, multidisciplinarios e interdisciplinarios, introducidos selectivamente en relación directa con el problema, a modo de ensayo, de lo que vivirá en el campo profesional.
- c. Adquirir y desarrollar conocimientos y habilidades de trabajo en equipo, liderazgo y comunicación en el proceso de solución de problemas.
- d. Desarrollar la reflexión, objetividad y autoevaluación sobre lo que conoce, siente y hace cuando se propone resolver un problema de aprendizaje e identificar sus propias limitantes (Figura 1.5).

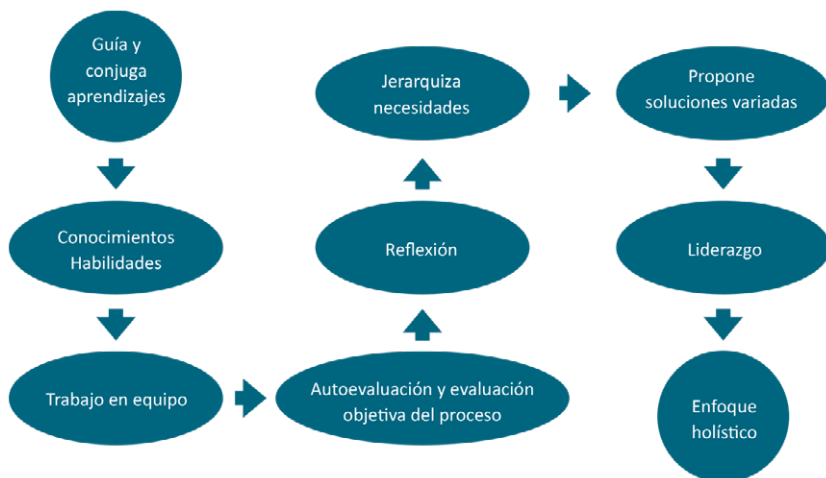


Figura 1.5. Ventajas del ABP (Elaboración propia).

Desventajas del ABP

Si bien hasta aquí se han descrito las bondades de este modelo de aprendizaje, también presenta desventajas en su implementación y evaluación, principalmente por el desconocimiento y la resistencia que surge entre algunos grupos docentes (Escribano y Del Valle, 2008; Acevedo, 2010). A continuación, se mencionan algunas:

- Transición difícil del enfoque tradicional y autoritario arraigado entre el profesorado a un modelo activo, con empoderamiento tanto para docentes como para estudiantes
- Se cubre menos contenido en los cursos, lo que bajo el modelo tradicional se consideraría como deficiente
- La dinámica del proceso requiere dedicar mayor tiempo para cubrir los contenidos respecto al enfoque tradicional
- Los problemas presentados a los estudiantes no siempre concuerdan con los objetivos del curso y algunos casos son más demandantes, generando desilusión por el modelo cuando no se cuenta con un diagnóstico de las necesidades del grupo

- Modificación del sílabo del curso para expresarlo en términos de problemas, una tarea laboriosa que en ocasiones los docentes no están dispuestos a hacer
- El rol de investigador que debe asumir el estudiante no siempre se cumple con calidad y compromiso, es posible que no todos participen
- Falta de incentivos en el profesorado que decide implementar el ABP
- Ante evaluaciones tradicionales, los resultados de los estudiantes no son tan favorables (Figura 1.6).

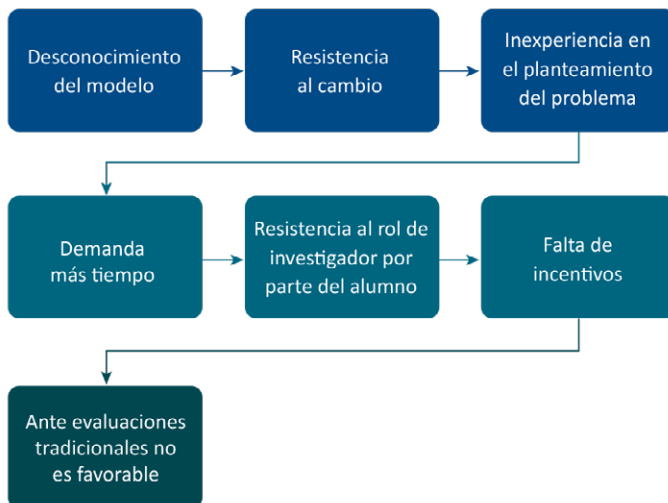


Figura 1.6. Desventajas del ABP (Elaboración propia).

Estas barreras pueden superarse por medio de una serie de acciones que impulsen el desarrollo del ABP en las IES y que fomenten entre los estudiantes la experiencia de colaborar en equipo para solucionar un problema proveniente de su realidad. Algunas de estas acciones se mencionan a continuación:

1. Difundir las bondades de la estrategia con información escrita, evitar descalificar el modelo e invitar a observar su aplicación, con evidencias y opiniones de docentes y estudiantes.
2. Acompañar a los profesores que recién comienzan su implementación con asesorías y monitoreo durante su nueva experiencia docente y ofrecer apoyo para resolver posibles conflictos de grupo.

3. Poner al alcance del estudiante la infraestructura necesaria para el aprendizaje: bibliotecas, recursos innovadores en línea, ambientes para discusión, tutorías y retroalimentación de manera individual y en grupo.

Conclusiones

Este libro es una invitación para formar recursos humanos en enfermería con la innovación, actualización y adecuación que el contexto demanda. La problemática a la que se enfrenta el país en términos de salud pública requiere buscar y proponer alternativas de solución que beneficien principalmente a los grupos vulnerables. La enfermería como profesión tiene como objetivo formar los elementos de cambio en el área de la salud que trabajarán educando y concientizando a las personas, familias y comunidades a lo largo de su vida. Es un compromiso que, como universitarios, se tiene con la sociedad y es también una misión de las instituciones educativas donde se imparten carreras de la salud.

Cabe señalar que se han obtenido grandes avances en la certificación de docentes, planes de estudio, así como en la mejora de la infraestructura para facilitar el alcance de los objetivos; sin embargo, es necesario estar permanentemente al tanto sobre la innovación en estrategias educativas, así como de la implementación de las mismas para analizar si estas tendrán aceptación en las comunidades universitarias y, en su caso, saber cómo adecuarlas a las necesidades de los profesionales en formación y de la población en general.

Trabajar con el ABP en enfermería, particularmente en casos de uso y abuso de drogas y otras conductas de riesgo, lleva a la creación de los llamados “escenarios reales” que motivan al estudiante a la acción e incrementan el protagonismo, el compromiso y liderazgo de la profesión en la promoción y educación para la salud. En este escenario, plantear el problema será el punto de partida, mientras que la presentación de las solución o soluciones, será el punto de llegada.

El aprendizaje es la continua búsqueda, creación y recreación de nuestros modelos mentales. Se puede aprender de la vida, pero se

aprende el 90% viviendo, simulando o representando una situación que considera nuestras propias experiencias. El siguiente capítulo se centra en las vivencias de los estudiantes de la carrera de Enfermería durante la pandemia por covid-19, en relación con el uso y abuso de drogas, las propuestas que implementaron para resolver o limitar el problema, así como los retos que alumnos y profesores tuvieron que enfrentar en los escenarios de la educación en línea y presencial.

Panorama sobre el uso y abuso de sustancias durante la pandemia por covid-19 y el impacto en grupos vulnerables

2

Diana Cecilia Tapia Pancardo
Rafael Villalobos Molina

Cuando existen problemas sin atención, estos se acentúan con la suma de más problemas, llegando a consecuencias irreversibles.

Diana Tapia, 2021

Grupos vulnerables

La irrupción sorpresiva de la pandemia causada por la covid-19 cambió radicalmente la vida cotidiana de la población a nivel mundial, pues hubo enfrentarse a problemas drásticos e inesperados; la sensación de inmortalidad que prevalecía en las sociedades modernas tuvo fracturas, las conductas de poder y dominio que predominaban en ciertos grupos se transformaron en una sensación de vulnerabilidad generalizada. Las puertas se cerraron y las familias tuvieron que permanecer en casa; aquellos que se vieron en la necesidad de salir vivieron una constante zozobra por la posibilidad de enfermarse. Esto se reflejó en el incremento de ansiedad, temor y preocupación en la población; unos lo expresaron con irritabilidad en sus relaciones interpersonales, incluso violencia; otros lo canalizaron al uso y, a veces, abuso de alcohol u otras sustancias. Pero quienes ya eran consumidores funcionales o hasta disfuncionales se enfrentaron a otros problemas: los escenarios de distribución, venta y compra se modificaron, llevándolos a buscar en diferentes lugares, poniendo en

riesgo su seguridad, o bien, ante la alta posibilidad de presentar una sintomatología de abstinencia conforme se prolongaba el encierro.

En relación con lo anterior, el presente capítulo se centra en un grupo vulnerable al uso y abuso de sustancias tanto legales como ilegales, los adolescentes, término que será estudiado desde el punto de vista psicológico para retomar aspectos importantes acerca del juicio, valores y toma de decisiones (Rice, 2000). La adolescencia se clasifica en temprana, intermedia y tardía, en el caso de los estudiantes de la carrera de Enfermería se encuentran en la tardía; para su transición a la vida adulta deben cubrir las tareas del desarrollo propias de la adolescencia, entre ellas, la independencia económica, la cual no es posible en la mayoría de los alumnos, ya que dependen de una beca familiar; asimismo, deben antes constituir su identidad y estabilidad emocional, lo que los mantiene en esta etapa.

La adolescencia es un periodo de transición perceptible de forma individual, cada joven enfrenta sus cambios con base en las ideologías, valores, creencias y actitudes que ha aprendido desde casa, las cuales determinan su comportamiento ante cualquier situación. Este es el pensamiento al que se aferran los padres y familiares, sin contemplar que hay una etapa de influencia muy fuerte de amigos y parejas, a la cual se suman los constantes bombardeos de las redes sociales y los medios de comunicación con información que normaliza el uso y abuso de sustancias en las relaciones interpersonales. En particular, los amigos tienen una gran influencia en el periodo de la adolescencia, ya que son ellos los que, en la mayor parte de los casos, los conducen a tener ciertas conductas de riesgo, tales como el consumo de sustancias, convirtiéndolos en consumidores experimentales, que pueden transitar a sociales y, eventualmente, a funcionales. Cabe señalar que el consumo experimental es una de las pruebas a vivir en el adolescente debido a la búsqueda de sensaciones, a la necesidad de pertenencia, y la oportunidad de dejar de regirse por la crítica.

El objetivo de este capítulo es identificar las conductas de riesgo que se dan en el periodo de la adolescencia. En esta etapa del adolescente, es común que los padres “salgan” del escenario, no por gusto o abandono, sino porque ocurre un distanciamiento natural, ya sea por brecha generacional, o bien, por que los amigos influyen sobre las actitudes y conductas de su mundo, aunado a la sobreexposición con el mundo globalizado,

donde todo parece ser válido y los riesgos, de acuerdo con el pensamiento propio de la edad, son mínimos, lo cual colocan al adolescente en escenarios peligrosos y conductas de riesgo por no contar con herramientas psicológicas, de salud y sociales para afrontar esta realidad (Vázquez, 2020; Tapia, 2020).¹

La convivencia cotidiana de los estudiantes los fines de semana, previa a la pandemia, representaba momentos de diversión y desfogue de las tensiones semanales acumuladas por las demandas de la familia, escuela y la sociedad. El uso de alcohol y tabaco se vio interrumpido por el encierro que provocó la pandemia, y las normas de la familia dominaron las actividades de los estudiantes. La socialización se vio afectada en todos los escenarios de la sociedad: bares, centros nocturnos, salones de fiestas y restaurantes, donde la venta y distribución de sustancias tienen cierta libertad, se vio interrumpida de manera abrupta. Tanto los usuarios experimentales como los sociales contaron con la capacidad para sobrellevar los cambios que produjo el confinamiento, aun con cierta ansiedad; sin embargo, para los usuarios disfuncionales esto significó una fractura a su consumo solitario en casa, pues ante la escasez de producto tuvieron que desplazarse largas distancias o exponerse a riesgos en la búsqueda del mismo. El usuario disfuncional llegará incluso a cometer actos ilegales o de alto riesgo para obtener la sustancia, como se planteará más adelante (Tapia *et al.*, 2020).

A lo largo de este capítulo presentaremos aquellos elementos que afectaron y provocaron cambios sustanciales en la vida cotidiana de los estudiantes de enfermería, una tarea que no ha sido sencilla puesto que la influencia e interacción de factores como la autoestima, el juicio, la asertividad, el nivel de dependencia y autonomía, la inteligencia emocional, la resiliencia, entre otros, han determinado el comportamiento de dicho grupo de estudiantes de maneras totalmente distintas en relación con el uso de alcohol y otras sustancias. La inevitable convivencia familiar debido al confinamiento y la repentina pausa de la vida fuera de casa generaron tensión y ansiedad, por lo que la posibilidad de experimentar conductas

¹ Puede tomarse como ejemplo el caso de José Antonio, cuyo caso planteado en la sección "A manera de reflexión" del presente libro, nos da una idea de la edad tan temprana en la que los jóvenes pueden iniciarse en el consumo de inhalables.

de riesgo en el uso de sustancias aumentó. Si bien, en algunos casos los estudiantes mantuvieron una sana convivencia en reuniones, en otros, los jóvenes consideraban esos momentos como una justificación para el consumo de sustancias. Esto puede traducirse en que la educación y enseñanzas que han recibido de los entornos familiar, académico y social no han sido adecuadas o son insuficientes para afrontar situaciones extraordinarias como una pandemia.

Otros factores que influyeron en esta situación fueron la pérdida de empleos, el cierre de guarderías, la ausencia de personas vulnerables, entre otras circunstancias, que obligaron al personal de actividades esenciales a doblar jornadas para cubrir las necesidades de la contingencia sanitaria, lo que provocó la ausencia de madres y/o padres en casa, obligándolos a dejar a los hijos bajo el cuidado de los abuelos u otros familiares por representar un riesgo de contagio por la labor desempeñada, sobre todo en el área de la salud, el cual tuvo que modificar el contacto familiar para minimizar riesgos. Por otra parte, durante la contingencia surgió otro escenario, en el que uno o ambos padres comenzaron a trabajar de manera remota desde casa, rompiendo completamente las dinámicas de los jóvenes en cuanto a la permisividad y el cumplimiento de actividades en casa. Esto detonó conflictos en las relaciones familiares e interpersonales, las cuales quedaron bajo un control más estricto por parte de los padres quienes se percataron de los vacíos en el cumplimiento de los deberes de los hijos. Estos conflictos generaron ansiedad, estrés y enojo por ambas partes (Hernández *et al.*, 2020; Vázquez, 2020). Definitivamente los escenarios sufrieron cambios drásticos para toda la sociedad, agudizando problemáticas ya existentes, con mucha tensión de por medio.

Si bien, los antecedentes culturales de la sociedad mexicana ya tenían en una situación difícil el rol de la mujer por décadas, debido al predominio de la "cultura machista", cuando la mujer se vio obligada por las circunstancias a incorporarse más tiempo al sector productivo, las cargas de trabajo se incrementaron debido a la contingencia sanitaria. Además del rol que desempeña en su vida laboral, la responsabilidad del cuidado de los hijos y del hogar sigue recayendo en la mujer en la mayor parte de los casos, a lo que se sumó el deber de fungir el rol de maestra, dadas las condiciones de educación en casa. Puesto que el confinamiento disminuyó las

posibilidades de interacción social, las familias se vieron en la necesidad de delegar responsabilidades a hijas o hijos adolescentes para cubrir varios roles en casa, saturándolos de deberes, sumados a sus propios pendientes, lo que creó tensión en las relaciones, intolerancia e irritabilidad que incluso incitó a la violencia física y psicológica. Existe evidencia que muestra un incremento en el consumo de alcohol en las mujeres causado por el estrés que generan los espacios en los que se desarrollan. Aunado a las situaciones planteadas, la violencia de género constituye otro factor de riesgo preocupante que afecta a las mujeres (Caltenco y García, 2017; Gutiérrez *et al.*, 2017).

En el caso de las adolescentes, con el paso del tiempo, estos escenarios propician circunstancias desfavorables, por ejemplo, no tienen la atención suficiente, los padres pueden pasar por alto señales de alarma sobre su salud e integridad, o bien, estas no son escuchadas. Ello provoca una sensación de inconformidad y enojo, por lo que la comunicación con los padres se vuelve complicada, como si levantaran un muro que los hace aislarse, y buscan en las amistades alguien que los escuche sobre lo que sienten y piensan sin recibir a cambio una crítica o castigo, son excelentes cómplices.

Cabe señalar que, derivada de la pandemia, la compleja situación económica del país llevó a mantener a los jóvenes en casa por más tiempo, limitando los recursos económicos destinado a estos, que en ocasiones lo empleaban para adquirir y experimentar con el uso de sustancias legales e ilegales. Cuando no están claras las reglas de los padres surgen continuos momentos de conflicto en los cuales persiste una escasa inteligencia emocional en ambas partes. Estos conflictos son detonantes de conductas de riesgo, como hemos señalado, el abuso de sustancias es uno de los principales, sin embargo, también las relacionadas con la sexualidad pueden traer graves consecuencias, como la salida de casa con una pareja inadecuada o con aparentes amistades. Algunos logran sobrellevar dichos conflictos sin grandes secuelas, pero otros cargan con los daños psicológicos y emocionales por años, o incluso presentan ideación suicida luego de experimentar con sustancias; así lo demuestran las altas cifras de muertes en jóvenes (Tavera y Martínez, *s/f*; Villatoro *et al.*, 2016). Cuando el adolescente no logra cerrar estos círculos, vive el proceso aparentando enojo y rebeldía, encubriendo un gran dolor por el abandono en su crianza y la sensación de injusticia con su persona (Gorostieta *et al.*, 2019).

En todos estos casos, es frecuente que los adolescentes, cuando se atreven a comunicarle a alguien su problemática, esta ya ha avanzado peligrosamente, lo que resta opciones y hace compleja una posible intervención. Como señalamos al inicio del capítulo, cuando existen problemas previos sin resolver, los nuevos problemas pueden agravar las situaciones. Por ejemplo, México ya enfrentaba a un problema de salud pública muy serio en relación con el uso de alcohol, el cual se agudizó durante la pandemia.

De acuerdo con el *Informe Mundial sobre las Drogas*, publicado el 26 de junio de 2020 por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2020), se evidenció el aumento en el consumo de sustancias. Asimismo, el informe analizó el impacto que tuvo la covid-19 en el mercado de sustancias, el cual provocó escasez en las calles y dio lugar a un incremento en los precios y reducción de la pureza en las drogas, con los riesgos que esto implica. Es posible que surjan patrones de consumo más perjudiciales conforme algunos usuarios cambien sus prioridades.

