

Momento de enseñanza-aprendizaje para la promoción del autocuidado emocional en personas con adicciones ilícitas

Teaching-learning moment for the promotion of emotional self-care in people with illicit addictions

Brenda Verenice Navarrete-Ochoa,^{1a} Angélica María Armendáriz-Ortega^{1b}

¹Universidad Autónoma de Chihuahua, Facultad de Enfermería y Nutriología, Unidad de Investigación y Postgrado. Chihuahua, Chihuahua, México

ORCID

^a0000-0001-9991-1565

^b0000-0001-7354-0874

Palabras clave

Enseñanza

Aprendizaje

Autocuidado

Emociones

Trastornos Relacionados con Sustancias

Keywords

Teaching

Learning

Self Care

Emotions

Substance-Related Disorders

Correspondencia:

Brenda Verenice Navarrete-Ochoa

Correos electrónicos:

brendanavarrete941@gmail.com

a274794@uach.mx

Fecha de recepción:

13/10/2019

Fecha de aceptación:

15/05/2020

Introducción: el momento de enseñanza se concentra en personas con problemas de adicciones que atraviesan por momentos desagradables, estas personas se encuentran vulnerables emocionalmente en el proceso de rehabilitación, la enfermería debe fomentar la promoción del autocuidado para un buen desarrollo emocional. Esta necesidad de cuidado condujo a planificar este momento de enseñanza-aprendizaje para la comunidad del Centro de Recuperación y Rehabilitación para Enfermos de Alcoholismo y Drogadicción (CRREAD) de la ciudad de Chihuahua.

Desarrollo: se ejecutaron tres sesiones de enseñanza-aprendizaje mediante un enfoque constructivista, con una orientación hacia la importancia del autocuidado emocional, se añadieron técnicas estratégicas para una mejor práctica de las emociones, permitiendo al participante reflexionar y proyectarse en dos actividades de inteligencia emocional sobre cómo actuar ante situaciones donde las emociones toman lugar en su vida diaria. La sesión finalizó con una participación significativa, reflexionando sobre la importancia del autocuidado emocional y su buena práctica.

Conclusiones: mediante este momento el participante reflexiona sobre la importancia del autocuidado emocional, el cual permite una apropiada expresión de las emociones.

Introduction: The teaching moment is concentrated in people with addictions problems that go through unpleasant moments, these people are emotionally vulnerable in the rehabilitation process. Nursing, as an educator, should encourage the promotion of self-care for good emotional development. This need for care led to planning this teaching-learning moment for the community of the Centro de Recuperación y Rehabilitación para Enfermos de Alcoholismo y Drogadicción (CRREAD) in the city of Chihuahua.

Development: Three teaching-learning sessions were executed through a constructivist approach, with an orientation towards the importance of emotional self-care, strategic techniques were added for a better practice of emotions allowing the participant to reflect and project in two emotional intelligence activities on how act in situations where emotions take place in your daily life. The session ended with significant participation reflecting about the importance of emotional self-care and its good practice.

Conclusions: Through this moment, the participant reflects about the importance of emotional self-care, which allows an appropriate expression of emotions.

R
e
s
u
m
e
n

A
b
s
t
r
a
c
t

Introducción

El consumo de drogas ilícitas es una problemática que enfrentan los países desde tiempos muy lejanos, esto debido a la adicción que puede generar una droga, tanto así que ha sido considerada como una enfermedad crónica.¹ Existen múltiples factores que dan origen a las adicciones, pero más específicamente suelen ser las causas psíquicas, de entre las cuales destacan: la inmadurez, la soledad, la aflicción, el miedo, la depresión, la ansiedad, el estrés y la infelicidad,² las cuales comprenden las emociones que diariamente nos permiten interactuar con los demás.

La adecuada dirección de las emociones en las personas con problemas de adicciones contribuye a una recompensa formidable para su rehabilitación, desde una perspectiva vivencial las emociones son alteraciones súbitas y rápidas que experimentamos desde nuestro estado de ánimo, la mayoría de veces por ideas, recuerdos o circunstancias. Algunas de las más comunes son: la ira, la tristeza, el temor, el placer, la sorpresa, el disgusto, la vergüenza y el amor, aunque este último es considerado también un sentimiento.³

El autocuidado permite al individuo una búsqueda constante de una mejoría de la calidad de vida, el fortalecimiento de las relaciones, el compromiso con los más cercanos, la prevención de situaciones sociales que pudieran convertirse en problemáticas, así como una búsqueda de la salud física y mental.⁴

La teoría Déficit de autocuidado de Dorothea Orem, define el autocuidado como una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo; es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.⁵ Las personas que se encuentran atravesando por problemas de adicciones presentan una desorientación emocional, y cabe resaltar que, en la mayoría de los casos, es la mala conducción de las emociones lo que permite que lleguen a refugiarse en las drogas debido a una mala práctica del autocuidado emocional.

