

Aportaciones de las herramientas digitales en la prevención de adicciones en estudiantes de la carrera de enfermería en México

Tapia Pancardo, Diana Cecilia¹
Rosales Rodríguez, Stephanie Diana²
López Moreno, Beatriz²
Villalobos Molina, Rafael¹

- ^{1.} Universidad Nacional Autónoma de México, División de Investigación y Posgrado, Tlalnepantla, México, dianacecitiapia@hotmail.com
- ^{2.} Universidad Nacional Autónoma de México, Carrera de Enfermería, Tlalnepantla, México, stephanie-fanyy@hotmail.com
- ^{2.} Universidad Nacional Autónoma de México, Carrera de Enfermería, Tlalnepantla, México, cherrypo_emox@hotmail.com
- ^{1.} Universidad Nacional Autónoma de México, División de Investigación y Posgrado, Tlalnepantla, México, rafaelvillalobosmolina@gmail.com

Resumen: Introducción. El área de la salud identifica la necesidad de implementar estrategias innovadoras con la finalidad de adaptarse a una sociedad que está cada vez más sumergida en las TIC's, es prioritario prevenir o limitar las experiencias en el uso o abuso de drogas, por ello en el presente trabajo se pretendió identificar las aportaciones de las herramientas digitales en la prevención de adicciones en el adolescente. Método. Se realizó investigación cualitativa, con método fenomenológico, considerado, dentro de las Ciencias Sociales, la Sociología de la Vida Cotidiana. El escenario la Universidad Nacional Autónoma de México. Los informantes fueron 13 estudiantes con edad de 20 a 23 años de la carrera de Enfermería. La recopilación de la información se llevó a cabo por medio de 2 entrevistas semiestructuradas, se presentó por escrito carta de consentimiento informado a todos los informantes, el análisis de los datos fue cualitativo. Resultados: emergieron 4 categorías con sus respectivas subcategorías describiendo aportaciones de las herramientas digitales en percepción de riesgo, emociones, conductas de autocuidado para prevenir adicciones y trato digno al adicto. Conclusiones: Las herramientas de inmersión permiten que los alumnos experimenten dentro de un entorno controlado, problemas de salud pública de difícil abordaje, como el abuso de drogas, la representación de situaciones lo más apegadas a su realidad, los lleva a experimentar de acuerdo con sus ideas, valores y vivencias, lo que conlleva a que plasmen algunas experiencias o den señales de las que desean, implicando activamente su propio aprendizaje de pensamiento crítico y reflexivo.

Palabras clave: herramientas digitales; prevención adicciones; estudiantes de enfermería.

Abstract : Introduction: In the health area it is necessary to implement innovative strategies to adapt inside a society where information and communication technologies (ICTs) are widely used, specifically to prevent or limit drug use and abuse; so, we aimed to identify digital tools contributions in preventing adolescents' addictions. Method: The research was qualitative with a phenomenological method considered in the Sociology of Daily Life, within Social Sciences. The scenario was the National Autonomous University of Mexico, and the informants were 13 students, 20-23 years old from Nursing career. Data collection was obtained through 2 semi-structured interviews, students were informed and they signed an informed consent, data analysis was qualitative. Results: Four categories emerged with subcategories describing digital tools contributions in risk perception, emotions, self-care conducts to prevent drug addiction and treating the addict with dignity and respect. Conclusion: immersion tools allow students to experiment, in a controlled setting, public health problems difficult to approach like use and abuse of drugs. Enacting lively situations lead them to experiment with their ideas, values and experiences, since being surrounded by individual, familial and societal risk factors poorly addressed emotions, including low risk perception, induce adolescents to actively construct their own learning critically and thoughtful.

