

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN**



Problemas emocionales en el aprendizaje de los adolescentes del
nivel secundario

Trabajo académico presentado para optar el Título de Segunda
Especialidad Profesional en Psicopedagogía.

Autora.

Sonia Yanira Caldas Aburto

TUMBES – PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN



Problemas emocionales en el aprendizaje de los adolescentes del nivel secundario.

Los suscritos declaramos que la monografía es original en su contenido y forma.

Sonia Yanira Caldas Aburto. (Autora)

Dr. Segundo Alburquerque Silva. (Asesor)

TUMBES – PERÚ

2019



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACION DE TRABAJO ACADÉMICO

En Tumbes, a los veintidós días del mes de febrero del dos mil diecinueve, se reunieron en un ambiente de la I.E. José Antonio Encinas, los integrantes del Jurado Evaluador, designado según convenio celebrado entre la Universidad Nacional de Tumbes y el Consejo Intersectorial para la educación peruana, al Dr. Oscar Calisto La Rosa Feijoo, coordinador del programa; representantes de la Universidad Nacional de Tumbes (Presidente), Dr. Raúl Sunción Ynfante (Secretario) y Mg. Raúl Alfredo Sánchez Ancajima (Vocal), con el objeto de evaluar el trabajo académico denominado: "Problemas emocionales en el aprendizaje de los adolescentes del nivel secundario" optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Psicopedagogía a la señora Sonia Yanira Caldas Aburto

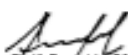
A las OCHO horas CINCUENTA minutos y de acuerdo a lo estipulado por el reglamento respectivo, el Presidente del Jurado dio por iniciado el acto.

Luego de la exposición del trabajo, la formulación de preguntas y la deliberación del jurado lo declararon APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo BUENO

Por tanto, Sonia Yanira Caldas Aburto. Queda APTA, para que el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, le expida el Título de Segunda Especialidad Profesional en Psicopedagogía.

Siendo las NOVE horas con VEINTE minutos, el presidente del jurado dio por concluido el presente acto académico, para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad todos los integrantes del jurado.


Dr. Oscar Calisto La Rosa Feijoo.
Presidente del Jurado


Dr. Raúl Sunción Ynfante.
Secretario del Jurado


Mg. Raúl Alfredo Sánchez Ancajima
Vocal del Jurado

DEDICATORIA

A mi familia por su apoyo incondicional, especialmente a mis padres que con su amor, esfuerzo y perseverancia pudieron darme las herramientas para realizarme profesionalmente.

INDICE

DEDICATORIA

RESUMEN

INTRODUCCION

CAPITULO I

Objetivos de la monografía

1.1 Objetivo general 2

1.2 Objetivos específicos 2

CAPITULO II

Marco teórico

2.1 Los Problemas Emocionales 4

2.1.1 ¿Qué son los problemas Emocionales? 4

2.1.2 Características de los problemas Emocionales 6

2.1.3 Clasificación de los problemas Emocionales 6

2.2 Los problemas emocionales y el aprendizaje 9

2.2.1 Los problemas emocionales y rendimiento académico 9

2.2.2 La educación emocional 12

1.3 Los problemas emocionales en adolescentes 13

1.3.1 Los adolescentes de 13 años y los problemas emocionales 13

1.3.2 Problemas emocionales y rendimiento académico en adolescentes 19

1.3.3 Desarrollo de competencias emocionales en la escuela 21

CONCLUSIONES

REFERENCIAS CITADAS

RESUMEN

La presente monografía tiene como objetivos determinar que tanto afectan los problemas emocionales en el aprendizaje de los adolescentes del nivel secundario, identificar cuáles son los problemas emocionales más frecuentes en los adolescentes, identificar si se diseñan programas en las escuelas para atender los problemas emocionales en adolescentes; teniendo como conclusión principal: Los problemas emocionales en los adolescentes son percibidos de una forma visible principalmente en el rendimiento académico, en las relaciones personales y la comunicación. Los problemas emocionales más frecuentes en los adolescentes son la depresión o ansiedad. Por ello cabe desarrollar competencias emocionales en la escuela a fin de mejorar el rendimiento académico en los adolescentes.

Palabras claves: Problemas, emociones, rendimiento.

INTRODUCCIÓN

“Según los estudios del **Instituto Nacional de Salud Mental (INSM) Honorio Delgado-Hideyo Noguchi**, el 20% de niños y adolescentes peruanos tiene afectada su salud mental o tiene alguna vulnerabilidad que puede perjudicar su proceso educativo; es decir, que uno de cada cinco (casi un millón) necesitaría ayuda para superar dicha problemática”. (Kay Pacha Aquí & Ahora, s.f., párr. 1)

“Por otro lado Según el Ministerio de Salud, los trastornos más frecuentes en niños y adolescentes que llegan para la atención son problemas emocionales, como depresión o ansiedad vinculada a conflictos familiares, seguidos por problemas de conducta, de aprendizaje y del desarrollo, como autismo, retardo mental entre otros”. (Kay Pacha Aquí & Ahora, s.f., párr. 1)

“En tal sentido sabemos que gran parte del fracaso escolar de los alumnos no es atribuible a una falta de capacidad intelectual, sino a dificultades asociadas a experiencias emocionalmente negativas que se expresan en comportamientos problemáticos, conflictos interpersonales, etc”. (Collell y Escudé, 2003, p. 1)

“Los alumnos que poseen trastornos de exteriorización, como desórdenes de la conducta, los cuales incluyen a menudo dificultades para manejar la rabia, la irritabilidad y una falta de afiliación con otras personas, y aquellos con trastornos de interiorización, particularmente depresión y ansiedad, presentan déficit en la inhibición de la agresión y un exceso de focalización interna de la tristeza y/o de la culpa, como muestra de sus dificultades para regular sus emociones. Estos alumnos generalmente muestran un uso inadecuado o disfuncional de sus habilidades emocionales”. (Arboleda y Lara, 2010, p. 24)