La realidad resaltó la creciente necesidad de modificar y generar nuevas estrategias de prevención en materia de consumo de sustancias legales e ilegales, que guíen al profesional de enfermería para orientar, educar, prevenir y atender esta problemática creciente en la población, a través de estrategias didácticas que favorezcan la capacitación en temas de promoción de la salud en un primer nivel de atención, iniciando por el alumno de enfermería y su familia como punto de partida.

Por ello, la necesidad urgente de contar con profesionales de la salud que funcionen como consejeros ante los momentos de duda, con capacidad analítica para proporcionar la información necesaria para la toma de decisiones con el mínimo de daños secundarios (Hernández *et al.*, 2020; Tapia, 2020).

La Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), a través de sus diferentes escuelas y facultades, tiene el compromiso de formar licenciados en Enfermería que respondan a las necesidades de salud del país, sobre todo en aquellas que representan problemas de salud pública, como el abuso de sustancias en grupos vulnerables. Esto está contemplado en los perfiles de egreso de los diferentes planes de estudio; sin embargo, los datos epidemiológicos hablan de la necesidad de innovar en estrategias educativas para el mejor alcance de los objetivos en esta licenciatura, dado que es el profesional que se mantiene en contacto constante con grupos

vulnerables y debe cubrir las funciones de información, orientación, consejería, canalización y rehabilitación, con un alto sentido ético (Carapia, 2019). El reto es grande, pero no imposible.

En este sentido, el aprendizaje basado en problemas (ABP) representa una propuesta metodológica para la formación de recursos humanos que atenderá a los grupos vulnerables al consumo de sustancias, además de ser el hilo conductor que guía el presente libro. A continuación, se presenta la problemática planteada a los alumnos del Módulo de Atención a las Adicciones en el Área de la Salud, módulo optativo de la carrera de Enfermería, quienes desarrollaron una serie de intervenciones a partir de sus conocimientos, experiencias, habilidades, diálogos y consensos, con la finalidad de analizar la situación como primer acercamiento a la propuesta metodológica del ABP. A lo largo del capítulo, las intervenciones aumentan su complejidad conforme los estudiantes se involucran en la metodología.

Cabe señalar que el objetivo no se centra exclusivamente en resolver el problema, sino en que este sea utilizado como base para identificar los temas de aprendizaje para su estudio de manera independiente o grupal, es decir, el problema sirve como detonador para que los alumnos cubran los objetivos de aprendizaje del curso (Minnaard y Minnaard, 2013).

Problemática planteada a los estudiantes de Enfermería

Instrucciones

Investiga los antecedentes del problema planteado, luego, analiza la situación para comentarla con tus compañeros en equipo; finalmente, emite tu opinión sobre el problema bajo la perspectiva del licenciado en Enfermería.

Introducción

En México, la pandemia por SARS-CoV-2/covid-19 inició el 28 de febrero del 2020 cuando se confirmó el primer caso. Las autoridades sanitarias

realizaron el seguimiento de la situación y el 23 de marzo determinaron la paralización parcial y, en algunos casos total, de diversas actividades comerciales, administrativas, deportivas, recreativas; lo mismo ocurrió con el ciclo escolar presencial de todos los niveles educativos, hecho que tuvo un impacto en la economía y el estado emocional de toda la población. Pese al confinamiento y a la restricción de la movilidad de la población, las cifras de contagios y decesos se incrementaron, lo mismo que el desempleo, incrementando el nivel de vulnerabilidad a las personas de bajos recursos, con enfermedades, incluso que sufren violencia de género. Las consecuencias no se dejaron esperar, el estrés, el miedo, la irritabilidad, la ansiedad y la depresión detonaron diversos trastornos mentales que desequilibraron la salud de la población; al mismo tiempo, la posibilidad de atención disminuyó debido a la saturación del sistema de salud, la enfermedad entró a casa y la muerte apareció en las familias.

Contexto

El 30 de marzo se declaró “Emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor”, el 21 de abril se inició la fase tres de la pandemia y, desde ese momento, la propagación del SARS-CoV-2 se aceleró exponencialmente. El duelo por las pérdidas de familiares y seres queridos se acumuló y el consumo de sustancias legales e ilegales se incrementó, con todas sus consecuencias: tráfico y cultivo de sustancias, violencia doméstica hacia las mujeres, abuso de niños y adolescentes, así como la inseguridad.

Con respecto a la salud mental, la UNAM reportó sintomatología en sus estudiantes: 31% en mujeres y 28% en hombres, siendo los más frecuentes los pensamientos o acciones suicidas (12.2%), trastornos de depresión (10.7%) y de ansiedad (10.4%), dependencia al alcohol (6.8%) y otras drogas (1.5%). En los alumnos de licenciatura del área de la salud que estaban en alguna zona de tamizaje covid-19, 40% desarrolló depresión, 16.6% ideación suicida y 15% uso nocivo de alcohol. Por su parte, 33.7% del personal de salud desarrolló depresión y 31%, ansiedad. Según la encuesta realizada por el Instituto para la Atención y Prevención de Adicciones de mayo y julio de 2020, hubo mayor consumo de alcohol en la Ciudad de México, principalmente en las alcaldías Miguel Hidalgo, Benito Juárez,

Xochimilco y Milpa Alta, las causas mencionadas fueron desórdenes psicológicos como ansiedad, depresión, y estrés.

Durante la contingencia, se detuvo la producción y distribución de cerveza. Cabe destacar que México es el mayor exportador de cerveza a nivel mundial, pero debido a la falta de producción, el país estuvo en riesgo de pasar de ser potencia exportadora a importadora. El impacto ante la falta de producción en la economía mexicana fue tal que se produjo un encarecimiento del producto por la escasez en los diferentes centros comerciales, por lo que muchos consumidores optaron por comprar otro tipo de bebidas alcohólicas.

La respuesta gubernamental fue recurrir a la ley seca, la cual prohíbe la venta de alcohol, así como también la fabricación, importación y exportación ilegal de licores. Esta ley la establece el Gobierno Federal, y se ha justificado como una medida para evitar fiestas o eventos que puedan desencadenar en violencia; por otra parte, las bebidas alcohólicas no son consideradas artículos esenciales durante el confinamiento de la emergencia sanitaria. Aun con las restricciones, se llevaron a cabo reuniones sociales, en los hogares y centros clandestinos, favoreciendo los contagios y la violencia doméstica se hizo más frecuente.

Cierre

Los esfuerzos realizados fueron rebasados por la realidad, en algunas entidades se dio la venta de alcohol adulterado por personas sin escrúpulos, provocando la muerte de más de 200 personas, de las que fueron reportadas, sin tener claridad del total de daños.

Análisis de la problemática por parte de los estudiantes

En esta sección se retoma parte de las participaciones de los estudiantes, para ello, se transcriben los discursos emitidos por los representantes de cada equipo:

PCD (representante de equipo). La ley seca fue una medida oportuna y correcta, y aquí nos gustaría citar lo que mencionó el alcalde de Coyoacán, Manuel Negrete: “Todas las personas que lleven a cabo actividades de venta, distribución, comercialización o consumo de bebidas alcohólicas en la vía pública o en aquellos lugares donde se propicie una concentración innecesaria de personas, serán remitidas sin dilación al Juzgado Cívico y/o Ministerio Público correspondiente”. Esto es interesante, ya que hace hincapié en la medida de disminuir la venta de alcohol con el objetivo de evitar que las personas realicen fiestas o reuniones que impliquen demasiadas personas en un solo lugar; un solo vector del virus sería suficiente para contagiar a los invitados de la reunión, y al mismo tiempo, esas personas irían a propagar el virus a otros lugares, posiblemente a otra reunión. Sabemos que las actividades del país se manejan con base en el nuevo “semáforo epidemiológico”, y buscando cómo sirve, nos podemos dar cuenta de que los bares y lugares donde se utiliza al alcohol como ocio principal serán los últimos lugares en abrir, precisamente porque el alcohol es un recurso primordial en las interacciones sociales, el alcohol está muy arraigado a la interacción social, y en la pandemia podría considerarse como un sinónimo de potencial contagio.

Las muertes acontecidas por el alcohol adulterado es un evento trágico, pero era un panorama que con mucha certeza iba a suceder, ya que el inicio de la tercera fase de la pandemia consideró la producción de bebidas alcohólicas como una actividad no esencial, por ende, empezó a haber menos cantidad circulando en las tiendas, desprotegiendo a los adictos al alcohol “algunas instituciones de salud pública en el mundo e investigadores del tema han señalado que la pandemia trae consigo también un cambio en el condicionamiento social para consumir alcohol, fomentando al bebedor en solitario” (Lomelí, 2020). Somos una sociedad con una alta tendencia a consumir alcohol, y estos especialistas están revelando que ahora no solo se consume alcohol por interacción social, sino que beber en solitario también es una conducta considerada cotidiana, el que detengan la producción de cerveza no evitó que la gente buscara consumir, fomentando un “mercado negro de alcohol”. Un dato que han arrojado por medios de comunicación como *El País*, fue la “muerte de cerca de 200 personas en 11 estados mexicanos por presunto envenenamiento con alcohol en un lapso de solo tres meses, y añade que estas cifras no incluyen las muertes ocurridas en viviendas particulares”. Se pensó en limitar los contagios, pero [se] olvidó a otro grupo de enfermos, los alcohólicos.

La restricción en la producción de alcohol hacia las grandes cadenas ha resultado en que empiecen a circular botellas con alcohol metílico, algo que afecta a la salud de quienes la toman, pero que al mismo tiempo se ha convertido en

un mercado muy lucrativo para algunos comerciantes ahora que hay escasez de bebidas alcohólicas.

APA (representante de equipo). [...] Sabemos que las personas que beben constante y llegan a estar en adicción al tener un tiempo sin consumir alcohol, entran en un periodo de abstinencia que es muy desesperante para muchos, ya que comienzan con síndrome de abstinencia al presentar dolor de cabeza, náuseas, temblores, ansiedad, alucinaciones y convulsiones, por tanto, están dispuestos a consumir cualquier sustancia similar al alcohol, como lo es el alcohol adulterado que solo es una mezcla de alcoholes, como materia prima se usa el metanol que es una sustancia tóxica y se activa una vez que entra al organismo, es metabolizado por una enzima (alcohol deshidrogenasa) que hace que el metanol se convierta en formaldehído. Cuando este se metaboliza de nuevo, se convierte en ácido fórmico que provoca alteraciones en el cuerpo como vómito, dolor abdominal, alteraciones de la visión, daño neurológico, convulsiones, estado de coma y la muerte. Estos síntomas pueden aparecer de una a 72 horas después de su ingesta. Las personas que son atendidas a tiempo pueden presentar secuelas como ceguera, neuropatías y movimientos involuntarios.

El estado de abstinencia o la euforia por consumir alcohol hace que las personas estén dispuestas a consumir cualquier producto que provoque los efectos deseados, al no estar bien informadas o simplemente por su desesperación tomaron una decisión equivocada de ingerir este alcohol adulterado y provocaron su muerte. Es triste ver que las personas lleguen a este punto, como personal de enfermería es importante que enseñemos a la población los efectos que pueden surgir a través del consumo de estas sustancias; también orientarlos para que tomen en cuenta que ese estado es una enfermedad que requiere de apoyo profesional.

RSN (representante de equipo). La prohibición de la venta de alcohol fue para reforzar el "Quédate en casa". La razón que sustenta el prohibir o restringir el consumo y compra/venta de alcohol era evitar la violación de medidas de sana distancia, evitar reuniones, fiestas o aglomeración de personas.

Un punto importante es que se pensó que la restricción de la venta de alcohol iba a ayudar a disminuir el contagio entre personas, pero aumentó el nivel de violencia familiar, la ansiedad y, por ende, los intentos de suicidio.

Todo esto causó compras de pánico por parte de la población, lo que llevó a las medidas extremas que toman las personas enfermas de alcoholismo, es muy alta la adicción que presenta la población mexicana, el alcohol para ellos es algo necesario en su vida cotidiana.

Un dato preocupante es que esto ha causado que los consumidores y vendedores hayan buscado vender el alcohol de forma “ilegal” por así decirlo, aumentando precios del producto, o poner en riesgo a las personas por consumir alcohol adulterado y llevarlos a la muerte. Como ya sabemos el alcohol adulterado es un problema social. El alcohol adulterado está asociado a la disponibilidad durante la pandemia y, sobre todo, al costo que tiene, que es muy económico. Al momento de que restringen el consumo de alcohol, hay personas que abastecen las necesidades de los consumidores, esto lleva a que muchas veces las bebidas que consumen sean adulteradas, donde en lugar de usar alcohol etílico, usan metanol, cuyas sustancias tóxicas producen cambios fuertes en la fisiología del organismo llegando incluso a la muerte. Los síntomas de las víctimas mortales son: dolor abdominal, falta de respiración y puede llegar a ceguera. La visión en la toma de decisiones fue parcial, colocando en riesgo a personas enfermas y sus familias, incluso bebedores sociales en reuniones clandestinas.

Esto lleva a considerar la importancia que tiene la adicción del alcohol sobre la población mexicana, es un problema de salud pública franco, muchos de los consumidores se fueron por precios económicos o por la necesidad del consumo diario y les puso en riesgo su vida.

RRK (representante de equipo). El principal motivo por el que los gobernantes prohibieron la venta de vino, cervezas y otras bebidas alcohólicas fue para que se respete el aislamiento preventivo, social y obligatorio, establecido por decreto nacional y así evitar aglomeraciones, ya que el alcohol es consumido en “eventos sociales”, pero también, aparece el argumento en algunas notas periodísticas de que el consumo desmedido del alcohol promueve “la violencia doméstica y sexual”, desprotegiendo a las mujeres.

Nos pareció muy bien esta medida, pero no se aplicó en realidad en todas las tiendas de autoservicio o “tienditas de la esquina”, ya que en muchos de estos lugares siguen vendiendo bebidas alcohólicas por lo cual sigue habiendo fiestas clandestinas en muchos lugares del país, si realmente se aplicara dejaría de haber este tipo de eventos y habría muchos menos contagios.

Sí, leímos las noticias que había más de 100 muertos y fueron aumentando por consumo de alcohol adulterado, en diferentes estados de la República. Pensamos que tiene mucha relación con el comentario anterior, sobre que había muchas “tienditas” aún vendiendo bebidas alcohólicas y muchas de estas eran bebidas adulteradas, y nos lleva a pensar en la necesidad que tiene la población mexicana

de consumir alcohol, como la situación en donde vimos que prefieren aplaudirle y celebrarle a un camión de cerveza que, al mismo personal de salud, que lucha contra la situación que se está viviendo a nivel mundial. Es alarmante que sea más su preocupación de beber que la de cuidarse a ellos mismos, exponiéndose tanto al virus en sí como al riesgo de que esas bebidas estuvieran adulteradas, provocándoles hasta la muerte. Los datos de la población sobre el consumo de alcohol son alarmantes.

VCJM (representante de equipo). Consideramos que fue una medida con un propósito muy bueno, ya que se pretendían tratar varios aspectos que aquejan a nuestra sociedad, pero por el desconocimiento, la terquedad y las malas costumbres que rodean a la sociedad mexicana, la medida no tuvo los efectos deseados.

Como punto principal se controló la venta de alcohol e incluso se aplicó la “Ley seca” con el objetivo de evitar fiestas, reuniones y aglomeraciones que involucraran a gran cantidad de personas para respetar la jornada nacional de sana distancia. A su vez, este control de las ventas tenía como propósito disminuir los casos de violencia intrafamiliar que podían derivarse debido al aislamiento y al consumo de bebidas alcohólicas. De igual forma, en el comunicado “El alcohol y la covid-19: lo que debe saber” de la OMS se establece que el consumo de bebidas alcohólicas debilita el sistema inmunitario, lo que propicia una reducción de la capacidad del organismo para proteger contra las enfermedades infecciosas. En un principio, esta medida tuvo un impacto positivo, pero con el paso de los días y en aislamiento, las personas dejaron de dar la importancia que se merecía. El parteaguas viene cuando se emite un comunicado informando sobre la suspensión de la producción y distribución de cerveza a lo largo de la República, ya que no se consideraba una actividad esencial. Este hecho desencadena compras de pánico no solo en cerveza, sino en bebidas alcohólicas en general, se genera un desabasto y este control comienza a transformarse en un arma de doble filo. Las cabezas de familia, que en su mayoría son hombres, compran alcohol y lo consumen en casa en grandes cantidades generando que los casos de violencia intrafamiliar se disparen; la venta de alcohol adulterado aumenta debido al desabasto; el *home office* y los momentos de estrés que presenta llevan al individuo a aumentar su consumo de alcohol como una medida antiestrés, generando alcoholismo. Entonces, una medida que parecía controlar estos acontecimientos terminó agudizándolos y empeorándolos.

Opinamos que es momento de concientizar a la población acerca de este tema. Brindar información sobre cómo identificar cuando una bebida está adulterada

y las consecuencias de ingerir este tipo de alcohol. Una adicción nubla el pensamiento de tal manera que solo se piensa en lo importante que es satisfacer esa necesidad, que un enfermo no se detiene a pensar ni un momento en lo que representa para su salud y la vida. Es importante, como personal de la salud, promover y educar a la comunidad, para así evitar eventos como los que ya han ocurrido durante esta etapa pandémica, que han surgido por la falta de valores en la sociedad. Es necesario fomentar los valores para así evitar llegar a medidas extremas como la restricción de bebidas alcohólicas, porque en el caso de tener esta educación, sabríamos de primera instancia que no es correcto su consumo en una situación de esta índole.

Los comentarios, opiniones, sentido crítico, el sustento teórico, la crítica constructiva y las alternativas de intervención reflejadas en los discursos, son el ejemplo de cómo el ABP propicia en los estudiantes un proceso de investigación, contextualización, reflexión, discusión y consenso (Galicia y Morán, 2017), aportando elementos para futuras intervenciones. Cabe mencionar que los alumnos participantes se encuentran en 4º, 5º y 6º semestres, cuyos conocimientos, habilidades y competencias, así como experiencias heterogéneas, logran complementarse para hacer posible el crecimiento individual y en equipo, así como desarrollar capacidades de liderazgo. En los capítulos siguientes nos detendremos sobre este punto con mayor profundidad.

El ABP en estudiantes de enfermería: cuidado de usuarios de sustancias durante la contingencia por covid-19

3

Diana Cecilia Tapia Pancardo
Rosa María Ostiguín Meléndez
Margarita Acevedo Peña
Marcela Patricia Ibarra González

El cuidado de la salud se inicia con uno mismo, no es posible cuidar a otro, sin aprender a cuidarse a sí mismo.