Key words: Digital tools, addiction prevention, nurse students

I. INTRODUCCIÓN

En la última década, los severos problemas de salud pública que aquejan a nivel internacional y nacional a grupos vulnerables ha motivado que la investigación psicoeducativa y de salud se enfoque en estas problemáticas como son el uso y abuso de drogas y/o el bullying, fenómenos que comparten factores de riesgo individuales, familiares y sociales, con el objetivo de prevenir o limitar las experiencias en este sentido, por lo que estamos interesados en acotar mediante herramientas digitales estos factores que repercuten en el bienestar emocional, la calidad de las relaciones interpersonales, la salud, el rendimiento académico, entre otros aspectos de los adolescentes, las características psicosociales que los rodean y el bombardeo de los medios de comunicación que los mantiene en riesgo constante.^{1, 2, 3, 4} Esta estrategia posibilita un aprendizaje interactivo que combina el uso de tecnologías, historias de simulación, realidad aumentada, para construir entornos de colaboración, en donde los individuos pueden participar a través de una idealización de sí mismos, que ofrece la posibilidad de un aprendizaje en comunidad sin riesgos. Esta nueva perspectiva resalta que el desarrollo y la puesta en práctica de estas herramientas digitales son de vital importancia para la adaptación del adolescente a su entorno y contribuyen sustancialmente al bienestar físico y psicológico, al crecimiento personal del mismo, y a la transición de la adolescencia a la vida adulta de una manera más asertiva.^{5, 6, 2, 3, 7} Por ello el presente trabajo pretendió identificar las aportaciones de las herramientas digitales en la prevención de adicciones en el adolescente.

II. MÉTODOS

Se realizó una investigación cualitativa, prospectiva, con método fenomenológico, considerado dentro de las Ciencias Sociales, la Sociología de la Vida Cotidiana.⁸ El escenario fue la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México. Los informantes fueron 13 estudiantes con edad de 20 a 23 años del módulo Atención de las adicciones en el área de la salud de la carrera de Enfermería. Los criterios de inclusión fueron que estuvieran cursando el módulo de Atención a las adicciones en el área de la salud de la carrera de enfermería, de 4° semestre, exclusión comunidad externa al módulo, eliminación estudiantes desinteresados en participar. Cabe mencionar que el presente trabajo corresponde a la línea de investigación de prevención de adicciones llevada desde hace varios años en la carrera de Enfermería, por lo que teniendo como punto de partida el producto de estas investigaciones, (una herramienta digital, video), sometido a jueceo donde se expusieron los factores de riesgo individuales, familiares y sociales para el uso y abuso de drogas legales e ilegales del grupo vulnerable (adolescentes), contemplando cuidadosamente los escenarios, personajes, diálogos, mensajes, emociones, conductas, actitudes y consecuencias de estas.^{4, 6, 7, 9} La estrategia de recopilación de datos consistió en observación directa de los participantes en los diferentes momentos de las actividades, antes, durante y después de la realización del video, y 2 entrevistas semiestructuradas sobre cómo vivieron dicho fenómeno. El procedimiento se dividió en 2 fases, en la primera se proyectó el video que ya se tenía preparado a los 13 estudiantes, que expone un caso de un adolescente donde sus factores de riesgo son altos para el consumo de sustancias psicoactivas y su percepción de riesgo es muy baja, lo que llevo al personaje principal y secundarios a tomar decisiones no asertivas, detonando una cadena de consecuencias en el entorno y en su persona. Se conformaron grupos de 6 y 7 estudiantes y se dieron instrucciones precisas y temas específicos basados en el contenido de la proyección presentada, para que reali-

