



FACULTAD DE EDUCACIÓN DE PALENCIA

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

**SALUD MENTAL, SOCIOEMOCIONAL Y CONDUCTUAL
EN ADOLESCENTES: PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN
PARA ABORDAR LOS EFECTOS DE LA COVID – 19**

TRABAJO FIN DE GRADO

EN EDUCACIÓN SOCIAL

AUTORA: Saray Martín Gutiérrez

TUTORA: Judith Quintano Nieto



Palencia, Julio 2022

RESUMEN:

La pandemia COVID-19 ha conllevado distintas medidas de mitigación como, el confinamiento, el aislamiento social, las cuarentenas, lo cual ha supuesto un gran cambio en los estilos de vida de los adolescentes. Esta situación ha ocasionado cambios en sus hábitos y rutinas como: la alimentación, el uso de redes sociales, la privación social, su estado socioemocional, sus relaciones familiares...En este trabajo se pretende analizar cómo han repercutido esas limitaciones en su salud mental, su maduración social, emocional y conductual. Para analizar esta situación se ha llevado a cabo un muestreo no probabilístico incidental en un centro de educación secundaria de la provincia de Cantabria, con alumnado de 1º a 4º ESO de 12 a 17 años, recogiendo datos mediante cuestionario. Con los resultados obtenidos se aprecia la necesidad de valorar muy positivamente el desarrollo e implementación de programas encaminados a la promoción del bienestar social y emocional de los adolescentes. Estos programas son una buena oportunidad para guiarles y enseñarles a ser competentes emocionalmente y así, lograr su desarrollo integral como personas.

PALABRAS CLAVE: COVID-19, adolescentes, salud mental, socioemocional, conductas, educación emocional.

ABSTRACT:

The COVID-19 pandemic has entailed different mitigation measures such as confinement, social isolation or quarantines, which has meant a great change in the lifestyles of adolescents. This situation has caused transformations in their habits and routines like their eating habits, the use of social networks, social deprivation, their socioemotional state, their family relationships, etc.

The objective of this paper is to analyze the impact of those limitations on their mental health, as well as on their social, emotional and behavioral maturation.

In order to analyze this situation, an incidental non-probabilistic sampling has been carried out in a secondary school in the province of Cantabria. It has been addressed to students from 1st to 4th ESO, that is, from 12 to 17 years of age, collecting data were collected by means. The results obtained show the need to value in a very positive way the development and implementation of programs aimed at promoting the social and emotional well-being of adolescents. These programs are a good opportunity to guide and teach them to be emotionally competent and thus, they will be able to achieve their integral development as individuals.

KEYWORDS: COVID-19, adolescents, mental health, socioemotional, behaviors, emotional education.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. OBJETIVOS DEL TFG	6
3. JUSTIFICACIÓN	6
4. MARCO TEÓRICO	9
4.1. ADOLESCENCIA, SALUD MENTAL Y EDUCACIÓN EMOCIONAL.	9
4.1.1. <i>CONCEPTUALIZACIÓN DE LA ADOLESCENCIA.</i>	11
4.1.2. <i>LOS CAMBIOS EN EL CEREBRO DEL ADOLESCENTE. NEURODESARROLLO CEREBRAL.</i>	12
4.1.3. <i>LA ADOLESCENCIA Y LAS EXPERIENCIAS EMOCIONALES.</i>	14
4.1.4. <i>CONCEPTO DE EMOCIÓN. ¿QUÉ SE ENTIENDE POR EDUCACIÓN EMOCIONAL?</i>	15
4.2. EDUCACIÓN SOCIAL EN EL ÁMBITO ESCOLAR Y EDUCACIÓN EMOCIONAL EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA.	18
5. METODOLOGÍA	22
6. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE DATOS	24
6.1. DATOS GENERALES DE LOS PARTICIPANTES.....	24
6.2. HÁBITOS DE LOS ADOLESCENTES.....	25
6.3. USO MÓVIL Y REDES SOCIALES.....	27
6.4. SALUD MENTAL Y ESTADO SOCIOEMOCIONAL.....	29
6.5. RELACIÓN FAMILIAR.	34
7. LÍNEAS FUTURAS DE INTERVENCIÓN	37
8. CONCLUSIONES	45
9. LIMITACIONES Y PROSPECTIVA	47
9.1. LIMITACIONES.....	47
9.2. PROSPECTIVA.....	48
10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
11. ANEXOS	54

1. INTRODUCCIÓN

La pandemia mundial de la COVID-19 y las medidas adoptadas para su mitigación, llevaron consigo cambios vitales en la vida de niños y adolescentes. Tras la declaración del Estado de Alarma, el 14 de marzo del 2020, se impuso el confinamiento domiciliario nacional, una situación sin precedentes recientes en nuestro país. Esto supuso cambios importantes en la rutina y hábitos de la vida de las familias y sus hijos.

La COVID- 19 ha alterado de manera drástica el contexto en el que el adolescente se relacionaba y crecía. En este momento evolutivo tiene gran trascendencia la socialización y, a causa de la pandemia, sus movimientos se vieron limitados a su núcleo familiar. Recordemos que durante semanas perdieron temporalmente la oportunidad de interacción con sus iguales teniendo tan solo contacto a través del móvil y redes sociales: WhatsApp, Telegram, Zoom...

El confinamiento, además, de imposibilitar la interacción con sus iguales, llevo consigo la instauración de hábitos poco saludables (p.ej. malos hábitos alimenticios, patrones de sueño irregulares, sedentarismo y mayor uso de las pantallas) pudiendo perturbar el bienestar emocional del adolescente (Barra, Cerna, Kramm, & Véliz, 2006). Además, de acuerdo con el primer estudio que analiza el impacto psicológico de la cuarentena por COVID-19 en China (Wang, Pan et al., 2020). También su bienestar físico y psicológico se ha visto afectados a causa de la pérdida de hábitos y rutinas y el estrés psicosocial.

Por estos motivos, se pone de relieve la necesidad de seguir estudiando y analizando los efectos de la COVID- 19 en el bienestar emocional, físico y psicológico del adolescente y, posteriormente, llevar a cabo planes de intervenciones y programas adaptados a las debilidades y necesidades de los adolescentes en cuestión.

Una vez enmarcada la temática y el planteamiento del problema es imprescindible planificar el trabajo. Lo primero es contar con un marco teórico; debe ser actual, teniendo en cuenta autores nacionales e internacionales, estudios...Para ello se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de investigaciones, artículos, libros tanto en soporte digital como en papel. Una vez enfocado el marco teórico basándonos en contenidos relacionados e interdependientes: conceptualización de adolescencia, neurodesarrollo, experiencias emocionales, salud mental...

La segunda parte desarrolla la metodología. Se recoge el instrumento de recogida (cuestionario), la población y contexto de estudio, el procedimiento utilizado, las dimensiones de estudio. Una vez explicado lo anterior, continuaremos con una descripción exhaustiva de los resultados y análisis de estos. El objetivo es sacar conclusiones concretas y objetivas para posteriormente desarrollar las líneas de actuación. El análisis de datos es muy relevante puesto que a partir de ahí se determinará que líneas futuras se llevarán, que objetivos perseguirán, qué metodología, qué actividades...

Ha resultado muy positivo hacer un estudio previo a la intervención, este paso es similar a una evaluación inicial, con recogida de datos con los que posteriormente trabajaremos.

Finalizaremos con la reflexión de los objetivos en el apartado de conclusiones. Cuando llegamos al final hay que revisar si los objetivos tanto general como específicos se han logrado o si por el contrario hay limitaciones que supondrán una propuesta de mejora para adaptarse.

Las intervenciones socioeducativas son imprescindibles para promover, fomentar, educar y proponer recursos y herramientas a los adolescentes. El objetivo es dotarles de estrategias de afrontamiento y, además, de respuestas acordes con su etapa evolutiva, con el fin de que logren su desarrollo personal y social.

El objetivo de cualquier intervención socioeducativa ha de estar centrada en desarrollar el potencial de cada uno de los adolescentes, la prevención en la aparición de problemas (conductuales, socioemocional, relación familiar, salud mental...) y guiarles a que superen dificultades para ello habrá que dotarles de: habilidades sociales, gestión emocional, empoderamiento...

Teniendo como referencia el Informe Delors (1996) la educación debe basarse en cuatro pilares: conocer, saber hacer, convivir y ser. Por lo tanto, las intervenciones socioeducativas son fundamentales para atender esas necesidades educativas basándonos en una metodológica práctica y activa y creando un clima emocional que favorezca el aprendizaje y el bienestar.

2. OBJETIVOS DEL TFG

Objetivo general:

- Conocer y analizar los efectos de la COVID-19 sobre la salud mental, socioemocional y conductual de los adolescentes para implementar intervenciones socioeducativas en el contexto escolar.

Objetivos específicos:

- Identificar los factores de riesgo que influyen en la salud mental, emocional y conductual de los adolescentes.
- Sensibilizar sobre la importancia de la educación emocional a lo largo del ciclo vital.
- Conocer el papel y funciones de la educación social en el ámbito escolar a través de la figura del Profesorado técnico de Servicios a la Comunidad.
- Identificar los efectos de la pandemia en la salud mental, socioemocional y conductual de los adolescentes.
- Analizar los datos sobre los problemas a nivel de salud mental, emocional y conductual de los adolescentes tras la pandemia.
- Explorar posibles vías de intervención preventiva para fomentar herramientas, recursos y estrategias a los adolescentes y familias.

3. JUSTIFICACIÓN

La pandemia de la Covid-19 y las medidas adoptadas para su mitigación modificaron de golpe la vida de los adolescentes. El confinamiento, la distancia social, las cuarentenas, el uso de mascarilla, ha supuesto un impacto emocional y conductual en los adolescentes. Además, ha repercutido negativamente en sus hábitos y rutinas como: el sueño, la alimentación, la práctica de ejercicio físico, mayor tiempo de uso de pantallas, empeoramiento de relaciones familiares...

Para elaborar el TFG se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de investigaciones, artículos y estudios acerca de la temática que se aborda. Se ha tratado de contrastar la

información por varias fuentes y escoger aquellas más actuales con datos relevantes y concordancia con el objeto de este trabajo.

El fin de este trabajo es conocer los efectos de la COVID-19 en la vida de los adolescentes y analizar los resultados abstraídos del cuestionario para posteriormente fundamentar unas líneas de intervención para dotar de herramientas, recursos y estrategias para hacer frente a los posibles efectos. En ningún caso se trata de diagnosticar puesto que no somos profesionales de la salud o psicólogos clínicos, si no prevenir y/o detectar desde la visión profesional de un Educador Social, en este caso a través de un PTSC y elaborar programas o intervenciones individuales, grupales o familiares.

En concreto en este TFG el programa estaría enfocado en dotar a los adolescentes de regulación emocional, así como tolerancia a la frustración y resiliencia. Si queremos adolescentes que sean capaces de gestionar sus propias emociones, necesitamos a docentes y familias que sean expertos en competencia emocional. Es necesario como docentes comprender las emociones y luego enseñarlo.

Debido a esto, es imprescindible la educación emocional, según Bisquerra (2016) “la educación emocional es un proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo de las competencias emocionales con la finalidad de aumentar su bienestar personal y social” (p.18).

Es necesaria una educación emocional, educar el afecto, ser capaces de la reestructuración cognitiva y regular el comportamiento. Los programas de educación emocional y social han de tener como objetivo principal el desarrollo de una serie de competencias emocionales.

Si nos paramos a pensar, hoy en día se sigue dando demasiada importancia al hemisferio izquierdo del cerebro, lo racional dejando a un segundo plano al hemisferio derecho, relacionado con las emociones y sentimientos, la creatividad, la imaginación... Los Educadores Sociales y futuros PTSC debemos de trabajar para buscar cierto equilibrio entre el corazón y la mente.

Las competencias emocionales se pueden considerar competencias básicas que todo Educador Social ha desarrollado para que la puesta en práctica de su intervención socioeducativa. Enlazada con la competencia emocional, debemos de contar con habilidades interpersonales. En palabras de Goleman (1996, p.83) “la inteligencia

interpersonal supone la capacidad de discernir y responder apropiadamente a los estados de ánimo, temperamentos, motivaciones y deseos de las demás personas, por lo tanto, consiste en la capacidad de comprender a los demás”).

Este trabajo es un reflejo de la capacidad de adaptación a las circunstancias cambiantes que se dan en la sociedad, así como posteriormente la detección de necesidades. La educación social es una profesión que se centra en la función social, detectando las necesidades de las personas e intentando paliarlas o prevenirlas para que no se den en el resto de la población, establecido por el Real Decreto 1420/1991, de 30 de agosto.

Tomando como referente la Memoria de Verificación del Grado de Educación Social de la Universidad de Valladolid (Facultad de Educación de Palencia), seleccionaremos las competencias generales y específicas directamente relacionadas con los ámbitos de actuación del presente TFG.

Competencias de carácter general:

- INSTRUMENTALES: G1. Capacidad de análisis y síntesis, G2. Organización y planificación, G6. Gestión de la información. G7. Resolución de problemas y toma de decisiones.
- INTERPERSONALES: G8. Capacidad crítica y autocrítica. G9. Capacidad para integrarse y comunicarse con expertos de otras áreas y en distintos contextos. G11. Habilidades interpersonales. G12. Compromiso ético.
- SISTÉMICAS: G13. Autonomía en el aprendizaje. G14. Adaptación a situaciones nuevas G15. Creatividad. G16. Liderazgo. G17. Iniciativa y espíritu emprendedor. G18. Apertura hacia el aprendizaje a lo largo de toda la vida. G19. Compromiso con la identidad, desarrollo y ética profesional.

Competencias de carácter específico:

- E1. Comprender los referentes teóricos, históricos, culturales, comparados, políticos, ambientales y legales que constituyen al ser humano como protagonista de la educación.
- E2. Identificar y emitir juicios razonados sobre problemas socioeducativos para mejorar la práctica profesional.
- E3. Comprender la trayectoria de la Educación Social y la configuración de su campo e identidad profesional.
- E4. Diagnosticar situaciones complejas que fundamenten el desarrollo de acciones socioeducativas.
- E5. Diseñar planes, programas, proyectos, acciones y recursos en las modalidades

presenciales y virtuales.

- E6. Diseñar y desarrollar procesos de participación social y desarrollo comunitario.
- E7. Elaborar y gestionar medios y recursos para la intervención socioeducativa.
- E19. Realizar estudios prospectivos y evaluativos sobre características, necesidades y demandas socioeducativas. En particular, saber manejar fuentes y datos que le permitan un mejor conocimiento del entorno y el público objetivo para ponerlos al servicio de los proyectos de educación social.
- E21. Conocer los supuestos y fundamentos teóricos de la intervención socioeducativa y sus ámbitos de actuación.
- E26. Conocer la teoría y la metodología para la evaluación en intervención socioeducativa.
- E30. Identificar y diagnosticar los factores habituales de crisis familiar y social y desarrollar una capacidad de mediación para tratar con comunidades socioeducativas y resolver conflictos.
- E32. Organizar y gestionar proyectos y servicios socioeducativos (culturales, de animación y tiempo libre, de intervención comunitaria, de ocio...)
- E35. Utilizar técnicas concretas de intervención socio-educativa y comunitaria (dinámica de grupos, motivación, negociación, asertividad, etc.). E36. Incorporar los recursos sociales, institucionales, personales y materiales disponibles para llevar a cabo el trabajo en un determinado ámbito de acción.
- E41. Mostrar una actitud empática, respetuosa, solidaria y de confianza hacia los sujetos e instituciones de educación social.

4. MARCO TEÓRICO

4.1. ADOLESCENCIA, SALUD MENTAL Y EDUCACIÓN EMOCIONAL.

La Constitución de la OMS (2020) dice: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.” (p.1)

La adolescencia es un período fundamental con respecto a la salud, puesto que la forma en que se lleva a cabo la transición de la niñez a la adolescencia repercutirá en el futuro del adulto. En esta etapa se pueden iniciar diversos problemas de salud que pueden afectar al individuo el resto de su vida.

Se ha observado, según estudios recientes, que durante el confinamiento por COVID-19, la salud mental de los adolescentes se ha visto alterada, presentando mayores niveles de estrés, ansiedad y síntomas depresivos. Además, para los adolescentes, falta de actividad física y la privación social han sido factores determinantes que han perjudicado el correcto desarrollo físico y socioemocional del adolescente (Paricio del Castillo y Pando Velasco, 2020). Además, el aislamiento también ha privado a los adolescentes de su entorno social y su apoyo extrafamiliar (Guessoum et al., 2020).

Finalizado el confinamiento se iniciaron otras medidas, entre ellas el aislamiento, la cuarentena o la distancia social. Este nuevo contexto que se creó seguía limitaba el correcto bienestar personal y social de los adolescentes.

La pandemia ha provocado un cambio dramático en las rutinas de los adolescentes, un colectivo especialmente vulnerable a estresores como el aislamiento social y el sedentarismo. Como consecuencia de estos eventos estresantes junto con la dificultad para afrontarlos adecuadamente se han podido manifestar en problemas emocionales o conductuales (Crean, 2004; Kim, Conger, Elder & Lorenz, 2003; Suldo & Huebner, 2004; Windle & Mason, 2004) y problemas de salud física.

Según recoge Bisquerra (2015):

“Las personas con mayores niveles de inteligencia emocional tienden a mostrar una mejor salud mental o psicológica y, por ende, una baja inteligencia emocional se considera un factor de vulnerabilidad a la enfermedad mental” (p. 237).

Hervás (2009), hace referencia a que los rasgos de personalidad aparecen asociados al bienestar. Las personas sociables experimentan emociones positivas frecuentes teniendo una estabilidad emocional.