“Sabido que los problemas emocionales en los adolescentes pueden afectar su rendimiento académico, así como sus relaciones interpersonales se debe desarrollar en las aulas competencias emocionales. Siendo estas habilidades para comprender, manejar y expresar los aspectos emocionales de nuestra propia vida de tal manera que seamos capaces de manejar las tareas cotidianas como el aprender, el establecer relaciones interpersonales y sociales, resolver los problemas de cada día y adaptarnos a las complejas demandas del crecimiento y del desarrollo. Además incluye varios aspectos tanto de la comprensión y de la expresión emocional como del manejo de la experiencia emocional interna y de la conducta expresiva. La competencia en la expresión emocional incluye el uso apropiado y correcto de la expresión facial. La competencia en el aprecio emocional incluye el reconocimiento y la comprensión tanto de la expresión corporal como de la experiencia emocional interna y la de los demás y una correcta apreciación de aspectos emocionales relevantes en el contexto social”. (Jadue, 2003, párr. 23)

“Los alumnos que poseen una alta competencia emocional conocen tanto sus emociones como las de los demás; las expresan en forma adecuada y pueden controlarlas durante sus actividades cognitivas y sociales de manera tal que les facilitan la ejecución de dichas actividades. Por lo tanto, la fortaleza y la debilidad en competencia emocional en los estudiantes pueden predecir su éxito en las interacciones sociales y en otros ámbitos tales como el rendimiento escolar, particularmente cuando las circunstancias requieren el manejo de las emociones y/o adecuadas relaciones sociales”. (Jadue, 2003, párr. 64)

Es por eso que en el capítulo II hago referencia sobre los problemas emocionales, sus características, sus tipos, los problemas emocionales en la adolescencia y su influencia en el rendimiento académico, competencias emocionales en el aula.

CAPITULO I

OBJETIVOS DE LA MONOGRAFÍA

1.1 Objetivo General

Conocer que tanto afectan los problemas emocionales en el aprendizaje de los adolescentes del nivel secundario.

1.2 Objetivos Específicos

- ✓ Identificar cuáles son los problemas emocionales más frecuentes en los adolescentes.
- ✓ Identificar si se diseñan programas en las escuelas para atender los problemas emocionales en adolescentes.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Los problemas emocionales

2.1.1 ¿Qué son los problemas emocionales?

De acuerdo con Newcomer (1993) los trastornos emocionales son definidos como:

“Un estado del ser, caracterizado por aberraciones en los sentimientos que tiene un individuo con respecto a sí mismo y al medio ambiente. La existencia de la perturbación emocional se deduce del comportamiento. Por lo general si una persona actúa de una manera que le es perjudicial a ella y/o a los demás, puede considerarse en un estado de perturbación emocional”. (p.)

De acuerdo con el autor los trastornos emocionales son enfermedades que afectan la manera en que uno piensa y se siente. Los síntomas se manifiestan en el comportamiento y pueden ser muy severos y en la mayoría de los casos no desaparecen por sí solos.

Bravo (1984), plantea que:

“Los trastornos emocionales infantiles son consecuencia de insuficiencia en los procesos psicológicos adaptativos frente a experiencias del ambiente y frente a las propias necesidades instintivas. Agrega además, que estos trastornos son derivados de la angustia y de los mecanismos psíquicos insuficientes para controlarla”. (p.)

“Los trastornos emocionales o también conocidos como problemas internalizados afectan de una forma sustancial la capacidad de los seres

humanos para manejar las demandas de la vida cotidiana, causando problemas de pensamiento, sentimientos, conducta personal y relaciones personales. “Dichos trastornos emocionales o internalizados pueden ser percibidos de una forma visible principalmente en el rendimiento académico, en las relaciones personales y la comunicación de los individuos quien los padece”. (Hernández, 2016, p. 39)

“Desde el punto de vista de Achenbach y Edelbrock (1987, citado en Velázquez 2012) definen a los problemas emocionales como aquellos en los cuales las reacciones emocionales y cognitivas se manifiestan hacia el propio sujeto, cuya revelación puede ser en forma de depresión, fobias, ansiedades, caracterizados por la alta contención de los impulsos. Siendo de una forma resumida, agrega Venegas (2014) “problemas de ajuste ambiental que se manifiestan en comportamientos de inhibición, inquietud, timidez y creencias”. (Hernández, 2016, p. 39)

2.1.2 Características de los problemas emocionales

“Hasta el momento, las causas de los trastornos emocionales no han sido adecuadamente determinadas. Aunque algunas causas pueden incluir factores tales como la herencia, desórdenes mentales, dieta, presiones y el funcionamiento familiar, ningún estudio ha podido demostrar que alguno de estos factores sea la causa directa de los trastornos emocionales o del comportamiento”. (Trastornos Emocionales, 2009, párr. 1)

“Algunas de las características y comportamientos típicos de los niños con trastornos emocionales incluyen: la hiperactividad (la falta de atención, impulsividad); agresiones/un comportamiento que puede resultar en heridas propias; retraimiento (falta de iniciar intercambios con los demás; el retiro de los intercambios sociales; temores o ansiedades excesivas); inmadurez (el niño llora en ocasiones inapropiadas; temperamento; habilidad inadecuada de adaptación); dificultades en el aprendizaje (rendimiento académico por debajo del nivel correspondiente al grado)”. (Parent Information & Resources, 2014, párr. 10)

“Los niños con los trastornos emocionales más serios pueden exhibir un pensamiento distorsionado, ansiedad, actos motrices raros, y un temperamento demasiado variable. A veces son identificados como niños con una psicosis severa o esquizofrenia” (Parent Information & Resources, 2014, párr. 15).