zaran una nueva herramienta digital de inmersión (video) en la cual diseñaron, dirigieron, actuaron y editaron una nueva historia que favoreció conductas asertivas, donde se adentraron en un personaje diferente o igual a sus personalidades. Esto requirió por parte del equipo de trabajo la observación de la conducta, la corporalidad, la racionalidad y contextos de cada escena antes, durante y después de la realización del video, posterior a la creación del guion y el diseño por los equipos, contaron con 4 días para realizar las grabaciones y edición del video. Al término de las actividades se les realizó una entrevista semiestructurada sobre la experiencia vivida al adentrarse a su personaje, realizando conductas asertivas, trabajando en equipo bajo la presión de la entrega del video, la convivencia, negociación y conciliación con sus compañeros en el manejo de las ideas y la mediación de las mismas. En la segunda etapa se expusieron al grupo los videos realizados en la primera parte, se les pidió hacer una reflexión con base en los personajes, identificando sus emociones y el manejo de las mismas, conductas, vivencias y la influencia de estas estrategias en la promoción de la salud del adolescente. Se cerró la dinámica con una segunda entrevista a cada participante. El análisis de los datos fue cualitativo consistió en la codificación y categorización de los datos con el método propuesto por de Souza Minayo (2010)⁸ que plantea cinco pasos: Obtener los datos verbales, leer y releer estos datos, agruparlos por semejanzas y diferencias, organizarlos y expresarlos desde una perspectiva disciplinaria, sintetizar y resumir los datos para presentarlos ante un auditorio científico. Para la investigación se tomaron en cuenta dos documentos importantes, la Declaración de Helsinki y el informe de Belmont, ambos aplicables a toda investigación que se realice con seres humanos protegiendo su dignidad. Se presentó Carta de Consentimiento Válidamente Informado a cada participante.

III. RESULTADOS

Las características demográficas de los informantes fueron 76% mujeres y 23% hombres, 76% tiene 20 años, 16% cuenta con 21 y 8% 23 años. Posterior al análisis detallado de los datos emergieron 4 categorías, con sus respectivas subcategorías (Tabla 1).

Tabla 1: Categorías y subcategorías emergentes de los discursos

Categoría	Subcategoría
Aportaciones de la herramienta de inmersión en la percepción de riesgo del adolescente.	1,1 Identificación de los factores de riesgo para el consumo de drogas.
	1,2 Incremento de la percepción de riesgo en las relaciones interpersonales.
Aportaciones de la herramienta de inmersión en las conductas del adolescente.	2,1 Identificación de conductas pasivas, negativas y asertivas.
	2,2 Favorece la toma de decisiones de forma asertiva.
Aportaciones de la herramienta de inmersión en las emociones del adolescente.	3,1 Favorece la empatía y trato digno a consumidores de drogas y su entorno.
	3,2 Reconocimiento de las emociones propias, de sus pares y pacientes.

Aportaciones de la herramienta de inmersión en la educación para la salud del adolescente	4.1 Estrategia didáctica innovadora. 4.2 Favorece el autocuidado del adolescente.
---	--

Durante la adolescencia, los jóvenes establecen su independencia emocional y psicológica, aprenden a entender y vivir su sexualidad y a considerar su papel en la sociedad del futuro. El proceso es gradual, emocional y, a veces, perturbador.² Un joven puede sentirse desilusionado, decepcionado y herido en un determinado momento y, poco después, eufórico, optimista y enamorado, lo que lo puede motivar a desarrollar conductas de riesgo.^{3,7} El impacto de sus emociones se refleja en sus funciones adaptativas sociales y motivacionales, para ellos su sentir está impregnado en el transcurso del desarrollo de su independencia ocupando un lugar central en toda discusión de las tareas de la adolescencia; el fracaso de un adolescente, en lo que respecta a la resolución del conflicto entre una dependencia continua y la emancipación con todas las demandas que la búsqueda de su identidad implica, dará origen a problemas y conductas de riesgo como el uso y abuso de drogas legales e ilegales, que influirán en la mayoría de los campos.^{9,2,3} Lo que coincide con la Categoría 1 Aportaciones de la herramienta de inmersión en la percepción de riesgos y la subcategoría 1.1 Identificación de los factores de riesgo para el consumo de drogas, como se muestra en los siguientes discursos: [...] *En la representación te vas dando cuenta de que hay ciertas conductas en un adicto o no necesariamente adicto, como el caso de mi personaje, que fue su iniciación a las drogas, algo que tenemos en común la mayoría de nosotros. E. 3 [...] con el video me di cuenta sobre mi consumo de alcohol, reconozco que ya se me está haciendo costumbre salir cada viernes a festejar o me está gustando ir a tomar por cualquier pretexto E. 13*