Además, la importancia de la resiliencia de la persona, como la capacidad de superar un suceso estresante adverso. En palabras de Vera et al., (2006) “un suceso traumático, las personas resilientes consiguen mantener un equilibrio estable sin que afecte a su rendimiento y a su vida cotidiana “(p. 42).

Por lo tanto, podemos decir, que a través de programas de educación emocional se fomenta el desarrollo de competencia emocionales repercutiendo en el bienestar personal y social.

4.1.1. CONCEPTUALIZACIÓN DE LA ADOLESCENCIA.

A lo largo del tiempo han surgido diversas perspectivas y enfoques teóricos sobre la adolescencia. Se conocen muchas definiciones y enfoques desde los que conciben a la adolescencia como una etapa de la vida repleta de problemas y conflictos, incluso dramática, autores como Sócrates, Aristóteles, Rousseau hasta que se cambia de paradigma dejando espacio a un modelo de desarrollo positivo adolescente. Autores como Lerner (2006) afirman que siempre hay posibilidad de cambio y comparten la idea de que todo adolescente tiene el potencial para un desarrollo exitoso y saludable (Theokas et al., 2005).

A continuación, citaremos algunos autores con el fin de entender la etapa evolutiva y así contextualizar el TFG.

La adolescencia es una etapa de cambios en la cual es difícil establecer límites cronológicos para este período lo que, si es cierto que esta etapa tiene una duración determinada, es decir, tiene un principio y un fin, pero esta duración varía dependiente la persona, no podemos considerar a los adolescentes de forma homogénea.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años).

Según Castillo (2006) señala que la adolescencia es un cambio cualitativo relacionado con la maduración de la personalidad. Este proceso de maduración de la persona se lleva a cabo en tres planos: el biológico, psicológico y social (Castillo, 2006; Barcelata, 2019). En el plano biológico se produce la transformación de un organismo infantil en uno de adulto. En lo que respecta al psicológico, se pasa del pensamiento concreto al abstracto y gestión emocional. En el plano social, adquisición de hábitos que permitan convivir con otros en nuevas situaciones.

Palacios (2018), añade la importancia en este proceso de maduración intelectual la influencia de las características sociales, culturales, familiares y personales de cada persona.

Por lo tanto, las relaciones del sujeto con el medio son de especial relevancia puesto que el desarrollo del adolescente es el producto de la interacción de los factores individuales (biológicos, psicológicos y sociales) con otros como la familia, escuela y cultural

(Barcelata, 2019) y dependiendo la interacción de estos factores influirá en el adolescente en forma de riesgo o de protección.

4.1.2. LOS CAMBIOS EN EL CEREBRO DEL ADOLESCENTE. NEURODESARROLLO CEREBRAL.

La adolescencia es un momento de crecimiento físico, cognitivo y emocional sin precedentes. Estos cambios generan conflictos en el adolescente porque confronta este con sus propias estructuras y todo hace que a veces no se entiendan ni ellos mismos. Es un periodo de aprendizaje, de búsqueda de la identidad y de tormentas emocionales.

Por lo tanto, podemos decir, que la adolescencia es una etapa en la que se producen importantes cambios neurobiológicos que ayudan a la maduración social, física, emocional y cognitiva de la persona

En palabras de Russi(2021):

“la adolescencia constituye un periodo crucial de la vida en la cual se producen cambios muy importantes en la estructura y función cerebrales del individuo que resultan de crucial importancia para el correcto desarrollo de su identidad y autonomía personal” (p.21).

Es durante la adolescencia, cuando el cerebro sufre la reorganización estructural que le dota de nuevos circuitos y conexiones.

Por lo tanto, esta etapa es relevante porque los cambios que se producen en la estructura y funciones posteriormente se desarrollaran y maduraran dichos circuitos permitiendo perfeccionar las capacidades cognitivo – conductuales y emocionales del futuro adulto. Aquellos circuitos que se crean en la infancia que carecen de utilidad se eliminan, por lo que se conoce como” poda neuronal” es decir, aquellas neuronas y conexiones que no son eficaces para desenvolvernó en nuestro entorno habitual desaparecen y dejan espacio para que se afiancen los nuevos circuitos.

En palabras de Casafont (2019)

Desde nuestra llegada al mundo se dan tres fases importantes de cambios programados genéticamente en nuestro árbol de circuitado cerebral. Entre los 2 y los 4 años tiene lugar la primera fase de poda programada. En la preadolescencia,

entre los 7-11 años, la segunda, y en la adolescencia, la tercera (p.71).

Como conclusión, el cerebro sufre toda una transformación a lo largo de los primeros años de vida y es en la adolescencia donde aquellos circuitos cerebrales que no tienen utilidad se eliminan. Para poder alcanzar un adecuado desarrollo cognitivo debemos tener en cuenta tanto los factores genéticos como las influencias socioculturales y ambientales, puesto que dejan huella única e irrepetible en cada uno de ellos.

Por lo tanto, parece obvio, destacar en este proceso la importancia de las influencias socioculturales y ambientales que sean favorecedoras y estimulen su correcto enriquecimiento neuronal.

Procurar mantener una alimentación sana, variada y equilibrada, resulta de fundamental importancia para un adecuado neurodesarrollo en el adolescente. El sueño también juega un papel fundamental y tiene implicaciones tanto en el ajuste social, conductual como emocional, así como en el rendimiento cognitivo en general. Un sueño inadecuado en calidad y/o cantidad afecta al estado de ánimo, al comportamiento, al estado de vigilancia, concentración... Cuando se dedican las suficientes horas de sueño en calidad y cantidad se permite un óptimo funcionamiento cerebral: contribuyendo a un adecuado desarrollo cognitivo, conductual y emocional. Por lo tanto, mantener unas normas de higiene de sueño contribuye según Casafont (2019), a proteger el sueño noREM mejora nuestro sistema inmune y regenera el cuerpo y a proteger el sueño REM mejora la memoria, regenera el cerebro y elimina circuitos que podrían ser negativos...

A estos hábitos inadecuados les añadimos el uso de los móviles antes de irse a la cama, resulta imposible llegar al sueño reparador.

El uso en exceso del móvil no solo está dificultando el cuidado del cuerpo y el cerebro, sino que lleva consigo un cambio en las actividades de ocio y tiempo libre, dejando de lado a la actividad física. La práctica de deporte físico regular provoca cambios positivos. Casafont (2019), hace referencia a favorecer la neurogénesis, la creación de nuevas sinapsis y nuevos vasos; protege contra trastornos alimentarios y del estado de ánimo... En palabras de Russi (2021, p.34) “la actividad física es esencial en la prevención de enfermedades del adulto y le fortalece física, mental y emocionalmente”. Además, la actividad física ofrece a los adolescentes momentos de felicidad, diversión y aprendizaje Podemos estimularlas de forma saludable a través de cuidar hábitos físicos y mentales (alimentación, ejercicio, sueño reparador, calidad de vida mental, establecimiento de

relaciones gratificantes...) y evitando tóxicos, tanto físicos como mentales, entre los destacan el estrés y la soledad. Ser consciente de esto justifica la necesidad de un proceso educativo cognitivo-emocional continuo.

Debemos cuidar el cuerpo, el cerebro y la mente. Podemos aprender a crear y a desestructurar hábitos, a adquirir conocimientos, habilidades, competencias emocionales y actitud de vida sobre la base de los valores fundamentales, y esta educación nos permitirá influir en la sana educación de nuestros compañeros de vida.

Algunas investigaciones muestran incluso cómo cuando los adolescentes cooperan y aumentan sus interacciones sociales satisfactorias, se eleva su rendimiento académico (Roseth et al., 2008).

4.1.3. LA ADOLESCENCIA Y LAS EXPERIENCIAS EMOCIONALES.

La adolescencia es una etapa evolutiva que debe ser reconocida, comprendida y aceptada. Según de Arredondo (2012), es imprescindible “comprender la actitud del adolescente: qué piensa, qué siente, qué origina su comportamiento, cuáles son sus inquietudes, cómo vive los cambios que esta edad trae consigo, cuáles son los principales problemas y desafíos que enfrenta” (p.7).

El objetivo de la adolescencia es aprender a convertirse en adulto. Por este motivo el adolescente necesita más que nunca del apoyo de los que le rodean y de una buena educación emocional (González, 2016). Esto es importante ya que se trata de una etapa de gran inestabilidad emocional. Las emociones están en constante cambio y si no se les ayuda a regularlas, las conductas pueden resultar impulsivas y descontroladas (López, 2012). Por lo tanto, es imprescindible que su familia y adultos cercanos (profesores, familiares) sean modelos emocionales para que les enseñen a utilizar sus competencias emocionales estando a su lado en todo momento, sobre todo en las situaciones de ira y crisis. En este sentido, las familias o el profesorado juegan un papel muy importante para que los adolescentes se conviertan en un futuro en adultos emocionalmente inteligentes y durante este camino de aprendizaje ofrecerles amor, humor, cercanía, afecto y comunicación.

En palabras de Guerrero (2018), “la mejor herencia que les podemos dejar a nuestros hijos es una vinculación emocional saludable “(p. 38). Por lo tanto, necesitamos a familias que favorezcan el desarrollo emocional de sus hijos: la conciencia emocional, la regulación emocional de sus emociones, la autoestima y autonomía emocional, el sentido de responsabilidad, la tolerancia a la frustración, la aceptación de los límites y los fracasos, etc., García (2011, p. 206). Y, por otro lado, a profesionales del campo educativo, como los Profesores Técnicos de Formación Profesional Servicios a la Comunidad, en adelante PTSC, acompañando a los adolescentes en el aprendizaje emocional a través de la educación emocional: identificando la emoción, entrenando la tolerancia a la frustración, la gestión emocional, adquiriendo una responsabilidad de sus acciones...

Tomando como base a Rodrigo (2021) “la adolescencia es una etapa de vida apasionante, las emociones están a flor de piel, hay un gran nivel de creatividad, de espontaneidad y, por supuesto, de problemas a los que hacer frente” (p. 17).

Por lo tanto, es importante dotar a los adolescentes de cierto equilibrio emocional a través de destrezas, recursos y estrategias emocionales puesto que éstas juegan un papel vital en su desarrollo socioemocional para construir su propio ser (Bajardi, A. y Norambuena, J., 2014). El entrenamiento emocional ayuda a contrarrestar los pensamientos negativos que destruyen el autoestima o autoconcepto del adolescente dotándoles de habilidades interpersonales e intrapersonales, Además, de fomentar actitudes positivas y la adquisición de herramientas estrategias y comportamientos emocionalmente competentes.

Los familiares y los profesionales, entre los que pueden encontrarse educadoras y educadores sociales, deben propiciar un espacio de aprendizaje y experimentación para que los adolescentes se transformen en personas adultas competentemente emocionales, capaces de conocerse mejor, de vivir más equilibrados y de afrontar los conflictos de manera más sana (Rodrigo, 2021).

4.1.4. CONCEPTO DE EMOCIÓN. ¿QUÉ SE ENTIENDE POR EDUCACIÓN EMOCIONAL?

Antes de definir el concepto de Educación Emocional, es imprescindible clarificar qué se entiende por emoción. Para Frijda (1994) las emociones reflejan qué hechos son

verdaderamente importantes en la vida de las personas.

Según Mora (2013), la emoción es ese motor que todos llevamos dentro. Las emociones nos acompañan diariamente, forman parte de nosotros y deben educarse para poder crecer, desarrollarse y convivir mejor con uno mismo y los demás. Por lo tanto, es importante conocer cómo funcionan y aprender a regularlas de forma apropiada.

En palabras de Darder (2013):

“las emociones nos aportan una valoración de uno mismo, de los demás y de la realidad. Las emociones conforman la manera individual de vivir nuestra vida y son la base de la singularidad personal.” (p. 16).

El autor Guerrero (2018 p. 185- 186) explica brevemente las diez características más sobresalientes de las emociones:

1. Ocurren irremediabilmente.
2. Reacciones involuntarias.
3. Se dan como respuesta al exterior o interior.
4. Subjetivas.
5. Intensas.
6. Corta duración.
7. Acompañadas de sensaciones corporales, pensamientos y acciones.
8. Necesarias para la supervivencia.
9. Contagiosas.
10. Aproximación o defensa.

Según Bisquerra (2003), “una emoción es un estado complejo del organismo caracterizado por una excitación o perturbación que predispone a una respuesta organizada. Las emociones se generan como respuesta a un acontecimiento externo o interno” (p.12). En palabras de Romera (2017) las emociones son intensas, internas y cortas, parecen tener vida propia, son provocadas por estímulos externos (vista, oído, gusto, olfato y tacto) o internos (recuerdos imaginación) (p.55).

Hay varias clasificaciones de las emociones según el autor; Guerrero (2018) clasifica las emociones en dos grandes grupos: aproximación o defensa. Las emociones de

aproximación sirven para acercarnos a las personas que son buenas para nosotros o también situaciones o contextos que nos resultan gratificantes. Dentro de este tipo de emociones encontramos: el amor, la alegría y la curiosidad.

En el otro extremo encontramos las emociones de defensa, Guerrero, engloba aquí a las emociones que sirven para protegerse de peligros ya sean, personas, situaciones u objetos. Las emociones básicas de defensa son: el miedo, la rabia y la tristeza.

La clasificación de las emociones para Darder (2013) se dividen en emociones son las negativas y emociones positivas. En las emociones positivas están: la alegría, esperanza, el amor y en las emociones negativas están: ira, la tristeza, el miedo... Las positivas mejoran nuestra actitud y por el contrario las negativas deterioran la capacidad de reacción.

Como vemos todas las emociones son necesarias para sobrevivir y, además, son adaptativas a la situación y persona. No hay que confundir emociones negativas con emociones malas, pues tanto las positivas como las negativas son necesarias.

A modo resumen, podemos decir que la emoción es instintiva, pero la reacción, sobre todo externa, es más adquirida que innata y de ahí la importancia de educar emocionalmente. Por un lado, para aprender a regular las emociones negativas de forma apropiada y, por otro lado, para buscar o aprender a construir las emociones positivas, y esto lo logramos a través de la Educación Emocional.

Además, como ya hemos hecho referencia, la adolescencia se caracteriza por la inestabilidad emocional, por lo tanto, para poder regular las emociones y adecuar los comportamientos es importante detectar cómo son sentimos (García, 2011).

Según Bisquerra (2000), la educación emocional es un proceso educativo, continuo y permanente. Por lo tanto, se da lo largo de todo el ciclo vital de la persona con el fin de lograr la construcción del bienestar personal y social. Como observamos la metodología en la se basa la educación emocional es eminentemente práctica, basándose en la Teoría del Aprendizaje Social de Bandura, puesto que, “la mayor parte de la conducta humana se aprende por observación mediante modelado” (Bandura, 1987, p. 68).

Se aprende a partir de lo que vemos hacer a las personas que son nuestros modelos de referencia (familia, amigos, profesores...) y a partir de ahí imitamos e integramos para posteriormente ponerlo en práctica.

Antes de concluir este apartado, consideramos conveniente la distinción entre estos tres conceptos: inteligencia Emocional y competencias emocionales, ya que a menudo se usan indistintamente.

La Inteligencia Emocional es un constructo hipotético propio del campo de la psicología, que ha sido defendido por Salovey y Mayer (1990; 1997), Goleman (1995), Bisquerra (2012) y muchos otros. Respecto a las competencias emocionales ponen énfasis en la interacción entre la persona y ambiente, y como consecuencia confiere más importancia al aprendizaje y desarrollo (Saarni (1999); Bisquerra y Pérez, 2007; Bisquerra, 2016). Según Molina (2012), al hablar de Competencia Emocional nos referimos también a un conjunto de recursos y estrategias para enfrentarse con las inevitables experiencias de la vida. Teniendo como referencia el modelo del Grup Recerca en Orientación Psicopedagógica (GROP) de la Universidad de Barcelona (Bisquerra, 2009; Bisquerra y Pérez, 2007; Bisquerra et al, 2012), según el cual hay cinco grandes competencias: conciencia emocional, regulación emocional, autonomía emocional, competencia social y habilidades de la vida para el bienestar. En cada uno de ellos hay una serie de aspectos más específicos, a lo que se podría denominar microcompetencias (Bisquerra et al, 2015; Bisquerra, 2016). Nuestra competencia emocional está en función de las experiencias vitales que hemos tenido. Por lo tanto, la Educación Emocional tiene como objetivo el desarrollo de esas competencias.

4.2. EDUCACIÓN SOCIAL EN EL ÁMBITO ESCOLAR Y EDUCACIÓN EMOCIONAL EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA.

El Educador Social, en el ámbito educativo formal, puede trabajar en varias especialidades. Basándonos en la resolución de 19 de febrero de 2020 en la Comunidad de Cantabria, relacionado sobre las titulaciones requeridas para el desempeño de puestos docentes: profesores de enseñanza secundaria, la diplomatura/ grado de Educación Social, puede acceder a Formación y orientación laboral, Intervención socio- comunitario y Servicios a la Comunidad.

Dentro del perfil Profesor Técnico de Servicios a la Comunidad (en adelante, PTSC) podemos enfocar el trabajo desde la posibilidad de ser docente en ciclos formativos como por ejemplo: Ciclo Formativo de Grado Superior Integración Social, Ciclo Formativo de

Grado Superior Animación Sociocultural y turística, Ciclo Formativo de Grado Superior en Educación Infantil, Ciclo Formativo de Grado Superior en Mediación Comunicativa, Ciclo Formativo de Grado Superior en Promoción de Igualdad de Género y Ciclo Formativo de Grado Medio en Atención a Personas en Situación de Dependencia.