Diana Tapia, 2019

El estudiante de enfermería como persona

El aprendizaje basado en problemas (ABP), como estrategia pedagógica, guía la construcción de acciones preventivas entre los participantes, adquiriendo conocimientos, habilidades y actitudes a través de las situaciones de la vida real. En el caso específico de la formación de recursos humanos en enfermería, la finalidad al implementar esta estrategia en el módulo optativo de Atención a las Adicciones en el Área de la Salud fue integrar y analizar las experiencias vivenciales de los alumnos a partir del confinamiento, centrado en el rol que desempeñan como estudiantes, sin olvidar que son individuos y que aún lidian con las conductas y actitudes propias de la adolescencia tardía, ya que dependen económicamente de sus familias; así, el confinamiento en casa durante el periodo de la contingencia sanitaria, tuvo ciertas ventajas en algunos aspectos, pero en otros, surgieron situaciones de conflicto

que salían del control de las y los jóvenes, causadas por fricciones entre los miembros de la familia.

En condiciones “normales”, los alumnos de enfermería acuden a dos turnos porque así lo requiere la carrera, por tanto, los tiempos de convivencia familiar eran reducidos, sin embargo, el confinamiento los enfrentó a los problemas de distribución de los espacios dentro de la casa, equipos de cómputo y tiempos para las clases, el trabajo y la recreación. La dinámica familiar se tensó, detonando situaciones estresantes, discusiones y enojos; en la dinámica escolar, las prácticas hospitalarias y de laboratorio se detuvieron, lo que provocó ansiedad en la comunidad en general, ya que estas son fundamentales para su formación, y su ausencia supone un riesgo para el nivel académico. Por otra parte, bajo la modalidad de educación a distancia, las tareas y los tiempos de conexión se incrementaron, la suma de todos estos elementos colocó a los estudiantes en una situación de vulnerabilidad. Considerando lo anterior, el ABP implementado en el módulo de Atención a las Adicciones en el Área de la Salud en el ciclo 2021-2, situó al estudiante de enfermería en el centro del aprendizaje, motivando la adquisición de nuevos conocimientos y el rescate de los previos, así como las competencias, habilidades y actitudes en busca de aprendizajes significativos que los guiaran en la toma de decisiones en su persona, con enfoque de autocuidado.

Este capítulo parte desde su realidad, la cual es la base de su labor dentro del área de la salud como promotores y educadores, y en su momento, impactará de manera positiva con acciones para proteger a los grupos vulnerables con factores de riesgo, y prevenir el consumo de sustancias adictivas, las cuales, como se ha mencionado en los capítulos anteriores, incrementó durante este periodo de contingencia sanitaria.

Cabe señalar que la formación del profesional de enfermería no debe limitarse al cuidado del otro, debe ser vivenciado en su persona de forma actitudinal y consciente; por lo que resulta necesario que esta sea congruente entre el decir y el hacer para que aprenda a conducirse de manera similar en su persona, contexto y en las prácticas de educación, promoción y cuidado (Ozamiz-Etxebarria *et al.*, 2020; Tapia, 2019). De este modo, el alumno tendrá la oportunidad de visualizar escenarios reales en cuanto al desarrollo de su próxima práctica profesional, y le impulsará a proponer

soluciones al problema. Todos los ensayos que realice bajo la estrategia del ABP, con un problema y un escenario real, lo llevarán a obtener como resultado la generación de estrategias de solución, lo que le permitirá reflexionar sobre su conocimiento y necesidades de mejora para la solución de los problemas de salud, manteniéndolo en una constante capacitación.

El ABP implementado en el módulo de Atención a las Adicciones en el Área de la Salud de la carrera de Enfermería de la FES Iztacala, ha resultado en la adquisición de la competencia general y, a partir de ella, las competencias específicas propias de la profesión sobre la que está formado (Navarrete *et al.*, 2020; Piñón *et al.*, 2020). El personal de enfermería es un actor social fundamental, situado ante un nuevo escenario donde el cuidado de la salud y su concepción se amplía y modifica en la medida en que se basa en la interacción entre individuos, grupos, culturas y saberes (Tapia, 2019). Por su parte, Ostiguín y Tapia (2018, en González-Velázquez y Crespo-Knopfler, 2018), conciben la salud como “salud total” como si fuese un fin en sí misma, un proceso permanente de búsqueda de equilibrio dinámico entre los factores que componen la vida humana. Hoy más que nunca, el cuidado de la salud requiere implementar acciones y aprender nuevas actitudes y emociones orientadas a la conservación de la salud física y mental que acerquen a las personas a estilos que influyan en su calidad de vida. En este sentido, la participación responsable, comprometida y auténtica de la persona es fundamental.

Ahora bien, el enfoque del aprendizaje centrado en el estudiante está sustentado en investigaciones con bases sólidas (Castillo *et al.*, 2021; Carapia, 2019), así como el ABP en la formación de recursos humanos en enfermería, ya que promueve el vínculo entre la teoría descrita en el plan de estudios y situaciones o experiencias de la realidad personal, familiar y social del estudiante, las cuales favorecen oportunidades para la construcción de cambios relevantes para proponer soluciones a las problemáticas de salud (Castillo *et al.*, 2021; Hernández *et al.*, 2020).

En el presente capítulo se destaca la necesidad de que la formación de recursos humanos en el área de la salud tenga como punto de partida al estudiante como persona. Al cubrir este aspecto, su actuar profesional es ético y congruente. Esta estrategia pedagógica fortalece el objetivo de la carrera de Enfermería, ya que guía la construcción de estrategias

preventivas entre los participantes, con empatía y solidaridad, adquiriendo conocimientos, habilidades y actitudes a través de las situaciones de la vida real.

Bases teóricas del ABP

El sustento teórico de la propuesta del ABP se encuentra en la teoría sociocultural de Vygotsky, en la teoría del aprendizaje social de Bandura y la teoría del aprendizaje significativo de Ausubel (Pérez, 2020; Vygotsky, 1978), las cuales resaltan la importancia del contexto en el que se desarrolla y aprende la persona. Para referirse al proceso de enseñanza-aprendizaje es necesario considerar las condiciones individuales, sociales, culturales y económicas de las personas, familias y comunidades a las que se pretende involucrar en el proceso, así como destacar los aprendizajes significativos y las zonas de desarrollo próximo (ZDP), es decir, las vivencias con los más cercanos. Familia, comunidad y contexto son los “libros” de lo cotidiano; pensar, actuar y sentir impregnan al individuo en el proceso de aprendizaje de muchas maneras, motivan la repetición de esquemas, la imitación, consciente o inconscientemente. Los escenarios cotidianos se convierten en aulas enormes de construcción del conocimiento y los escenarios educativos en espacios de reafirmación o posibilidad de cambio, según sea el caso, con aportaciones de su persona, de su motivación y experiencia. Tener claras estas bases favorece la implementación de la estrategia pedagógica (Acevedo-Peña *et al.*, 2021; Rodríguez, 2011) (Figura 3.1).



Figura 3.1. Sustento teórico del ABP
(Elaboración de Tapia-Pancardo).

Como se ha mencionado, la construcción del conocimiento del estudiante de enfermería debe de estar centrada en su persona como punto de partida del proceso; se debe visualizar al estudiante primero como individuo, con necesidades y problemas en el cuidado de la salud, miembro de una familia, de un contexto, con valores, creencias; es decir, desde un enfoque holístico (Martínez y Tapia, 2021). Así, una de las tareas prioritarias del estudiante será identificar en su persona las necesidades y los problemas en su mundo, y el ensayo de las posibles soluciones deben ser vivenciadas, generando aprendizajes significativos, motivando cambios sustanciales en su conducta, actitud y emociones generadas, para ser replicada en las familias, comunidades y sociedad, dando margen a la salud para todos con compromiso auténtico y congruente (Acevedo-Peña *et al.*, 2021; Reig-Ferrer *et al.*, 2017).

Durante el periodo de la contingencia, los estudiantes comenzaron a observarse a sí mismos como un grupo vulnerable, con factores de riesgo y de protección contra el consumo de sustancias legales e ilegales. Ante esta situación, la implementación del ABP como estrategia pedagógica en el módulo de Atención a las Adicciones en el Área de la Salud hizo posible

el uso de todos los conocimientos, habilidades y herramientas de los estudiantes para buscar alternativas de solución al problema, como se muestra a continuación.

Problemática planteada a los estudiantes

Instrucciones

A partir de la problemática general que se plantea a continuación, investiga los antecedentes, analiza la situación, comenta con tus compañeros tus vivencias, emite tu opinión, sugerencias, alternativas de solución al problema; dialoguen y lleguen a consensos para presentar el caso seleccionado por el equipo que proporcione más oportunidades de aprendizajes significativos en el proceso. En la redacción de la situación seleccionada por el equipo sigan la estructura del problema general que se les presenta.

Introducción

El 23 de marzo del 2020, por disposición oficial, ante la pandemia por el SARS-CoV-2, todos los centros educativos de los diferentes niveles académicos cerraron sus puertas. La FES Iztacala no fue la excepción y los estudiantes de las diferentes carreras dejaron de asistir a las aulas, laboratorios y campos clínicos.

Contexto

Tanto profesores como estudiantes se vieron en la necesidad de continuar y concluir el semestre en línea, una variedad de módulos contaba ya con aulas virtuales coordinadas y otras solo como repositorios, pero estos avances dieron lugar a una cobertura generalizada en las carreras, y en específico en la de Enfermería, donde todos los módulos terminaron funcionando con un aula virtual coordinada, con actividades sincrónicas y

asincrónicas. El impacto fue importante para los estudiantes, puesto que dejar sus prácticas hospitalarias representó una preocupación, ya que habían reunido con antelación los criterios para la selección de los campos clínicos específicos con alto reconocimiento por las oportunidades y el crecimiento; de repente, ese logro se ve frustrado por una pausa sin fecha de retorno.

Las clases en línea en diferentes plataformas colocaron a profesores y estudiantes en la necesidad de capacitarse de manera acelerada en estas plataformas: Zoom, Meet, Teams y otras herramientas disponibles. Aunado a lo anterior, las actividades consideradas no esenciales también se detuvieron y las personas tuvieron que trabajar desde casa, obligando a las familias a organizar los espacios para que todos los integrantes contaran con una computadora, Internet, así como un lugar para interactuar con sus actividades virtuales. La relación familiar, reducida por los horarios de trabajo y escolares, de repente se transformó en una convivencia de 24 horas, provocando tensiones en la comunicación, discusiones, desacuerdos, ansiedad, frustración y enojo entre otras emociones. En cuanto a la socialización con los amigos y/o pareja, esta se redujo a charlas por chat y celular, las reuniones se paralizaron y con ello la canalización de sus emociones tanto positivas como negativas, generando un cúmulo peligroso para la salud mental.

Cierre

La presión por parte de los directivos a los profesores, de estos a los alumnos y la demanda familiar incrementaron el estrés y la frustración en todas las personas. La somatización del estrés se hizo presente, provocando irritabilidad, intolerancia, incluso diferentes formas de violencia. En la población escolar, la indiferencia a los estudios y el abandono escolar fue una constante en muchas instituciones educativas; asimismo, el uso de drogas o sustancias se incrementó en grupos vulnerables.

Análisis de las problemáticas por parte de los estudiantes

Posterior al foro de exposición y diálogo, se seleccionaron las situaciones mejor planteadas partiendo, en primer lugar, del estudiante como persona y, en segundo, en su rol de estudiante de enfermería.

Testimonio 1

Introducción

Durante la pandemia las relaciones interpersonales se modificaron radicalmente, dejando a las personas confinadas a un solo círculo social o familiar en la mayor parte de las ocasiones.

Contexto

De manera individual, al principio me fue difícil adaptarme a solo estar en casa, debido a que estaba acostumbrada a estar todo el día en la escuela, con mis amigos o al ritmo de trabajo que era cuatro horas en transporte diario. Mi autoestima ha estado en un hilo, debido a que, a veces, tengo días en los que me siento súper bien, pero también hay días donde no puedo con la frustración, donde me deprimó y siento que no puedo, que tal vez la carrera no es para mí; dudo de mis capacidades y así comienzo a fumar en las madrugadas para tranquilizarme. A pesar de todo, me volví una persona más empática, he encontrado la forma de automotivarme, de hacer actividades recreativas para mi mejora, y también he enfocado y reivindicado mis planes a futuro, poniendo en plan mis metas a corto, mediano y largo plazo, que eso es una razón de la que me motiva a no deprimirme o no decaer en todo el día, aunque la vida encerrada si es muy pesada.

En mi ámbito familiar logré notar la complejidad de adaptarnos a vernos, a estar juntos y a convivir, para todos esto fue un proceso difícil, pero con el tiempo mejoramos nuestra relación familiar, logré llevarme más con mis hermanas, reforzar lazos con mi mamá, pero con mi papá es

distinto, pues intento evitarlo para no fumar o tomar, debido a que en esta pandemia él se ha refugiado en estas adicciones. El control y sobreprotección de mi casa me han ayudado mucho a dejar de fumar y de consumir bebidas alcohólicas, pero a veces el sentirme tan atada, sin mi espacio, sin mi privacidad me hacen caer nuevamente. Mis padres no ven el daño que me causan al sobreprotegerme, y mis adicciones me hacen salir de estar tan reprimida, me liberan y me hacen sentir tranquila, es como tener un *break* de ser la familia perfecta o la hija "ideal".

Otro punto que he notado mucho durante la pandemia es que mis papás discuten mucho, es algo que antes no le tomaba importancia, pero hoy día me preocupa y sé que todo eso repercute tanto en ellos como en mis hermanas y en mi persona. En el ámbito social, reforcé amistades con amigos de años y conocidos, al igual que alejé a personas que sentí que no aportaban cosas buenas a mi vida. Este cambio me hizo crecer mucho como persona y al igual tener a alguien en quien confiar y contar para hablar durante este confinamiento. También, me di cuenta de que tenía una dependencia emocional, esto repercute mucho en mí, en mi salud mental, y mis adicciones se potencializaban cada que me enojaba con mi pareja sentimental. Por esa razón, he decidido alejarme de él y tomar terapia. Mi consumo disminuyó desde que dejé de ir a la escuela y de ver a mis amigos, debido a que estar en mi casa me tiene más controlada con mis adicciones. Al final siento que mi crecimiento ha sido enorme en todo este tiempo, a pesar de que no he dejado de consumir drogas, pues siento una mejora al realizar un cambio en mi estilo de vida. Este confinamiento ha sido un gran momento para poder mejorar, aprender y crecer como persona, en mi ámbito laboral y en mis estudios.

Cierre

Fijar metas, tener a mi familia cerca, tener amor y calor de hogar me ha ayudado a tener un gran avance en la disminución del consumo de alcohol y un poco en la de tabaco. Aún debo trabajar con mi estado emocional, pero hasta el punto donde estoy, me siento contenta y tranquila de ver todo mi avance durante este tiempo. Me ha ayudado a madurar, controlar mis impulsos y regular mi consumo.

Testimonio 2

Introducción

A partir de la pandemia, las medidas tomadas para contener el virus han remodelado las reglas de comunicación y etiqueta cotidianas dentro de la vida social; provocó un cambio significativo en la vida; pasamos del saludo con un abrazo y apretones de manos, a un roce de codos; de arreglos de mesas y asientos cubiertos con telas decorativas, a plástico que soportara la investida de los desinfectantes. Otras medidas que se tomaron para contener los contagios fue la paralización del entretenimiento y las actividades culturales, artísticas y deportivas, sin embargo, esto no detuvo el incremento de las cifras de contagios y personas fallecidas por covid-19.

Contexto

A nivel individual, la pandemia afectó drásticamente mi vida tanto negativa como positivamente. Me enfermé en dos ocasiones de coronavirus, familiares también enfermaron, y recientemente dos tíos enfermaron y tuvieron que ser hospitalizados. Todo ello me generó tristeza y miedo ante la situación que se está viviendo; aunque también estuve más cerca de mi familia este tiempo como nunca lo había estado, pero ellos también están preocupados e intentan adaptarse, estar encerrados también les causa malestar, y las emociones en ocasiones son muy disparadas. Algunas veces la monotonía nos ha alcanzado y me ha metido en problemas; implementar las medidas sanitarias ha sido una constante lucha, ya que el enclaustramiento, en cierta medida, favoreció los estados emocionales agresivos, pues soy una persona a la cual le gusta explorar, por lo menos en la ciudad, socializar y salir a reuniones con amigos. Me gusta practicar diariamente deporte, pero el no hacerlo me ha enfurecido; esto vino a transformarlo todo, pues me ha costado adaptarme a no salir continuamente, si salgo es para lo indispensable y es con miedo.

En lo social, me encanta interactuar con mis amistades y me ha costado tanto no visitarlos en sus casas o que ellos me visiten, extraño

sobremañera esas reuniones que aportan confort emocional, satisfacción y felicidad. En un principio me adapté rápidamente, ya que no esperaba que durara tanto, conforme pasó el tiempo me fui desanimando porque empezaron a cerrar parques deportivos y plazas comerciales. Al saber que ya no entrenaría, en un inicio, fue un descanso, pero, posteriormente, representó una baja en el rendimiento que ya había logrado. También se suspendieron las competencias atléticas de niveles distritales, regionales, nacionales y, claro está, los juegos olímpicos de Tokio 2020, por los cuales estaba entusiasmada, pues amigos que son atletas competirían en el evento. Por otro lado, salir a los cines es otra de mis cosas favoritas y esto también se suspendió.

En lo académico, el aprendizaje a nivel práctico también resultó problemático, pues no tenemos ese complemento en el aprendizaje, no podemos observar, a ciencia cierta, las patologías aprendidas en clase, ni realizar los procedimientos, y adaptarse a socializar a través de la computadora es un tanto cansado para la vista y el humor. El sistema educativo ha cambiado drásticamente ya que ¿cuándo se ha visto que los seres humanos interactúan más con los medios tecnológicos que ahora? Nunca. Ahora aprender va de la mano con la interacción tecnológica: se aprende desde casa, se interactúa desde casa; en este sentido, se da pauta a cuestionar este tipo de aprendizaje, pues ¿dónde quedan todas las interacciones sociales?

Cierre

La pandemia vino a cambiar tanto la vida individual, familiar, social y escolar en todos los aspectos, la adaptación es algo necesario, el no lograrlo hace que varias personas traten de afrontar esta situación con drogas, pues ello les genera una sensación de bienestar emocional y mental momentáneos; muchos se ven inmersos en el consumo sin saber que hay cambios a nivel neurológico que los puede llevar perder el control y llegar a ser adictas. A nivel social afectó diferentes aspectos: cambió la ética social y laboral, llevó a personas a agredir a personal de salud por ignorancia y miedo, etc. Las carencias vividas en el campo escolar en todos los niveles académicos no se conocerán hasta más adelante.

Testimonio 3

Introducción

Cuando comenzó esta pandemia en marzo de 2020, ciertos factores personales de salud e interacción social ya estaban afectados, tenía algunos problemas de salud mental, lo que me llevó a tener una mala adaptación, ya que mis emociones como enojo, tristeza, confusión y desánimo se acentuaron, lo que limitó mi desempeño en las actividades familiares, escolares y sociales.