Sin la realización de un grado razonable de separación y autonomía no puede esperarse que el adolescente alcance: relaciones maduras heterosexuales o con iguales, orientación vocacional, sentido de identidad e independencia, todo lo cual requiere de una imagen positiva de sí mismo. Cabe destacar que en los seres humanos emoción y cognición están integradas. Ser solamente racionales nos niega el acceso a una fuente compleja de conocimiento emocional, ambas apoyan adaptativamente a la acción y contribuyen a la resolución de problemas y a la toma de decisiones.^{3,7} El desarrollo de la inteligencia emocional es necesaria en el adolescente como estrategia para favorecer la identificación de sus emociones y las de los otros y así mismo con claridad y objetividad identificar los factores de riesgo en el que ellos se encuentran inmersos.^{5,6,7,9,10,11} Lo cual concuerda con la subcategoría 1.2 Incremento de la percepción de riesgo en las relaciones interpersonales, que emerge de los siguientes discursos: [...] *para mí fue algo interesante ya que me sentí muy identificada con el personaje de Johana y me di cuenta de mis riesgos, ya que en el ámbito familiar como en el círculo de amigos que se presentó es muy similar al mío, en relación a la convivencia y el trato con mi madre, así como el hecho de la presión ejercida por mis amigos y compañeros al consumo de las drogas. E. 12 [...] Mi participación en la elaboración del video me llevo a ver con mayor claridad mis factores de riesgo, los amigos es uno de los mayores y más frecuentes que todos presentamos, la falta de comunicación familiar también es otro y finalmente los riesgos individuales en donde la baja autoestima nos lleva a querer ser parte de un grupo social o encontrar la aceptación, haciendo lo que sea necesario, logre ver cosas que no tenía en cuenta. E. 1*

Los avances tecnológicos posibilitan un aprendizaje interactivo que combina el uso de tecnologías, herramientas de comunicación, cámaras web y medios digitales tradicionales para construir entornos de colaboración en los que los individuos pueden participar a través de una idealización de sí mismos, que ofrece a los participantes la posibilidad de un aprendizaje en comunidad, o recrear un personaje en un contexto protegido, pero con grandes toques de realidad, lo que les favorece el desarrollo de la percepción de riesgo hacia algunos eventos y lo que parecía normal ahora puede ser visto con cierta alarma, en el caso que nos ocupa que se refiere a los factores de riesgo individuales, familiares y sociales que los adolescentes enfrentan para el uso y abuso de drogas, la cotidianidad de las experiencias los llevan a visualizar la conducta y actitud como parte normal de las relaciones interpersonales incrementando las posibilidades de acceder al consumo, las herramientas de inmersión otorgan una excelente oportunidad de presentar y recrear contextos de riesgo con protección para los participantes, con las ventajas de que la experiencia llevará sensaciones de realidad y acciones colaborativas, favoreciendo el incremento de la percepción de riesgo hacia los contextos recreados.^{12, 13, 14, 15, 16,}

La integración de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en los procesos de enseñanza-aprendizaje, conlleva numerosos cambios.^{17, 18, 19} Así mismo, cabe destacar que las TIC, ofrecen numerosas ventajas a la formación. Como establecen Jerónimo y cols (2014)^{12, 16,} tanto el alumno como el profesor se ven beneficiados por las ventajas que proporcionan en el proceso educativo utilizándolos como herramienta didáctica, lo que da lugar a la categoría 2. Aportaciones de las herramientas de inmersión en la conducta del adolescente y las subcategorías 2.1 Identificación de conductas pasivas, negativas y asertivas y 2.2 Favorece la toma de decisiones de forma asertiva, tal como se muestra en los siguientes discursos: *[...] con el video pude ver las conductas que presento y las cuales puedo modificar, me dejo llevar por mis amistades, a todo les digo que si con tal de estar con ellos, aunque no esté de acuerdo. E.11 [...] Con mi personaje me identifique en el momento de organizar reuniones o fiestas siempre con alcohol E. 5 [...] con el video vi como desde pequeños el tomar alcohol nos parece bueno y como nos expone a que lleguemos a consumirlo sin ver las consecuencias a largo plazo. E. 3 [...] Aprendí específicamente en mi video a discernir entre las amistades y en darme cuenta quien de verdad es amigo por sus conductas. E. 6*