Además, desde una función no docente, el PTSC forma parte de los Equipos de Orientación Educativa Psicopedagógica en los colegios o en los Departamentos de Orientación en los institutos.

Nos centraremos en los Departamentos de Orientación y para esclarecer las funciones nos podemos trasladar a la *Resolución de 29 de abril de 1996, de la Dirección General de Centros Escolares, sobre organización de los departamentos de orientación en Institutos de Educación Secundaria*. En su Artículo 5, podemos leer las funciones del Profesorado Técnico de Formación Profesional de Servicios a la Comunidad:

- a) Colaborar con los servicios externos en la detección de necesidades sociales de la zona y necesidades de escolarización del alumnado en desventaja, participando en los procesos de escolarización de este alumnado, a través de su coordinación con los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica, los centros de Educación Primaria de procedencia del alumnado, los servicios municipales y las Comisiones de Escolarización
- b) Proporcionar criterios para la planificación de las actuaciones de compensación educativa que deben incluirse en el proyecto educativo y los proyectos curriculares.
- c) Proporcionar criterios para que el plan de acción tutorial y el plan de orientación académica y profesional atiendan a la diversidad social y cultural del alumnado, facilitando la acogida, integración y participación del alumnado en desventaja, así como la continuidad de su proceso educativo y su transición a la vida adulta y laboral.
- d) Proporcionar criterios, en colaboración con los departamentos didácticos y las Juntas de Profesores, para la planificación y desarrollo de las medidas de flexibilización organizativa y adaptación de currículos necesarias para ajustar la respuesta educativa a las necesidades del alumnado en desventaja y colaborar con los equipos educativos de los programas de garantía social en la elaboración de las programaciones correspondientes.
- e) Actuar como mediador entre las familias del alumnado en desventaja y el profesorado, promoviendo en el Instituto actuaciones de información, formación y orientación a las familias y participando en su desarrollo.
- f) Participar en la elaboración de los programas de seguimiento y control de absentismo de los alumnos y, en colaboración con otros servicios externos e

instituciones, desarrollar las actuaciones necesarias para garantizar el acceso y la permanencia en el centro.

- g) Velar, conjuntamente con el equipo directivo, para que el alumnado en desventaja tenga acceso y utilice los recursos del Instituto, ordinarios y complementarios y facilitar la obtención de otros recursos que incidan en la igualdad de oportunidades (becas, subvenciones, ayudas...)

Además, en la *Orden EDU/21/2006, de 24 de marzo, por la que se establecen las funciones de los diferentes profesionales y Órganos, en el ámbito de la atención a la diversidad, en los Centros Educativos de Cantabria. Artículo 20. Profesorado de Servicios a la Comunidad*. Los profesores y profesoras de Servicios a la Comunidad tendrán las siguientes funciones:

- a) Colaborar con los servicios externos en la detección de necesidades sociales de la zona y necesidades de escolarización del alumnado en desventaja, participando en los procesos de escolarización de éste a través de su coordinación con los centros educativos de procedencia, los servicios municipales y las comisiones de escolarización.
- b) Participar en la evaluación psicopedagógica de los alumnos y alumnas que lo requieran, aportando información relevante sobre la situación sociofamiliar de los mismos.
- c) Colaborar en la planificación de las actuaciones de compensación educativa.
- d) Colaborar en la adopción de criterios para que el Plan de Acción Tutorial y el Plan de Orientación Académica y/o Profesional atiendan la diversidad social y cultural del alumnado.
- e) Colaborar en el proceso de incorporación del alumnado a los diferentes programas y agrupamientos contemplados en el PAD del centro.
- f) Colaborar con los tutores y tutoras en la orientación sobre el futuro académico y profesional del alumnado con el que interviene.
- g) Colaborar con los equipos educativos de los programas de inserción sociolaboral en la elaboración de los mismos.
- h) Promover actuaciones que incidan en la mejora de la convivencia en los centros y colaborar en la elaboración y desarrollo de programas para la resolución de conflictos.
- i) Apoyar en la prevención de dificultades o problemas de tipo personal o sociofamiliar mediante la intervención directa, en su caso, con el alumnado, a través de programas relacionados con el desarrollo personal y social.
- j) Evaluar la efectividad de las diferentes medidas de atención a la diversidad adoptadas con el alumnado y, en su caso, hacer las correspondientes propuestas de mejora.
- k) Asesorar e intervenir con las familias del alumnado cuando la situación lo requiera, en colaboración con los tutores/as.

- l) Actuar como mediadores/as entre las familias del alumnado en desventaja y el profesorado, promoviendo en el centro educativo actuaciones de información, formación y orientación a las familias, y participando en su desarrollo.
- m) Participar en la prevención y seguimiento del absentismo escolar y desarrollar, en colaboración con otros servicios externos e instituciones, las actuaciones necesarias para garantizar el acceso y la permanencia del alumnado en el centro.
- n) Velar, conjuntamente con el equipo directivo, para que el alumnado en situación de desventaja tenga acceso y utilice los recursos, ordinarios y complementarios, del centro educativo y facilitar la obtención de otros recursos que incidan en la igualdad de oportunidades como becas, subvenciones o ayudas.

Tomando como referencia este TFG, la Educación Social en el ámbito escolar, reflejada en el PTSC y sus múltiples funciones, la línea de trabajo seleccionada estaría enfocada en generar un clima emocional positivo con el fin propiciar un espacio de aprendizaje que contribuya al bienestar personal y social del adolescente (Bisquerra, 2016). Además, es imprescindible conocer las características del contexto escolar que contribuyen al ajuste adolescente (Oliva et al., 2010).

Por ello, en este trabajo, se parte del papel del PTSC en la consecución del establecimiento de vínculos personales positivos entre alumnado- profesional, creación de un entorno positivo: afectuoso y seguro. Y, por último, el empoderamiento al adolescente dándole de participación. Se pretende que los centros escolares sean verdaderos promotores del desarrollo adolescentes (Gómez y Mei Ang, 2007; Lerner et al., 2005). Con este tipo de intervenciones los adolescentes afrontan exitosamente su adolescencia y su desarrollo integral como persona a nivel de competencias personales y socioemocionales.

La situación de confinamiento debido de la Covid-19 ha supuesto un gran cambio en los estilos de vida de los adolescentes. Ante esta situación, han tenido que adaptarse generando en cascada una serie de consecuencias emocionales, sociales y personales. Todo esto ha influido en sus relaciones sociales, reacciones emocionales, conductuales y hábitos relacionado con los patrones de sueño, alimentación... Por ello, y atendiendo a las funciones arriba mencionadas del PTSC, es necesario conocer la realidad en la que se va a intervenir y desarrollar propuestas de acción que den respuesta a esta nueva situación.

5. METODOLOGÍA

Método

Se realizará este estudio siguiendo la perspectiva cuantitativa llevando a cabo un estudio descriptivo transversal para describir y fundamentar el estado emocional y conductual de la población adolescente matriculada en un Instituto de Educación Secundaria Obligatoria, con finalidad exploratoria y medir en un momento determinado los cambios emocionales, conductuales y de salud mental de dichos adolescentes. Además, nos basaremos en un muestreo no probabilístico incidental, contando con un 53%, es decir que, los responsables de la investigación aprovecharon aquellos sujetos de la población que les eran más fácilmente accesibles (Buendía (1998).

Instrumento de recogida de información

En esta investigación, la técnica de recogida de datos es un cuestionario. De esta manera se accedería a la información que nos proporcionaría la muestra por medio de la formulación de preguntas, en nuestro caso concreto por medio del cuestionario como instrumento que nos permitirá recopilar los datos necesarios (Ver Anexo I).

Este estudio se centra en el análisis las dimensiones recogidas en los siguientes apartados: hábitos de alimentación, sueño y ejercicio físico, la salud mental y socioemocional, uso de móvil y redes sociales y finalmente la relación familiar.

Se ha llevado a cabo a través de las herramientas Forms por dos motivos: por un lado, por la facilidad para realizar el diseño y, por otro lado, la manera de recuento de los datos; a través de gráficas y exportación de datos a Excel para posteriormente analizar los datos según se precise. El resultado de las respuestas se ha filtrado por cursos y dimensiones.

Una limitación ha sido el muestreo final disponible; para haber contado con una visión lo más ajustado a la realidad, habría sido oportuno el 100% de los adolescentes. En este caso ha sido un muestreo no probabilístico incidental, contando con un 53%.

Procedimiento

Los instrumentos se aplicaron en forma colectiva durante horarios de clases, contando con el consentimiento informado de las familias unos días anteriores vía email (la carta informando está en el anexo II).

En esta investigación, la técnica de recogida de datos es el cuestionario. Dicho cuestionario se ha realizado a través de la herramienta Forms, formado por 28 ítems (ver Anexo I). Además, para facilitar la sinceridad de los adolescentes el cuestionario es anónimo, permitiendo una mayor intimidad al sujeto a la hora de cumplimentarlo. Otra limitación que tiene esta herramienta es que hay que planificar las preguntas por adelantado y pueden surgir dudas de los sujetos a posteriori sin que las opciones de las respuestas se puedan modificar, ampliar o reducir. Esta limitación se ha solventado porque se han pasado directamente por la persona que ha realizado el cuestionario contado, además, con la ayuda del docente de la hora que se estaba llevando a cabo.

Análisis de los datos

Los datos los recopila la propia herramienta de Forms. Posteriormente, se han analizado según las dimensiones a través de análisis de datos de Excel. Al tratarse de un muestreo no probabilístico los datos se han calculado en base al total de muestra realizando una regla de 3 simple:

Tabla 1

Dimensiones de análisis e ítems correspondientes en el cuestionario

DIMENSIÓN	ÍTEMS
Hábitos de alimentación, sueño y ejercicio físico	7, 8, 9, 13 14
Uso móvil y redes sociales	2, 3, 4, 5, 6
Salud mental y socioemocional	10, 11, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 25, 26, 27, 28
Relación familiar	6, 12, 15, 21, 23, 24

Contexto de la investigación

El estudio se desarrolla en un Instituto de Educación Secundaria situado en una comarca de la Costa Oriental de Cantabria a 75 km de Santander y a 35 km de la villa de Bilbao (Vizcaya) en la que residen 32.975 habitantes (datos INE a fecha 1 enero 2021). Por el carácter fronterizo de la localidad deviene una situación compleja de desvinculación y vinculación al mismo tiempo, con las dos comunidades autónomas que la influyen. Es un instituto relativamente nuevo puesto que comienza su andadura en el curso académico 2015/2016. En la actualidad, cuenta con un total de 650 alumnos/as, repartidos en la ESO, Bachillerato, Formación Profesional Básica y Ciclo Formativo de Grado Medio.

6. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE DATOS

El presente trabajo supone una primera aproximación de los posibles efectos y repercusiones de la COVID – 19 en los adolescentes: salud mental, emocional y conductual con datos cuantitativos aportados por el alumnado para posteriormente enfocar actuaciones futuras.

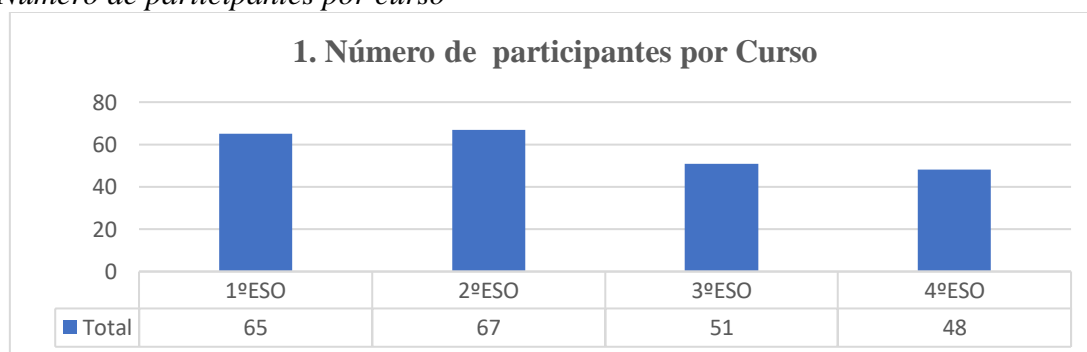
6.1. DATOS GENERALES DE LOS PARTICIPANTES

Nos centraremos analizar en más detalle 1º a 4º ESO puesto que son el alumnado objeto de estudio. El centro cuenta con 5 líneas de 1º ESO, contando con un total de 117 alumnos/as, en 2º ESO, también 5 líneas con un total de 113 alumnos/as, en 3º ESO, también 5 líneas con un total de 106 alumnos/as, en 4º ESO, también 5 líneas con un total de 100 alumnos/as.

En el cuestionario han participado un total de 231 alumnos/as, un 53% del total del alumnado. Por lo que la muestra de inicio es significativa para el estudio. En distribución de cursos; 1º ESO han participado 65 alumnos/as, 2º ESO han participado 67 alumnos/as, 3º ESO han participado 51 alumnos/as y en 4º ESO han participado 48 alumnos/as.

Figura 1

Número de participantes por curso



Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del estudio.

El cuestionario se llevó a cabo los días 15, 16 y 17 de junio. El hándicap que nos encontramos es que muchos alumnos/as ya no acudían la centro por motivos diversos (enfermedad, absentismo, expulsiones, etc. del alumnado) y, por lo tanto, la muestra se ha visto reducida al 53%.

6.2. HÁBITOS DE LOS ADOLESCENTES

Para que el cerebro y cuerpo tenga un equilibrio y armonía es imprescindible cuidarse. Una alimentación sana y variada, practicar ejercicio físico regular, tener buenos hábitos de sueño favorecen un buen estado mental y emocional.

La pandemia modificó de repente las rutinas y hábitos de los adolescentes y este hecho ha podido repercutir en su desarrollo integral.

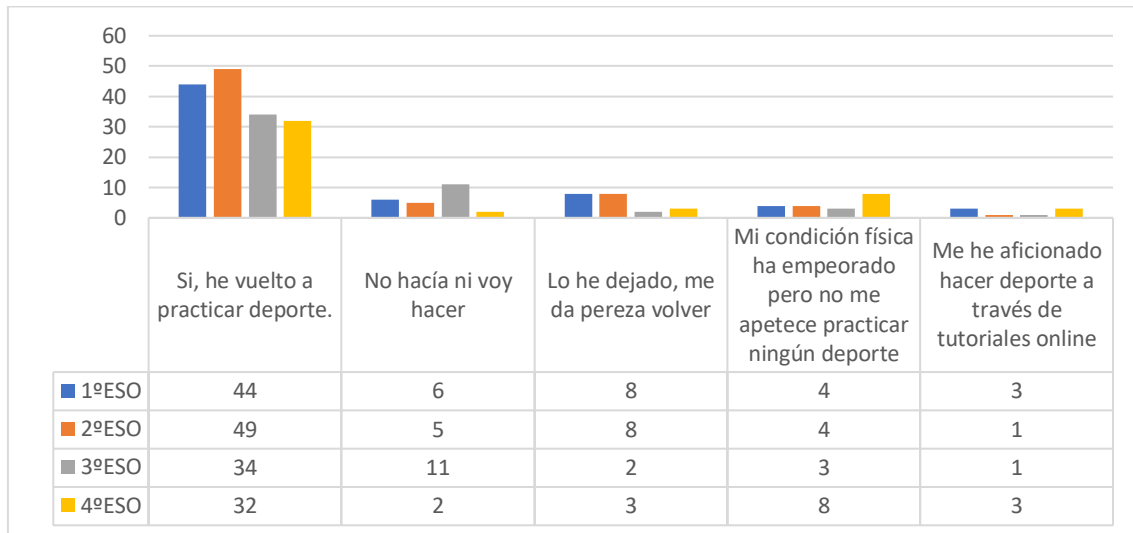
Respecto a la alimentación un 39% indica que su apetito ha variado, ya sea con pérdida o aumento de este. Además, se observa que sólo el 56% se basa en una dieta equilibrada. El resto de los adolescentes indica que tienen días de atracones y otros días no comen para compensarlo (15%), también hay cierto miedo con engordar (23%) y se controlan el peso y un 6 % están obsesionados con las dietas milagro para verse mejor.

El confinamiento trajo consigo la supresión de deporte: al aire libre, en equipo, en gimnasios, y aunque muchos han retomado la actividad física, un 28% de los adolescentes no tiene pensado practicar deporte. Es cierto que reconocen que su condición física ha empeorado, pero les da pereza volver. Como curiosidad 8 adolescentes practican deporte a través de tutoriales online. Si hacemos memoria durante esas semanas de privación social las personas se decantaron por la práctica de deporte online y esa práctica aún sigue vigente. Habría que fomentar el deporte físico regular a los adolescentes porque les fortalece física, mental y emocionalmente.

Además, no debemos de olvidar que el deporte físico permite a los adolescentes establecer relaciones con sus iguales. Por lo tanto, el hábito del ejercicio físico les proporciona múltiples beneficios en su salud: mayor autoestima, mejor forma física y mejor relación con sus pares.