“Muchos niños que no tienen un trastorno emocional pueden experimentar algunos de estos comportamientos durante diferentes etapas de su desarrollo. Sin embargo, cuando los niños tienen trastornos emocionales, este tipo de comportamiento continúa a través de largos períodos de tiempo. Su comportamiento nos indica que no están bien dentro de su ambiente o entre sus compañeros”. (Parent Information & Resources, 2014, párr. 16)

2.1.3 Clasificación de los problemas emocionales

“Los trastornos emocionales pueden dividirse en: trastornos afectivos derivados del ambiente (en base a las actitudes del medio frente a él), trastornos conflictivos sintomáticos (Con causa ambiental, pero los síntomas se mantienen pese a desaparecer la causa), trastornos estructurales de la personalidad (debido a fallas en las funciones tóxicas)”. (Parent Information & Resources, 2014, párr. 17)

Los trastornos emocionales más comunes son:

- ✓ **“Trastorno depresivo mayor:** Uno de los trastornos del estado de ánimo más reconocibles, y que requiere de una intervención psicológica y psiquiátrica en la mayoría de casos” (Molina, s.f., párr. 4).

Síntomas: “Para ser diagnosticado con depresión mayor, el profesional de la salud mental deberá percibir por lo menos cinco de los siguientes síntomas, y por un periodo mínimo de dos semanas: Estado depresivo (ánimo bajo) durante la mayor parte de la jornada. Desinterés e incapacidad para sentir placer (anhedonia) en todas o casi todas las facetas diarias, y la mayor parte de días. Descenso del peso corporal de forma abrupta (más de un 5% del peso en 30 días), o bien pérdida o aumento exagerado del apetito la mayor parte de días.

Dificultades para dormir (insomnio) o sueño excesivo (hipersomnia) casi cada día. Agitación o lentitud psicomotora la mayoría de días. Baja energía la mayoría de días. Sensación de inutilidad, de culpa o de agotamiento existencial la mayoría de días. Descenso de la capacidad para mantener la concentración, para tomar decisiones. Ideación suicida, pensamientos intrusivos sobre la muerte.

“Es un trastorno que debe ser tratado por médicos y profesionales de la salud mental. Su aparición promedio se sitúa en torno a los 25 años de edad”. (Molina, s.f., párr. 5)

- ✓ **Trastorno distímico:** “La distimia es otro trastorno del estado de ánimo relacionado directamente con la depresión. Para ser diagnosticado con distimia, el paciente tiene que mostrar un ánimo depresivo durante la mayor parte de la jornada y por un período de dos años como mínimo, sin existir ningún lapso de dos meses en que su ánimo recupere la normalidad”. (Molina, s.f., párr. 6)

Síntomas: “Dos o más de los siguientes síntomas deben aparecer durante el período de dos años: Pérdida o aumento inusual del apetito, dificultades para dormir (insomnio) o hipersomnia (sueño excesivo), apatía y baja energía, problemas de autoestima, problemas para concentrarse y tomar decisiones, existe una edad promedio en que el individuo suele presentar la primera etapa de distimia: en torno a los 20 años”. (Molina, s.f., párr. 7)

- ✓ **Trastorno bipolar:** “El trastorno bipolar, también conocido como bipolaridad, es la predisposición a sufrir episodios de manía alternados con etapas de depresión mayor. Estos vaivenes en el estado de ánimo conducen a estados de euforia y actividad frenética en períodos de tiempo largos, para luego caer en la apatía y la desesperación”. (Molina, s.f., párr. 8)

“Hay dos tipos de trastorno bipolar: el I y el II. Se distinguen en una característica del episodio maníaco. En el trastorno bipolar I, son intermitentes los episodios maníacos completos con las etapas de bajo

estado de ánimo. Sin embargo, en el trastorno bipolar II son intermitentes los episodios hipomaníacos (más leves que los maníacos) y los episodios de depresión”. (Molina, s.f., párr. 9)

Síntomas: “Sea como sea, los síntomas de ambos subtipos son estos: Aparición de uno o más episodios de depresión mayor; aparición de, por lo menos, un episodio maníaco (en el trastorno bipolar II); aparición de, por lo menos, un episodio hipomaníaco (en el trastorno bipolar I)”. (Molina, s.f., párr. 10)

- ✓ **Trastorno ciclotímico:** “El trastorno ciclotímico es una alteración parecida al trastorno bipolar II. Se distingue porque sus episodios son más leves, aunque su duración en el tiempo es más prolongada” (Molina, s.f., párr. 11).

Síntomas: “Los síntomas que advierten de la llegada de este trastorno son los siguientes: diversas etapas de síntomas hipomaníacos; diversas etapas de síntomas de depresión, pero sin cumplir los criterios de una depresión mayor propiamente dicha; aproximadamente un 30% de los pacientes acaban derivando a un trastorno bipolar; distintas investigaciones señalan que la edad promedio en que aparece el trastorno ciclotímico es temprana, entre los 12 y los 15 años”. (Molina, s.f., párr. 12)

2.2 Los problemas emocionales y el aprendizaje

2.2.1 Los problemas emocionales y el rendimiento académico

De acuerdo a Collell y Escudé (2003) quien sintetiza a Ortega y Mora-Merchan (1996):

“Afirma que gran parte del fracaso escolar de los alumnos no es atribuible a una falta de capacidad intelectual, sino a dificultades asociadas a experiencias emocionalmente negativas que se expresan en comportamientos problemáticos, conflictos interpersonales, entre otros. Además indican que entre un 10 y un 25 por ciento de los

escolares son víctimas o participan en actos de maltrato hacia los compañeros; son conductas abusivas, intimidadoras y humillantes, a menudo hacia los individuos socialmente más débiles. Este fenómeno se conoce con el término anglosajón de “bullying”. (p. 1-2)