La vida plantea retos ante los cuales hay que responder continuamente. El reto de tener que afrontar tantos desafíos tiene el riesgo de generar ansiedad, nerviosismo, inseguridad, vulnerabilidad, estrés, depresión, etc. Ante estos estados emocionales que a veces logran superar al individuo, algunas personas sienten la tentación de consumir drogas con el objetivo de cambiar sus estados emocionales. Como se sabe, esto puede tener consecuencias desfavorables para la salud, hasta tal punto que puede llegar a costar la vida.⁶ Es con base en esta problemática que se planifica este momento de enseñanza-aprendizaje para personas con problemas de adicciones.

Las personas con problemas de adicciones poseen un grado elevado de vulnerabilidad en cuanto al control de las emociones, la práctica del autocuidado emocional a menudo no representa significancia, he ahí la importancia de la aplicación del cuidado holístico de enfermería al evaluar esta necesidad que a veces pasa desapercibida para centrarse únicamente en un tratamiento farmacológico, haciendo a un lado necesidades psicológicas y sociales que, al igual, son de gran importancia. Brindar cuidados es el trabajo profesional destinado a la satisfacción de necesidades humanas en el ámbito de la salud de un individuo, comunidad o población, asimismo, el cuidado debe ser integrativo y holístico, porque abarca los diferentes estratos de necesidades.⁷

Como profesionales de enfermería debemos comprender que la persona con problemas de adicciones atraviesa por un momento de adaptación muy crítico al ingresar a un centro de rehabilitación. Por lo tanto, la enfermería debe ser una guía para que estas personas logren hacer conciencia y reflexionar sobre los beneficios que trae a su vida la buena práctica del autocuidado emocional mediante un propicio proceso de enseñanza-aprendizaje, dando cumplimiento a la competencia específica de educador del profesional de enfermería que permite enfrentar problemas o satisfacer necesidades de salud en el individuo y la comunidad.⁸

Algunos estudios demuestran que la inteligencia emocional (IE) representa un factor de protección moderadamente potente para la prevención de

adiciones, esto se debe al impacto que produce en los consumidores al ponerla en práctica, algo interesante es que no ha habido diferencia en cuanto al tipo de sustancia que se consuma,^{9,10} por lo tanto representa una ventaja para la promoción de intervenciones encaminadas a trabajar con la IE en las personas con problemas adictivos.

Por tal motivo, el objetivo de este momento de enseñanza-aprendizaje representa una oportunidad en donde las personas con problemas de adicciones identifican que las emociones son procesos naturales con los que el ser humano está en constante interacción, de modo que pueda poner en práctica el autocuidado emocional, el cual le permitirá llevar a cabo la práctica de sus emociones de manera adecuada, reconociendo así la importancia que recae sobre un buen control emocional puesto que no solo se están ayudando a ellos mismos sino a todos los demás que los rodean: amigos, hijos, pareja, padres, etc., quienes son los más próximos a sufrir las consecuencias de las adicciones.

Desarrollo

La enfermería, mediante su rol de educador, evalúa grupos de personas en situación de necesidades en los diferentes ámbitos, por tanto reconoce que la promoción del autocuidado emocional es crucial para la rehabilitación de las personas con problemas de adicciones, ya que demandan una educación emocional. La educación para Freire es darle al educando conciencia para asumir su rol, la educación se manifiesta en la liberación de la opresión. Dice, además, que la educación es una forma de percibir su realidad social, y al hacerlo la persona está haciendo historia, es así el protagonista de su historia.¹¹

Para el desarrollo de este momento de enseñanza-aprendizaje se utilizó como guía el modelo constructivista, con la ayuda del aprendizaje basado en la reflexión crítica. Se puede pensar en dicho proceso como una interacción dialéctica entre los conocimientos del docente y los del estudiante, que entran en reflexión, oposición y diálogo, para llevar a una síntesis productiva y significativa: el aprendizaje.¹² En este proceso, las

personas con problemas de adicciones no solo interiorizan la información sino que la refuerzan por medio de experiencias personales vividas. Cada una de las personas crea una reflexión crítica que le permite determinar en qué momentos no ha hecho uso de una adecuada expresión de las emociones.