Figura 2

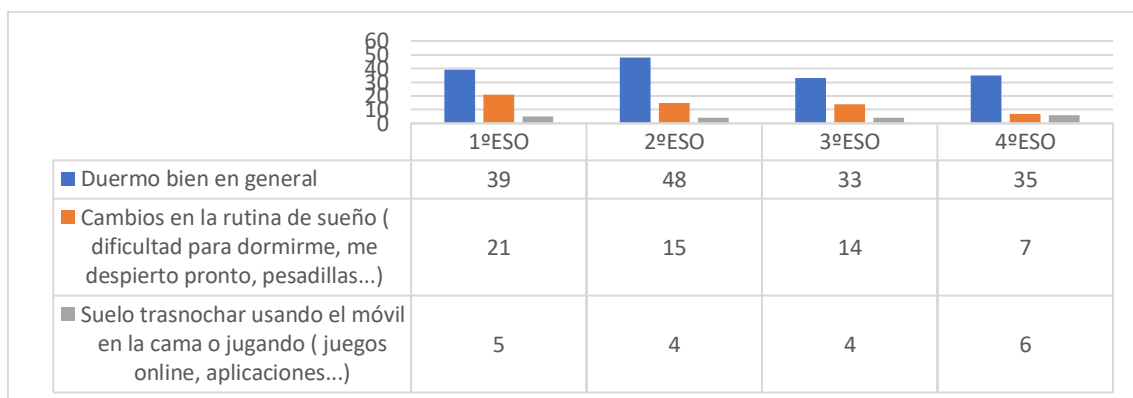
Ocio y tiempo libre: ¿Después de la pandemia has seguido con tu actividad física?



Para finalizar analizaremos los hábitos del sueño. Tener un sueño reparador es fundamental para que el cerebro descansa y desconecte. Además, como hemos indicado favorece la restauración de las conexiones neuronales, la poda neuronal en los adolescentes. Analizando los datos el 34% indica que tiene dificultades para dormir, suele trasnochar usando el móvil, pesadillas.

Figura 3

Hábitos de sueño. Después del confinamiento.

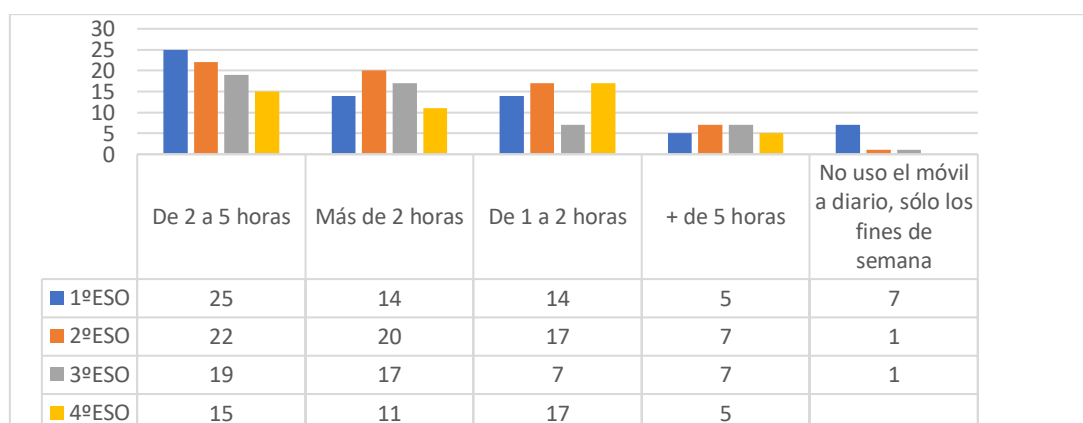


6.3. USO MÓVIL Y REDES SOCIALES

Tras la pandemia hemos apreciado un aumento de uso de móviles, redes sociales, aplicaciones y juego online. En el análisis de datos se observa que un 35% usa el móvil y redes sociales de 2 a 5 horas de media al día y un 10% más de 5 horas el día.

Figura 4

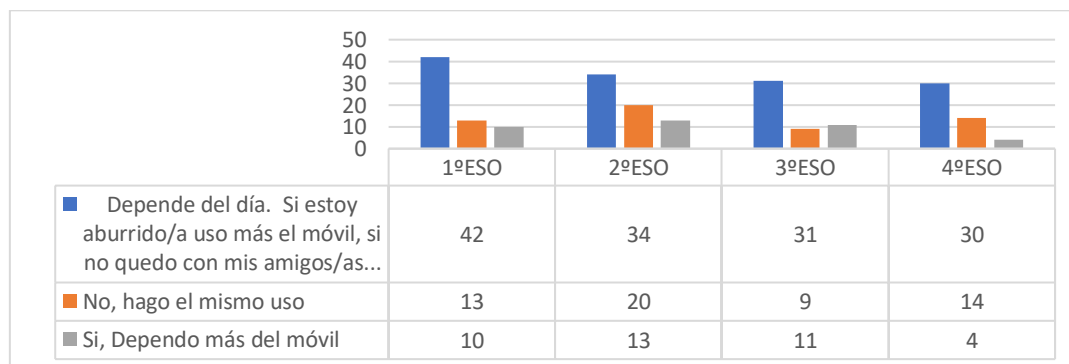
Móvil y redes sociales: ¿Cuántas horas usas el móvil de media al día?



Este aumento tiene que ver con el uso descontrolado de pantallas durante el periodo de confinamiento, un 16% indica que ha aumentado el número de horas después de la pandemia, por lo tanto, un sobreuso y un 59% depende del día (si esta aburrido, si no queda con amigos/as...). Tan sólo un 24% hace el mismo uso antes y después de la pandemia.

Figura 5

Móviles y redes sociales: ¿Ha aumentado el número de horas que usas el móvil después de la pandemia?

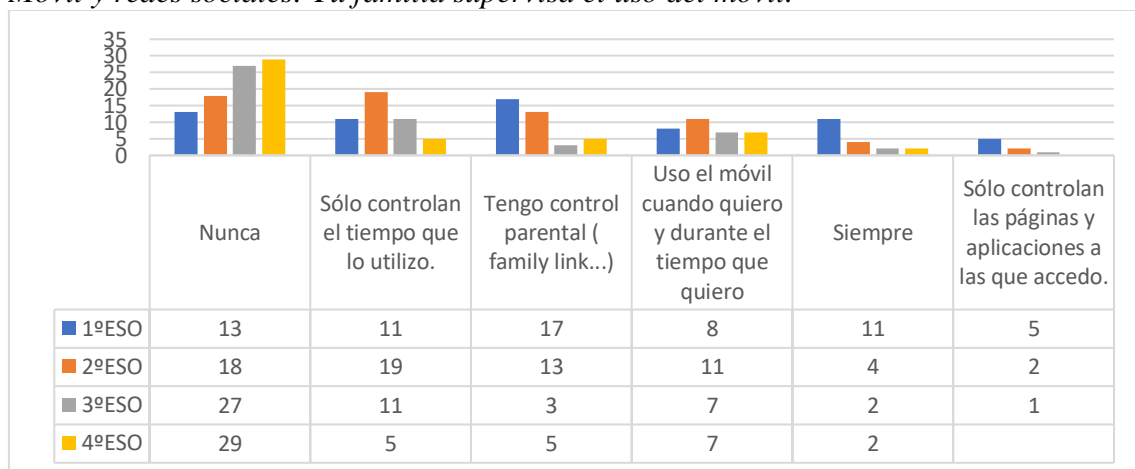


Las aplicaciones de más uso de las Tecnologías para la Relación, la Información y la Comunicación (en adelante, TRIC) son: Instagram, TikToK, Whatsapp, Telegram, Snapchat, seguido de You Tube, Twitch, Instagram, Stream, juegos online. La aplicación que menos usan es Twitter, tan sólo 33 adolescentes.

El tiempo dedicado a las pantallas es relevante pero aún más cómo se hace uso de estas. Para reconducir este hábito adquirido habría que basarse en una prevención con el fin de promover actitudes y hábitos saludables. Este cambio debe de comenzar en la familia estimulándoles otro tipo de actividades y un control sobre el uso y contenido, que según las cifras analizadas un 52% de las familias de estos adolescentes no supervisa el contenido ni las experiencias digitales que hacen sus hijos. Tan solo un 24% de familias tiene una supervisión y hay familias que hace uso de aplicaciones de control parental. Luego hay familias que controlan el tiempo de conexión/ uso un 19% pero sin prestar atención a las páginas o contenido.

Figura 6

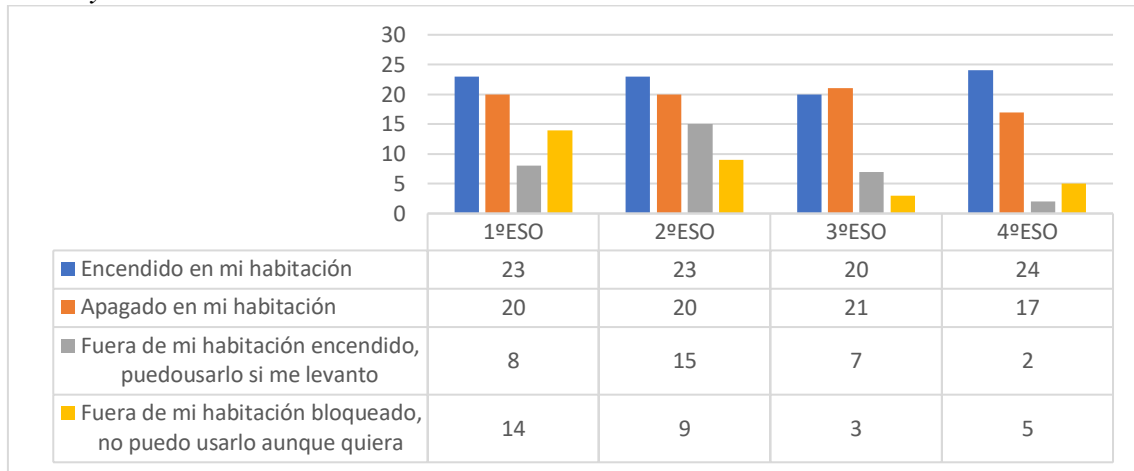
Móvil y redes sociales: Tu familia supervisa el uso del móvil.



Otro aspecto llamativo es que el 39% de los adolescentes tiene encendido el móvil en la habitación y un 14% fuera de la habitación, pero si se levanta puede usarlo, por lo tanto, un 53% tiene acceso al móvil por la noche. Según se observan en los datos es preocupante que adolescentes de 1º ESO y 2º ESO tengan unos valores similares a adolescentes de 3º o 4º respecto a disposición del móvil por la noche.

Figura 7.

Móvil y redes sociales: Durante la noche el móvil está.



Relacionado con la privación social vivida durante el confinamiento ha hecho que un 12% de los adolescentes evite la socialización presencial por diversos motivos (no le apetece salir a la calle, prefiero juegos online, no tiene amigos...).

Algunas repercusiones de este uso inadecuado son la baja calidad de sueño o dificultades para la socialización presencial, así como un bajo rendimiento académico, que ya hemos analizado en el apartado anterior.

6.4. SALUD MENTAL Y ESTADO SOCIOEMOCIONAL

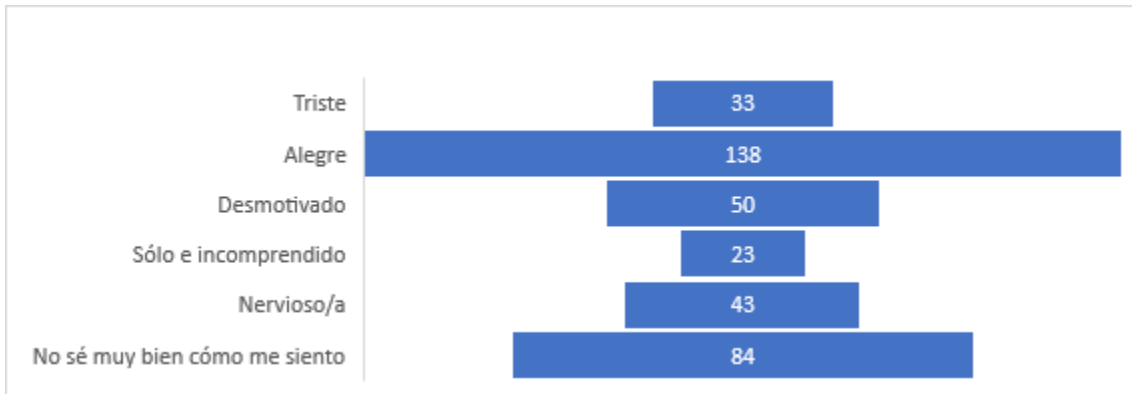
Basándonos en estudios recientes señalados en el apartado de marco teórico, los efectos de la pandemia en la salud mental y socioemocional del adolescente son un hecho. La COVID – 19 ha actuado como factor desencadenante de problemas de salud mental, así como problemas emocionales y conductuales.

Primero analizaremos al detalle el estado socioemocional y a partir de esos datos reales centrar las posibles propuestas para el próximo curso escolar.

Los datos reflejan la necesidad de dotar a los adolescentes de competencias emocionales, primero para que tomen consciencia de las propias emociones (autoconciencia emocional) y de las emociones de los demás (conciencia social), puesto que un 23% no sabe muy bien cómo se siente. Hay que destacar que un 38% se siente alegre, pero si observamos el resto no sabe cómo se siente o está triste (9%), desmotivado (14%), nervioso (11%), sólo e incomprendido (6%). Relacionado con este ítem está la pregunta

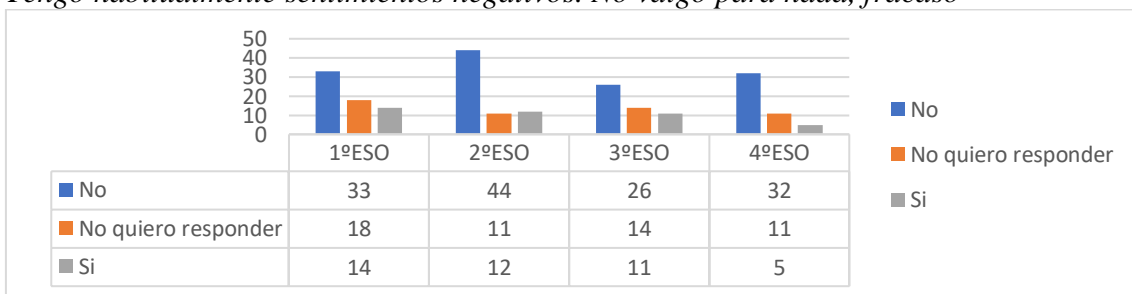
19, que hace referencia a que, si se siente triste la mayor parte del tiempo, y un 19% indica que sí, siendo similar en todos los cursos (1º a 4º ESO).

Figura 8.
Dimensión socioemocional.



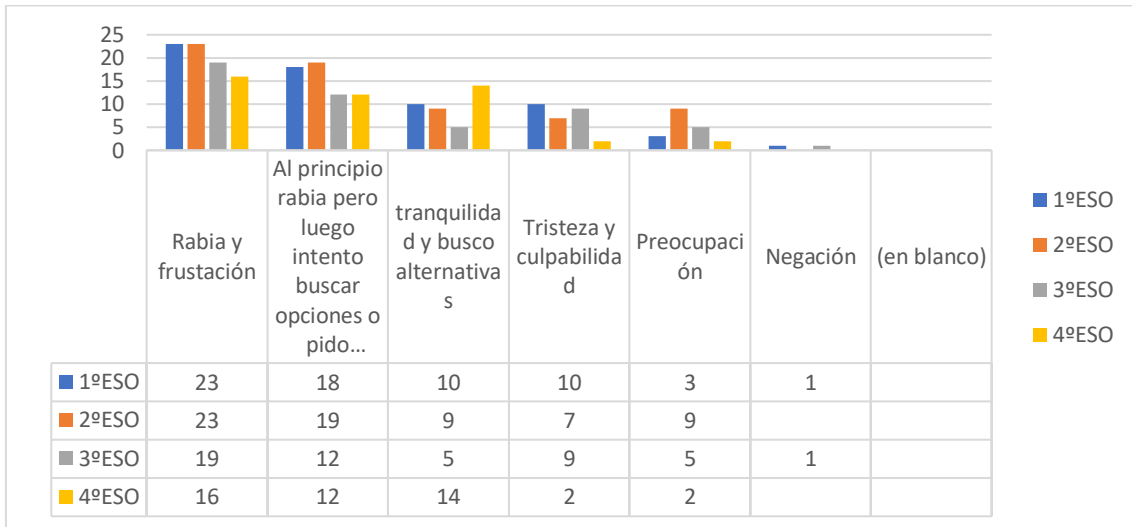
Además, tienen habitualmente sentimientos negativos (No valgo para nada, fracaso...) un 18% de los adolescentes notándose una reducción en 4º ESO, también es curioso que un 23% prefiera no contestarla, tal vez no quieran mostrar esos sentimientos negativos porque no saben cómo afrontarlos por no contar con recursos y/o herramientas.

Figura 9.
Tengo habitualmente sentimientos negativos. No valgo para nada, fracaso



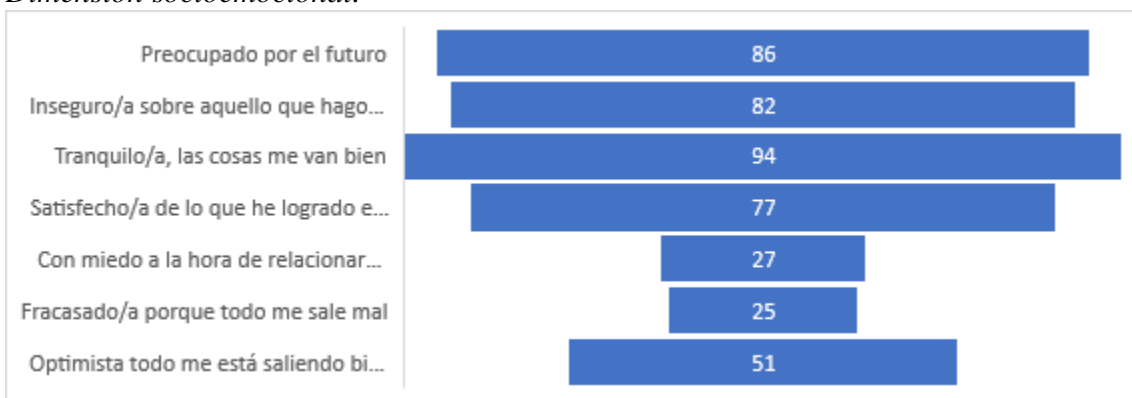
También se refleja en el análisis la baja tolerancia a la frustración por la escasa competencia emocional que los adolescentes tienen. Un total de 57% muestra rabia y frustración, negación, tristeza y culpabilidad cuando algo no sale como ellos esperan. Tan solo el 43% lo supera desde la tranquilidad, la búsqueda de alternativas, pedir consejos...