“Los niños con trastornos de interiorización y/o de exteriorización manifiestan patrones de características en muchos aspectos de su funcionamiento emocional que los diferencian de los niños normales. Estas diferencias son comúnmente notorias en varias habilidades incluyendo el rendimiento escolar y las relaciones interpersonales y sociales. Los trastornos de exteriorización incluyen desórdenes de la conducta, con dificultades para manejar la rabia, la irritabilidad y la impulsividad. Los de interiorización, particularmente la depresión y la ansiedad, involucran déficit en la inhibición de la agresión y un exceso de focalización interna de la tristeza y/o de la culpa, como muestra de sus dificultades para regular sus emociones. Los niños con estos problemas pueden mostrar un uso inadecuado o disfuncional de sus habilidades emocionales”. (Jadue, 2003, párr. 39)

“Cuando se habla de alteración emocional en el niño, es para referirse a una condición en la cual las repuestas conductuales o emocionales de un escolar son tan diferentes de lo que se estima apropiado para su edad, sus normas culturales o étnicas, que lo afectan adversamente en su rendimiento escolar, incluyendo su cuidado y adaptación personal, relaciones sociales, progreso académico, conducta en clases, o adaptación al trabajo escolar. Esta alteración emocional puede coexistir con otras condiciones de desventaja”. (Jadue, 2003, párr. 40)

“Generalmente los niños con problemas emocionales, conductuales y sociales presentan déficit en las habilidades de socialización, pobre autoconcepto, dependencia, sentimientos de soledad, conducta disruptiva, hiperactividad, distractibilidad, e impulsividad, lo que afecta su rendimiento en la escuela. Es tal la heterogeneidad que presenta este grupo de estudiantes, que es posible

afirmar que la única característica común que poseen es el bajo rendimiento escolar”. (Jadue, 2003, párr. 42)

De acuerdo a Jadue (2003):

“Quien sostiene la postura de IDEA (1997) menciona que la alteración emocional en un niño si éste exhibe una o más de las siguientes características por un largo período de tiempo y a un grado tal que perjudique su rendimiento en la escuela”. (párr. 43)

1. “Una dificultad o una incapacidad para aprender que no pueda ser explicada por factores intelectuales, sensoriales o de salud física.
2. Una dificultad o una incapacidad para construir o mantener relaciones interpersonales satisfactorias con sus compañeros y con sus profesores.
3. Conducta inapropiada o respuestas emocionales inapropiadas frente a circunstancias corrientes.
4. Notoria disposición de ánimo de infelicidad.
5. Tendencia a desarrollar síntomas físicos o temores asociados con problemas personales o escolares”. (párr. 44)

“Desde luego, esta definición reúne a un grupo heterogéneo de niños, que pueden clasificarse dentro de distintos subgrupos en riesgo de bajo rendimiento y/o de fracaso escolar” (Jadue, 2003, párr. 45).

Jadue (2002) quien concuerda con Bogels y Zigterman (2000) refiere que:

“Los problemas emocionales se exterioricen o no a través de problemas conductuales, desempeñan una función esencial en el proceso perceptivo, fundamental para el aprendizaje. Ya en 1963, Frostig, Leferver y Wittlesley, en un estudio con preescolares y alumnos de primero básico, relacionaron los déficit perceptivo-visuales con problemas del aprendizaje y de la conducta. Estudiantes con leves trastornos del aprendizaje y de la

conducta escolar muestran deficiencias en cogniciones, memoria, lenguaje, atención, relaciones sociales y desarrollo emocional”. (párr. 46)

2.2.2 La educación emocional

El Informe Delors UNESCO (1998) como se citó en Collell y Escudé (2003) afirma que “la educación emocional es un complemento indispensable en el desarrollo cognitivo y una herramienta fundamental de prevención, ya que muchos problemas tienen su origen en el ámbito emocional” (p 1).

“Este informe fundamenta la educación del siglo XXI en cuatro ejes básicos que denomina los cuatro pilares de la educación: (1) Aprender a conocer y aprender a aprender para aprovechar las posibilidades que ofrece la educación a lo largo de toda la vida, (2) aprender a hacer para capacitar a la persona para afrontar muchas y diversas situaciones, (3) aprender a ser, para obrar con autonomía, juicio y responsabilidad personal, y (4) aprender a convivir, a trabajar en proyectos comunes y a gestionar los conflictos”. (Collell y Escudé, 2003, p. 1)

“En la práctica docente nos lamentamos de la poca motivación de los alumnos y del aumento de los comportamientos disruptivos. Lo atribuimos a la realidad cambiante de la sociedad, a la crisis de valores, a la disgregación del sistema familiar, a la influencia de los medios de comunicación de masas...” muchos de estos problemas serían mayoritariamente consecuencia del escaso conocimiento emocional que poseemos de nosotros mismos y de los que nos rodean, fenómeno al que denomina subdesarrollo afectivo”. (Collell y Escudé, 2003, p. 1)

“Enseñar y aprender a convivir, en definitiva, es trabajar para mejorar la convivencia en los centros. Dicho así puede parecer algo muy gordo, complejo e inabarcable. ¿Cómo arrancar? ¿Por dónde empezar? No nos agobemos. Hay programas muy estructurados que nos pueden orientar. Sólo se trata de empezar y continuar caminando en esta línea”. (Collell y Escudé, 2003, p. 2)