Contexto

La pandemia me permitió acercarme más a mi familia, ya que la vida estudiantil demanda mucho tiempo y la mayor parte del día lo pasaba en la escuela, ahora que tomamos clases en línea, me permite comer, cenar y platicar más con mi familia. Con su apoyo comencé a levantar el ánimo y a descubrir un poco más sobre mi (autoconocimiento); en este tiempo, las actividades escolares se volvieron más personales, ya que estamos sujetos al monitor y a la investigación por nuestra cuenta. Esto ha sido difícil pero no imposible de lograr, es mucho el tiempo que le tengo que dedicar, pero lo he resuelto con organización; es grato poder compartir con mis familiares parte de mi clase, aunque no entienden todo, se esfuerzan por conocer y apoyarme en lo que puedan.

En cuanto a lo social, me es aún complicado decir que pude avanzar, ya que no hemos podido salir de casa debido al confinamiento, tampoco he tenido mucho contacto con otras personas y aunque las redes sociales nos permiten visualizar y estar en contacto con otros, la verdad no me he sentido motivada para hacerlo. Como estudiante, siempre he sido muy competitiva y sufría cuando no lograba sobresalir en la clase y con mis calificaciones; con estos cambios he aprendido a ser más tranquila en ese sentido y a no sufrir por esos detalles.

Cierre

Aprendí en este tiempo que hay momentos para hacer de todo, la vida no es enfocarnos en algo y desgastarnos por siempre en eso, debemos disfrutar de cada momento por simple que sea. He podido entender que cada persona tiene una forma distinta de aprender, fui capaz de darme ánimo y de proponerme un cambio en mi estilo de vida y en el control de las emociones, creo que me he alejado mucho de los amigos y otras personas debido a mi falta de control de emociones y por mis problemas de salud mental tuve muchos conflictos sociales, creo fue más en mi persona porque guardé mucho rencor, me alejé de la mayor cantidad de personas posibles y es algo en lo que aún trabajo, en perdonar y aceptar a las personas.

Testimonio 4

Introducción

Cuando inició la fase tres de la contingencia sanitaria y nos retiraron de la escuela, así como de la vida social, el cambio fue fuerte, pero creí que sería por corto tiempo, el paso del tiempo me estrelló con la realidad.

Contexto

Solo al inicio me costó trabajo adaptarme en cuanto a los deberes domésticos, tuve ciertos roces con mi hermano debido a que no nos poníamos de acuerdo para ver qué iba a realizar cada uno, es el único problema que se me presentó; posteriormente, tuvimos la comunicación necesaria para resolverlo. El aspecto social ha sido al que más me ha costado trabajo adaptarme debido a que extraño mi vida de antes: las salidas con mis amigos a comer, al cine o simplemente una reunión. Al inicio pensé que solo sería por poco tiempo, pero después de varios meses comprendí que sería difícil volver a hacer lo que te gustaba hacer con tus amigos. Antes, los viernes después de una semana pesada de escuela íbamos a comer alitas y mínimo se te olvidaba el estrés por un momento; ahora, con esta nueva normalidad, no lo podemos hacer.

La parte que más me ha costado trabajo fue la escuela en línea, en un inicio pensé que sería un gran método de enseñanza, pero como todo, tiene sus beneficios y sus contras, se presentan muchos problemas de conexión, en mi caso, el Internet falla constantemente y eso es un gran problema. El mayor de los obstáculos que estoy experimentando fue que nuestra carrera es teórico-práctica, en la parte teórica no he tenido problema con tomar las clases a distancia, pero la parte práctica, sinceramente, me parece una pérdida de tiempo. Yo estoy cursando el 5º semestre, el cual se enfoca en pediatría, y por más que queramos simular las prácticas con un bebé de juguete, no se asemeja en lo más mínimo a las prácticas presenciales, esto me ha causado mucha frustración, ya que no puedo aprender de la mejor forma y desarrollar todos los procedimientos como se debe, ha llegado el punto de que no quiero conectarme más a las clases en línea, debido al estrés que me generan.

Cierre

Reconozco y valoro la importancia de las relaciones interpersonales, el simple hecho de interactuar en el salón de clases marcaba la diferencia, es algo que en estos momentos no podemos hacer, ya que todas las clases son en línea y esos momentos me llenaban. Yo soy una persona que interactúa mucho en la clase y se desenvuelve socialmente en la escuela, pero con la pandemia no he podido hacerlo, extraño mucho las clases presenciales y poder tener mi vida social como lo era antes.

Testimonio 5

Introducción

Mi familia está integrada por dos personas adultas, un adolescente y una persona de la tercera edad. Nuestros tiempos de convivencia se limitaban a la noche después de que cada uno regresaba a casa al término de sus actividades laborales y escolares, teníamos una dinámica ya establecida, pero el confinamiento cambió todo.

Contexto

Desde que inició el encierro, en lo personal, es importante decir que la adaptación a nivel familiar es a lo que más me ha costado, el estar confinado conviviendo 24 horas con mi familia no es fácil, es muy complicado mantener la calma para que las cosas y situaciones que estamos pasando no afecten la relación familiar que se tiene a base de respeto y comunicación, pues tenemos diferentes intereses. En mi caso, la pandemia no me ha afectado tanto; sin embargo, mis interacciones sociales se han fracturado un poco por cuestiones personales. En lo social, la pandemia ha roto un poco la conexión que tenía con ciertas personas y me ha costado mucho cerrar y empezar el año por cuestiones sociales que involucran emociones y sentimientos; sin embargo, la adaptación por medio de la tecnología me ha permitido no distanciarme tanto de mis amigos cercanos, al poder vernos por videollamadas o telefónicas.

En cuanto a la tecnología, me he adaptado al uso de la computadora para estar en clases y herramientas como el celular de una manera favorable para afrontar esta pandemia, desde cuestiones académicas, como sociales y de entretenimiento, esto debido a que antes de la pandemia no solía estar tanto tiempo en el celular, teléfono o ver televisión, por estar todo el día en la escuela. La adaptación a estos cambios ha sido complicada, la tentación de consumir sustancias legales o ilegales aumenta con el tiempo, sobre todo como estudiante de esta carrera, al estar sentado viendo la computadora por horas, pasar más tiempo haciendo tarea, investigando, tratando de entender temas con compañeros que tampoco entienden del todo, la falta de materiales didácticos para comprender las prácticas, los sentimientos y emociones sociales que involucran la familia, nuestros amigos, pareja, hacen que sea tentador consumir. Y si es tentador para uno, debe ser más complicado para un adolescente que no tiene la información necesaria para conocer los daños que las drogas pueden causarle o los cambios que pueden provocarle. Lo que ve en internet podría facilitar su consumo, tomando en cuenta que su cerebro aún no está maduro totalmente, podría ser un riesgo para su salud.

Cierre

Aprendí que es importante partir de nuestra persona, tomar en cuenta lo que pensamos y sentimos nos ayuda a identificar qué está pasando con nosotros y podemos comprender de una mejor manera al otro y la situación social en la que se encuentra, con mayor empatía, entender lo que futuras generaciones necesitarán para prevenir el abuso de sustancias.

Testimonio 6

Introducción

El año 2020, como en muchos lados se dice, fue un año atípico debido a la pandemia causada por el coronavirus. Hemos pasado los últimos dos años en un mismo lugar, rodeados por cuatro paredes desde que, a mediados de marzo, se inició el confinamiento.

Contexto

En particular, me enfoqué en poder lidiar con el encierro, mi papá es el único que siguió con el trabajo y creo que eso fue un detonante para iniciar su consumo del alcohol de manera frecuente, llegando del trabajo o terminando la comida se preparaba su "cuba" y se subía a la azotea con una bocina a relajarse. A veces pienso que tomaba para evitar roces con la familia, en especial conmigo, que para todo le hacía caras de disgusto.

La parte social cambió bastante, de estar en la escuela platicando, riendo e incluso yendo a antros a bailar y pasarla bien con los amigos, pasé a hablar con ellos por videollamada o *chat*, cada vez con menor frecuencia, a tal grado de cortar comunicación con la mayoría de ellos. La mayoría de nosotros sí extrañamos salir de una clase y poder encontrarnos con los compañeros y quejarnos de la escuela, pero riéndonos de nuestro propio sufrimiento. Como estudiante, al principio fue fácil, en lo que la UNAM se organizaba para saber cómo planearía el término del curso, nosotros estábamos relajados y disfrutando de esas pequeñas vacaciones. Para concluir lo que restaba del semestre, el profesor y el resto del grupo se reunía un

par de horas a la semana, lo cual no era nada pesado, creo que lo único que ha resultado difícil de esto son las prácticas, ya que no es lo mismo estar en un laboratorio viendo la demostración de un procedimiento, detalle a detalle a centímetros del profesor, y que una vez haciendo la repetición el profesor podía corregirnos, a estar frente a una computadora, tablet, el teléfono o una laptop, viendo un video y sin el material a la mano, teniendo que improvisar y sin que el profesor te pueda corregir porque algunas veces, si no es que la mayor parte, el video se ve borroso. No quiero sonar quejumbroso por la modalidad en línea de la escuela. Al término del semestre, entramos de vacaciones, y esto fue un gran respiro para mí y el resto de mis amigos.

Cierre

La adaptación es fundamental, muchos de nosotros aún no hemos logrado adaptarnos del todo al aislamiento, obviamente cada uno es diferente y toma tiempo la aceptación. Espero que esto se acabe lo más pronto posible, aunque sabemos que no parece ser así, es necesario identificar qué estamos sintiendo para no agobiarnos y buscar falsas salidas. Creo que la tecnología nos ha hecho un gran favor en estos momentos, con las salas de Zoom, Meet, entre otras, se abrió una gran puerta a los profesores para poder innovar e intentar nuevas opciones para enseñar mejor a los alumnos o incluso contemplarlo como una herramienta de apoyo. La tecnología con alguien de guía es la mejor manera de aprovecharla, ya que uno solo a veces puede desperdiciarla o no captar el mensaje más importante.

Testimonio 7

Introducción

A raíz de la pandemia, para evitar que el virus se propagara con mayor rapidez, todas las prácticas en laboratorios y campos clínicos se suspendieron en las carreras del área de la salud. La situación es preocupante por varios aspectos que pondremos en contexto.

Contexto

A nivel individual, me ha resultado bastante difícil; inicié una relación con mi pareja actual cuando la pandemia comenzaba a acelerarse por todo el mundo; un mes después de que comenzamos a ser novios, oficialmente se suspendieron las clases presenciales. Cuando íbamos a cumplir dos meses, se decretó la fase tres en el país, para ese momento dejamos de vernos mientras el semáforo epidemiológico se encontraba en color rojo, así que puedo decir que la mayor parte de mi relación ha sido a distancia, no he visto a mi novia como me hubiera gustado. Son pocos los días que nos hemos podido ver y cuando lo hacemos, debemos seguir las medidas de salud correspondientes. En este sentido, llevar una relación y al mismo tiempo enfrentar una pandemia descontrolada, ha sido lo más difícil.

Por otro lado, en el aspecto familiar, la relación ha cambiado considerablemente, antes de la pandemia mi familia y yo no teníamos la comunicación que hubiéramos querido, mis padres trabajan y son personas muy ocupadas. Yo soy estudiante y muchas veces el haberme tenido que desplazar a los campos clínicos y aparte el realizar tareas o exposiciones, ha hecho que mi tiempo libre se reduzca considerablemente; en contraste, ahora son las personas con las que trato todo el día, todos los días, y aparte debido a que mi hermana es enfermera y se encuentra en un hospital covid, pues mi sobrina ha tenido que mudarse con nosotros, es una pequeña de apenas dos años y necesita sus respectivos cuidados. Mis padres son personas de más de 45 años, mi madre tuvo antecedentes de cáncer de ovario, mi padre es hipertenso y mi sobrina fue una bebé prematura, se consideran grupos de riesgo ante el virus, así que las medidas tomadas en casa han sido un poco extremas, no salimos más que al súper, y cuando lo hacemos pues es con demasiados cuidados. No hemos visto a la familia prácticamente desde que se decretó la fase tres y, evidentemente, el estrés por un posible contagio es latente, a pesar de estas medidas.

Afortunadamente, se ha reducido el riesgo ya que no hay necesidad de salir a trabajar, mi madre trabaja a distancia y mi padre es un hombre jubilado. A nivel escolar, mi carrera es tanto teórica como práctica, y esto me preocupa bastante, ya que no se van a reponer las prácticas, posiblemente voy a terminar mi carrera una vez que ya sea seguro volver a los campos y no contaré con esas habilidades al momento de estar en mi

Servicio Social o trabajando de auxiliar en el sector salud; pero al menos la parte teórica ha continuado, las clases son en videollamada y he tenido tiempo suficiente para estudiar los temas y revisarlos a profundidad. También mis profesores se empeñan mucho en realizar las clases y que sean enriquecedoras para todos.

Por todas estas razones, mi estabilidad emocional se ha visto afectada, hay días en los que nada me hace sentir mejor, y algunos en los que afortunadamente pasa todo lo contrario, pero es evidente que el no poder salir, ni tener algún tipo de contacto social más allá de mi núcleo familiar ha sido difícil. La sensación de soledad e incertidumbre por no saber cuándo va a acabar esto es frecuente. Tengo tantas preguntas en mi cabeza, como ¿cuándo voy a recibir mi vacuna?, ¿cuándo será seguro salir?; incertidumbre sobre ¿cómo haré para reponer todo lo que no podré practicar en la escuela?, ¿cuánto va a afectar en mi desarrollo profesional?, ¿cuándo podré estar bien con mi novia? y ¿cuándo tendremos una cita normal?, me angustia que en nuestro país la pandemia está fuera de control y no se ha visto un descenso significativo en el número de contagiados y de muertos.

Lo anterior me lleva al siguiente punto, el aspecto social, en México la población no entiende y desde el inicio el gobierno minimizó el problema y no ha querido tomar medidas severas (toque de queda, por ejemplo), esta peligrosa combinación es lo que nos tiene así hasta la fecha: hospitales saturados y un desconocido número de cuántas personas portan y han portado el virus, dando la impresión de que cualquiera es vector del virus. Por ello, he optado por el distanciamiento social, no he visto tampoco a mis amistades en meses, y las únicas reuniones que hemos podido hacer es a través de las herramientas digitales, como las videollamadas o reunirse para ver películas en las diferentes plataformas de *streaming*; aunque siendo sincero, no es lo mismo que estar presencialmente con ellos. El tema de las vacunas es controversial, por si se venden o no y solamente el estado las controla, y en esta disputa no se sabe bien cuándo nos van a tocar las dosis, un tratamiento efectivo aún no existe, por el momento solo nos queda estar informados sobre estos temas, esperar y que se salga de este problema lo más pronto posible. No será la última pandemia, y en la siguiente posiblemente sea yo quien se encuentre en la primera línea y mis compañeros de escuela, necesitamos que el mundo sea más consciente de

lo que la salud significa y ponerla en primer lugar, para que no sea tan desastrosa como esta.

Cierre

Puedo concluir respecto al ámbito familiar que hemos podido convivir más y apoyarnos entre nosotros para salir adelante y no sentirnos tan mal respecto a todo lo que está pasando. Mi novia es quien me ayuda a sentirme mejor, tenemos las mismas cuestiones y preocupaciones, pero sabemos que es necesario esperar y ser pacientes, son tiempos que pasarán a la historia y debemos ser fuertes, algún día tendrá que acabar esto. La pandemia no va a detener la educación en su totalidad. Esta pandemia nos ha venido a demostrar lo mucho que estamos conectados como sociedad, que la salud es lo más importante, no importa quién seas o en qué estrato social te encuentres, somos humanos y este virus no distingue entre una persona y otra, el contagio se puede dar en cualquiera.

Testimonio 8

Introducción

Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en la pandemia han influido notoriamente en la educación de todos los niveles. Es común que cualquier estudiante en formación tenga acceso a Internet, de esta manera, se facilita el acceso a la información, el aprendizaje y desarrollo, pero no se puede generalizar, pues no todos los estudiantes cuentan con esta herramienta.

Contexto

Considero que es bastante difícil sobrellevar una buena relación en el confinamiento, cuando ya se tenían problemas desde antes de la pandemia. En lo personal, me cuesta mucho trabajo entenderme con mis papás, porque tienen una mentalidad muy diferente a la mía y por ese motivo nunca puedo expresar lo que siento o mi punto de vista, porque todo es visto

como una exageración, lo cual me llevó a un límite y tuve que buscar ayuda psicológica porque comencé a consumir *cannabis* en microdosis para poder soportar la presencia de mi familia. Es evidente que, para todos en casa, nuestra salud mental se ha visto afectada, ya que hay días que no nos soportamos y queremos estar con otras personas. A pesar de que todos tenemos el concepto de que la familia es lo mejor que podemos conservar, tampoco es sano convivir tanto tiempo con las mismas personas. Mi relación con los miembros de mi familia se volvió muy complicada, ya que algunas personas son muy obsesivas con la limpieza y otras somos muy desordenadas; sin embargo, hemos intentado poner reglas y tratar de sobrellevarlo porque todos manejamos un nivel de estrés muy grande por no poder salir a hacer nuestra vida como estamos acostumbrados.

En cuanto a lo económico, debo aceptar que nos ha ido bastante bien, ya que afortunadamente mi mamá conserva su trabajo, y aunque mi papá fue liquidado por parte de su empresa, ese dinero lo ha sabido invertir y sigue generando ingresos para el hogar. En cuanto a lo social, yo desde hace algunos años estoy diagnosticada con ansiedad social, la cual siento que he sabido sobrellevarla y afortunadamente he conocido personas que se ganaron mi confianza y pueden ver lo que soy en realidad.

En la cuestión escolar, con la modalidad en línea, es evidente la falta de recursos pedagógicos, ya que es muy tedioso estar tanto tiempo frente a una computadora, con posibles problemas de conexión, la cotidianidad en casa, la familia haciendo *home office*; y también el exceso de tareas y proyectos. Personalmente, esto me ha afectado mucho ya que soy muy visual, y siempre aprendo mejor cuando veo y, posteriormente, practico lo que he aprendido. Me cuesta mucho trabajo poner atención en clases porque cualquier cosa es un distractor, y a pesar de leer los temas previos a la clase para poder participar y entender mejor las unidades vistas, mi forma de aprender no compagina con la nueva normalidad. Me siento muy frustrada por no aprender de la manera que quisiera, ya que voy a un poco más de la mitad de la carrera y siento que no he aprendido lo que un estudiante a mi nivel ya debería saber. A pesar de que tuve la oportunidad de tener prácticas en tercer semestre, los enfermeros no nos dejaban realizar muchas actividades porque aún no teníamos tanta experiencia y argumentaban que en semestres futuros y con más experiencia íbamos a poder participar en los diversos procedimientos de enfermería, realizados

en el campo hospitalario. En cuanto a lo comunitario, aprendí muchísimo y tuve enfermeras que me enseñaron a detalle cada procedimiento, incluso el papeleo que se tiene que hacer al final del día, como conteo de vacunas, citologías, y los diferentes procedimientos que se realizaban. Me siento muy lista para volver a una clínica, ya que siento que aprendí bastante y domino absolutamente todo lo que se tiene que realizar, pero, lamentablemente mi meta a futuro es especializarme en nefrología, y con esta nueva modalidad no he aprendido mucho acerca de eso. Sin embargo, me he puesto a pensar cómo sería el hecho de volver a la escuela, con todas las personas en la Facultad y me resulta muy estresante y definitivamente no quisiera volver a verlos, aunque suene muy egoísta. Me he dado cuenta de que me cierro mucho a conocer a las personas o a salir, prefiero quedarme en casa (evidentemente por las recomendaciones de salubridad) ya que mi círculo social lo reduje a tres personas. Me resulta tenebroso el volver a salir cuando todos estemos vacunados, también pienso en la inseguridad que habrá por la falta de empleos.