Figura 10.
Dimensión socioemocional.



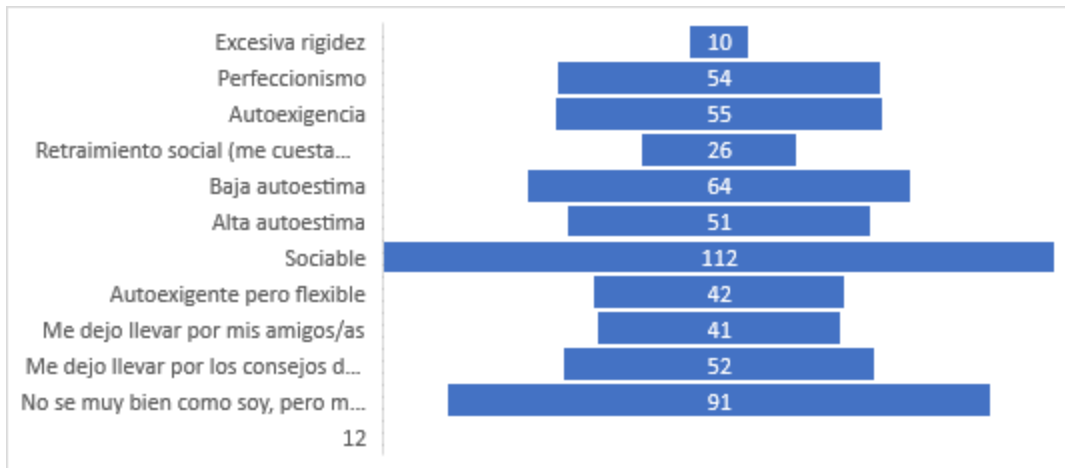
La falta de confianza en uno mismo e inestabilidad emocional repercute negativamente y en muchas situaciones no se ven empoderados por conseguir lo que se proponen. Hay un 49% de adolescentes; que les preocupa el futuro (19%), inseguros sobre aquello que hacen o piensan (18%), con miedo a la hora de relacionarme con los demás (6%) y fracaso porque todo les sale mal (6%). Ser competentemente emocional es un valor positivo para la disminución de la ansiedad, comportamiento de riesgo, conflictos... Aquellos adolescentes con competencia emocional cuenta con tolerancia a la frustración y, además, son resilientes, lo repercute de manera positiva en su bienestar mental, social y personal.

Figura 11.
Dimensión socioemocional.



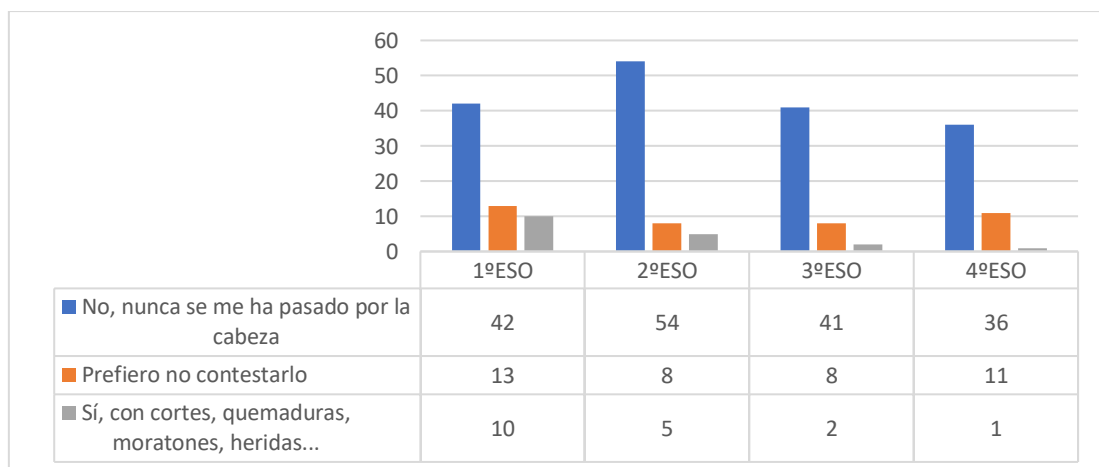
Los rasgos de la personalidad también benefician o perjudican para lograr el bienestar. Los adolescentes sociables, con alta autoestima, con cierta flexibilidad tendrán más posibilidades de experimentar emociones positivas frecuentes (49% de los adolescentes). Luego tenemos adolescentes que se enmarcan en una personalidad rígida, retraimiento social y baja autoestima (34%).

Figura 12.
Dimensión socioemocional.



Para medir la variable de la salud mental hemos llevado a cabo varios ítems. Los adolescentes que suelen tener dificultades para gestionar sentimientos y emociones como la rabia o tristeza se autolesionan. En el análisis de datos un 8% afirma que lo hace. Lo escandaloso es que el 4% está centrado en 1º ESO. Luego hay un 17% de adolescentes que prefiere no contestar, algo dudoso en interpretación.

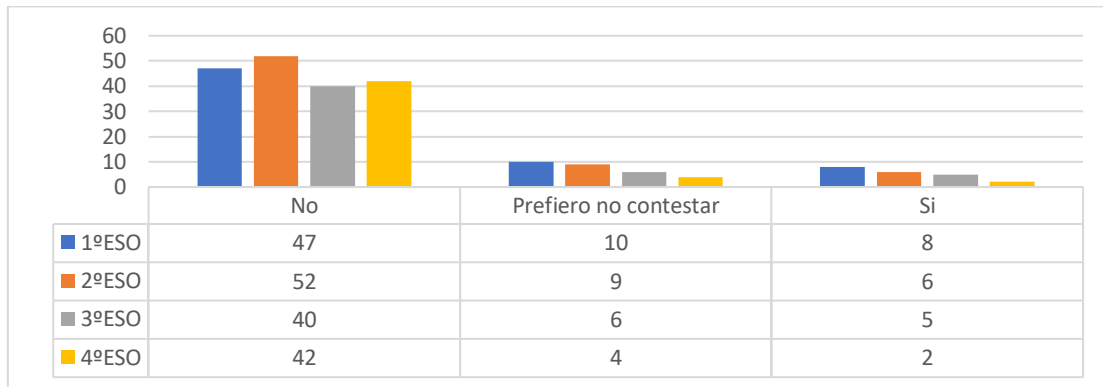
Figura 13.
Dimensión salud mental. Autolesiones



Hay otra cuestión que está relacionada con la anterior, relacionado a si han tenido pensamientos de muerte de forma recurrentes, un 9% indica que sí. De los 21 adolescentes que afirman tener ese tipo de pensamientos 8 de ellos están en 1º ESO. Un 13% prefiere no contestar y el 78% indica que no ha tenido.

Figura 14.

Dimensión salud mental. Pensamientos de muerte recurrentes



Este tipo de comportamientos y conductas ha ocasionado en los adolescentes tener ataques de ansiedad o pánico, según indica el 27% y un 23% desconoce si ha podido tener, suponemos que por desconocimiento. Reconocen que de algún modo este tipo de ansiedad influye en su forma de vida un 18%. Como conclusión de lo anterior, en el ítem 27 y 28 se refleja cómo ha fluido la pandemia en tu comportamiento antes y después, un 38% indica que esta más irritable, irascible, nervioso, lloran con facilidad, está más triste...

Algunos de los adolescentes están yendo a terapia (psicólogo, psiquiatra...) un 13%. Cuando existen situaciones estresantes combinados con características personas, vivencias, alteraciones en la ingesta, patrón de sueño, dificultad para gestionar sentimientos y emociones intensas puede llevar a los adolescentes a autolesionarse y/o pensamientos de muerte de forma recurrentes.

Figura 15.
Dimensión socioemocional.

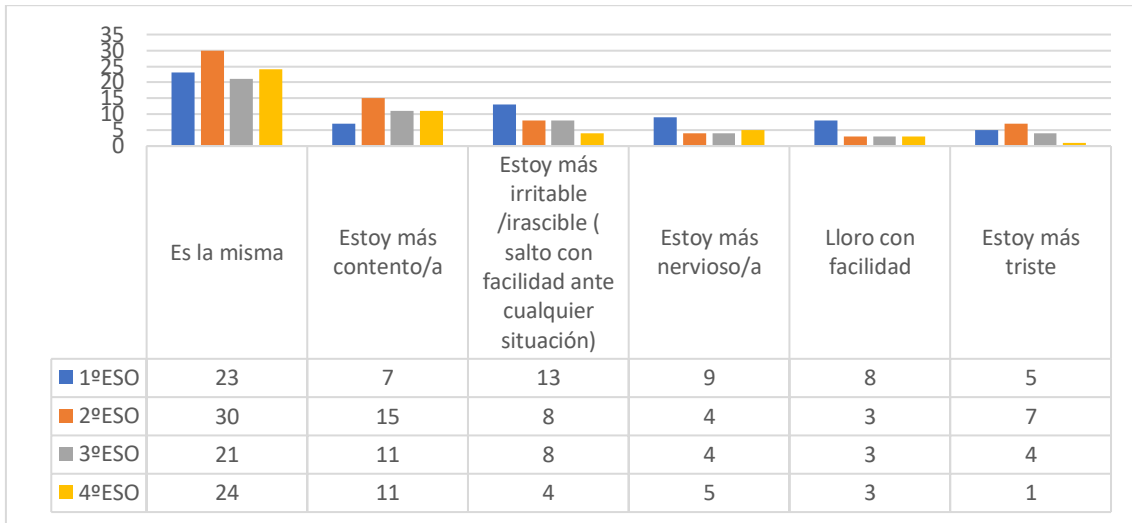
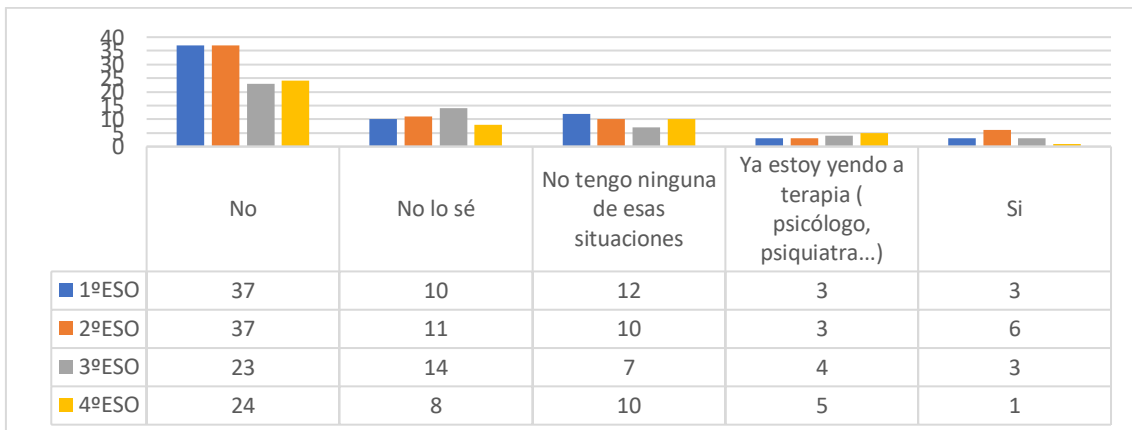


Figura 16.
Dimensión salud mental.



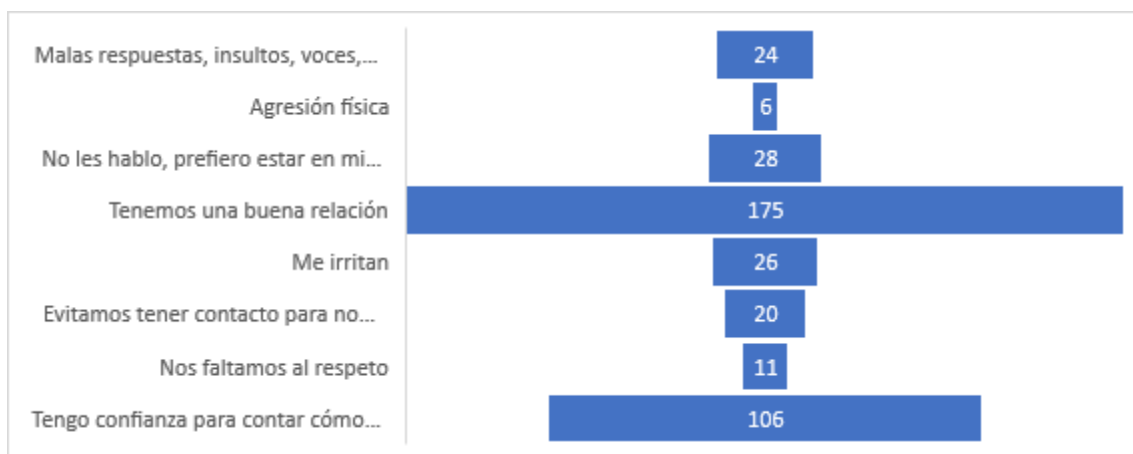
6.5. RELACIÓN FAMILIAR.

El confinamiento suprimió la relación de los adolescentes con sus iguales limitándose a la relación con su familia: relaciones fraternales y relación paterno-filial. Dependiendo del vínculo afectivo de la díada el clima familiar será diferente y esto repercutirá en el estado emocional de cada miembro. Las familias con relaciones positivas se habrán adaptado a las distintas circunstancias estresantes, como muerte de familiares, contagios de COVID, miedos e incertidumbres por la situación cambiantes... En el cuestionario hay un ítem donde se analiza la relación que tiene el adolescente con su familia.

La díada familia – hijo influye en el estado socioemocional de ambos. Si existe un contexto familiar idóneo esto repercutirá sobre el bienestar u desarrollo de los propios adolescentes y de sus padres. Esto se puede analizar con la dimensión de la relación familiar donde el 71% indica que tiene buena relación con su familia. Durante esta etapa evolutiva es fundamental continuar reforzando y desarrollando habilidades socioemocionales y seguir tejiendo vínculos afectivos estables.

En el otro extremo, familias que les ha faltado esas estrategias y recursos y, por lo tanto, ha repercutido en el adolescente, relacionándose en un entorno perturbador y siendo un factor estresor: malas respuestas, insultos, voces, amenazas (6%), agresión física (2%), no se hablan, prefiero estar en su habitación (7%), le irritan (6%) y la falta de respeto (3%).

Figura 17.
Dimensión relación familiar.



Esta pandemia ha dejado un gran vacío en muchas familias, un duelo y tristeza que aún están presentes. Un 30 % de los adolescentes han vivido el ingreso en un hospital de un familiar por estar contagiado por COVID y, además, un 13% ha sufrido la muerte de un familiar. Estas situaciones dramáticas han marcado un antes y un después.

Figura 18.

Dimensión relación familiar. Familiar ingresado por COVID-19.

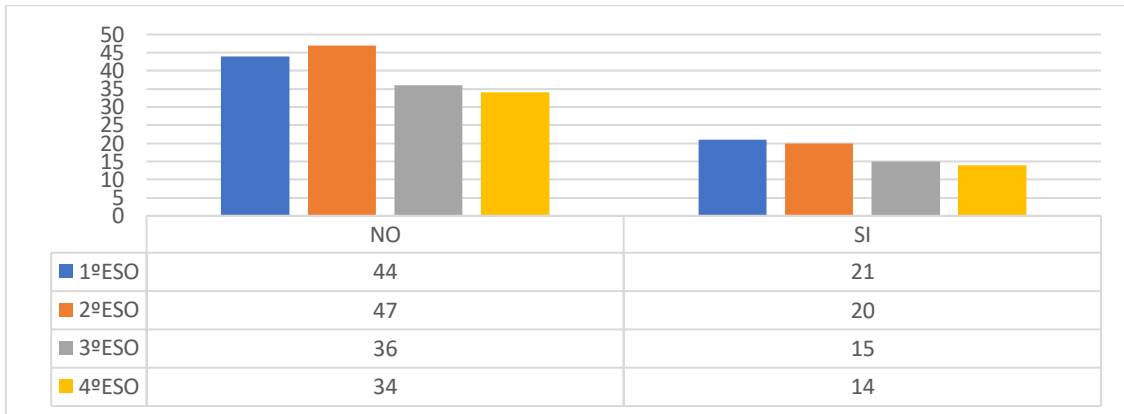
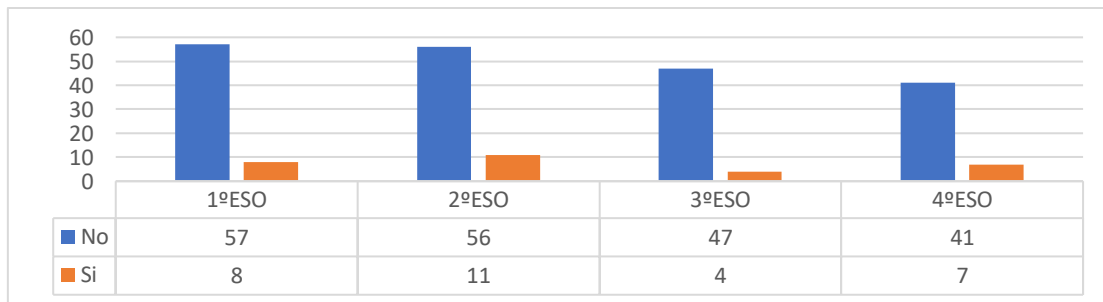


Figura 19.