“Fomentar una afectividad positiva y una actitud moral respetuosa y justa entre compañeros es posible si la convivencia se gestiona de forma democrática, se trabaja en grupos cooperativos y se introduce en el currículum la educación emocional, la educación en valores, la gestión de los conflictos. Los programas globales de convivencia más eficaces actúan de manera simultánea en estos tres ámbitos interrelacionados”. (Collell y Escudé, 2003, p. 2)

2.3 Los problemas emocionales en adolescentes

2.3.1 Los adolescentes de trece años y los problemas emocionales

La adolescencia de acuerdo con Nieto (2013) como se citó en Hernández (2016):

“Es el “periodo de adaptación psicosocial, ante los cambios físicos, anímicos y comportamentales, que tienen origen desde la pubertad, que representan la transición de la niñez a la etapa adulta. Cuyos factores que intervienen durante esta etapa del desarrollo de los seres humanos serán determinados por el contexto en donde se presenta el individuo y lo esperado por la sociedad ante dichos cambios”. (p. 16)

Por otra parte Organismos internacionales como la OMS y UNICEF (2013) como se citó en Hernández (2016) mencionan que:

“La adolescencia es una etapa esencialmente de cambios físicos y emocionales, que transcurre entre los 9 y los 19 años de edad lo cual hace que el niño se convierta en adulto. Ante estas distintas variaciones el individuo define su personalidad, se constituye su independencia y se fortalece su autoafirmación, se trabaja para una aceptación social ya que el individuo corta con la seguridad, valores y comportamientos de la niñez para construirse un mundo nuevo. Lo cual hace que la adolescencia sea una etapa de constante aprendizaje con el objetivo de que se pueda adaptarse, ya que la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo”. (p. 16)

“Con relación a la población de adolescentes, la frecuencia de trastornos mentales ha aumentado en los últimos 20 años y se atribuye a la ruptura de las estructuras familiares, a la falta de desempleo entre los jóvenes y las pocas realistas aspiraciones educativas y profesionales que las familias tienen para sus hijos e hijas. También se ha demostrado que algunos factores de riesgos como malos tratos en la infancia; la violencia en la familia, la escuela y el vecindario; la pobreza; la exclusión social; desventajas en materia de enseñanza; enfermedades psiquiátricas; violencia marital y la taxonomía de los progenitores son factores de riesgo que perjudican la salud mental de los adolescentes”. (Hernández, 2016, pp. 31-32)

“Según el Ministerio de Salud, los trastornos más frecuentes en niños y adolescentes que llegan para la atención son problemas emocionales, como depresión o ansiedad vinculados a conflictos familiares, seguidos por problemas de conducta, de aprendizaje y del desarrollo, como autismo, retardo mental, etc”. (Sausa, 2018, párr. 7)

“Rolando Pomalima Rodríguez, psiquiatra y director de Investigación Docencia y Atención Especializada en Niños y Adolescentes del INSM, refirió que en dicha institución lo que prevalece son los trastornos depresivos asociados a ideas suicidas” (Sausa, 2018, párr. 9).

“La ideación suicida es muy frecuente en el país y aparece en todos los estudios epidemiológicos desde el año 2012. Estos revelan que hay un 20% o 25% de adolescentes que tienen deseos de morir y un 10% o 15% que intenta llevar a cabo su intención, anotó”. (Sausa, 2018, párr. 10)

“En el Perú, la cifra de ideación suicida entre adolescentes es más elevada que la tasa mundial y, según Pomalima, se explicaría por la creciente violencia familiar, pues en la mayoría de casos (entre 60% y 70%) se ha detectado que la causa de dichas ideas tiene como base los problemas que se presentan con los padres”. (Sausa, 2018, párr. 11)

“El experto sostuvo que los estudios revelan que en el Perú el 50% de niños y adolescentes asegura que sus familias viven en un ambiente de

violencia y el 15% de menores dice haber sufrido abuso sexual; en el 70% de esos casos los menores acusan a su propia familia de la violencia sexual”. (Sausa, 2018, párr. 12)

“Carlos Vera Scamarone, médico psiquiatra de Essalud, aseveró que también se ha notado que el uso excesivo de dispositivos móviles, videojuegos y redes sociales está ocasionando en niños y adolescentes algunos trastornos en la salud mental, vinculados a ciertas dependencias. Vera dijo que normalmente este tipo de problemas se presentaba en personas adultas o a partir de los 12 años, pero actualmente llegan a consulta niños de 7 y 8 años con trastornos que generalmente están asociados a un problema de fondo”. (Sausa, 2018, párr. 13)

“Asimismo, enfatizó que en los últimos 10 años las atenciones por salud mental en niños y adolescentes han cambiado, pues se están diagnosticando depresiones en menores de 5 años de edad, pero el pico se está presentando entre los 7 y 8 años. “Estos pequeños no lo verbalizan, pero presentan falta de energía, dificultad para disfrutar del entorno o jugar con la mascota, así como irritabilidad o somatización, con dolores estomacales, de cabeza etc., que no tienen causa orgánica, pero son niños que se desmoronan fácilmente con el tema de la tristeza”. (Sausa, 2018, párr. 14)

“Vera advirtió que si la depresión no se trata en la infancia, puede ocasionar un retardo en la curva de crecimiento o desarrollo, así como fracaso escolar o problemas en la socialización y en la familia. Además, puede escalar cuando es adulto y será más difícil de tratar, aumentando también la posibilidad del suicidio”. (Sausa, 2018, párr. 15)

“Ante estos casos, lo principal es abordarlo en la familia para que no sea un tabú y buscar orientación, pues en el 60% de los casos se maneja y se soluciona, pero en 30% de los casos necesita una intervención de psiquiatría infantil con algún medicamento”. (Sausa, 2018, párr. 16)