Cierre

En conclusión, considero que la pandemia me ha afectado bastante y que soy una persona completamente diferente a quien era hace un año. He trabajado para reducir mi consumo en *cannabis* y lo he logrado porque pude dejarlo sin ninguna consecuencia, sin embargo, esa sustancia me hacía sentir mejor para sobrellevar la mala vibra en mi hogar. Se deben considerar nuevas estrategias pedagógicas en esta nueva modalidad a distancia, ya que estoy segura de que no soy la única estudiante con esta frustración por no aprender cómo nos gustaría, ya que cursamos una licenciatura teórico-práctica y debemos conocer todo acerca de nuestra área de la salud.

Testimonio 9

Introducción

Las nuevas tecnologías son de gran utilidad en la pandemia, aunque también son un distractor enorme si no se cuida el acceso a ellas.

Contexto

Mi proceso de adaptación a la pandemia, de manera individual, ha tenido muchos altibajos, en un principio estaba en estado de negación, me rehusaba a aceptar que mi vida cambiara tan drásticamente. Me afectó mucho emocionalmente dejar de hacer lo que habitualmente hacía, en especial porque me la vivía ocupada, siempre estaba fuera de casa, y que, de un día a otro, todo eso cambiara me generó mucho estrés, ansiedad y bajones emocionales muy feos, porque me sentía sola en mi casa. Después de un tiempo me resigné y busqué formas para distraerme sin dañar mi mente y cuerpo. En cuanto a lo familiar me la viví haciendo corajes porque parte de mi familia no creía en el virus y se la vivían llenos de desinformación, compartiendo las teorías conspirativas, yendo a reuniones, saliendo innecesariamente. Lo que hice fue dejarlos de frecuentar porque su actitud me generaba mucho estrés y coraje. En lo social, mi círculo de amistades se redujo a mi mejor amiga y mi mamá porque muchos de mis "amigos" no respetaban las medidas sanitarias, seguían en reuniones y saliendo a todos lados, entonces decidí alejarme de estas personas.

En lo escolar, a diferencia de la mayoría de mis compañeros, y de prácticamente todos los jóvenes, yo no estoy o, mejor dicho, no estaba tan familiarizada con las nuevas tecnologías, hasta la fecha hay cosas que aún se me dificultan muchísimo, pero es gracias a estas nuevas herramientas que he logrado comprender su uso. En un principio me fue muy difícil adaptarme a esta nueva normalidad y a esta nueva forma de aprendizaje, pero me vi obligada a aprender.

Cierre

Considero que esta pandemia nos ha hecho valorar la vida y la salud. Fue necesario adaptarnos a los eventos con responsabilidad y asumir lo desconocido. Las nuevas tecnologías han tenido un papel fundamental durante este confinamiento, ya que nos permiten estar en contacto con nuestros seres queridos, continuar con nuestros estudios mediante las diversas plataformas que existen, usadas con responsabilidad y disciplina son una gran herramienta.

Testimonio 10

Introducción

Desde el inicio de la pandemia en nuestro país ha sido bastante difícil en aspectos como la adaptación y los problemas económicos.

Contexto

En lo personal y familiar la adaptación ha sido y sigue siendo complicada porque la pandemia ha traído consigo bastantes problemas económicos, familiares, algunos de salud y acentuó otros que ya había y los ha hecho más frecuentes. En este sentido, al principio no creo que nos hayamos adaptado y aceptado la situación, ya que fue un cambio radical de la noche a la mañana, y nos llenamos de emociones negativas; el miedo, la preocupación, la desesperación, la angustia y la incertidumbre no ayudaron en nada, todos estábamos descontrolados. Pero a pesar de lo difícil que es la situación por todos estos problemas, mi familia y yo tuvimos que adaptarnos para salir adelante.

Cierre

Al pasar de los días y a lo largo de todo este tiempo tuve que ser fuerte, y a pesar de sentir todas esas emociones y saber que tenía bastantes problemas, tuve que reflexionar para no dejar que estos que me consumieran. Identifiqué lo que sentía, entendí que por mi salud y por la de mi familia tenía que asimilar la situación y cuidarme, ver cómo sobrellevar todo lo que pasó y ha estado pasando para no sentirme tan frustrado, desesperado, enojado o preocupado. Apliqué mi resiliencia para estar bien y apoyar y cuidar a mis papás, hermanos y abuelos.

Carteles que promueven intervenciones por parte de los estudiantes

El ABP como estrategia pedagógica en la formación del estudiante de enfermería favorece que, como grupo, concerten posibles alternativas de solución para las situaciones detectadas en el proceso, posterior a la dinámica y jerarquizando las intervenciones. La premisa del aprendizaje centrado en el alumno les genera empatía y solidaridad para ser congruentes con las necesidades de los grupos vulnerables y el compromiso, como licenciados en Enfermería, con la promoción y educación para la salud, estableciendo una comunicación asertiva con el adolescente, contando lo vivido y la manera de enfrentarlo, tal como se muestra en los carteles que se presentan a continuación, los cuales fueron elaborados por los compañeros que el equipo designó.

Desde el inicio del semestre se informó a los estudiantes que está investigación era parte del proyecto PAPIME PE300920, por lo que se les presentó una carta de consentimiento informado, a través de la cual los estudiantes que aceptaron participar autorizaron la presentación de sus carteles y discursos más relevantes individuales y por equipo, dando el agradecimiento al proyecto, como se muestra en los carteles a continuación, así como a las pasantes de la carrera de Comunicación de la FES Acatlán que los apoyaron.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
Facultad de Estudios Superiores Iztacala
Licenciatura de Enfermería
Atención a las adicciones en el área de la salud



Vivencias de un estudiante durante la pandemia



En Marzo del año 2020, llego a México un virus (COVID 19) que cambio radicalmente el estilo de vida de los mexicanos, afecto desde los mas pequeños hasta los mas grandes y sabios.
Los estudiantes han pasado un año de grandes retos, pero han podido afrontar eficazmente la pandemia gracias a diferentes métodos, en este cartel te compartiré como ha sido mi vida estudiantil en tiempos de COVID.

¿Como afecto la pandemia mi vida estudiantil?

- Sustitución de las clases presenciales a clases en línea.
- Aumentaron las tareas
- Incremento de las horas frente al monitor.
- Me generó mas estrés
- Promovió una búsqueda más profunda de los temas.



Ventajas

- Se eliminó el gasto de pasajes
- Estar mas tiempo en casa me permitió tener una mejor alimentación y convivencia con mi familia
- Me generó más interés para investigar
- Aprendí mi método de estudio y pude incrementar mi desempeño académico



Desventajas

- Hay ocasiones en que estoy más preocupada por entregar tareas que en aprender.
- No hay convivencia con los compañeros.
- Se cancelaron las practicas hospitalarias (estas nos permiten reforzar conocimientos y aprender más)

¿Como pude sobrellevarlo?

- Con apoyo de mi familia
- Manteniendo una mente positiva y aceptando que soy diferente a los demás
- Haciendo la parte que me corresponde de la mejor manera
 - Practicando ejercicio
- Teniendo momentos de recreación (ver películas, salir a caminar, etc.)
- Aprendiendo cada día de mis errores.



Elaboró: Alonso Peña Abigail

Docente/ Responsable: Dra. Tapia Pancardo Diana Cecilia

Pasantes del servicio social: Gilda Pérez Domínguez y Paola Flores Castro

Agradecimiento a PAPIME 300920

Grupo 1561

06 enero 2021



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA
ATENCIÓN A LAS ADICCIONES EN EL ÁREA DE LA SALUD

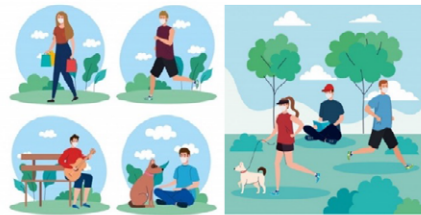


A mediados de marzo, los docentes nos vimos inmersos en un nuevo escenario: la educación *online* en la pandemia. Sin previo aviso, 10 millones de alumnos nos encontrábamos en casa y toda la comunidad educativa tuvo que involucrarse en un modelo educativo a distancia, en un encierro prolongado, por lo que te platico cómo lo sobrelevo:

1. Cuido mi salud emocional



2. Establecí rutinas



3. Fomenté el ejercicio y la recreación

DESVENTAJAS

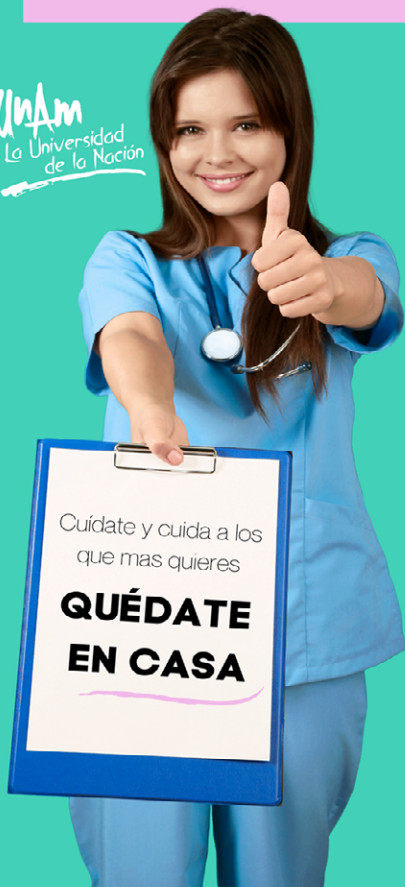
- Vivo aislamiento social
- Exposición prolongada a un monitor
- Problemas técnicos
- Emociones descontroladas

VENTAJAS

- Tiempo para mi cuidado físico y mental:
- Oportunidad de identificar y controlar mis emociones
- Ensayos de autocontrol
- Practicar la inteligencia emocional y la resiliencia
- Desarrollo de tolerancia y empatía
- Oportunidad de informarme antes de tomar decisiones

DURANTE ESTE PERIODO DE PANDEMIA LA UNAM TE DICE...

UnAm
La Universidad
de la Nación



Todo el personal médico, está trabajando muy duro para poder ayudar durante este periodo.



El confinamiento ayuda a que los niveles de infectados, sean menores y se pueda dar atención a todos.



La universidad se preocupa por toda su comunidad, si sientes ansiedad o estrés, busca ayuda en las líneas de atención que la universidad brinda para ti.



Las clases en línea nos ayudan a seguir sintiéndonos conectados con los demás, gracias por tu gran labor como parte de este comunidad.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
MÓDULO DE ATENCIÓN A LAS ADICIONES EN EL ÁREA DE LA SALUD
AGRADECIMIENTOS PAPIME 300920





LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
ATENCIÓN A LAS ADICCIONES EN EL ÁREA DE LA
SALUD
PERIODO 2021-1

Alumno: E.L.E. Pineda Cabrera David Alejandro
Profesora: Dra. Tapia Pancardo Diana Cecilia
Pasantes: Pérez Domínguez Gilda Isadora
Flores Castro Paola

INTRODUCCIÓN

Con el propósito de disminuir la cadena de contagios del COVID 19, es que las instituciones de educación optaron por cerrar los campus y continuar con la enseñanza a distancia, a través de las diversas herramientas en la internet. Esta medida se implementó en la FES Iztacala el día 17 de Marzo de 2020, y desde entonces todas las carreras nos encontramos en esta modalidad, hasta la realización de este trabajo en el mes de Diciembre del mismo año.

Para pasar el rato...



Las relaciones interpersonales durante la emergencia sanitaria



Lo que más cambia con el transcurso de los días...



Primordial para el outfit...



Estudiar a distancia es:



Nueva escuela

Nuevo salón de clases



Los únicos pacientes están en los casos clínicos

Practicar suturas en frutas ahora es lo normal



BIBLIOGRAFÍA

- #HealthyAtHome. Who.int. (2020). Revisado 28 Diciembre de 2020, desde https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome?gclid=Cj0KCQIAIsv_BRDARISAHMGV5bZXVLWACUCugjH8sXWmYUCJAGxYVG3VaTOhVdhu0ihNoVk4tSPJXQaAv6GEALw_wcB.
- Salud mental - Coronavirus. Coronavirus.gob.mx. (2020). Revisado 28 Diciembre de 2020, desde <https://coronavirus.gob.mx/salud-mental/>.



ALUMNA: Ramírez Rodríguez Katherin
PASANTES: Gilda Pérez D. y Paola Flores C
DRA: Diana Cecilia Tapia Pancardo
PAPIME 300920



La prevención es la meta fundamental y más deseable para todas las enfermedades, pero en el caso de las adicciones representa un reto complejo, por el número y variedad de sustancias, sus efectos en los individuos y el contexto social y legal en que se encuentran.



+ "La adicción comienza con la esperanza de que algo "allá afuera" pueda llenar de inmediato el vacío interior"
-Jean Kilbourne,

FRUSTRACIÓN
ANSIEDAD
DEPRESIÓN
IRRITABILIDAD



+ El deseo de probar cosas nuevas y ser más independiente es sano, pero también puede aumentar la tendencia de los adolescentes a probar las drogas, recordemos que el consumo de drogas modifican el cerebro, lo que puede causar adicción y otros problemas graves.

¿Qué camino eliges tú?
¿Qué camino eliges tú?

Aprendizajes Significativos en mi persona

Durante la pandemia la vida de todos ha cambiado, la mía como estudiante, me ha hecho tener cambios en mi día a día y esta nueva adaptación ha sido un proceso difícil, pero con un progreso sorprendente.

Descansar

El estar en casa ayuda mucho con los niveles de estrés que tenía al ir a la Facultad, ya que al estar en casa he podido descansar más hablando físicamente; ya que el desgaste mental sigue siendo el mismo durante las clases online.



Prácticas

A pesar de que durante la pandemia perdí mis prácticas hospitalarias y clínicas, he optado por poner en práctica mis conocimientos mediante otros medios de estudio, con material que tenga en casa o sea fácil de conseguir.



Ejercicio

Los cambios de hábito son buenos para el cuerpo, la mente y para las adicciones que se tienen, debido a que al realizar ejercicio te hace sentir mejor y a querer disminuir el consumo de alguna droga.

Continuar con los estudios

Mantenerme enfocada en mi futuro y mis estudios ayudan bastante a tener metas y saber las consecuencias de mis acciones. De ahí comienzan los cambios de hábito e identificar lo que la droga provoca en mi día a día y la consecuencia que tendré en un futuro por este consumo.



Unión familiar

Al mantener contacto y convivencia más cercana con la familia ayuda a disminuir el consumo de alguna droga, pero hay que tener cuidado porque en algunos casos el estar con la familia solo provoca aumentar el consumo de esta misma. Hay que buscar un equilibrio y una sana convivencia.



Disminución del consumo de droga

La decisión de dejar de consumir alguna droga ayuda a tener una mejor calidad de vida.

Es un proceso difícil pero con cada acción se puede ver que si se puede lograr grandes cambios.



Hablar, convivir y valorar

Expresarse, hablar de los sentimientos, cómo se siente cada persona es fundamental para el ser humano tener estas acciones para no tener una recaída en drogas o no recurrir a ellas por soledad.

• Nancy Areli Rodríguez Salinas



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA



APRENDIZAJES SIGNIFICATIVOS Y VIVENCIAS EN MI PERSONA DURANTE LA CONTINGENCIA

La pandemia ha forzado cambios en nuestro estilo de vida que, conforme pasan las semanas, se vuelven más complejos para lograr aprovechar el tiempo dentro del hogar. Reorganizar la rutina cae en lo monótono, adaptarse al nuevo entorno escolar puede ser complicado.



EN LA ESCUELA

LO BUENO

- Bases teóricas fuertemente reforzadas
- Flexibilidad docente
- Mayor oportunidad de profundizar en temas de interés



LO MALO

- Sin prácticas
- Ambiente inadecuado para el aprendizaje
- Problemas de conexión a internet
- Sin oportunidad de demostrar adquisición de conocimiento para la práctica

EN EL HOGAR

Convivir más con mi familia ha sido lo mejor que pudo darme la contingencia. Antes el trabajo y el horario vespertino complicaban pasar rato juntos, ahora podemos tener tiempo de calidad los fines de semana y con mi hermano en la misma situación por la pandemia, me he convertido en su profesor.



EN LA SOCIEDAD

¿Esto es bueno o malo?

- Distanciamiento de familiares y amigos y de ambientes nocivos para mí
- Replanteamiento de temas a corto y a mediano plazo y cumplimiento de otras que ya estaban planteadas
- Mayor enfoque en temas de interés común y menor en temas de interés personal

"LA PANDEMIA SERÁ TAN BUENA O TAN MALA COMO LO PERMITAS, TODO DEPENDERÁ DE LOS CAMBIOS QUE HAGAS EN TU PERSONA"



EN MI PERSONA

Pandemia positiva para mí

- Aprendo a ser autodidacta y mejorar mis estrategias de adquisición de conocimiento
- Mayor apego a los hábitos saludables que tengo
- Administración de mi tiempo de manera óptima
- Socializar y conocer nuevas personas no es tan malo como creía



AGRADECIMIENTO A PAPIME300920
DRA. DIANA CECILIA TAPIA PANCARDO
P.S.S. PAOLA FLORES CASTRO
P.S.S. GILDA PÉREZ DOMÍNGUEZ

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

Vivencias como estudiantes en la pandemia

Este tiempo de confinamiento ha sido retador e interesante. Debido al impacto que ha causado, me ha tocado reinventar mis rutinas y entre ellas la escuela.

¿Cómo cambió la pandemia la vida escolar?

- Escuela en línea
- Adaptar un lugar para tomar las clases, libre de ruido y distracciones

La vida cotidiana paso a ser sedentaria

Todo el aprendizaje es a través de videos (cero prácticas)

¿Cómo he logrado lidiar con la pandemia?