Dimensión relación familiar. Familiares fallecidos por COVID-19.



Las familias con una dinámica parental positiva y competencias emocionales han hecho que los adolescentes se desarrollen en un entorno idóneo para hacer frente a las dificultades y adversidades que la pandemia ha derivado. Es de vital importancia que los vínculos afectivos que se empezaron a formar en la infancia continúen creciendo con unos cimientos emocionales estables y firmes durante la etapa de la adolescencia. Este momento es de especial importancia para la construcción de la identidad personal y la formación del autoconcepto.

Como ya se ha expuesto anteriormente, la comunicación y dinámica familiar es fundamental para facilitar un adecuado desarrollo socioemocional y de salud mental creando unas cimientos estables y firmes para el adulto que se está creando. Una parentalidad positiva es la recomendable: escucha activa, la empatía, los límites sin ser limitantes, el asertividad, la autorregulación, la responsividad y estar disponibles siempre que lo necesiten. Durante esta pandemia las familias que contaban con relaciones familiares positivas, resiliencia ante la situación de inquietud e incertidumbre, equilibrio

emocional se han adaptado adecuadamente a la situación adversa e incluso mostrando crecimiento y maduración personal y familiar. Esto ha repercutido como factor de protección para sus hijos.

7. LÍNEAS FUTURAS DE INTERVENCIÓN

Una vez analizados los datos, el objetivo de este trabajo es proponer posibles líneas estratégicas interesantes para diseñar propuestas de intervención socioeducativa a través de las que:

- fomentar factores de protección
- promover estilos de vida saludables
- reforzar comportamientos y entornos protectores
- reducir los factores de riesgo
- dotar de estrategias de regulación emocional
- trabajar la resiliencia para afrontar y superar situaciones adversas.

Teniendo en cuenta, por un lado, el clima emocional positivo y, por otro lado, las características del contexto donde se lleva a cabo la intervención, las líneas de trabajo son las siguientes:

- Trabajar con el alumnado con situación de vulnerabilidad psicológico y social,
- Promover la gestión positiva de los conflictos alumno – familia, alumno- docente, alumno- alumno dotándoles de herramientas para mejorar sus relaciones interpersonales e intrapersonales.
- Programas de Educación Emocional para el alumnado y las familias a través de Escuelas de Familias.
- Impulsar la sensibilización de la Educación Emocional en el profesorado.
- Promover un clima de confianza y cohesión grupal entre el alumnado del centro.
- Fomentar la participación y comunicación positiva de cada persona integrante de la comunidad educativa.
- Facilitar a los padres y madres estrategias para potenciar una relación afectiva óptima con su hijo: parentalidad Positiva.

- Favorecer el desarrollo e interiorización de habilidades socioemocionales.

En el caso concreto de estudio, con los datos recopilados, y partiendo de la situación profesional de la estudiante que realiza el trabajo, la propuesta de intervención que va a ser desarrollada el próximo curso se realizará a través del Plan de Acción Tutorial, se diseñará un programa de Educación emocional y, además, para mejorar la resolución de conflictos entre los iguales se aplicarán las prácticas restaurativas: círculos de diálogo y círculos restaurativos.

El programa de educación emocional favorece el crecimiento físico, emocional, intelectual y social de las personas, promueve la comunicación asertiva y mejora la convivencia.

El Plan de Acción Tutorial permite implementar las competencias socioemocionales y las prácticas restaurativas y además permite lo siguiente según indica Vicente (2021, pg. 78 y 79):

- Promover la autoconciencia del alumnado: Acompañarlo en la mejora de su conciencia emocional. Además, compartirán sus experiencias y vivencias con el resto del círculo.
- Promover la autogestión: Acompañarlo en el proceso de regulación emocional, hacer frente a la frustración, aprender a aprender y aprender a convivir con uno mismo y con los demás.
- Desarrollar la conciencia social: La hora de tutoría es un momento idóneo para conectar con el grupo de iguales, sentirse escuchado y participe de las decisiones del grupo. Durante este momento se promueve la escucha activa, la empatía, la tolerancia, el respeto hacia otros puntos de vista...
- Promover habilidades de relación: Si los adolescentes cuentan con un óptimo desarrollo socioemocional les beneficiaría a la hora de hacer nuevos amigos, establecer relaciones
- Enseñar a tomar decisiones responsables: Aprender a decidir con autoconciencia emocional (conocer sus emociones), conciencia social (conocer y tener en cuenta las emociones de los demás).

Por su parte, la incorporación de la metodología propuesta por los círculos de diálogo genera espacios de escucha y entendimiento colectivo gracias a los que se fomenta el sentimiento de pertenencia y la escucha y cooperación grupal. La estructura de círculo de diálogo es la siguiente (Hopkins, 2017; De Vicente, 2021):

1. Ronda de entrada: una ronda para iniciar el círculo.
2. Mezcla: juego de mezcla: por ejemplo, el frutero, o el viento sopla...
3. Actividad principal: una parte más larga, en la que se trabaja por parejas o por grupos, sobre un tema escogido en cada sesión.
4. Reflexión. Una ronda de reflexión sobre lo que se ha aprendido en la actividad y además sirve como método de evaluación cualitativo de cada una de las sesiones.
5. Actividad energizante: un juego físico o cooperativo que implica movimiento.
6. Ronda de salida: una ronda de salida o cierre del círculo. Cada adolescente comenta lo que ha aprendido, más le ha gustado...

Atendiendo a lo anterior, en este trabajo se presenta una breve propuesta de programa de Educación Emocional “Emoción-TE”, adaptado a las necesidades de los adolescentes en cuestión. Como guía podemos partir de implementar estas sesiones en la hora semanal de tutoría durante 10 semanas, sesión por día de tutoría, y si hiciese falta el tiempo se adaptará a las casuísticas grupales, pues el programa debe ser flexible a las circunstancias individuales y del contexto.

Los objetivos:

1. Promover un clima de confianza y cohesión grupal entre los adolescentes del grupo y el PTSC.
2. Fomentar la participación y comunicación positiva de cada adolescente.
3. Promover la reflexión sobre los distintos temas que se trabajan en las sesiones: la asertividad, la empatía, la tolerancia a la frustración...
4. Facilitarles estrategias para potenciar una relación y comunicación afectiva óptima con sus amigos, familiares, docentes.
5. Experimentar un aprendizaje compartido por los adolescentes.
6. Favorecer el desarrollo e interiorización de habilidades socioemocionales de ellos mismos y su posterior puesta en práctica en su día a día.

7. Aportar herramientas para gestionar los conflictos cotidianos mediante una visión proactiva y prevención.

En las siguientes tablas presentamos una descripción simple de las actividades a desarrollar en cada sesión, relacionadas con los objetivos planteados y concretando los contenidos a trabajar por la PTSC del centro en colaboración con el profesorado tutor. Igualmente, se plantea la forma de evaluar cada una de las sesiones (Ver anexo V) durante el proceso, que sumada a la evaluación de entrada que nos ha ofrecido el estudio realizado, nos permitirá realizar un informe final en el que se puedan evidenciar los aportes del programa y las mejoras y objetivos alcanzados.

Tabla 2

Sesión 1. Nos conocemos. Rompiendo el hielo.

Nos conocemos. Rompiendo el hielo.							
Sesión 1.	Mes: octubre				Duración: 50 min		
Objetivos	1	2	3	4	5	6	7
Contenidos	Presentación del PTSC y de los adolescentes del grupo a través de un círculo de diálogo. Explicación breve de cómo se llevará a cabo las sesiones: estructura.						
Descripción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se comenzará la sesión con la presentación PTSC. 2. Se explicará brevemente el contenido del programa Emociona- TE. Estructura de las sesiones, que objetivo general y específicos se van a trabajar. 3. Se seguirá con el círculo de diálogo de presentación. 4. A continuación, una de las preguntas del círculo será: ¿Qué te sugiere el nombre del programa Emociona- TE? 5. Puesta en común de todos participando y respetando el turno del círculo. 6. Cierre con la pregunta ¿Cómo te has sentido? 						
Evaluación	Para realizar esta evaluación, el PTSC observará el comportamiento de los adolescentes.						

Tabla 3

Sesión 2. El mundo del adolescente.

El mundo del adolescente.							
Sesión 2.	Mes: octubre				Duración: 50 min		
Objetivos	1	2	3	4	5	6	7
Contenidos	Características de la adolescencia. Convivir con un adolescente. Sentimientos que tienen los demás de esta etapa.						
Descripción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Como en cada sesión comenzamos con un círculo de diálogo. Irán cambiando las preguntas de inicio (Anexo IV): ¿Algo que te ha hecho sentir feliz en estos últimos días? 2. A continuación, seguiremos con la siguiente pregunta. ¿Adolescencia?, palabras, reflexiones que les vienen a la cabeza cuando escuchan esa palabra. Primero será individual y a 						

	<p>continuación en grupo de 4 personas. El objetivo es evitar ideas negativas y que se enfoquen en lo positivo de la etapa adolescente.</p> <p>3. Una vez que se finaliza, se visionara el corto “Adolescentes, lo que de verdad pensamos sobre ellos”. Es un corto transmite una visión positiva de los adolescentes donde previamente los adultos han hablado desde un punto de vista negativo de esta etapa. También podemos visionar el corto: https://www.youtube.com/watch?v=38y_1EWIE9I&t=12s</p> <p>4. Hablaremos del vídeo.</p> <p>5. Reflexión individual.</p>
Evaluación	Se llevará a cabo una evaluación cualitativa.

Tabla 4

Sesión 3. Emociones y educación emocional. Ponemos nombre a mi emoción.

Emociones y educación emocional. Ponemos nombre a mi emoción.							
Sesión 1.	Mes: octubre				Duración: 50 min.		
Objetivos	1	2	3	4	5	6	7
Contenidos	Trabajaremos sobre las emociones ¿Qué son, funciones, clasificación? Conocer las emociones que cada uno siente en una situación dada. Técnicas de relajación.						
Descripción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comenzamos con las anteriores sesiones: círculo de diálogo con su estructura. 2. Seguimos la sesión explicando lo que trabajaremos: educación emocional. Usaremos el vídeo: https://www.youtube.com/watch?v=p6TSQmJnnXQ 3. Pondremos en común “la rueda de las opciones”, explicada en el vídeo. 4. Reflexión individual de lo que ha aprendido en la sesión y que cambiaría (propuesta de mejora). 5. Cerramos la sesión escuchamos música relajante para estar en estado de calma y ponerlo en práctica en aquellos momentos de ira, rabia, miedo... 						
Evaluación	Se llevará a cabo una evaluación cualitativa a través de la valoración de la sesión: dos cosas que he aprendido y dos cosas que cambiaría que sería la propuesta de mejora.						

Tabla 5

Sesión 4. Confía en ti. Autoestima.

Confía en ti. Autoestima.							
Sesión 4.	Mes: noviembre				Duración: 50 min.		
Objetivos	1	2	3	4	5	6	7
Contenidos	Ayudar a los adolescentes a entender qué es la autoestima y la importancia que tiene para su desarrollo afectivo Valoración adecuada de uno mismo Propiciar un entorno positivo y motivador para beneficiar una autoestima alta.						
Descripción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Seguimos la misma estructura que en las sesiones anteriores. 2. Los adolescentes tendrán que describir la situación o usar la expresión no verbal (gestos, cuerpo...) y el resto adivinar que emoción. Así practicamos los contenidos de la sesión anterior. 3. A continuación, explicamos el contenido de la sesión y visionamos el corto https://www.youtube.com/watch?v=F_qGR7Qgj7I 						

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Por parejas tendrán que dotar de estrategias a la protagonista para que aumente su autoestima y deje de sentir tristeza o vergüenza. Se pone en común. 5. Se explica lo importante que es desarrollar una sana autoestima. Cada adolescente deberá de elaborar una lista de sus puntos fuertes, por ejemplo: soy tolerante con los demás, tengo confianza mí mismo, me acepto, acepto las críticas... también pueden enumerar logros-sueños-metas que han alcanzado en su vida. Se trata de que den fuerza a lo positivo y eviten centrarse en sus debilidades o limitaciones que solo limitan la capacidad de aceptación. 6. A continuación, realizamos la evaluación de la sesión indicando lo que he aprendido y lo que cambiaría. 7. Cierre con un abrazo colectivo.
Evaluación	Se llevará a cabo una evaluación cualitativa como en las sesiones anteriores.

Tabla 6

Sesión 5. Me pongo en tus zapatos.

Me pongo en tus zapatos.							
Sesión 5.	Mes: noviembre				Duración: 50 min.		
Objetivos	1	2	3	4	5	6	7
Contenidos	Practicar la empatía, “ponerse en los zapatos del otro” Sentir y comprender las emociones de los demás, cuánto son de intensas y qué es lo que las provoca. Participación y respeto.						
Descripción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Explicación de lo que se trabajará en la sesión y comenzamos con una dinámica de lluvia de ideas: empatía y la visualización del vídeo https://www.youtube.com/watch?v=4Hgmfkg-UTk. 2. A continuación, cada participante tiene que pensar en su hijo y sentirse como él, visualizándose como si su cuerpo fuera el suyo. Esta dinámica estará con música relajante de fondo. El coordinador irá dirigiendo ese momento con preguntas de contextualización: “¿Cómo me llamo y cuántos años tengo? ¿Qué me gusta hacer? ¿Qué es lo que menos me gusta? El fin es conectar con su hijo desde sus circunstancias, sus limitaciones, su experiencia...” 3. Después a través de un role – playing se plasman escenas habituales de conflicto de padres con hijos adolescentes. Unos participantes harán de protagonistas y el resto debe analizar la escena e introducir cambios para que el padre/madre sea empático y poder resolver el conflicto de manera positiva. 4. A continuación, realizamos la evaluación de la sesión indicando lo que he aprendido y lo que cambiaría. 5. Cierre con cita y tarea para casa. 						
Evaluación	Se llevará a cabo una evaluación cualitativa.						

Tabla 7

Sesión 6. Me respeto + te respeto.

Me respeto + te respeto							
Sesión 6.	Mes: noviembre				Duración: 50 min		
Objetivos	1	2	3	4	5	6	7
Contenidos	Conocer los distintos estilos: asertivo, pasivo y agresivo y diferenciarlos. Ayudar a los adolescentes a entender cómo se desarrolla la asertividad.						

Descripción	<ol style="list-style-type: none"> 1. La estructura es la misma que toda sesión. Empezamos con una ronda de preguntas utilizando el círculo. 2. A continuación, los participantes se dividen por grupos de 4 personas aproximadamente. Cada grupo tendrá que elegir una tarjeta y cada una contiene un punto a trabajar y luego exponer al gran grupo. Se trata de aprender y enseñar lo aprendido al resto de adolescentes. Podemos usar los vídeos: https://www.youtube.com/watch?v=jvxuQEe_0-w https://www.youtube.com/watch?v=0nLyn2HPLic 3. Para finalizar, haremos un repaso de las tres últimas sesiones: autoestima, empatía y asertividad.
Evaluación	Se llevará a cabo una evaluación cualitativa cómo en el resto de las sesiones.

Tabla 8

Sesión 7. Tolerancia a la frustración. Frustración = experimentar y aprender.

Tolerancia a la frustración. Frustración = experimentar y aprender							
Sesión 7.	Mes: diciembre				Duración: 50 min		
Objetivos	1	2	3	4	5	6	7
Contenidos	<p>Dotar de estrategias a las familias para la tolerancia a la frustración y la autorregulación emocional.</p> <p>Las consecuencias que se deriven de las decisiones tomadas: responsabilidad.</p> <p>La capacidad para aprender de los errores, seguridad y autonomía personal, confianza en uno mismo y tolerancia a la frustración.</p>						
Descripción	<ol style="list-style-type: none"> 1. La estructura es la misma que toda sesión. 2. A continuación, el PTSC se inventará una situación donde se vea claramente la baja tolerancia a la frustración. Por ejemplo; que ha suspendido un examen o que no puede ir al campeonato de remo porque se ha roto el codo...El objetivo es que muestre baja tolerancia a la frustración y se centre en lo negativo mostrando tristeza, miedo, preocupación... 3. Para finalizar, lo ponemos en común y entre todos elaboramos un mural con ideas para todos y todas en momentos de frustración. El fin es aumentar la capacidad de las personas a pesar de las adversidades, así como relativizar sus propias frustraciones. 4. Si la sesión no se alarga se puede visualizar algún corto: https://www.youtube.com/watch?v=2EQ1vDgOBg4&t=18s 5. Pondremos en común las ideas de la sesión y finalizaremos con una técnica de relajación progresiva. 						
Evaluación	Se llevará a cabo una evaluación cualitativa.						

Tabla 9

Sesión 8. Ponemos en práctica lo aprendido: técnica OSEO.

Ponemos en práctica lo aprendido: técnica OSEO.							
Sesión 8.	Mes: diciembre				Duración: 50 min		
Objetivos	1	2	3	4	5	6	7
Contenidos	Identificar aspectos que quedaron bien asimilados en las sesiones anteriores y otros que necesitan mayor profundización						

	La importancia de la educación emocional: bienestar emocional, personal y social. Analizar y mejorar las competencias emocionales: OSEO.
Descripción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizamos para seguir fomentando cohesión y participación grupal, un círculo de diálogo. 2. En la octava sesión es momento de analizar y reflexionar sobre los beneficios de la educación emocional. Por turnos y poniendo en común se irán diciendo beneficios que les ha aportado estas lecciones emocionales 3. A continuación, hablaremos de las competencias emocionales a través de distintas situaciones de la relación alumno-docente, padre-hijo... Nos basaremos en el método OSEO: <u>o</u>bservar y reconocer lo que le pasa al otro; <u>g</u>entimientos, conocer las emociones del otro y compartirlas; <u>e</u>xpresar, verbal y no verbal que se comparte o lo que ocurre al otro; <u>o</u>frecer, ayudar en lo posible y mostrar interés por las emociones de los demás. 4. Para finalizar cada adolescente hará su reflexión de la sesión a través de la pregunta del círculo cierre.
Evaluación	Se llevará a cabo una evaluación cualitativa.