En los discursos se aprecia la identificación de conductas y la carga emocional, subjetiva que rodea el vivir del adolescente, lo que abre la oportunidad de acuerdo con Gutiérrez, et al, (2017)⁴ de potencializar la necesidad de la inteligencia emocional como parte de las tareas a cubrir por todo adolescente para regular conductas, actitudes y emociones y fomentar la salud mental de los jóvenes. Educar emocionalmente puede ayudar a los adolescentes a desarrollar y disfrutar de una situación más favorable en todas las esferas de su vida, en esta etapa de transición.³ Algunos estudios están demostrando cómo el estar en posesión de un alto grado de inteligencia emocional es, al menos, tan importante como tener un coeficiente intelectual elevado.^{4, 18, 19} Lo que concuerda con la categoría 3 Aportaciones de la herramienta de inmersión en las emociones del adolescente y las subcategorías 3.1 Favorece la empatía y trato digno a consumidores de drogas y su entorno y la 3.2 Reconocimiento de las emociones propias, de sus pares y pacientes, las cuales emergieron de los siguientes discursos: *[...] Este video cambio mi punto de vista sobre los amigos y sus adicciones, personalmente era como espectador pasivo y mi pensamiento cambio en cuanto a lo que opino ahora sobre una persona adicta, como la vemos con desagrado y al hacer este video me doy cuenta del rechazo injusto que luego se les da. E. 4*

[...] No conocía lo duro que es para un adicto vivir el síndrome de abstinencia, los videos me sirvieron para darme cuenta de lo mucho que sufren estas personas y a verlas como enfermas, desde otro punto de vista y como profesional de enfermería aprendí la manera respetuosa de tratar con este tipo de pacientes. E. 3 [...] Mi participación en el video me ha aportado conocimientos sobre drogas y las situaciones a las que se enfrenta un adicto, logrando aclarar mi panorama sobre el abordaje y canalización con respeto y empatía de estos pacientes E. 8

El desarrollo de la inteligencia emocional, el autoconocimiento de ellos mismos, y el controlar las emociones, los lleva a la toma de decisiones más asertivas.³ Ya que todos tenemos dos mentes una que piensa y otra que siente, y estas dos formas de conocimiento interactúan para construir nuestra vida mental. La mente racional es la modalidad de comprensión de la que solemos ser más conscientes, nos permite ponderar y reflexionar. El otro tipo de conocimiento más impulsivo y poderoso aunque a veces ilógico, es la mente emocional.^{5, 11, 12} Con base en lo anterior Caltenco y García (2017)⁹, Tapia et al., (2017, 2018)^{3, 19} y Gutiérrez, et al., (2017)⁴ señalan del mismo modo, que la aplicación de las TIC motiva y capta la atención del adolescente, convirtiéndose así en uno de las estrategias de aprendizaje más innovadores, para abordar problemáticas de salud, lo que da origen a la categoría 4 Aportaciones de las herramientas de inmersión en la educación para la salud del adolescente y las subcategorías 4.1 Estrategia didáctica innovadora y la 4.2 Favorece el autocuidado del adolescente, las cuales emergieron de los siguientes discursos: *[...] Considero que el video es una buena herramienta educativa para mostrar las consecuencias que traen las drogas, además de visualizar quienes son tus amigos y quienes solo son conocidos o compañeros que no les importa dañarte, al igual se puede utilizar para quienes ya son consumidores y necesitan ayuda. E. 7 [...] El video y su elaboración es una forma de aprendizaje distinta, ya que en él se integran los conocimientos empleándolos en un caso que muchos jóvenes pueden estar pasando y lo viven sin correr los riesgos reales. Este video es funcional para enfocar a los adolescentes acerca de las malas influencias de los amigos y qué hacer ante esto. E. 4 [...] La dinámica del video en lo personal me pareció muy agradable, interesante y lo tome como una manera divertida de aprender. Considero que me sirvió para aterrizar toda la teoría. Este tipo de actividades se deberían desarrollar no solo en el tema de adicciones, sino en todas las de promoción de la salud. E. 5*