Haciendo ejercicio

Lecturas atractivas

Jugando videojuegos

Viendo videos

Meditación

Ventajas

- Mucho tiempo libre
- Menos gasto en pasajes
- Aumento de la convivencia familiar
- Autoconocimiento
- Cuidados a tu persona

Desventajas

- Exceso de trabajo y tareas
- Bastantes distracciones
- Rechazo de estar en casa

ALUMNO ERIK MARTIN GASTAÑÓN VÁZQUEZ
PASANTES DE COMUNICACIÓN
PAOLA CASTRO FLORES
GILDA ISADORA PÉREZ

RESPONSABLE DRA. DIANA CECILIA TAPIA PANCARDO
AGRADECIMIENTOS AL PAPIME 300920

Rescatar los aprendizajes significativos del proceso no es sencillo, es necesario realizar un análisis que permita identificar todas las herramientas de las que la comunidad académica se ha auxiliado para lidiar con cambios tan radicales y prolongados, dando pauta a la somatización del estrés y ansiedad, intolerancia, irritabilidad, violencia intrafamiliar, de género y, en el peor de los escenarios, conductas de riesgo en los grupos vulnerables. Por ello, el capítulo siguiente está dedicado a las herramientas de afrontamiento de la frustración que, tanto estudiantes como docentes consideraron pertinentes en la pandemia a lo largo de su proceso de adaptación y que consideramos importante difundir. La vida cambió y la normalidad quedó atrás, dando paso a una nueva, la cual debemos incorporar a nuestros aprendizajes, iniciando por nuestra persona, invitando a los miembros de la familia, amigos, comunidad en general y clientes en un futuro.

Herramientas de afrontamiento de la frustración durante la contingencia por covid-19

4

Diana Cecilia Tapia Pancardo
Rosa María Ostiguín Meléndez
Rafael Villalobos Molina

*Cada uno somos único e irrepetible, por lo tanto, mis
necesidades y respuestas no serán las tuyas y viceversa.*

Diana Tapia, 2019

El capítulo anterior describe cómo cada participante, en la realidad vivenciada, tiene un punto de vista, una manera de percibir la problemática y elementos particulares para tratar de plantear soluciones o formas de afrontar su situación. Al compartirla en equipo, se socializan conductas, actitudes, emociones, conocimientos y habilidades, entre otros, dando pauta a la identificación, empatía, aprobación y complemento para la realización de un trabajo colaborativo, con base en los postulados de la teoría sociocultural de Vygotsky y el aprendizaje social de Bandura y el aprendizaje significativo de Ausubel. Queda claro que en sociedad repetimos diversos esquemas cuyos orígenes se encuentran en la familia, sin embargo, existe la posibilidad de reinventarlos y de construir nuevos escenarios. Cabe señalar que no todas las personas repiten estos patrones de comportamiento, aun en un mismo proceso existen diferencias en las respuestas. Lo anterior puede explicarse a partir de la historia de vida, personalidad, carácter y temperamento de cada persona, lo cual incluye la familia, la dinámica interna, el contexto en el que se desarrolle, así como las experiencias

para desarrollar las herramientas de afrontamiento que cada persona ha cultivado a lo largo de su vida, o bien, los obstáculos que se hayan formado en ese trayecto (Figura 4.1).

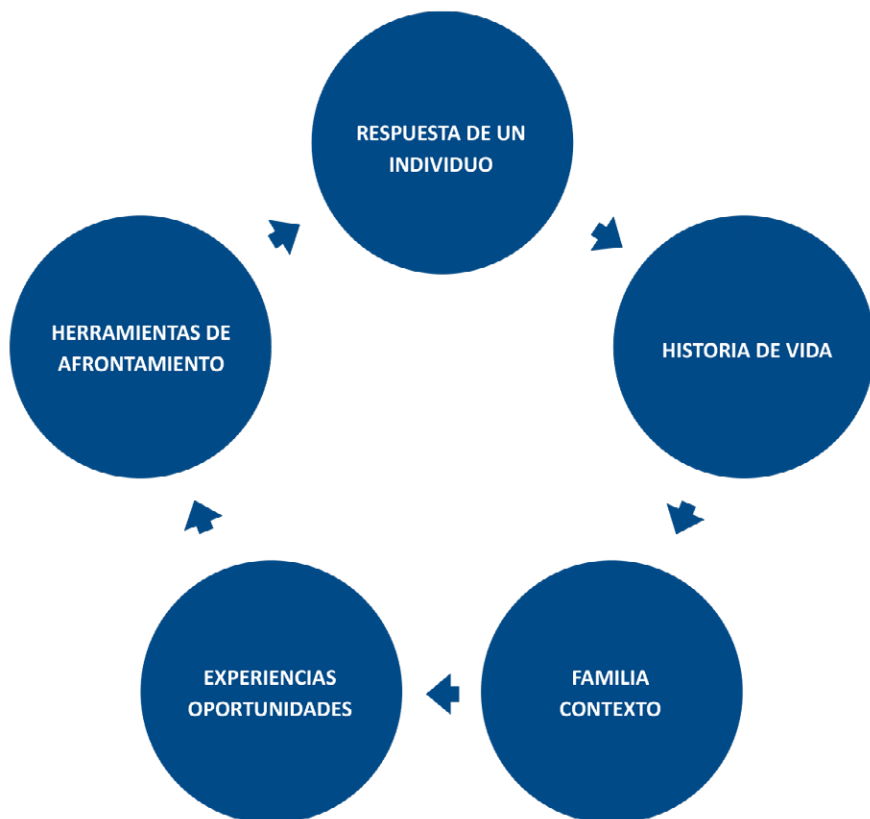


Figura 4.1. Aspectos que influyen en la respuesta del individuo ante los eventos (Elaboración de Tapia-Pancardo).

Herramientas de afrontamiento

Las herramientas de afrontamiento se entienden como todos aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que se desarrollan en

una persona para responder a las demandas abrumadoras de un contexto específico. Ante las circunstancias actuales derivadas de la pandemia por covid-19, se puede considerar que dichos esfuerzos son realizados por estudiantes y docentes de enfermería en cada escenario formativo en el que actualmente se encuentran.

Las estrategias de afrontamiento de los estudiantes de enfermería se han estudiado en diversas partes del mundo y la información gira en torno a mediciones que permiten categorizar los tipos de afrontamiento que presentan, así como la correlación que existe con la medición de inteligencia emocional (Tapia *et al.*, 2017). Se ha demostrado que gran parte de las herramientas se desarrollan a partir de diversos factores, pues se suma al individuo con la familia, la sociedad, la espiritualidad, la escuela y las amistades (Martínez y Tapia, 2021; Padilla, 2019); sin embargo, lo vivido en la pandemia no tiene precedentes, por lo que en este capítulo se lleva a cabo un estudio de corte cualitativo de las diferentes herramientas de afrontamiento y adaptación, tanto desde la perspectiva de los propios estudiantes de enfermería como de algunos docentes interesados en dar a conocer sus experiencias. Estos testimonios permitirán dar luz sobre las estrategias de afrontamiento que se están utilizando y la forma en que se han construido. Compartir lo anterior en las dinámicas grupales del módulo favoreció la discusión, las propuestas y el aprendizaje significativo de los participantes.

Dentro de las aportaciones se observa la jerarquización de eventos de acuerdo con los intereses; así, se logró identificar que la conservación de la vida ocupa el primer lugar. Este orden y momento de reflexión dio pauta a la identificación de miedo, ansiedad, impotencia y frustración, logrando la organización de las emociones, lo que favorece la inteligencia emocional a través del control de las emociones, la racionalización, el diálogo y la negociación en las posibles soluciones del problema, evitando el desbordamiento. La resiliencia es el conducto para ver con claridad los recursos disponibles y la esperanza de modificar para bien los escenarios, detonando emociones positivas (Tapia *et al.*, 2017; 2016) (Figura 4.2).

La ausencia de estos elementos conduce al desarrollo de trastornos emocionales, detonando conductas de riesgo y pocas posibilidades de adaptación a los eventos. Estas conductas también son multifactoriales, ya que intervienen la genética del individuo, los casos de depresión en

familiares, la educación inicial en la crianza, el discurso interior de inseguridad y menosprecio para enfrentar el evento. También inciden los factores físicos, los cuales suelen ser un obstáculo para cambiar la situación de conflicto que se presenta. La suma de estos factores determina cuál será la respuesta, si de lucha o de huida, ante una situación desagradable, la cual genera ansiedad, evasión del evento y estrés como respuesta aprendida (Figura 4.3).



Figura 4.2. Herramientas de afrontamiento (Elaboración de Tapia-Pancardo).

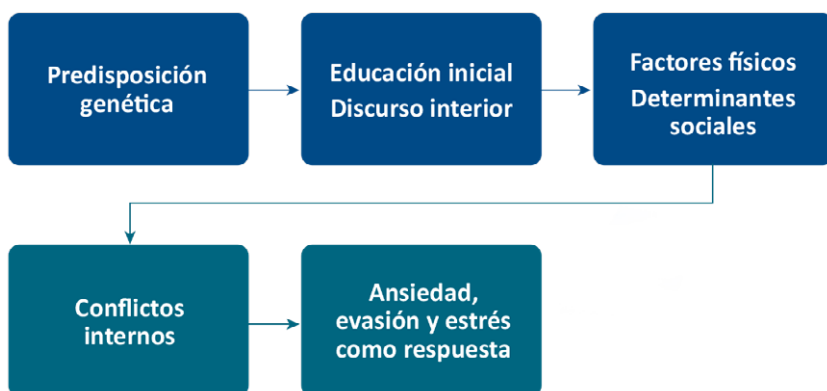


Figura 4.3. Causas de trastornos emocionales (Martínez y Tapia, 2021).

En el presente capítulo se pretende reconocer los fundamentos de la teorización de los estilos de aprendizaje, que se establecen como un área de convergencia entre la psicología y la pedagogía, ya que reúne elementos del paradigma constructivista del proceso de enseñanza-aprendizaje, y nos apoyan a explicar el porqué de las diferencias en los procesos de adaptación de los participantes ante ciertos eventos. Asimismo, sustentan la riqueza de la estrategia pedagógica del ABP, como un proceso de reeducación, otorgando una gama de herramientas de afrontamiento para la resolución de problemas (Acevedo-Peña *et al.*, 2021).

En este escenario, se entiende el aprendizaje como un proceso dinámico influenciado por las características del sujeto y el contexto, por lo que es fundamental que el individuo sea activo en la construcción y regulación de sus saberes, necesidades, actitudes y conductas, en cualquiera de los roles que desempeñe, ya sea estudiante o docente (Castillo *et al.*, 2021). Ambos constituyen agentes activos que interactúan desde contextos históricamente situados, desencadenando procesos mutuos de enseñanza y aprendizaje, lo que favorece al docente poder reflexionar y analizar su praxis, así como adecuar sus estrategias centradas en el alumno, en relación con sus características y necesidades.

Por su parte, el alumno debe asumir su responsabilidad en el proceso de crecimiento con trabajo colaborativo, liderazgo y autoevaluación (Acevedo-Peña *et al.*, 2021; Tapia, 2019). Ante la ola de eventos desagradables en la pandemia, el estrés y la ansiedad se detonaron en la mayoría de las personas, pero las claves para el manejo del estrés y seguir con la vida se encuentra en cada individuo como seres responsables de los pensamientos propios; se puede llegar a convertirse en el peor enemigo y desestabilizar la paz o, por el contrario, puede llegar a ser el fomento del bienestar y el equilibrio mental. También es importante cambiar las autoafirmaciones de negativas a positivas, así como tomar conciencia de los pensamientos, apoyado del conocimiento científico (Figura 4.4).



Figura 4.4. Claves en el manejo del estrés (Elaboración de Tapia-Pancardo).

La teoría de los estilos de aprendizaje, en conjunto con el ABP, presenta grandes oportunidades para los modelos educativos en enfermería (Tapia *et al.*, 2018b), al incorporar la diversidad y heterogeneidad como base del aprendizaje. La fórmula conformada por la identificación de los estilos de aprendizaje, la diversidad de conocimientos, habilidades, competencias y experiencias de los estudiantes, otorgan una amplia gama de herramientas de afrontamiento, con más posibilidades para fomentar el autocuidado y la reflexión, de acuerdo con su estilo predominante, asegurando el aprendizaje significativo con sus respectivas necesidades, actitudes y conductas para el cuidado, la conservación o recuperación de la salud en la pandemia y en cualquier proceso estresante (Figura 4.5).



Figura 4.5. Modelo educativo en enfermería en el proceso de adaptación (Elaboración de Tapia-Pancardo).

Hoy día, es importante establecer estrategias para la enseñanza de una manera incluyente, que motiven todos los estilos de pensamiento y de aprendizaje del alumno (Caltenco y García, 2017) (Figura 4.6).



Figura 4.6. Ambientes de aprendizaje (Tapia, Villalobos *et al.*, 2018).

La formación en enfermería implica la inmersión en contextos reales para adaptarse a estos nuevos escenarios y asumir los retos que conllevan; para ello es necesario utilizar los recursos de su personalidad, la educación recibida en casa, sus estilos de aprendizaje e incorporar las actitudes de sus profesores y de los profesionales con los que conviven; no obstante, dependen principalmente de sus propias estrategias de afrontamiento para alcanzar el proceso de adaptación y seleccionar la respuesta ante el evento (Hernández *et al.*, 2020).

En la actualidad, los estudiantes de enfermería viven situaciones muy estresantes durante su formación, las cuales son trascendentales en su vida y desarrollo; algunos podrán sobrellevarlas, pero otros serán sobrepasados (Martínez y Tapia, 2021; Uriarte, 2005).

En la problemática planteada a continuación se presentan experiencias emocionales y sociales que originaron formas de interacción que el alumno de enfermería logró identificar, comprender y manejar para alcanzar un proceso de adaptación y construir sus aprendizajes.

Problemática planteada a estudiantes de enfermería

Introducción

A raíz de la suspensión de actividades presenciales a causa de la pandemia por covid-19 en la UNAM, las diferentes carreras que se imparten en la FES Iztacala abandonaron las aulas, laboratorios y campos clínicos.

Contexto

Los estudiantes se vieron en la necesidad de continuar y concluir el semestre en línea. Todos los módulos terminaron funcionando con un aula virtual coordinada, con actividades sincrónicas y asincrónicas. El impacto para los estudiantes fue considerable, pues dejar sus prácticas hospitalarias representó angustia, ya que con antelación habían reunido los criterios para seleccionar campos clínicos específicos con alto reconocimiento por las oportunidades y el crecimiento del alumnado y, de un momento a otro, ese logro se vio frustrado por la suspensión de actividades presenciales. Las clases en línea en diferentes plataformas, colocó a los estudiantes en la necesidad de capacitarse de manera acelerada en estas plataformas, en las sesiones por Zoom, Meet, Teams y lo que fuera necesario. Los escenarios en casa se complicaron debido a que todas las actividades consideradas como no esenciales también se detuvieron y se destinaron a trabajo en casa, obligando a las familias a organizar sus espacios para que todos los integrantes contaran con una posibilidad de usar una computadora, Internet, un lugar para interactuar con sus actividades virtuales, no fue fácil.

El confinamiento representó un cambio abrupto para las relaciones familiares, acotada por los horarios de trabajo y escolares, de un momento a otro se transformó en una interrelación de 24 horas, esto tensó la comunicación y las actividades, y detonó momentos frecuentes de discusión y desacuerdos.

Cierre

La presión a los alumnos por la escuela, la familia y el contexto se incrementó, creando estrés y frustración en todos los individuos que interactuaron en el proceso. La somatización del estrés en los participantes no tardó en manifestarse, la irritabilidad, la escasa tolerancia, la indiferencia y hasta la violencia se incrementó en los distintos escenarios.

Experiencias de los estudiantes

Instrucciones

Documéntate, analiza la situación, comenta con tu familia e identifica cuáles son las herramientas con las que están afrontando el problema planteado. En la narrativa involucra a tu familia y amigos, y posteriormente, comparte tu experiencia.

Discursos de los estudiantes

EMU. Tuve que reflexionar que no podía dejar que me consumieran los miedos, y que por mi salud y por la de mi familia tenía que asimilar la situación y ver cómo sobrellevar todo lo que pasó y ha estado pasando para no sentirme tan frustrado, desesperado, enojado o preocupado igual que mi familia, y aún más importante para estar bien y apoyar a mis papás, hermanos y abuelos; entonces, para adaptarme individualmente me propuse [...] mantener la resiliencia ante cualquier situación, mantener una buena actitud. En el ámbito escolar, pese a las dificultades de tomar clases en línea me propuse dar lo mejor de mí y adaptarme para continuar con mi aprendizaje; también me propuse [...] apoyar y cuidar a mi familia, y cuidarme [a mí] mismo. Para adaptarnos familiarmente [...] buscamos soluciones a los problemas que nos afectaban más, lo resolvimos o estamos tratando de resolverlos, también platicamos sobre cómo nos sentimos física y psicológicamente, hemos mantenido y reforzado aún más la confianza, el cariño y el apoyo que ya teníamos. Pese a ser un confinamiento prolongado, hacemos actividades entre nosotros que nos desestresan y hagan olvidar un poco los problemas, nos cuidamos entre nosotros siguiendo y aplicando las medidas de protección contra el covid y demás enfermedades.

Para adaptarme socialmente ha sido muy difícil porque [tuve que] dejar de ver a mis amigos, de salir con mi familia a lugares, de ver y salir con mi novia, de ir a fiestas o reuniones, ir a lugares que frecuentaba para distraerme, de ir a la escuela y muchas más actividades que realizaba. Pero también busqué la forma de adaptarme en mi casa y aunque no es lo mismo que como antes, me distraigo haciendo ejercicio, viendo películas y jugando videojuegos con mi familia, yendo a trabajar los fines de semana con mis abuelos siguiendo las medidas de seguridad, escuchando música, haciendo mis tareas de la carrera, aunque sea más estresante, haciendo los quehaceres de la casa, platicando con mi familia y apoyando a mi novia y amigos por mensaje y videollamada. En mi opinión [...] creo que, a pesar de esta situación de [la] pandemia y de todo por lo que hemos pasado y vivido [...] para nadie creo ha sido fácil. Hemos tratado y de alguna forma logrado salir adelante a lo largo de todo este tiempo y con base en mis vivencias ante esta situación esa es la forma en que he logrado junto con mis padres, abuelos, hermanos, novia y amigos adaptarme y sobrellevar esta pandemia y que así lo seguiremos haciendo hasta poder volver a la normalidad.

CGE. Mi proceso de adaptación ha sido bastante regular y bueno, de igual manera como en todos los casos ha presentado altos y bajos. En cuanto al aspecto individual, he tenido un proceso bastante bueno, desde el inicio de la pandemia comencé a hacer ejercicio, a alimentarme de forma correcta y eso hizo que perdiera 12 kilos. Mi autoestima mejoró y me siento bastante bien con mi aspecto físico, hubo una gran mejora en la parte emocional, yo venía de una relación sentimental, la pandemia me ayudó a encontrarme conmigo mismo y darme cuenta de lo que era bueno para mi vida. Mi inteligencia emocional me ayudó bastante, ya que tuve la habilidad de automotivarme y persistir sobre las decepciones, mostré empatía hacia [mí] y me valoré más como persona biopsicosocial. En cuanto al aspecto familiar no he tenido ningún problema para la adaptación, ya que yo siempre he sido muy apegado a la familia y tengo constante comunicación con ellos, las relaciones familiares se fortalecieron demasiado, ya que mi madre es enfermera y al saber que ella estaría en contacto con pacientes con covid, toda la familia le brindó el apoyo emocional; siempre nos hemos mantenido unidos, para brindarle la confianza y seguridad a mi madre y a toda la familia y que, a pesar del riesgo latente, siempre pensamos positivo y nos hemos mantenido juntos y pensando que pase lo que pase todo saldrá bien.