“Ante esto, se da cuenta de la necesidad de invertir más en el área de la salud mental, en términos financieros y en recursos humanos, tanto para la atención de la población que sufre algún trastorno mental como para generar trabajos de investigación y promover la salud mental en otras poblaciones, pues se ha encontrado que este tipo de problemática se comienza a ver en edades más tempranas” (INM, 2006), las cuales se esperarían ser las más sanas. Inclusive se podría decir que las mejores preparadas tanto en el área educativa y con mejores competencias sociales para para dirigir adecuadamente el desarrollo de su país en los próximos años”. (Hernández, 2016, p. 32)

“Se calcula que al rededor del 20% de los adolescentes de todo el mundo tienen problemas mentales o de comportamiento, siendo la depresión una de las enfermedades que más contribuyen a la morbilidad entre los jóvenes de 15 a 19 años y se estima que esta misma enfermedad junto con la ansiedad, serán la principal causa de días de discapacidad para el 2020”. (Hernández, 2016, p. 33)

“Otra problemática de salud mental que “se ha convertido en una de las tres principales causas de mortalidad entre personas de 15 a 35 años es el suicidio, se calcula que unos 71,000 adolescentes comenten suicidio anualmente y que una cifra 40 veces superior lo intenta”. (Hernández, 2016, p. 34)

Ante esto González, Romero y Jiménez (2009) como se citó en Hernández (2016) señalan que:

“Las Lesiones Autoinfligidas Deliberadamente (LAD) tienen relación con una serie de conductas que pueden tener consecuencias fatales tales como el gesto suicida, el intento o tentativa de suicidio y el suicidio consumado. Incluso los autores mencionan que desde 1997 se ha observado un considerable aumento de la LAD, observándose mayor frecuencia en las mujeres (más de tres mujeres por cada varón). También que las características son similares en ambos sexos en cuanto a: la edad (entre los 12 y 15 años), la recurrencia (una de cada cuatro mujeres con LAD y uno de cada tres en los hombres), los

motivos (situaciones interpersonales, familiares y emocionales en ambos sexos), los métodos (cortarse con un objeto punzocortante) y la letalidad (en ambos sexos se reportó un deseo consciente de muerte y que no importaba si vivían o morían)". (pp. 34-35)

“Los cambios físicos en los adolescentes son evidentes pero los emocionales tal vez nos pasen más desapercibidos. Puede que les invada la tristeza, que sientan ganas de llorar, que estén más rebeldes de lo normal. Estos son algunos de los problemas emocionales por los que puede pasar un adolescente”. (Murder, 2012, párr. 3)

- ✓ “Problemas de autoestima: en ocasiones si los adolescentes reciben muchas críticas ya sea de sus padres o de otros compañeros puede instalarse en ellos la idea de que no sirven para nada, de que todo lo hacen mal” (Murder, 2012, párr. 4).
- ✓ “Depresión: las señales de que un adolescente está sufriendo una depresión son diferentes de las de los adultos. Debemos estar atentos a sus reacciones y su comportamiento. Fijarnos si está más irritable de lo habitual, más triste o incluso si se expone a actividades de riesgo”. (Murder, 2012, párr. 5)
- ✓ “Anorexia o bulimia: estos problemas se generan en la mente de los adolescentes, no les gusta su cuerpo, piensan que están muy pasados de peso y quieren perderlo a toda costa” (Murder, 2012, párr. 6).
- ✓ “Timidez excesiva: el exceso de timidez puede causar a los adolescentes problemas para relacionarse con normalidad con sus compañeros y con los adultos” (Murder, 2012, párr. 7).
- ✓ “Trastornos de ansiedad: causados por miedos o fobias ante algunas situaciones” (Murder, 2012, párr. 8).
- ✓ “Estrés: es uno de los grandes problemas de los

adolescentes. Son muchas las causas que les pueden provocar el estrés. Lo que los padres les exigimos, el tomar las decisiones adecuadas en lo referente a los estudios, ser aceptados por el grupo de amigos, etc”. (Murder, 2012, párr. 9)

2.3.2 Problemas emocionales y rendimiento académico en adolescentes

Raymond (2000) como se citó en Jadue (2003):

“En sus investigaciones muestra que “los estudiantes con problemas de aprendizaje exceden el rango normal de impulsividad y exhiben importantes déficits de atención. Muchos alumnos con problemas para aprender reaccionan rápidamente sin pensar en posibilidades alternativas de respuesta, presentan mayor puntaje en las medidas de la ansiedad, preocupaciones e híper emotividad que sus pares sin dificultades para aprender”. Asimismo, presentan más bajo puntaje en mediciones del nivel de autonomía”. (párr. 53)

Para Jadue (2002) quien sintetiza a Peña y Lillo (1993) menciona que:

“La ansiedad es uno de los síntomas más comunes de la tensión emocional. Cuando se habla de trastornos de ansiedad, es para referirse a trastornos psíquicos que implican niveles excesivos de emociones negativas tales como nerviosismo, tensión, preocupación, temor y ansiedad. En general, una sensación incómoda de tensión y de aprensión que por su duración hacen que el sujeto se sienta y se perciba a sí mismo muy intranquilo. Si bien el miedo, la angustia y la ansiedad forman parte de la vida cotidiana de todo ser humano y constituyen una especie de columna vertebral que sostiene la desdicha humana”. (párr. 54)

La definición de trastornos o desórdenes de ansiedad en los niños es difícil debido fundamentalmente a tres grandes aspectos:

- a) “La ansiedad –al menos en sus formas leves– forma parte del desarrollo normal, por lo que frecuentemente es difícil

diferenciar entre “formas normales” y “estados ansiosos patológicos”. Asimismo, las manifestaciones de los desórdenes ansiosos dentro del curso del desarrollo presentan enormes variaciones tanto en su severidad como en su persistencia y formas de presentación”. (Jadue, 2003, párr. 56)