Pero para poder llevar a cabo un aprendizaje mediante TIC, es imprescindible tener en cuenta la alfabetización digital que tanto profesores como alumnos deben poseer, existen numerosas herramientas virtuales para el proceso educativo. Todas y cada una de ellas presenta grandes ventajas y aportan numerosas cualidades centradas en el alumno, representan un proceso que se adapta a las exigencias de la sociedad actual. Los entornos virtuales de aprendizaje ofrecen posibilidades para procesos de colaboración, pueden mejorar y potenciar la interacción, el trabajo en grupo, y por consiguiente, el resultado de aprendizaje de los participantes, donde el alumnado produce conocimiento de forma activa, formulando ideas que son compartidas y construidas a partir de las reacciones y respuestas de los demás y con los demás.^{19, 4, 6, 10} Las habilidades sociales son parte importante de la construcción de la identidad de las personas a través del compartir con pares, y reflejan distintas formas de comunicarse mediante gestos, tono de voz, atuendos, postura, etc. El aprendizaje adquirido en la familia se complementa posteriormente con las influencias que se reciben en el grupo social de la escuela, del vecindario, etc.^{3, 6, 10, 20}

El uso de las TIC es ampliamente reconocido por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (WHO 2017), la cual identificó su uso como habilidad crucial para lograr un desarrollo óptimo de los recursos humanos sanitarios, mejorar los sistemas de salud y como instrumento para lograr alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

IV. CONCLUSIONES

Las herramientas de inmersión forman parte de la gama de posibilidades que los educadores de la salud deben implementar para motivar al estudiante a construir su identidad equilibrada, su formación completa, a educar sus emociones y a emitir respuestas más asertivas, ya que la apreciación, análisis e inmersión en el video detona pensamientos, conductas, actitudes, emociones y ofrece la posibilidad de contemplarlas, compartirlas en discusión abierta, favoreciendo caminos para una verdadera reconstrucción efectiva y afectiva, la estrategia encaja perfectamente dentro de la cultura, del contexto y se convierte en un escenario que el adolescente transporta para su cotidiano, las escenas con las que se identifica, y las lecciones que de ellas extrae son parte de las ventajas ya que provocan en el adolescente una actitud reflexiva que fácilmente se guarda en su memoria afectiva y estimula la inquietud por aprender, permite construir y educarse en la ética, los valores con eficacia, provoca la reflexión y el autocuidado.

Agradecimientos: al PAPIIME301118

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alves P, Miranda L, Morais, C, Melaré D. Estilos de aprendizaje de los estudiantes de la educación superior y el acceso a las herramientas de entornos virtuales. Tendencias Pedagógicas. Recuperado de: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680832/TP_31_6.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Consultado el 2 de Enero del 2018.
2. Tapia Pancardo DC, Villalobos Molina R, Valera Mota MM, Cadena Anguiano JL, Ramírez Estrada JF. Adicciones en el adolescente prevención y atención desde un enfoque holístico. [En línea] Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala. México; 2016.
3. Tapia Pancardo DC, Villalobos Molina R, Ostigüín Meléndez RM, Cadena Anguiano JL, Ramírez Estrada JF. Inteligencia Emocional y Adolescencia, Estrategias de prevención de conductas de riesgo, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México; 2017.
4. Gutiérrez MJ, Martínez MR, Rivera RC, Tapia PD. Las herramientas de inmersión como estrategia para la salud mental en adolescentes. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala. México; 2017.
5. Goleman D. Emotional intelligence. Bantam books, New York; 2006.
6. Fuentes CA, Rivera HM, Tapia PD. Impacto del programa de Inteligencia Emocional en adolescentes sobre factores de riesgo para vivir adicciones y bullying. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México; 2016.
7. Guzmán VO, Maldonado BA, Ortiz PD, Tapia PD. Impacto de las emociones en adolescente "bullied" como factor determinante para el cambio de rol en el bullying. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala. México; 2016.