ACL. A diferencia de la mayoría de mis compañeros y de prácticamente todos los jóvenes, yo no estoy o mejor dicho no estaba tan familiarizada con las nuevas tecnologías, hasta la fecha hay cosas que aún se me dificultan muchísimo,

pero es gracias a estas nuevas tecnologías que he logrado comprender su uso. Las nuevas tecnologías son de gran utilidad en especial por la situación que enfrentamos actualmente, aunque, por otro lado, son un distractor enorme. En un principio me fue muy difícil adaptarme a esta nueva normalidad y a esta nueva forma de aprendizaje, pero me vi obligada a aprender, esta pandemia nos ha hecho buscar la forma de adaptarnos a trabajar de esta manera. Mi proceso de adaptación a la pandemia, de manera individual, ha tenido muchos altibajos. En un principio estaba en proceso de negación, me rehusaba a aceptar que mi vida cambiara tan drásticamente, me afectó mucho emocionalmente dejar de hacer lo que habitualmente hacía, en especial porque me la vivía ocupada, siempre estaba fuera de casa y que de un día para otro todo eso cambiara me generó mucho estrés, ansiedad y bajones emocionales muy feos porque me sentía sola en mi casa, después de un tiempo me resigné y busqué formas para distraerme. En cuanto a lo familiar, me la viví haciendo corajes porque parte de mí familia no creía en el virus y se la vivían llenos de desinformación, compartiendo las teorías conspirativas, yendo a reuniones, saliendo innecesariamente, etc. Lo que hice fue dejarlos de frecuentar porque su actitud me generaba mucho estrés y coraje. En lo social mi círculo de amistades se redujo porque muchos de mis “amigos” no respetaban las medidas sanitarias, seguían en reuniones y saliendo a todos lados, entonces decidí alejarme de estas personas, mi círculo social se redujo únicamente a mi mejor amiga y mi mamá. Considero que esta pandemia nos ha hecho valorar y aprender muchas cosas, las nuevas tecnologías han tenido un papel fundamental durante este confinamiento, ya que nos permiten estar en contacto con nuestros seres queridos, así como continuar con nuestros estudios mediante las diversas plataformas que existen, usadas con responsabilidad y disciplina son una gran herramienta.

LCM. Cuando la pandemia comenzó tenía muy poca inteligencia emocional, se entiende como inteligencia emocional la habilidad para entender y percibir los sentimientos de forma apropiada, la capacidad para asimilarlos y comprenderlos adecuadamente para cambiar nuestro estado de ánimo o el de los demás. Me costaba mucho trabajo poder cambiar mi estado de ánimo cuando no me sentía bien y también era muy fatalista con las situaciones que surgían del día a día y conforme tuve que enfrentarme a cosas un poco fuertes o complicadas, reforcé mi inteligencia emocional y pude tener un mejor control de mi estado de ánimo. La dinámica familiar se vio afectada en un principio porque no estábamos acostumbrados a convivir mucho tiempo ni a estar en casa juntos, lo cual [...] resultó muy complicado, sobre todo la parte de compartir las áreas comunes y llegar a acuerdos para la utilización de las mismas, [...] había conflictos por la serie que íbamos

a ver, qué íbamos a comer y prácticamente todas las actividades que hacíamos en conjunto, pero solo fue cuestión de tiempo para que nos adaptáramos todos y crear una dinámica nueva en la que compartíamos prácticamente todo. Hoy día, nuestra rutina en casa es muy equilibrada para cada miembro de la familia, cada uno tiene ciertas tareas asignadas y un tiempo libre para poder aprovecharlo como cada quien guste.

Los conflictos por lo que se iba a ver en televisión terminaron, puesto que encontramos programas que nos gustan a todos y en general me gusta mucho poder convivir con mi familia y sobre todo me gusta que cada uno de nosotros pusiera de su parte para funcionar como familia. A nueve meses de haber iniciado el confinamiento por la pandemia de covid-19 y después de haber padecido la enfermedad me siento satisfecha y agradecida con la vida de poder tener la oportunidad de continuar con mi vida lo más normal posible y de tener a toda mi familia completa, en general aunque hay muchas cosas de la rutina diaria que no me agradan por completo, considero que logré adaptarme a vivir de esta forma y a buscar estrategias para poder continuar con mi educación en la carrera de enfermería y me siento satisfecha por ello.

DOT. Al principio de la pandemia no me acostumbraba a estar todo el día en mi casa, estaba acostumbrada a estar en movimiento andando de allá para acá, aunque al final sea cansado, también fue complicado adaptarse a solo recibir tareas sin poder asistir a la escuela, llegué a sentir que no iba a la escuela y que solo estaba de floja en la casa, también [el] no poder tener a mis amigos para platicar y reírnos. Pero sobre todo lo más terrible para mi carrera es que nos cancelaron las prácticas en el hospital, que son lo más importante para desarrollar lo aprendido en [el] aula, y tener que improvisar todo para que viera la práctica hospitalaria, pero que a su vez también esta pandemia me ha hecho reflexionar lo [valioso] que es vivir cada día como si fuera [el último] y dar gracias a cada amanecer por vivir, y sobre todo que no nos falte la salud. A nivel familiar, a pesar [de] que el nivel económico estuvo pesado todo por el desempleo o las suspensiones, también hubo tiempo para convivir y conocernos más y platicar a detalle todo lo que alguna vez con la normalidad no se permitía, por las “apuraciones” de las actividades que cada quien salía de casa para realizarlas y que a pesar de que la economía no estaba bien, aquí estuvimos juntos en cada momento dándonos apoyo, y también más tiempo para estar con las mascotas de la casa y convivir todo lo que no se podía. A nivel social, yo al principio no me acostumbraba a que, a donde fuera, no tenía que faltar mi cubrebocas, a ya no poder salir con mis amigos por los negocios cerrados, pero también [me hizo] reflexionar que el distraerse no solo es

salir de casa para llenar las alegrías y que ahora, más que [antes], nuestra salud es más importante [...] esas salidas que teníamos con los familiares, amigos pueden esperar para cuando las condiciones seas las mejores.

APA. De forma individual he podido aprender durante esta pandemia el valor que tengo como persona, he dejado de compararme con otros. En lo personal, me gustaba competir con otros y ser siempre la mejor. Quizá en la etapa de la primaria, secundaria y preparatoria pudo funcionar bien, pero cuando entré a la universidad me di cuenta que hay otras personas con mayor capacidad de aprendizaje y no porque sean mejores, más bien, ellos tienen desarrolladas otras habilidades y hábitos que yo no trabajé a su tiempo, no podía entender eso y me causó mucha frustración. Ya identifiqué la forma en que yo aprendo y entiendo que no puedo seguir comparándome con los demás, ya que eso solo afecta mi salud. Todos somos inteligentes y buscamos superarnos, pero cada uno lleva su tiempo y el aprendizaje que más tengo en mente es que soy diferente y puedo hacer lo mejor posible para alcanzar mis metas y objetivos.

KRR. En el aspecto personal siento que ha sido una lucha conmigo misma durante esta pandemia, mi vida cotidiana cambió por completo, me tuve que alejar de mis amigos, mi escuela, mis pasatiempos favoritos, por mucho tiempo me sentía muy sola, tenía ataques de ansiedad, no tenía ganas de nada, tuve mucho tiempo para mí misma y eso no me estaba gustando. Por esas razones decidí acudir al psicólogo, no me gustaba cómo me estaba sintiendo cada día que pasaba. Acudir a terapia me ayudó bastante para aclarar mis sentimientos y emociones, y para darme cuenta de que tenía cositas que llevaba arrastrando desde hace mucho, creo que es de mucha importancia aceptar cuando estas mal y necesitas ayuda, aceptar que no siempre uno puede sola/o. También trato de despejar mi mente haciendo uso de las TIC como ver series, videos, escuchar música, es algo que me distrae y me aleja un poquito de la realidad, la tecnología nos puede ser de mucha ayuda siempre y cuando la sepamos utilizar, la tecnología bien encauzada es una excelente estrategia para fomentar el aprendizaje, y sin acompañamiento puede ser un arma de doble filo.

ECV. En un principio empecé a hacer ejercicio, lo hice un hábito. Todas las mañanas me levantaba, desayunaba y empezaba a ejercitarme y eso me ayudaba bastante a distraerme, a liberar mi estrés, y mi frustración que llegué a tener, y como medida desesperada, llegué a practicar el yoga y la respiración lenta y profunda por un buen rato; me inscribí a clases de inglés los sábados y todo parecía fluir bien. Mi familia igual, se adaptaba de poco en poco, mi hermano se ejercitaba conmigo, mi mamá leía y veía series.

CRC. Pasar tanto tiempo contigo mismo te permite conocerte mejor, en mi caso me permitió aclarar pensamiento e ideas, inclusive ponerme diferentes metas y objetivos, cosas que antes no podía planear, pensar o visualizar por estar todo el día atareado. El uso de tecnologías, como es el caso de la computadora o televisión, permiten que la convivencia familiar no se rompa por la situación que se está viviendo, ya que ponemos una película para pasar tiempo en familia y seguir manteniendo un lazo familiar sin faltar al respeto o llegar al punto de violencia intrafamiliar.

LPR. Estuve más cerca de mi familia este tiempo como nunca lo había estado, pero ellos también están preocupados e intentan adaptarse, estar encerrados también les causa malestar, y las emociones en ocasiones son muy disparadas; algunas veces la monotonía nos ha alcanzado, pero hay algo que siempre tenemos y es inteligencia emocional, que en parte [nos] ha favorecido pues somos personas empáticas y comprensivas.

Estas narraciones presentan, en mayor o menor medida, la manera en cómo se dio el proceso de adaptación de los estudiantes de enfermería, del módulo Atención a las Adicciones en el Área de la Salud, para enfrentar la situación de la contingencia por SARS-CoV-2. Para ello, hicieron uso de sus conocimientos, habilidades, vivencias, e identificaron aspectos importantes de su personalidad para regular sus emociones, conductas y actitudes; sumaron fortalezas con la familia para llegar a acuerdos que favorecieran las relaciones interpersonales con respeto, solidaridad y cuidaran a toda la familia. El proceso no fue sencillo y ha implicado un trabajo de equipo, partiendo de sí mismo aportando lo mejor como persona. En los discursos de los estudiantes se observa un alto grado de autoconocimiento, así como un desarrollo de la autoestima, la comunicación, la inteligencia emocional, la negociación, la resolución de problemas, la toma de decisiones, la asertividad y la resiliencia, herramientas de afrontamiento que les brinda esperanzas de que esto mejorará si se rescatan los aprendizajes significativos (Figura 4.7).

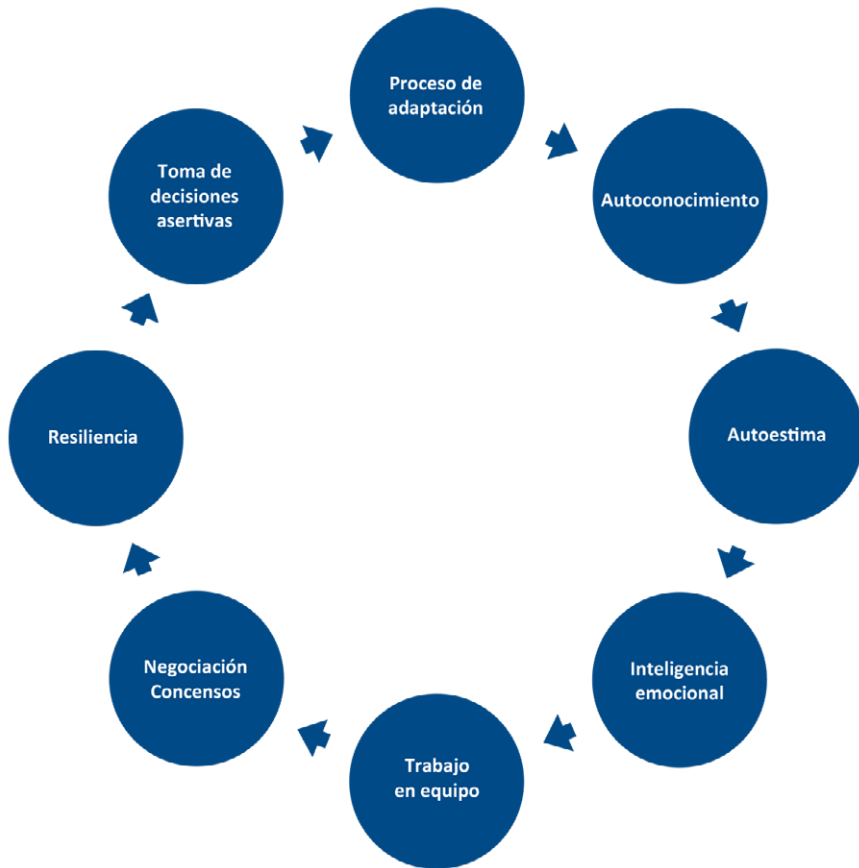


Figura 4.7. Proceso de adaptación de los estudiantes de enfermería durante la pandemia (Elaboración de Tapia-Pancardo).

Experiencias de los docentes

Algunos docentes solicitaron participar compartiendo sus experiencias en la implementación del ABP, impuesto por las circunstancias y sin haber recibido una capacitación previa, pero conscientes de que no podían dejarse vencer por las circunstancias como personas y como docentes por el compromiso ante sus alumnos:

Docente 1. Todas las instituciones se vieron obligadas a continuar su labor a distancia, esto resaltó diferencias entre los estudiantes [...] contar con equipo y conectividad, entre otras muchas cosas. Y no solo se hizo evidente en estudiantes, también entre docentes. Como docente en una licenciatura que tiene laboratorio y prácticas escolares, en un inicio experimenté una enorme ansiedad y frustración, ya que no sabía de qué manera compensar esto y de qué manera cubrir los objetivos iniciales. Se hizo algo meramente teórico. Fue muy problemático contactar a los estudiantes para continuar las clases de manera virtual, algunos nunca regresaron y, ante la inexperiencia en una clase a distancia y el desconocimiento de las herramientas digitales, mantuve la clase con las mismas formas que lo haría presencial, solo que ahora usaba Zoom, Classroom o cualquier plataforma aprendida, o mejor dicho, mal aprendida, todo para continuar y concluir el semestre. Ya trabajaba con un aula virtual como repositorio, que siempre fue un complemento a la clase, un lugar en donde dejar tareas y ejercicios, pero nada comparado con lo que se necesitó en el momento de la suspensión presencial de actividades, un aula coordinada. Por más que tratara de aprender a usar maneras de comunicarme con los estudiantes, era una sensación de vacío el dar clase “a una computadora”, ya que los estudiantes no tenían cámara, micrófono o simplemente no contaban con una computadora, y utilizaban un teléfono celular para intentar tomar una clase. No digo aprender, a mi parecer, la gran mayoría de los estudiantes ya no deseaban aprender, sino acreditar el curso, que es algo muy diferente. Las clases se convirtieron en algo aburrido para uno y eso se transmite a los estudiantes. Y no solo eso, también te sientes invadido en tu espacio vital, a cualquier hora los alumnos se comunicaban buscando respuestas, las juntas de trabajo en horarios fuera de lo habitual. La evaluación cambió, en una clase presencial evalúas todo, no solo memorización de conceptos, manejo de las técnicas, forma de desempeñarse, visualizas cosas tan sencillas como: de qué manera un estudiante camina, me cuentas de que, en una clase presencial, percibes aromas (de café, de cigarro, de las personas), sientes una palmada aprobatoria... sencilla y llanamente de un ser humano que está vivo y que está presente. Los exámenes tradicionales se aplicaron y hubo una copia de las respuestas de manera muy fácil a través del celular de la computadora, de cuadernos y libros, o de alguna persona de la familia que les pudiera ayudar con las respuestas correctas.

El evento ha sido muy difícil, pero también fue una oportunidad de ampliar, mejorar y adecuar el estilo de enseñanza-aprendizaje que se tenía y que, definitivamente, tuvo que cambiar y jamás va a regresar a las mismas formas. Las diferentes herramientas tecnológicas que se han desarrollado evalúan otros aspectos

importantes de los educandos que quizá no se estaban tomando en cuenta, por ejemplo, un alumno que no participa en clase presencial no necesariamente significó que no está entendiendo o no sabe, tal vez es demasiado tímido y reservado, y esta forma de educación nos ha permitido conocer otras habilidades que tiene. Evaluar características diferentes del estudiante, su expresión escrita sin la presión de la presencia del docente.

En particular, me ha sido muy difícil y doloroso expresar esto, ha habido muertes de familiares y de amigos que me han dolido mucho, y justamente ayer internaron en el hospital a otra persona que lamentablemente está muy grave. Hay diversas emociones que he experimentado: rabia, dolor, confusión, desesperanza, ansiedad, incredulidad, impotencia, vulnerabilidad, soledad (a pesar de que estamos acompañados), son demasiadas en un corto lapso y son difíciles de asimilar. Muchos de nosotros nos enfrentamos a retos que pueden ser estresantes, abrumadores y provocar alteraciones fuertes. Incluso ha habido cambios en el apetito, en los niveles de energía, en los deseos y en los intereses. Nos sentimos muy lejos unos de otros.

Los aprendizajes significativos que rescato son los siguientes: el mundo está en constante cambio, debemos aprender a adaptarnos y no a combatirlos o renegar de ellos, si queremos ser competitivos y permanecer en nuestra labor educativa. De igual forma, si pretendemos que nuestros alumnos también sean competitivos, deberemos enseñar la habilidad de aceptar y adecuarse a los cambios. Se debe cambiar y adecuar la forma de evaluar. La forma en que debemos educar a los estudiantes ha cambiado diametralmente en otros sentidos, no solo en el aprendizaje de conceptos y habilidades, también de actitudes, se le debe enseñar a ser más humanos.

Como docentes debemos permanecer en educación continua de nuestra línea de trabajo, pero también aprender herramientas digitales nuevas para una mejor comunicación con los estudiantes. Entendí que, si soy un buen estudiante virtual, también podré ser un buen docente virtual, los cursos de actualización también deben ser aún más colaborativos y ocupar una variedad de herramientas digitales y pedagógicas que nos permitan dar un buen curso o tomarlo, aunque sean a distancia, se deben de respetar días y horarios para impartir y tomar los cursos de actualización.