Una adecuada promoción del autocuidado emocional da como resultado momentos plenos y armoniosos, dando lugar a un buen desarrollo personal. Las personas que se encuentran atravesando por problemas de adicciones están desorientadas en cuanto al autocuidado emocional, y cabe resaltar que en la mayoría de los casos es el mal autocuidado de las emociones lo que permite que lleguen a refugiarse en las drogas, lo cual probablemente se deba a que en sus hogares la familia es disfuncional, en otros casos existe una falta de fomento de valores por parte de los padres de familia hacia los hijos y en otras situaciones por el mal manejo de sus emociones, pues desconocen acciones claves para la buena práctica de estas. Se conoce que la existencia de una vida familiar satisfactoria es un factor protector para el consumo de drogas, y que las disfunciones familiares actúan como factor de riesgo para su uso.¹³

Ejecución de la intervención

Se puso en práctica un momento de enseñanza-aprendizaje mediante el cual se dio a conocer la importancia del autocuidado emocional; además, se promovieron dos herramientas de inteligencia emocional para la proyección de la práctica personal de las emociones en la vida diaria, las cuales permiten identificar problemas para llevar a cabo la expresión de emociones de una forma apropiada. Este momento se llevó a cabo con cuarenta varones del centro de rehabilitación CRREAD, con edades de 18 a 94 años aproximadamente.

Es importante trascender en la implementación de momentos de enseñanza-aprendizaje, con los cuales las personas logren aprender de manera significativa y se vea reflejado en su diario vivir, de modo que no solo se queden con la información como un aprendizaje más, sino como herramientas fundamentales para un desarrollo armonioso con

la sociedad que los rodea, porque como dice Montaigne: “vale más una cabeza bien puesta, que una repleta”. El significado de “una cabeza repleta” es claro: es una cabeza en la que el saber se ha acumulado, apilado, y no dispone de un principio de selección y de organización que le otorgue sentido.¹⁴

El momento de enseñanza-aprendizaje constó de tres fases, las cuales incluyen las siguientes estrategias dinámicas.

Fase de encuadre: su intención fue detectar necesidades primordiales mediante la observación participante, además de un primer acercamiento con la intención de desarrollar confianza en cada uno de los varones. Durante esta fase se desarrolló una actividad estratégica, la *papa caliente* que permitió ir conociendo a cada uno de los participantes, la actividad tenía como finalidad conocer: nombre, edad y tiempo que llevaban dentro del centro de rehabilitación, así como socializar y convivir.

También se aplicó un test de inteligencia emocional, el cual contiene nueve preguntas, este test evalúa el nivel actual de IE en relación con la media de la población; no pretende ser científico pero sí preciso. El test divide la IE en cuatro categorías: autoconocimiento, autorregulación de las emociones, empatía y habilidades sociales.

Al finalizar la fase se recolectaron los test, posteriormente se llevó a cabo la detección de posibles deficiencias en cuanto a IE, lo cual permitió realizar la siguiente fase con base en una profunda reflexión sobre las respuestas de los participantes.

Fase de desarrollo: en esta fase se desplegó el tema *Promoción del autocuidado emocional*, con contenidos robustos sobre las emociones básicas y herramientas claves para la adecuada expresión y control de estas mismas. Para evaluar el aprendizaje significativo sobre la temática expuesta se aplicaron dos dinámicas estratégicas. La primera, llamada “*Qué harías si...*” cuya finalidad fue detectar cómo responden los participantes ante situaciones diarias en las que se ven reflejadas las diferentes emociones y las maneras armoniosas de resolverlas. Algunas expresiones con relación a ¿Qué harías si algún compañero te rompe el trabajo que habías hecho? fueron:

“Le digo que me ayude a arreglarlo, si no lo arreglo solo”. “Tría con mis directores y lo reportaría”.

La segunda estrategia fue la *Lista de las cosas buenas de mi vida*, dando lugar a la autorreflexión sobre cómo la mala práctica de las emociones afecta esas cosas que cada uno considera importantes o buenas. En todo momento el docente acompañó a los participantes en el desarrollo de las actividades y en las propuestas de cómo vivir sus emociones positivamente. Ellos indicaron que las principales cosas buenas para ellos son:

“Mi familia, mis emociones”. “Es mi familia y que yo resuelvo mis problemas”. “Mi familia, mis actitudes”.