8. de Souza Minayo MC. The structuring concepts of qualitative research. *Salud Colectiva*, 6(3), 251-261. In Spanish.2010. Consultado octubre 2017.
9. Caltenco HR, García MJ, Tapia PD. Desarrollo de la inteligencia emocional mediante herramientas de inmersión para la prevención de adicciones y / o bullying en adolescentes. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México; 2017.
10. López MV , Gómez R J, Guadarrama RG , González NE. Inteligencia emocional: factor positivo ante la depresión en adolescentes de bachillerato. *Informes Psicológicos*, 16(1), 35-50; 2016.
11. Molina KA, Rivera AA. Diferencias en habilidades sociales y asertividad en niños y adolescentes colombianos víctimas de maltrato (Differences in social skills and assertiveness in Colombian children and adolescents victims of abuse). *Enfoques*, 2(1), 53-80; 2017. Recuperado de: <http://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/EFQ/article/view/210>. Consultado Noviembre, 2017.
12. Jerónimo M. Educación en Red de Mundos Virtuales. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza; 2012.
13. García E, Romero MN , Gaquín RK, Mérida H. Conductas de riesgo en los adolescentes. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 44(2), 218-229; 2015. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000200010. Consultado en Octubre 2017.
14. Heredero H, Garrido MD. Desarrollo de la inteligencia interpersonal e intrapersonal en educación primaria a partir del uso de tecnologías de información y comunicación: estudio de casos. *Notandum*, 44, 175-188; 2016. Recuperado de: <http://www.hottopos.com/notand44/14HerederoGarrido.pdf>. Consultado en Septiembre, 2017.
15. Fernández M, Valverde J. Comunidades de práctica: un modelo de intervención desde el aprendizaje colaborativo en entornos virtuales. *Comunicar*, 21(42); 2014. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/158/15830197011/>. Consultado en septiembre, 2017.
16. Jerónimo MJ, et al. Formación en Red Aprender con tecnologías digitales. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de estudios Zaragoza. México; 2014
17. Hernández SF, Fernández, I. M. S. Inteligencia emocional con dispositivos móviles: Un análisis de apps para niños en edad infantil. *Revista Interuniversitaria de Investigación en Tecnología Educativa*, (3); 2017.
18. Fragoso-Luzuriaga R. (2015). Inteligencia emocional y competencias emocionales en educación superior, ¿ un mismo concepto?. *Revista iberoamericana de educación superior*, 6(16), 110-125; 2015. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-28722015000200006. Consultado en Agosto, 2017.
19. Tapia-Pancardo DC, Villalobos-Molina R. Ostiguín-Meléndez R M, Cadena-Anguiano JL, Ramírez-Estrada JF. (2018). Modelos de pensamiento, aprendizaje, emociones y prevención de uso y abuso de sustancias adictivas en adolescentes, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México; 2018.
20. Marulanda HC, Giraldo G, López M. Acceso y uso de las Tecnologías de la información y las Comunicaciones (TICs) en el aprendizaje: El Caso de los Jóvenes Preuniversitarios en Caldas, Colombia. *Formación universitaria*, 7(4), 47-56; 2014. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062014000400006>; 2014. Consultado en Octubre, 2017.