Tabla 10

Sesión 9. El conflicto: WIN- WIN.

El conflicto: WIN- WIN.							
Sesión 9.	Mes: diciembre				Duración: 50 min		
Objetivos	1	2	3	4	5	6	7
Contenidos	<p>Entender la importancia de empoderar a los adolescentes en el ámbito emocional con el fin de prevenir problemas personales. Ayudar a los adolescentes a superar dificultades cuando surjan. La resolución de conflictos a través la puesta en práctica de círculos restaurativos.</p>						
Descripción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comenzamos con la introducción sobre los conflictos, desde un punto de vista positivo y/o negativo. 2. Explicación del círculo restaurativo: diálogo basado en unos hechos cuya finalidad es reconocer lo que ha pasado, explorar cómo ha afectado a las personas implicadas y asumir responsabilidades derivadas del daño causado. 3. Se llevará a cabo un role-playing y el objetivo es que, por grupos, trabajen cada una de las fases: (De Vicente, 2021) <ul style="list-style-type: none"> • Compromiso: Vamos a hablar de lo que ha pasado, Reflexión: ¿Qué ha pasado?, • Acuerdos: ¿Qué puedes a ver?, • Impacto: ¿A quién ha afectado?, • Reconocimiento: ahora que sabes cómo le ha afectado, ¿Qué te sale hacer?, • Acuerdos: ¿Qué puedes hacer por la otra persona? • Cierre: ¿Cómo lo harías diferente en un futuro? 						
Evaluación	Se llevará a cabo una evaluación cualitativa.						

Tabla 11*Sesión 10. Expertos en educación emocional.*

Expertos en educación emocional.							
Sesión 1.	Mes: octubre				Duración: 50 min		
Objetivos	1	2	3	4	5	6	7
Contenidos	Identificar aspectos que quedaron bien asimilados en las sesiones anteriores y otros que necesitan mayor profundización. Valorar el grado en que el programa ha respondido a las expectativas iniciales de formación de los padres y madres. Identificar las limitaciones del programa. Determinar otra temática que les suscite curiosidad para otras Escuelas de Familias.						
Descripción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Seguimos la estructura que hemos llevado a cabo en cada sesión. 2. Al ser la última sesión la basaremos en recordar los contenidos trabajados y solventar las dudas que tengan las familias. Nos basaremos en la evaluación que hacen en cada sesión. En el apartado de evaluación se explica detalladamente el proceso de evaluación del proceso que se llevara a cabo. 3. Se accederá a la plataforma digital, la que hayan decidido en la primera sesión, para explicar el material complementario que se ha ido colgando y que tendrán a modo de banco de recursos para consultar y ampliar sus prácticas educativas como padres y madres. 4. El resto de la sesión se destinará a la evaluación final para recabar información sobre la satisfacción de las actividades llevadas a cabo y propuesta de mejora. 5. Se pondrá en común las sensaciones y se propondrán temas para siguientes Escuelas de Familias. 						
Evaluación	Se llevará a cabo una evaluación cualitativa final.						

8. CONCLUSIONES

En este punto se trata de hacer una revisión del trabajo, poniendo la vista al análisis de resultados obtenidos, de modo que se facilite una visión global y mejor comprensión de las conclusiones a las que se llega con la investigación.

El objetivo general de este trabajo es:

Conocer y analizar los efectos de la COVID-19 sobre la salud mental, socioemocional y conductual de los adolescentes para implementar intervenciones socioeducativas en el contexto escolar.

Para ello hemos elaborado un cuestionario englobando 4 dimensiones: hábitos de sueño, alimentación y actividad física, la salud mental y socioemocional y la relación familiar... Se pretende establecer unas señales de alarma para posteriormente realizar una mejor detección y elaboración de unas actuaciones teniendo en cuenta las vulnerabilidades de

los adolescentes objeto de estudio de esta investigación.

Analizando los objetivos específicos, el primero “identificar los factores de riesgo que influyen en la salud mental, emocional y conductual de los adolescentes”. A lo largo de este trabajo se hace hincapié de los factores protectores y de aquellos factores de riesgo que pueden desencadenar problemas de salud mental, socioemocional y conductual desequilibrando el bienestar emocional, personal y social del adolescente. El adolescente está influido durante este proceso de cambios por su genética, sus relaciones con el entorno sociocultural, su personalidad (temperamento + carácter), las situaciones estresantes.

El segundo objetivo específico, “sensibilizar sobre la importancia de la educación emocional a lo largo del ciclo vital”. Como ya hemos indicado en el marco teórico la adolescencia es una etapa de cambios; físicos, psicológicos y sociales. Es la etapa donde el cerebro sufre una reorganización estructural y, por lo tanto, es imprescindible tener unos hábitos y rutinas saludables para que esta “poda neuronal” se lleve a cabo con normalidad.

Los objetivos específicos: “identificar los efectos de la pandemia en la salud mental, socioemocional y conductual de los adolescentes y analizar los datos sobre los problemas a nivel de salud mental, emocional conductual de los adolescentes tras la pandemia” se ha reflejado en el análisis de datos teniendo como eje vertebrador las cuatro dimensiones. La pandemia ha sido una situación estresante sin precedentes para los adolescentes. De repente sus hábitos y rutinas de forma brusca variaron y esta situación junto con las características propias de dicho adolescente han sido la combinación para desencadenar en posibles problemas de salud mental, socioemocional y conductual.

Por lo tanto, se hace necesaria una intervención socioeducativa, haciendo referencia al objetivo específico “explorar posibles vías de intervención preventiva para fomentar herramientas, recursos y estrategias a los adolescentes y familias”. Los adolescentes con habilidades socioemocionales: manifiestan mayor satisfacción ante la vida, nivel superior de empatía mejor calidad de las relaciones interpersonales.

Para llevar a cabo esta intervención hemos hecho referencia la figura del Profesorado técnico de Servicios a la Comunidad (PTSC) en el ámbito escolar.

El papel que desempeña el Educador Social se ve reflejado en esta figura PTSC. Este perfil docente para el desempeño satisfactorio de sus funciones tiene que contar con las competencias generales y específicas que un Graduado de Educación Social adquiere tras la finalización de dicho grado. Hay que mencionar el intrusismo profesional en este cuerpo a la hora de tener acceso, considerando que debería limitarse exclusivamente a los Graduados de Educación Social y Trabajo Social por sus competencias relacionadas y necesarias para desenvolverse satisfactoriamente.

9. LIMITACIONES Y PROSPECTIVA

Se trata en este punto de analizar las debilidades y limitaciones que pueden encontrarse en este trabajo, así como las posibles vías de expansión de este.

9.1. LIMITACIONES.

En este punto se analizarán aquellos límites y dificultades que se han encontrado a la hora de realizar este trabajo, así como aquellas limitaciones que puede llegar a presentar en caso de su implementación.

En primer lugar, hay que señalar que, aunque contamos con un total del 53% de muestra, esta muestra podría haber sido más elevada si se hubiese adelantado las fechas de difusión y realización del cuestionario.

En segundo lugar, la duración de las sesiones de la propuesta de acción planteada es demasiado breve puesto que se ha adaptado a la hora semanal de tutoría. En el momento de llevarlo a la práctica sería una cuestión a tener en cuenta, si alargar la sesión a más tiempo, por ejemplo, dos horas seguido y reducir el número de sesiones.

En tercer lugar, no podemos controlar la sensibilización y colaboración de los tutores y equipo docente, al igual que familias. La educación emocional es un tema transversal y para potenciar los beneficios del programa es recomendable que la comunidad educativa cuenta con dicha sensibilización e incluso una formación previa sobre la educación emocional y prácticas restaurativas.

El cuarto lugar, es fundamental que los adolescentes estén motivados y quieran aprender a aprender y a aprender a convivir. Además, de poner en práctica los contenidos de cada sesión en su día a día desde un enfoque proactivo.

9.2. PROSPECTIVA.

En este punto se analizarán las posibles vías de expansión que pueden surgir a raíz de este trabajo.

El presente Trabajo Fin de Grado, puede resultar de gran utilidad para que los adolescentes desarrollen sus habilidades socioemocionales para ser competentemente emocionales: reconocimiento, comprensión y manejo de los estados emocionales de uno mismo y de los otros para resolver problemas y regular la conducta.

Como ya se ha venido diciendo a lo largo del trabajo las habilidades emociones pueden tener un carácter preventivo de ciertos aspectos relacionados con la salud, proporcionándoles un soporte emocional estable y seguro.

Relacionado con la dimensión socioemocional, a parte del programa que hemos desarrollado de diez sesiones se podría llevar a cabo una red emocional. Para este programa tendríamos que formar a los adolescentes de una manera más específica para que se conviertan en acompañantes emocionales de otros compañeros. El objetivo es compartir experiencias y vivencias favoreciendo el vínculo emocional con otro compañero que este pasando por una situación que el acompañante emocional pasó y, por lo tanto, estará a su lado acompañando y empoderándolo con la supervisión del PTSC que será el que forme las parejas: acompañante emocional – compañero.

Otro programa, sería compartir un mismo espacio familia e hijos y trabajar en común. Donde se escuchen e interaccionen en un espacio neutral. Previamente, habría que trabajar por separado los contenidos, por ejemplo, lo indicado en este trabajo para los adolescentes y a las familias a través de un Escuela de familias. Es fundamental que los protagonistas de un programa en este caso, padres, madres e hijos se escuchen, conozcan sus intereses, sus inquietudes y una vez que se conoce al otro unificar y mejorar las relaciones afectivas y por lo tanto la convivencia familiar. Podría encuadrarse a modo de mediación emocional familiar.

Además de este programa de Educación Emocional relacionado con la dimensión socioemocional y conductual, se podría seguir realizando otras intervenciones socioeducativas enfocadas en una sensibilización y promoción de la salud. Por ejemplo, el programa de “Promoviendo la adaptación saludable de nuestros adolescentes” (Anexo III).

También se podría llevar a cabo la prevención del uso de las pantallas a través de una intervención que busque promover actitudes y hábitos saludables en el uso de móviles, redes sociales, juegos online...Ejemplo: <https://www.pantallasamigas.net/>

Respecto a la salud mental, estaría enfocado a organizar unas jornadas donde participen asociaciones que trabajen con la salud mental, por ejemplo, ASCASAM.

En conclusión, si la tarea de la educación social es transformar la realidad en clave de mejora, no cabe duda alguna de que alternativas de acción para conseguir ese reto hay muchas, tantas como necesidades plantea la población con la que se quiera intervenir, por ello es imprescindible continuar trabajando para mejorar las realidades en las que desarrollamos acciones, en concreto, seguir evidenciando la necesidad de nuestra presencia en los contextos escolares.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bajardi, A. y Norambuena, J. (2014). *Las competencias básicas. La competencia emocional*. Universidad de Castilla-La Mancha. Recuperado: <https://www.uclm.es/-/media/Files/C01-Centros/SAP/Inclusin-y-Competencia-Emocional-desde-el-Servicio-de-Atencin-Psicologica-Universitario.ashx?la=es>
- Bandura, A. (1987): *Pensamiento y acción: fundamentos sociales*. Barcelona.
- Barcelata, B.E. (2019). *Adaptación y resiliencia adolescente en contextos múltiples*. Editorial El Manual Moderno.
- Barra, E., Cerna, R., Kramm, D., & Véliz, V. (2006). Problemas de Salud, Estrés, Afrontamiento, Depresión y Apoyo Social en Adolescentes. *Terapia Psicológica*, 24(1), 55–61
- Bisquerra, R. (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revista de Investigación Educativa*, Vol.21, Nº1, pg. 7-43.
- Bisquerra, R. y Pérez- Escoda, N. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XXI*, núm. 10, pp. 61 -82.
- Bisquerra, R. (2009). *Psicopedagogía de las emociones*. Síntesis.
- Bisquerra, R. (Coord.), Bisquerra, A., Cabero. M., Fidella, G., García, E., López, E., Moreno, C., Oriol, X. (2011). *Educación emocional: propuestas para educadores y familias*. Desclée de Brouwer.
- Bisquerra, R y Pérez, J.C; García, E. (2015): *Inteligencia Emocional de la educación*. Síntesis.
- Bisquerra, R. (2016). *10 ideas clave Educación emocional*. Graó.
- Buendía, L y Colás, P. (1998). *Investigación Educativa*. Alfar.
- Casafont,R (2019). *El ágora de la neuroeducación La neuroeducación explicada y aplicada. El autoconocimiento nos proyecta a la acción saludable*. Ediciones Octaedro.
- Castillo, G. (2006). *El adolescente y sus retos: la aventura de hacerse mayor*. Pirámide.

- Crean, H. (2004). Social support, conflict, major life stressors, and adaptive coping strategies in Latino middle school students: An integrative model. *Journal of Adolescent Research*, 19, 657-676.
- Darder, P. (Coord.), Trinxet, F., Royo, M., Carpena, A., Sala, J., Marzo, L., Albaladejo, M. (2013). *Aprender y educar con bienestar y empatía. La formación emocional del profesorado*. Octaedro.
- Delors, J. (1996.): “Los cuatro pilares de la educación” en La educación encierra un tesoro. Informe a la UNESCO de la Comisión internacional sobre la educación para el siglo XXI, Madrid, España: Santillana/UNESCO. pp. 91-103. Recuperado: https://uom.uib.cat/digitalAssets/221/221918_9.pdf.
- De Vicente, J. (2021): *Convivencia restaurativa. Aprender a convivir y a construir entornos de aprendizaje seguros*. SM.
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia emocional*. Kairos.
- Gómez, B.J. y Mei Ang, P. (2007). Promoting Positive Youth Development in Schools. *Theory into practice*, 46, 97–104.
- Guessoum, S. B., Lachal, J., Radjack, R., Carretier, E., Minassian, S., Benoit, L., y Moro, M. R. (2020). Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Research*, 291, 113264. Recuperado: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113264>
- Hervás, G. (2009). Psicología positiva: una introducción. *Revista interuniversitaria de Formación del Profesorado*, Vol.23, núm.3, p23-41. Recuperado: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3098194.pdf>
- Hopkins, B. (2017). *Prácticas restaurativas en el aula. El enfoque restaurativo en tu día a día en el trabajo*. Recuperado: <https://www.pdabullying.com/uploads/2021/12/Practicas-restaurativas-para-la-prevencion-y-gestion-de-conflictos-en-el-ambito-educativo.pdf>
- Lerner, R.M., Lerner, J.V., Almerigi, J., Theokas, C., Phelps, E., Gestsdottir, S., Naudeau, S., Jelicic, H., Alberts, A.E., Ma, L., Smith, L.M., Bobek, D.L., Richman–Raphael, D., Simpson, I., Christiansen, E.D. y von Eye, A. (2005). Positive youth development, participation in community youth

development programs, and community contributions of fifth grade adolescents: Findings from the first wave of the 4-H Study of Positive Youth Development. *Journal of Early Adolescence*, 25, 17–71.

Lerner, R. M. (2006). Developmental science, developmental systems, and contemporary theories of human development. En W. Damon y R.M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology, volume 1: Theoretical models of human development* (6th ed., pp. 1-17). Nueva York, NY: John Wiley y Sons, Inc.

Real Decreto 1420/1991 del 30 de agosto, por el que se establece *el título universitario oficial de Diplomado en Educación Social y las directrices generales propias de los planes de estudios conducentes a la obtención de aquél*. Boletín Oficial del Estado, núm. 243, de 10 de octubre de 1991.

Rodrigo, A. (2021). *Cómo prevenir conflictos con adolescentes. Claves para la convivencia feliz*. Plataforma Editorial.

Romera, M. (2017). *La familia la primera escuela de las emociones*. Destino.

Russi, M^a.E. (2021). *Una mirada a la salud mental de los adolescentes. Claves para comprenderlos y acompañarlos*. Recuperado: https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/7455_d_Mirada-SaludMental-Adolescentes.pdf

Sánchez, A., y de La Fuente-Figuerola V (2020). *COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? An pediatr.* 93(1), 73-74. <https://www.analesdepediatría.org/es-pdf-S1695403320301776>.

Sánchez Boris, I. M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *Medisan*, 25(1), 123-141

Oliva, A., Ríos, M., Antolín, L., Parra, A., Hernando, A. y Pertegal, M.A. (2010). Más allá del déficit: Construyendo un modelo de desarrollo positivo adolescente. *Infancia y Aprendizaje*, 33 (2), 223–234

Organización Mundial de la Salud (2020). *Documentos básicos. 49ª edición*. Recuperado. https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-sp.pdf#page=1

- Palacios, R (2018). *Intervención socioeducativa con adolescentes en conflicto. Educar desde el encuentro*. Narcea.
- Paricio del Castillo, R., y Pando Velasco, M. F. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 37(2), 30–44. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4>
- Theokas, C., Almerigi, J., Lerner, R. M., Dowling, E. M., Benson, P. L., Scales, P. C. y Von Eye, A. (2005). Conceptualizing and modeling individual and ecological asset components of thriving in early adolescence. *Journal of Early Adolescence*, 25, 113–143.
- Vera, B., Carbelo, B., & Vecina, M. L. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva. *Papeles Del Psicólogo*, 27(1), 40–49. <https://www.redalyc.org/html/778/77827106/>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Windle, M. & Mason, A. (2004). General and specific predictors of behavioral and emotional problems among adolescents. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 12, 49-61

11. ANEXOS

ANEXO I.