- b) “No está claro si los desórdenes de ansiedad en la niñez pueden ser incluidos dentro de una categoría diagnóstica. Tampoco está claro si debieran conceptualizarse de manera distinta de acuerdo a la etapa del desarrollo que el niño está viviendo”. (Jadue, 2003, párr. 57)
- c) “La comorbilidad de los desórdenes ansiosos, incluyendo tanto los trastornos de interiorización como los de exteriorización. Además, “el patrón de comorbilidad también puede presentar variaciones en el curso del desarrollo. Estudios muestran en forma consistente una correlación alta a moderada y comorbilidad entre síntomas ansiosos y síntomas depresivos en la niñez”. (Jadue, 2003, párr. 58)

Bogel y Zitgerman (2000) como se citó en Jadue (2003):

“Investigaron si los niños con fobia escolar, con ansiedad de separación, y con desórdenes de ansiedad generalizada mostraban sesgo cognitivo, comparados con un grupo clínico y un grupo control. Los niños fueron expuestos a historias en las cuales se describían situaciones ambiguas, y se les preguntó sobre su interpretación, utilizando respuestas abiertas y cerradas. Los resultados mostraron que los niños ansiosos refirieron más cogniciones negativas que los del grupo control. Sin embargo, los niños ansiosos no sobreestimaron el peligro en las respuestas abiertas, pero sí lo hicieron a través de las respuestas cerradas; tuvieron una estimación más baja de sus propias capacidades para enfrentar el peligro que los niños del grupo control tanto en las respuestas abiertas como en las cerradas. Los resultados indicaron que los niños con desórdenes de ansiedad presentaban cogniciones disfuncionales sobre las situaciones ambiguas”.

(párr. 61)

2.3.3 Desarrollo de competencias emocionales en la escuela.

“Competencias Emocionales y Educación Emocional. La Escuela del siglo XXI debe ser una Escuela capaz de encontrar un equilibrio entre la **Inteligencia Intelectual** y la **Inteligencia Emocional**. No es un equilibrio sencillo porque vivimos en una sociedad en la que predominan, los estereotipos, el éxito profesional y académico o los resultados a corto plazo. “De ahí que la educación deba ser capaz de poner su acento no solo en aspectos curriculares, sino también en cuestiones que tengan que ver directamente con el **desarrollo integral de nuestros alumnos**. En ese desarrollo integral de nuestros estudiantes la **Educación Emocional** se ha convertido en una excelente oportunidad para transformar la escuela en un espacio en el que no solo primen los resultados y la presión del currículum, sino también el valor del proceso de aprendizaje, el trabajo por proyectos, la autonomía personal, las metodologías activas, la inclusión, las habilidades sociales o la resolución de conflictos de manera creativa”. (Moll, 2017, párr. 1)

Bisquerra (2010) como se citó en Moññ (2017) la definición del término competencias emocionales como: “Conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales” (párr. 5).

En otras palabras, “cuando hablamos de Competencias Emocionales nos referimos a la relación que existe entre la **emoción** y el **entorno** en que se desarrolla dicha emoción. Es más, si nos fijamos en la definición de Competencia Emocional, veremos cómo este término incide no sólo en la emoción, sino en la situación comunicativa en que se produce dicha emoción”. (Moll, 2017, párr. 6)

El nuevo enfoque de las competencias, junto a los cambios metodológicos que empiezan a emerger con fuerza en la escuela, están siendo esenciales para avanzar en el desarrollo curricular y

metodológico de la educación emocional, superando la idea de transversalidad que caracterizó a la LOGSE, al contemplar las emociones como una competencia básica, al menos, este es el caso de Castilla- La Mancha”. (Sánchez, 2010, p. 84)

“Los alumnos que poseen una alta competencia emocional conocen tanto sus emociones como las de los demás; las expresan en forma adecuada y pueden controlarlas durante sus actividades cognitivas y sociales de manera tal que les facilitan la ejecución de dichas actividades. “Por lo tanto, la fortaleza y la debilidad en competencia emocional en los estudiantes pueden predecir su éxito en las interacciones sociales y en otros ámbitos tales como el rendimiento escolar, particularmente cuando las circunstancias requieren el manejo de las emociones y/o adecuadas relaciones sociales”. (Jadue, 2003, párr. 66)

“El uso correcto de la dimensión afectiva por parte del profesor y de la institución escolar constituye la clave para el manejo de las alteraciones emocionales, conductuales y del aprendizaje y una forma de atender a las distintas necesidades educativas de los alumnos, transformando así paulatinamente las escuelas en ámbitos donde todos los alumnos tengan las mismas oportunidades de progresar”. (Jadue, 2003, párr. 72)

Molina y Pérez (2006) como se citó en (Ruvalcaba-Romero et al. (2017) consideran que “el clima social positivo implica el desarrollo de un ambiente participativo y coherente, que facilite la formación integral del alumnado y propicie una convivencia más armónica dentro del salón de clases” (p. 79).