Fase de cierre: se realizó una dinámica llamada *Fruitero*, la cual consiste en darle nombres de fruta a los participantes y al nombrarlos estos cambian de asiento. Esta estrategia se realizó con la finalidad de reflexionar sobre la promoción del autocuidado emocional, durante el desarrollo de la actividad al participante que iba perdiendo se le realizaba una pregunta sobre emociones básicas, cómo las afronta y se le pedía narrar experiencias pasadas. Esta actividad se evaluó a través de las respuestas de los participantes, se identificó si aceptaban en qué estaban fallando, cómo podían revertir su situación y además se les presentaban ejemplos de la vida cotidiana para que aportaran estrategias que les ayudarían a sobrellevar de manera efectiva sus emociones ante diferentes momentos críticos.

La segunda estrategia que se desarrolló fue el coloreo de mandalas, se otorgó a cada uno de los participantes colores y un mandala para que personalmente lo diseñaran, durante la actividad se observó emoción y mucho entusiasmo. Esta actividad les transmitió paz, tranquilidad y armonía, según la expresión de algunos participantes y la observación personal.

Los mandalas representan la totalidad del ser, dado que reflejan la psique humana. Cada persona responde a ellos instintivamente, más allá de su edad, género, raza, cultura, etc., es una puerta hacia la zona más íntima del ser humano.¹⁵

Al final de la fase se les entregó una hoja en blanco para que plasmaran una reflexión respecto a

lo aprendido, con qué aprendizaje se quedaban y cómo se habían sentido. En su mayoría escribieron sobre los sentimientos, emociones y aprendizajes que les dejó esta intervención.

En sus expresiones refieren: *“Quiero ser diferente en todos mis aspectos”*. *“Me sentí bien y muy a gusto con las actividades que hicimos, aprendí de las emociones”*. *“Aprendí mucho y reflexioné varias cosas que hicimos entre todos, como convivir con mis compañeros”*. *“Me gustó mucho el taller de ustedes, hay que seguir adelante en el trayecto de la vida”*. *“Me siento muy tranquilo y relajado, me libra de mis problemas esta pintura que nos presentaron, nos ayudan a salir de la tristeza y nos ponen en un estado de bien”*. *“El día de hoy me la pasé bien con ustedes, me siento feliz con lo que hice”*. *“Es agradable su tiempo con nosotros, sigan amando lo que hacen”*. *“Quiero agradecer por haber venido estos días a compartir actividades, nos divertimos y aprendimos mucho”*. *“Agradecido por unas tardes agradables, cambiando la rutina un poco”*.

El momento de enseñanza-aprendizaje se cerró con un refrigerio, música del agrado de los participantes y con un profundo agradecimiento por haber sido partícipes de este momento, que sin duda fue significativo para cada uno de ellos.

Conclusiones

Es una grata satisfacción que las personas con problemas de adicciones, a pesar de la problemática que enfrentan, se presten a momentos que son benéficos para su rehabilitación. La interacción y socialización que se observó en el desarrollo de esta estrategia permitió identificar el conocimiento previo sobre el control de sus emociones para, finalmente, realizar una reflexión e identificar si el aprendizaje fue o no significativo.

Este momento de enseñanza-aprendizaje logró generar un impacto a nivel social debido al gran desenvolvimiento y captación de las personas en cuanto a esta estrategia educativa, puesto que el

aprendizaje obtenido se tradujo en habilidades y destrezas para el manejo adecuado de sus emociones, el impacto es de carácter social puesto que la manera de afrontamiento ante situaciones críticas del participante repercute de manera positiva en la familia, amigos y demás personas que lo rodean, los cuales conforman una sociedad.

Al término de la estrategia los participantes llegaron a una reflexión crítica con relación a lo que comprendieron a lo largo de las actividades e hicieron conciencia mediante experiencias previas en donde no habían controlado sus emociones; la reflexión antes, durante o al final de la circunstancia, da lugar al cuestionamiento, a anticipar hechos y dar respuestas favorables, a identificar la manera y el momento de afrontar cada situación, a resolver problemas, con la intención de mejorar.¹⁶

Como profesionales de enfermería también fungimos como educadores, de tal modo que este momento logró implementar nuestras competencias, las cuales permitieron educar a los participantes sobre la importancia que tiene el autocuidado emocional en sus vidas y no solo educar, sino acompañar en este aprendizaje.