Efectos de la COVID -19 en adolescentes: salud mental, socioemocional y conductual.

¡!!Hola chicos y chicas!!

S..O.S ---- Necesito vuestra colaboración !!!!!

Con este cuestionario quiero analizar los efectos que ha tenido la Covid -19 en vuestras vidas tanto, a nivel emocional, como conductual y/o de salud mental.

Son preguntas sencillas, un total de 28. Las preguntas que tienen un círculo sólo permiten una respuesta y las que tienen un cuadrado permiten varias opciones.

Una vez que tengamos los datos, los analizaremos con el fin de determinar que programas o proyectos llevar a cabo el próximo curso escolar y además, con vuestra participación podré argumentar el TFG: Efectos de la COVID-19 en adolescentes: salud mental, socioemocional y conductual.

IMPORTANTE: el cuestionario es anónimo por lo que os pido sinceridad a tope

Muchas Gracias. Saray.

1. CURSO

- 1ºESO
- 2ºESO
- 3ºESO
- 4ºESO

2. Móvil y redes sociales: ¿Cuántas HORAS usas el móvil de media al día?

- No uso el móvil a diario, sólo los fines de semana.
- De 1 a 2 horas
- Más de 2 horas
- De 2 a 5 horas
- + de 5 horas

3. Móviles y redes sociales: ¿Ha AUMENTADO el número de horas que usas el móvil DESPUÉS de la pandemia?

- Si, dependo más del móvil
 - No, hago el mismo uso
 - Depende del día. Si estoy aburrido/a uso más el móvil, si no quedo con mi amigos/as....
4. Móvil y redes sociales: Uso el móvil, ordenador (OTRO TIPO DE PANTALLAS) para: (se pueden escoger varias opciones).
- You Tube...
 - Juegos online
 - Búsqueda de información de interés variados: Hobbies, curiosidades, trabajos, instituto...ç
 - Conectarme a redes sociales (Instagram, TikTok...)
 - Hablar con mis amig@s por Whatsapp, Telegram, Snapchat...
 - Aplicaciones de transmisión en directo: Twitch, Instagram, Stream
 - Twitter
5. Móvil y redes sociales: Durante la noche el móvil está:
- Encendido en mi habitación
 - Apagado en mi habitación
 - Fuera de mi habitación bloqueado, no puedo usarlo, aunque quiera
 - Fuera de mi habitación encendido, puedo usarlo si me levanto.
6. Móvil y redes sociales: Tu FAMILIA supervisa el uso del móvil
- Siempre
 - Nunca
 - Tengo control parental (family link...)
 - Uso el móvil cuando quiero y durante el tiempo que quiero
 - Sólo controlan el tiempo que lo utilizo
 - Sólo controlan las páginas y aplicaciones a las que accedo.
7. Hábitos de sueño. Después del confinamiento....
- Duermo bien en general
 - Suelo trasnochar usando el móvil en la cama o jugando (juegos online, aplicaciones...)
 - Cambios en la rutina de suelo (dificultad para dormirme, me despierto pronto, pesadillas...)
8. Ocio y tiempo libre. Después del confinamiento...

- Evito salir con mis amigos/as por miedo a contagiarme
 - No me apetece salir a la calle, prefiero estar en mi cuarto jugando
 - Mis amigos/as no salen a la calle, preferimos jugar online o hablando por el móvil,
 - Salgo siempre que puedo
 - No tengo amigos/as
9. Ocio y tiempo libre: ¿Después de la pandemia has seguido con tu ACTIVIDAD FÍSICA?
- Si, he vuelto a practicar deporte
 - Lo he dejado, me da pereza volver
 - No hacía ni voy a hacer
 - Mi condición física ha empeorado, pero no me apetece practicar ningún deporte
 - Me he aficionado hacer deporte a través de tutoriales online
10. Socioemocional. Habitualmente, me SIENTO... (se pueden escoger varias opciones).
- Triste
 - Alegre
 - Desmotivado
 - Sólo e incomprendido
 - Nervioso/a
 - No sé muy bien cómo me siento
11. Socioemocional. Me siento.... (se pueden escoger varias opciones).
- Preocupado por el futuro
 - Inseguro/a sobre aquello que hago y/o pienso
 - Tranquilo/a, las cosas me van bien
 - Satisfecho/a de lo que he logrado en este último año
 - Con miedo a la hora de relacionarme con los demás
 - Fracasado/a porque todo me sale mal
 - Optimista todo me está saliendo bien y creo que en el futuro va a seguir yéndome bien.
12. Relación familia: Con mi familia, me relaciono con... (se pueden escoger varias opciones).
- Malas respuestas, insultos, voces, amenazas
 - Agresión física
 - No les hablo, prefiero estar en mi habitación
 - Tenemos una buena relación

- Me irritan
- Evitamos tener contacto para no discutir
- Nos faltamos al respeto
- Tengo confianza para contar cómo me siento.

13. Alimentación: Ahora tengo _____ (se pueden escoger varias opciones).

- Pérdida de apetito
- Aumento de apetito
- Apetito igual que antes

14. Alimentación: Después de la pandemia Tengo _____ (se pueden escoger varias opciones).

- Días con atracones y otros días no como para compensarlo
- Control sobre el peso para evitar engordar
- Obsesión con dietas milagro para verme mejor
- Una dieta equilibrada

15. A nivel académico....

- Sigo igual
- He empeorado porque no me concentro
- Estoy desanimado/a, no sé qué quiero hacer
- He mejorado

16. En general, ahora cuando algo NO ME SALE como no esperaba.... SIENTO

- Negación
- Rabia y frustración
- Preocupación
- Tristeza y culpabilidad
- Tranquilidad y busco alternativas
- Al principio rabia, pero luego intento buscar opciones o pido consejo a mi familia o amigos/as

17. Tengo habitualmente sentimientos negativos. No valgo para nada, fracaso...

- Si
- No
- No quiero responder

18. Tengo pensamientos de muerte de forma recurrentes (reiterados)

- Si

- No
 - Prefiero no contesta
19. Me siento triste la mayor parte del tiempo
- Si
 - No
20. Tengo una personalidad (forma de ser) (se pueden escoger varias opciones).
- Excesiva rigidez
 - Perfeccionismo
 - Autoexigencia
 - Retraimiento social (me cuesta relacionarme)
 - Baja autoestima
 - Alta autoestima
 - Sociable
 - Autoexigente pero flexible
 - Me dejo llevar por mis amigos/as
 - Me dejo llevar por los consejos de mi familia
 - No sé muy bien como soy, pero me gusta mi forma de ser
21. Has estado hospitalizado por COVID
- SI
 - NO
22. Después de la pandemia ante situaciones que han angustiado y no sabía como reducir la rabia, tristeza. Me he autolesionado
- Si, con cortes, quemaduras, moratones, heridas...
 - No, nunca se me ha pasado por la cabeza
 - Prefiero no contestarlo
23. Algún familiar tuyo (padre, madre, hermano/a abuelo/a...) ha estado hospitalizado por COVID
- SI
 - NO
24. Algún familiar tuyo ha fallecido por COVID
- SI
 - NO
25. Después de la pandemia has tenido uno o más ataques de ansiedad o pánico...
- Si
 - No

- Desconozco si he tenido
26. Ha influido de algún modo esta ansiedad en tu forma de vida (por ejemplo: evitar ir a sitios, evitar salir con los/as amigos/as...)
- Si
 - No
 - No lo sé
27. Si comparas tu forma de comportarte ANTES Y DESPUÉS de la pandemia notas que:
- Es la misma
 - Estoy más nervioso/a
 - Estoy más triste
 - Llora con facilidad
 - Estoy más irritable/ irascible (salto con facilidad ante cualquier situación)
 - Estoy más contento
28. Después de la pandemia sientes que necesitas ayuda profesional (psicólogo, psiquiatra/ terapia...) para superar tu situación de miedo/ tristeza/ ansiedad/ etc....)
- Si
 - No
 - No lo sé
 - No tengo ninguna de esas situaciones
 - Ya estoy yendo a terapia (psicólogo, psiquiatra...)

MUCHAS GRACIAS POR TU TIEMPO.

ANEXO II.

Cuestionario: Efectos de la Covid-19 en adolescentes: salud mental, socioemocional y conductual.

La situación de confinamiento debido de la Covid-19 ha supuesto un gran cambio en los estilos de vida de vuestros/as hijos/as. Ante esta situación, han tenido que adaptarse generando en cascada una serie de consecuencias emocionales, sociales y personales. Todo esto ha influido en sus relaciones sociales, reacciones emocionales, conductuales y hábitos relacionado con los patrones de sueño, alimentación...

El fin de este cuestionario es analizar, por un lado, los efectos que ha tenido dicho confinamiento en los adolescentes de este centro desde 1º E.S.O a 4º E.S.O y, por otro lado, argumentar el TFG: Efectos de la Covid-19 en adolescentes: salud mental, socioemocional y conductual, con datos cuantitativos reales de este centro para posteriormente enfocar actuaciones futuras.

El cuestionario es anónimo y las preguntas van enfocadas para analizar las siguientes dimensiones: hábitos de sueño, alimentación, salud mental, socioemocional, móvil y redes sociales y relación familiar.

Con el análisis de datos se pretende:

- fomentar factores de protección,
- promover estilos de vida saludables,
- reforzar comportamientos y entornos protectores,
- reducir los factores de riesgo,
- dotar de estrategias de regulación emocional y
- trabajar la resiliencia para afrontar y superar situaciones adversas.

Los grupos comenzaran a hacer el cuestionario a partir del miércoles 15 de junio. Aquellas familias que no autoricéis la participación de vuestro hijo/a, por favor enviad un correo indicando nombre, apellidos y curso.

Gracias por su colaboración.

Atentamente, Saray Martín Gutiérrez

ANEXO III.

RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS RECOMENDADOS

Alabart, M.A. (2016). *Educación Emocional y familia. El viaje empieza en casa*. Graò.

Alberca, F. (2017). *Cómo entrenar a su dragón interior*. Ediciones Planeta Madrid.

Bisquerra, R., y Mateo, A., (2019). *Competencias emocionales para un cambio de paradigma en educación*. Horsori.

Bisquerra, R. (2020). *Emociones: instrumentos de medición y evaluación*. Síntesis.

Campos, J. (2015). *Educación emocional. El principio del cambio*. Granica.

Cañizares, O. y García, C. (2015). *Hazte experto en inteligencia emocional*. Desclée De Brouwer.

- Carrobbles, J.A, Pérez- Pareja, J. (2008). *Escuela de padres. Guía práctica para evitar problemas de conducta y mejorar el desarrollo infantil*. Pirámide.
- González, O. (2016). *Escuela de padres de adolescente. Educar con talento*. Amat.
- Hornos, P. (2019). *Inteligencia Emocional para padres. Guía práctica para enseñar a tus hijos a ser felices*. Arcopress.
- Ibarrola, B. (2014). *Aprendizaje emocionante: Neurociencia para el aula*. Ediciones SM.
- Martínez, R. A. (2009). *Guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales*. Madrid: Secretaría General Técnica del Ministerio de Sanidad y Política Social del Gobierno de España. Recuperado de <http://www.caib.es/sacmicrofront/archivopub.do?ctrl=MCRST263ZI121291&id=121291>
- Muñoz, C. (2007). *El secreto para una familia feliz: Guía para conocer, expresar y gestionar nuestros sentimientos*. Madrid: Dirección general de familia de la Comunidad de Madrid. Recuperado de http://extension.uned.es/archivos_publicos/webex_actividades/5385/repercusiones5.pdf
- Ortuño, A, Benedito, L. (2020). *Guía ilustrada para una convivencia familiar inteligente. Utiliza tu inteligencia emocional para poner límites educativos*. Toromítico.
- Ruiz, D, Cabello, R, Martín, J, Extremera, N, Fernández, P. (2013). *Guía para mejorar la inteligencia emocional de los adolescentes*. Programa INTEMO. Pirámide.
- Ruiz, P.J (2004): “*Promoviendo la adaptación saludable de nuestros adolescentes*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Recuperado: <http://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/docs/AdoCompleto.pdf>

ANEXO IV.

Preguntas ejemplo de los círculos de diálogo.

Extraídas “Prácticas restaurativas para la prevención y gestión de conflictos en el ámbito educativo”. Recuperado: <https://www.pdabullying.com/uploads/2021/12/Practicas-restaurativas-para-la-prevencion-y-gestion-de-conflictos-en-el-ambito-educativo.pdf>

Preguntas sobre sentimientos, emociones

- Algo que te ha hecho sentir feliz en los últimos días.
- Una cosa que te ha hecho sentir triste en los últimos días.
- ¿Qué te ha hecho estar contento este fin de semana?
- ¿Cómo te sientes ahora?
- Si fueses ciego....
- Si tuvieras 30 años...
- ¿Cómo te sientes cuando cumples tus obligaciones?
- ¿Qué persona quieres que esté en tu corazón siempre?
- ¿Si te cruzas con una persona que está llorando mucho, tú...?
- ¿Cuándo sientes que no te comprenden?
- ¿Algo que te hace enfadar?

- ¿Qué haces cuando estás enfadado?
- ¿Qué te molesta de ti a veces?
- ¿Qué cosas te pincha, te hacen daño?
- ¿Cuándo te sientes fuerte?
- ¿Cuándo no te pones en la piel de otro?
- ¿Sueles tener empatía hacia los demás? ¿Puedes darnos un ejemplo que has vivido?

Preguntas sobre aspectos a mejorar

- ¿Alguna cualidad tuya que quieres mejorar?
- ¿Qué te gustaría cambiar de ti mismo?
- Un aspecto a mejorar en tus relaciones personales
- Me gustaría quitarme la capa de....
- ¿Algo que has mejorado a lo largo de tus estudios?
- ¿Qué te gustaría mejorar pero que aún no has podido y por qué?
- ¿Cómo te sientes cuando realizas cosas en las que estás mejorando, por ejemplo tus estudios, tus relaciones con tus padres, etc.?

Preguntas sobre reconocimiento, limitaciones

- ¿Qué es lo que te cuesta más hacer?
- ¿Qué es lo que te resulta más difícil de hacer?
- ¿A qué tienes miedo, y por qué?
- ¿Qué es lo que no puedes soportar?

Preguntas sobre aprendizaje, convivencia

- Algo que te ha gustado hoy.
- Algo que has aprendido hoy.
- Algo que te ha sorprendido hoy.
- ¿Qué cosas hacen que puedas aprender mejor?
- ¿Algo que ha ido bien en esta semana?
- ¿Algo que quisieras mejorar para la próxima semana?
- ¿Algo positivo que has aprendido de tus compañeros esta semana?
- Algo que te preocupa es...
- De todas las actividades de la semana ¿cuál te ha gustado más?
- ¿Qué puedes mejorar esta semana?
- ¿Qué te gustaría aprender y no lo hemos trabajado?
- ¿Qué te ha costado más?
- Una cosa que te gusta de esta clase.
- Algo que quisieras que mejorara en esta clase.
- Algo que puedo hacer yo para mejorar la clase.
- ¿Qué puedo aportar yo para crear un grupo más unido en esta clase?
- Algo que deberíamos cambiar todos.
- Algo que nos ayudaría a todos a ser un buen grupo.
- Lo que más me gusta de esta clase es...
- Una cosa buena que tiene el grupo.
- ¿Qué podemos hacer todos juntos?

ANEXO V.

Evaluación de las sesiones. Emociónate,

Evaluación de las sesiones

En esta sesión:



He aprendido



Cambiaría – Propuesta de mejora.

Sugerencias o algo que te apetezca compartir:

Muchas gracias por tus respuestas.

Evaluación Final

Cuestionario de evaluación final del programa.

Este cuestionario tiene como objetivo conocer qué aspectos han resultado positivos y qué otros se pueden mejorar en el programa. Es importante que expreses tu opinión para poder mejorar.

CONTENIDOS DEL PROGRAMA:

¿Los contenidos incluidos en cada sesión te han parecido interesantes?

SI

NO

Escribe lo que más te ha gustado:

1.

2.

Escribe los contenidos que no te han aportado nada o te han resultado complicados para ponerlos en la práctica con tu hijo:

1.

2.

MATERIALES Y RECURSOS:

¿Los materiales que han facilitado en el programa han sido interesante?

SI

NO

¿Qué otros recursos /materiales nos recomiendas usar para otros programas?

1.

2.

METODOLOGÍA:

¿Te ha gustado como se ha llevado a cabo las sesiones?

SI

NO

¿Ha motivado la participación?

SI

NO

¿Ha sido un espacio de reflexión?

SI

NO

¿Has compartido experiencias?

SI

NO

¿Te has sentido incomodo y sin ganas de participar?

SI

NO

CLIMA EMOCIONAL DEL GRUPO:

¿Te has sentido cómodo durante las sesiones?

SI

NO

¿Te ha costado hablar en el grupo por no tener confianza?

SI

NO

¿Te ha gustado oír experiencias y puntos de vistas de otros compañeros?

SI

NO

CONCLUSIÓN:

¿Se han cumplido tus expectativas del programa?

SI

NO

¿Cuáles son las dos cosas que más has valorados de este programa?

1.

2.

¿Qué idea tenías antes de la educación emocional y después del programa?

Antes:

Después:

La emoción es aquello que nos mueve y empuja “a vivir”, a querer estar vivos en interacción constante con el mundo y nosotros mismos (Mora, 2011).

Muchas gracias