La educación debe ser asincrónica, sincrónica y colaborativa, permitiendo que también el estudiante participe en la educación de sus compañeros y de él

mismo. Anteriormente, resultaba muy costoso y a veces por los tiempos era imposible tener alguna plática o aportaciones por parte de otros docentes o profesionistas en nuestra sesión de clase. Actualmente, se pueden hacer invitaciones (virtuales), de manera que se enriquece el curso.

Aunque suene superfluo, también el docente requiere de privacidad en su espacio, así que una estrategia es aprender a colocar plantillas de fondos para las plataformas utilizadas en las clases.

Docente 2. Como docente he llevado actualización constante, la mayor parte de manera presencial. En esta ocasión, fue en plataformas, todo a distancia, hubo necesidad de actualizarse o de aprender herramientas digitales que nos permitieran seguir con nuestra labor docente. El proceso me generó desesperación, impotencia y frustración enorme al tratar de conectarme con el curso, al solicitar ayuda al responsable del curso, y no había respuesta, saber que ya estaba el curso iniciando me generó mucha angustia, por no contar con el ancho de banda o no saber usar los comandos, los cursos para manejar plataformas fueron una necesidad prioritaria, para enfrentar la dinámica actual; busqué apoyo de compañeros y de los mismos alumnos que cuentan con muchas habilidades en la tecnología, es importante entender que para seguir trabajando en la institución debemos adaptarnos; la educación será mixta de hoy en adelante. Me dio pesar saber que algunos compañeros que ya llevan más de 40 años laborando tomaron la decisión de jubilarse por lo estresante del cambio.

Docente 3. Como docente, identifico que mi proceso de adaptación es muy bueno; normalmente, busco lo bueno de las situaciones estresantes, no me dejo abrumar por las desventajas, identifico los sí y reduzco los no. Ha sido todo un reto colocarse a la altura de las circunstancias; si me percibo ansiosa trato de identificar qué me está provocando esa angustia y trabajo en ese aspecto, si está en mis manos modificar las circunstancias, me ocupo, y si no, asumo que tendré que vivir con ello. Mi resiliencia es buena, la historia de vida que he experimentado me da elementos para enfrentar momentos de tensión con mente abierta, así que listaré mis aprendizajes significativos en la pandemia: lo primero que rescato de la vivencia es reconocer lo prioritario del cuidado de la salud personal física y psicológica, lo mismo de la familia y amigos, entender que somos transitorios y que de nosotros depende las posibilidades de supervivencia y, lo más importante, se debe ser congruente con el decir y hacer en todos los escenarios, no debemos dejarnos llevar por información y acciones fuera de la ciencia y la razón. La empatía y solidaridad son elementos clave para la comunicación en la familia, con los

alumnos y compañeros de trabajo; cada uno tiene su propio mundo y sus herramientas, acompañarlos a identificarlas es parte de nuestra tarea como docentes y desarrollar tolerancia para aceptar las diferencias es muy necesario.

Como se puede observar, los discursos presentan cómo los docentes también se vieron rebasados y se enfrentaron a nuevos problemas, los cuales tuvieron que resolver reconociendo la carencia de elementos. Para ello, hicieron uso de toda su experiencia anterior para enfrentar, crecer, adaptarse y dar una respuesta a la altura de las circunstancias, aunque esto implicara romper los esquemas de horarios laborables, privacidad y días de descanso. Los tiempos se dedicaron a la capacitación y actualización para manejar plataformas y espacios digitales, con el espíritu de no fallar a sus alumnos.

Conclusiones

El ABP es una estrategia pedagógica con diversas ventajas para la formación de recursos humanos en enfermería. La dinámica de dicha estrategia fortalece los procesos de formación que son de suma importancia en el egresado de la carrera, por ejemplo, fomenta la investigación y la búsqueda de respuestas sobre algún problema, e incentiva la generación de conocimientos y el trabajo colaborativo, a través del cual se discute con sustento, se desarrolla la autoevaluación con objetividad y liderazgo en cada participante, hasta conciliar en propuestas de solución, todo en favor del cuidado de la persona, la familia y la comunidad.

La problemática enfrentada por la pandemia ofreció un panorama real, compartido, complejo y no anticipado para todos. Las condiciones provocadas por la emergencia sanitaria crearon el escenario idóneo para implementar esta estrategia pedagógica, cuya metodología parte de lo más sencillo a lo más complejo. El ABP favoreció la identificación de los factores de riesgo para la salud y de factores de protección mediante acciones tomadas a partir del análisis del contexto y testimonio de los participantes, partiendo del estudiante como persona a manera de punto central.

La incorporación del ABP en la formación del estudiante de enfermería para la prevención de adicciones en los adolescentes representa una oportunidad de innovación en la educación y promoción de la salud, ya que favorece el aprendizaje a través de la comunicación, empatía, solidaridad, ética y compromiso, elementos que se requieren para dar respuesta a los problemas de salud pública del país.

Todos los elementos listados podrían una vez más ser desarrollados en texto, pero en esta ocasión se presentaron en videos realizados por los propios participantes. Con su consentimiento, dieron a conocer su testimonio con la finalidad de compartir con sus compañeros la realidad que enfrentaron y las herramientas de afrontamiento que los ayudaron a encontrar solución a sus problemas ante la contingencia por SARS-CoV-2.

Agradecemos a todos nuestros estudiantes por su compromiso, entrega y participación congruente con la carrera de Enfermería. Conscientes de que compartirían aspectos personales, se dieron valor para hacerlo pensando que pueden apoyar a otros jóvenes en las mismas circunstancias, y eso es parte de la esencia de la carrera, el cuidarse a sí mismo y al otro con principios muy sólidos.

Referencias

- Acevedo, P. M. (2010). *Las actitudes éticas y bioéticas del docente desde la opinión de la estudiante*. Tesis de maestría no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México. http://132.248.9.41:8880/jspui/handle/DGB_UNAM/TES01000657469
- Acevedo-Peña, M., Ostiguín-Meléndez, R. M., Cadena-Anguiano, J. L., Ibarra-González, M. P., Hernández-Hernández, J. R., Villalobos-Molina, R., & Tapia-Pancardo, D. C. (2021). "Problem-Based Learning in Situ Applied to Students in the Assessment of Nursing Process". *Open Journal of Nursing*, 11, 378-389. <https://doi.org/10.4236/ojn.2021.115033>
- Arteaga, M. y López, J. (2013). *Del discurso a la práctica de la promoción de la salud en la carrera de Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala*. Tesis de licenciatura no publicada. Universidad Nacional Autónoma de México. <https://repositorio.unam.mx/contenidos/461511>
- Branda, L. (2001). *Aportes para un cambio curricular en Argentina 2001*. Organización Panamericana de la salud, Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. <https://www.fceia.unr.edu.ar/geii/maestria/2013/Brovelli%20Curriculum%20Dise%C3%B1os,%20Teor%C3%ADas%20y%20Evaluaci%C3%B3n/Aportes%20para%20un%20cambio%20curricular%20CAMILONI.pdf>
- Caltenco, H. R. y García, M. J. (2017). *Desarrollo de la inteligencia emocional mediante herramientas de inmersión para la prevención de adicciones y/o bullying en adolescentes*. Tesis de licenciatura no publicada. Universidad Nacional Autónoma de México. <https://repositorio.unam.mx/contenidos/397118>

- Carapia, F. P. (2019). *La importancia de la formación del licenciando en Enfermería con técnicas innovadoras para desarrollar competencias en educación para la salud mental en el adolescente*. Tesis de licenciatura no publicada. Universidad Nacional Autónoma de México. http://132.248.9.41:8880/jspui/handle/DGB_UNAM/TES01000787124
- Casassus, J. (2000). Problemas de la gestión educativa en América Latina (la tensión entre los paradigmas de tipo A y el tipo B). *Pensamiento Educativo*, 27, 281-324. https://eduvirtual.cuc.edu.co/moodle/pluginfile.php/546118/mod_resource/content/1/GE.JUAN.pdf
- Castillo, M. I., López, R. C., y Padilla, R. M. (2021). *Importancia del ABP en las vivencias de los estudiantes por la contingencia COVID-19*. Tesis de licenciatura no publicada. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Dander, F. M. A. (2018). La educación media superior en el contexto histórico de México. *Revista de evaluación para docentes y directivos*, 9, 26-43. <https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2018/12/Red09.pdf>
- Demo, P. (2005). *Pesquisa principio científico e educativo* (11ª ed.). Sao Paulo: Cortez Editora.
- Díaz-Barriga, F. (2005). *Enseñanza Situada: vínculo entre la escuela y la vida*. México: McGraw-Hill.
- Díaz-Barriga, F. y Hernández, R. G. (2010). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo*. (3ª ed.). McGraw-Hill.
- Escribano, G. A. y Del Valle, L. A. (Coords.) (2008). *El Aprendizaje Basado en Problemas (ABP). Una propuesta metodológica en Educación Superior*. Madrid: Narcea.
- Galicia, L. A. y Morán, P. L. (2017). *Percepción de competencias de los estudiantes de Enfermería de la UNAM para aplicar la práctica basada en la evidencia*. Tesis de maestría no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México. https://repositorio.unam.mx/contenidos?c=BDyOPm&f=100.1.%23.a_lit:Galicia%20Luna,%20Ang%C3%A9lica&d=false&q=:*&v=1&t=search_0&as=0&i=2
- González-Velázquez, S. y Crespo-Knopfler, S. (2018). *Salud pública y enfermería comunitaria*. El Manual Moderno, FES Zaragoza, UNAM.
- Gorostieta, T. E., Hernández, C. A. e Ibarra, H. K. (2019). *Las herramientas de inmersión como estrategia educativa activa en el fomento de factores protectores en adolescentes*. Tesis de licenciatura no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México. <https://repositorio.unam.mx/contenidos/3476785>
- Guevara, M. (2010). *Aprendizaje basado en problemas como técnica didáctica para la enseñanza del tema de la recursividad*. *Revista de las Sedes Regionales*, XI(20), 142-167. <https://www.redalyc.org/pdf/666/66619992009.pdf>
- Gutiérrez, J. H., Puente, G., Martínez, A. y Piña, G. E. (2012). *Aprendizaje Basado en Problemas: un camino para aprender a aprender*. UNAM, CCH.
- Gutiérrez, M. J., Martínez, M. R. y Rivera, R. C. (2017). *Las herramientas de inmersión como estrategia para la salud mental en adolescentes*. Tesis de licenciatura no publicada. Universidad Nacional Autónoma de México. <https://repositorio.unam.mx/contenidos/208282>

- Hernández, B. W., Sánchez, G. V., Ibarra, G. M., Villalobos, M. R. y Tapia, P. D. (2020). El ABP (Aprendizaje Basado en Problemas) en la identificación de factores de riesgo para el uso y abuso de drogas por estudiantes de enfermería. *Parainfo Digital*, 14(32), e32014d. <http://ciberindex.com/c/pd/e32014d>
- Martínez, B. E. y Tapia, P. D. (2021). Afrontamiento y manejo emocional en estudiantes de enfermería. *Rev. Presencia Internacional de Salud Mental y Humanidades*, 17, e13008. <http://ciberindex.com/c/p/e13008>
- Minnaard, C. y Minnaard, V. (2013). Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) en los alumnos de carreras técnicas. *XV Workshop de Investigadores en Ciencias de la Computación*, 1077-1081. http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/27391/Documento_completo.pdf?sequence=1
- Narváez, R. M. y Prada, M. A. (2005). Aprendizaje autodirigido y desempeño académico. *Tiempo de Educar*, 6(11),115-146. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=311/31161105>
- Navarrete, M. A., Aguado, O. A., Cadena, A. J., Ostiguín, M. R. y Tapia, P. D. (2020). ABP (aprendizaje basado en problemas) estrategia educativa para la formación de estudiantes de enfermería sobre atención de la persona adicta en urgencias. *Parainfo Digital*, 14(32): e32013d. <http://ciberindex.com/c/pd/e32013d>
- Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (UNODC, 2020). *Informe mundial sobre las drogas*. Resumen ejecutivo https://www.unodc.org/documents/mexicoand-centralamerica/2020/Drogas/Resumen_Ejecutivo._Informe_Mundial_sobre_las_Drogas_2020.pdf
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M. e Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cuadernos de Saúde Pública*, 36(4), e00054020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Padilla, T. J. (2019). *Desarrollo de inteligencia emocional en estudiantes de primaria como prevención del bullying y/o el uso de drogas*. Tesis de licenciatura no publicada. Universidad Nacional Autónoma de México. <https://repositorio.unam.mx/contenidos/3509032>
- Pérez, L. (2020). El aprendizaje basado en problemas como estrategia didáctica en educación superior. *Voces de la Educación*, 3(6),155-167. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02528555>
- Piñón, A. C., Sandoval, P. J., Ostiguín, M. R., Acevedo, P. M. y Tapia, P. D. (2020). Influencia del ABP (Aprendizaje Basado en la resolución de Problemas) mediante herramientas de inmersión en la formación de estudiantes para la atención de pacientes adictos hospitalizados. *Parainfo Digital*, 14(32), e32012d. <http://ciberindex.com/c/pd/e32012d>
- Reig-Ferrer, A., Fernández-Pascual, D., Santos, R. M., Cabrero-García, J., De la Cuesta, C., Arredondo-González, C. P. y Borrego-Honrubia, C. (2017). “Red investigación e innovación educativa en espiritualidad y cuidados de enfermería: la relación entre personalidad y espiritualidad en estudiantes de Enfermería”. En: R. Roig-Vila (Coord.), J. M. Antolí Martínez,

- A. Lledó Carreres y N. Pellín Buades (Eds.), *Memorias del Programa de Redes-³ CE de calidad, innovación e investigación en docencia universitaria. Convocatoria 2016-17*. Alicante: Instituto de Ciencias de la Educación, Universidad de Alicante. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/73259/1/Memorias-del-programa-redes-i3ce-2016-17_140.pdf
- Rice, F. P. (2000). "Desarrollo del juicio moral, carácter, valores, creencias y conducta". En: *Adolescencia: desarrollo, relaciones y cultura* (pp. 299-321). Madrid: Pearson Educación.
- Rodríguez, J. (2013). Una mirada a la pedagogía tradicional. *Presencia Universitaria*, (5), 36-45. http://eprints.uanl.mx/3681/1/Una_mirada_a_la_pedagog%C3%ADa_tradicional__y_humanista.pdf.
- Rodríguez, M. (2011). La teoría del aprendizaje significativo: una revisión aplicable a la escuela actual. *Revista Electrónica de Investigación Innovación Educativa y Socioeducativa*, 3, 35-47. <https://redined.mecd.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/97912/rodriguez.pdf?sequence=1>
- Sánchez, A. (2014). Corrientes educativas que han permeado la formación de enfermería en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. *Medigraphic*, 13(2), 95-98.
- Tapia, D. (2019). *Cuidado de la salud en enfermería: bases teóricas y pedagógicas*. Tlalnepantla, Estado de México: FES Iztacala, UNAM. <https://ru.iztacala.unam.mx/files/original/287aa3b8c910c030cf7b1d8f9df748d6.pdf>
- Tapia, D. (Coord.) (2016). *Adicciones en el adolescente. Prevención y atención desde un enfoque holístico*. FES Iztacala, UNAM.
- Tapia, D. (Coord.) (2017). *Inteligencia emocional y adolescencia. Estrategias de prevención de conductas de riesgo*. FES Iztacala, UNAM.
- Tapia, D. (Coord.) (2020). *Aprendizaje activo de habilidades socioemocionales en adolescentes: para la prevención de conductas de riesgo*. FES Iztacala, UNAM.
- Tapia, D. y Villalobos, R. (2020). Inteligencia emocional en adolescentes. *Rev. Presencia, Internacional de Salud Mental y Humanidades*, 16, e12830. <http://ciberindex.com/c/p/e12830>
- Tapia, D., Gutiérrez, J. C., Martínez, R., Rivera, C. G., Piñón, C., Hernández, W. J., Navarrete, A., Sánchez, V., & Villalobos, R. (2020). Immersion Tools as a Strategy for Adolescents Mental Health: A Qualitative Study. *Health*, 12(7), 866-875. <https://doi.org/10.4236/health.2020.127064>
- Tapia, D., Rosales, S., López, B., & Ibarra, M. (2018). Digital Tools Contributions to Prevent Addictions in Nursing Students. *Journal of Education, Society and Behavioural Science*, 25(3), 1-9. <https://doi.org/10.9734/JESBS/2018/41873>
- Tapia, D., Villalobos, M. R. y Cadena, A. J. (2018). "Estrategias innovadoras de aprendizaje". En: D. C. Tapia Pancardo (Coord.), *Educación, tecnología y salud para adolescentes. Modelos de pensamiento, aprendizaje, emociones y prevención de uso y abuso de sustancias adictivas* (pp. 75-95). FES Iztacala, UNAM.

- Tavera, S. y Martínez, M. J. (s/f). "El consumo de drogas en México y sus consecuencias sociales". En: *Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida. Guía para el promotor de "Nueva Vida"* (Cap. 3, pp. 47-56). Secretaría de Salud, Conadic, DIF, Fundación Gonzalo Río Arronte, IAP. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv1e_preencion.pdf
- Uriarte, A. J. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de Psicodidáctica*, 10(2), 61-80. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/175/17510206.pdf>
- Vázquez, C. Y. (2020). *Herramientas de inmersión: ganar o perder cuestión de vida o muerte en las conductas de riesgo en adolescentes*. Tesis de licenciatura no publicada. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Verde, Y., Cañas, T. y López, A. (2013). El aprendizaje basado en problemas en la apreciación de las artes plásticas. *Arquitectura y Urbanismo*, 34(2), 124-130. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-58982013000200011
- Villatoro, J., Medina-Mora I., Campo M. E., Fregoso R., Bustos D., Reséndiz M., Mujica E., Bretón R., Soto, M., Itzia, S. y Martínez, V. (2016). El consumo de drogas en estudiantes de México: tendencias y magnitud del problema. *Salud mental*, 39(4), 193-203. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252016000400193&lng=es&tlng=es
- Vygotsky, L. (1978). *Mind in society. The Development of Higher Psychological Processes*. Harvard University Press.

ABP en la formación
de profesionales en Enfermería
*Grupos en riesgo de abuso de drogas
durante la contingencia por covid-19*

es una obra editada y publicada por la **Universidad Nacional Autónoma de México** en la Coordinación Editorial de la **Facultad de Estudios Superiores Iztacala**, Av. de los Barrios n.º 1, Los Reyes Iztacala, CP 54090, Tlalnepantla de Baz, Estado de México, México. En la composición tipográfica se utilizaron las familias Eurostile, Myriad Pro y Calibri.

El cuidado de la edición estuvo a cargo de
José Jaime Ávila Valdivieso

Librería FES Iztacala: (55) 5623-1194
Coordinación Editorial: (55) 5623-1203
Correo-e: josejav@unam.mx

Los Reyes Iztacala, 2022





Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Iztacala,
Coordinación Editorial
editorial@iztacalaunam.mx
www.iztacala.unam.mx/coordinacioneditorial