Es importante que como profesionales de enfermería nos involucremos un poco más en el ambiente de las personas con problemas de adicciones, puesto que para ellos representamos una figura de sanación y comprensión; además, porque desconocen nuestros roles como profesionales y creen que nuestra función solo se da en los hospitales, de esta manera la profesión de enfermería seguirá generando impacto en la sociedad y muy pronto alcanzará un mayor reconocimiento como las demás profesiones.

Como se dio a conocer, el autocuidado emocional representa un factor protector en la vida de las personas con problemas de adicciones, por lo tanto consideramos que es necesario seguir fomentando intervenciones encaminadas a mejorar sus emociones a través de estrategias claves.

Referencias

1. Gutiérrez-del Río C. Adicción a drogas: consumo y consecuencias en continuo cambio. *Anales de Medicina Interna*. 2003;20(10):5-7. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992003001000001&lng=es
2. Nizama M. Innovación conceptual en adicciones. (Primera parte). *Rev Neuropsiquiatr*. 2015;78(1):22-29. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972015000100004&lng=es
3. Cano-Murcia SR, Zea-Jiménez M. Manejar las emociones,

- factor importante en el mejoramiento de la calidad de vida. *Revista Logos, Ciencia & Tecnología*. 2012;4(1):58-67. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5177/517751763003.pdf>
4. Cantera LM, Cantera FM. El auto-cuidado activo y su importancia para la Psicología Comunitaria. *Psicoperspectivas*. 2014;13(2):88-97. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-69242014000200009&script=sci_arttext&tlng=en
 5. Naranjo-Hernández Y, Concepción-Pacheco JA, Rodríguez-Larreynaga M. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*. 2017;19(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
 6. Muiños M. Adicciones y emociones. Madrid, España: Asociación Proyecto Hombre; 2019. Disponible en: http://archivo.proyctohombre.es/wp-content/uploads/2013/07/Revista-PH_81_BAJA.pdf
 7. Guerrero-Ramírez R, Meneses-La Riva ME, De La Cruz-Ruiz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2016. *Rev Enferm Herediana*. 2016;9(2):127-136.
 8. Universidad Autónoma de Chihuahua, Facultad de Enfermería y Nutriología. Currículum de Licenciatura en enfermería: Plan 2005. Disponible en: http://fen.uach.mx/licenciaturas/2012/11/21/curriculum_licenf.pdf
 9. García del Castillo JA, García del Castillo-López A, Gázquez-Pertusa M, Marzo-Campos JC. La Inteligencia Emocional como estrategia de prevención de las adicciones. *Salud y drogas*. 2013;13(2):89-97. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/839/83929573001.pdf>
 10. Fernández-Serrano MJ, Moreno-López L, Pérez-García M, Verdejo-García A. Inteligencia emocional en individuos dependientes de cocaína. *Trastornos adictivos*. 2012;14(1):27-33. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1575097312700405>
 11. Ocampo J. Paulo Freire y la pedagogía del oprimido. *Revista Historia de la Educación Latinoamericana*. 2008;(10):57-72. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/86901005>
 12. Ortiz D. El constructivismo como teoría y método de enseñanza. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*. 2015;(19):93-110. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/441846096005>
 13. Milián-Gerardo Y, Gálvez-Cabrera E, Pita-Alcorta C, Rosales-Domínguez O. Factores de riesgo para el consumo de drogas ilícitas. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2005;21(5-6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000500013&lng=es
 14. Morín E. *La cabeza bien puesta*. 1ª Ed. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión; 2002. p.72.
 15. Lozano A. *Los mandalas y su función terapéutica*. Gran Sabana, Venezuela: Centro Huellas; 2012. Disponible en: <https://centrohuellas.wordpress.com/2012/11/29/los-mandalas-y-su-funcion-terapeutica/>
 16. León FR. Sobre el pensamiento reflexivo, también llamado pensamiento crítico. *Propósitos y Representaciones*. 2014;2(1):161-214. Disponible en: <http://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/56>

Cómo citar este artículo / To reference this article:

Navarrete-Ochoa BV, Armendáriz-Ortega AM. Momento de enseñanza-aprendizaje para la promoción del autocuidado emocional en personas con adicciones ilícitas. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2020;28(2):144-9.