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico OECD (2005) como se citó en Aron, Milicic y Armijo (2012) plantea que:

“El clima escolar tiene una mayor incidencia en el rendimiento académico de los alumnos que la que tendrían los recursos materiales, la política escolar o los recursos personales”. En ese sentido, el clima

social escolar sería uno de los determinantes más importantes en el éxito de la educación”. (p. 804)

“Respecto a las competencias socioemocionales y su influencia en el clima escolar, Lopes, Salovey y Strauss (2003) indican que “los alumnos que puntuaban más alto en inteligencia emocional mostraban mayor satisfacción en sus relaciones interpersonales, mayor apoyo parental y tenían menos conflictos que los que puntuaban bajo”. Así mismo, en el estudio realizado por Mavroveli y Ruiz (2011) se muestra cómo los niños con mayor inteligencia emocional son evaluados por sus compañeros como personas que ayudan a los demás, y son menos nominados como personas que presentan conductas asociadas al acoso escolar. Por su parte, Wolters, Knoors, Cillessen y Verhoeven (2011) encontraron que cuando la prosocialidad está acompañada de rasgos de extraversión es un fuerte predictor de popularidad entre los compañeros de clase”. (Ruvalcaba-Romero et al., 2017, p. 79)

“Un aspecto también importante es la relación con los profesores, ya que el apoyo que brindan, tanto a nivel académico como emocional, se asocia con el nivel de satisfacción con la escuela de los alumnos e, indirectamente, con el tiempo empleado y la calidad en la realización de las tareas escolares” (Núñez del Río y Fontana, 2009). Así mismo, “la percepción de ayuda por parte de los profesores se vuelve un factor protector ante la involucración del adolescente en conductas disruptivas” (Ruvalcaba, Fuerte y Robles, 2015), como un predictor de la persecución de los objetivos académicos y sociales (Wentzel, Baker y Russell, 2012) y como elemento que previene las conductas agresivas en el aula a través de la promoción de las conductas prosociales”. (Ruvalcaba-Romero et al., 2017, p. 79)

“Por el contrario, “escasas relaciones con los profesores y pobres vínculos con la escuela conllevan una menor adaptación socioemocional” (Murray y Greenberg, 2000). En relación con las conductas prosociales, distintas investigaciones sugieren que los ambientes escolares que se caracterizan por enfatizar el cuidado de las relaciones y por la existencia de orden en la claridad y reforzamiento de las reglas favorecen el desarrollo de actitudes y habilidades

prosociales (LaRusso y Selman, 2011; Diazgranados, 2014), además de estar vinculados al bienestar a largo plazo (Jones, Greenberg y Crowley, 2015) y a generar mejores relaciones entre pares (Mestre, 2014). Cabe señalar que también se han evaluado programas de intervención para el entrenamiento de conductas prosociales, obteniendo cambios significativos y perceptibles especialmente en el empoderamiento y las interacciones con los compañeros de clases y profesores (Srikala y Kumar, 2010); por otro lado, “existen programas destinados a desarrollar competencias socioemocionales que han impactado en la percepción de la organización escolar y en el soporte emocional, especialmente en niños de primaria”. (Ruvalcaba-Romero et al., 2017, pp. 79-78)

“En el trato continuado con los alumnos y para poder ayudarlos, es necesario tener presente su vida emocional para detectar las conductas antisociales o emocionalmente deficitarias que se ponen de manifiesto en las relaciones interpersonales que se dan en el aula. La comunicación es imprescindible para el tratamiento de la vida emocional. Para generar una buena comunicación con el alumnado, se ha de crear un vínculo con cada uno de los alumnos, y para ello es necesario que exista un ambiente cordial y sin ansiedad. La educación socioemocional forma parte de la educación integral de la persona, finalidad base de cualquier enseñanza obligatoria. Veamos por qué: - Las habilidades socio-emocionales (fuerza de voluntad, perseverancia, responsabilidad, autocontrol...) son el lecho sobre el que se asientan los éxitos académicos. - La mayoría de conflictos en el aula son de índole interpersonal o emocional. - Por razones de supervivencia, el profesor necesita mejorar los índices de respeto y comportamiento prosocial en el aula. - La educación consta de una vertiente inhibidora (aprender a dejar de hacer), imprescindible y complementaria de la otra cara impulsora (aprender a hacer)”. (Campillo, s.f., p. 9)

“Vemos por todo ello que no es posible no educar socio-emocionalmente. Así,

es importante desarrollar en las aulas programas de alfabetización emocional, ya que se ha demostrado que éstos mejoran las calificaciones académicas y también el desempeño escolar. En un momento en que muchos niños carecen de la capacidad de manejar sus problemas, de prestar atención o de concentrarse, de controlar sus impulsos, de sentirse responsables por su trabajo o de interesarse en su aprendizaje, cualquier cosa que sostenga estas habilidades ayudará a su educación. En este sentido, la alfabetización emocional mejora la capacidad de la escuela para enseñar. La mayoría de los investigadores y estudiosos de la inteligencia emocional coinciden en las características de los alumnos emocionalmente inteligentes”. (Campillo, s.f., p. 9)

“ · Poseer un buen nivel de autoestima · Aprender más y mejor · “Presentar menos problemas de conducta · Sentirse bien consigo mismos · Ser personas positivas y optimistas · Tener la capacidad de entender los sentimientos de los demás · Resistir mejor la presión de sus compañeros · Superar sin dificultad las frustraciones · Resolver bien los conflictos · Ser felices, saludables y tener más éxito Podemos darnos cuenta por estas características del alumno emocionalmente competente, de la incuestionable importancia de educar en emociones desde las aulas”. (Campillo, s.f., pp. 9-10)

“Hoy en día vemos más claro que el rol tradicional del profesor, centrado en la transmisión de conocimientos, está cambiando. “Esta modificación se debe en parte a lo que comentábamos anteriormente de las nuevas tecnologías, que permiten al alumno acceder a cualquier conocimiento que necesiten de forma inmediata. De esta forma, el rol de transmisor de conocimientos del profesor queda obsoleto, de lo que se deriva la necesidad de que éste se centre más en aportar una relación emocional de apoyo al alumnado”. (Campillo, s.f., p. 7)

Los objetivos generales de la educación emocional se pueden resumir en los siguientes términos:

- ✓ “Adquirir un mejor conocimiento de las emociones propias.
- ✓ Identificar las emociones de los demás.

- ✓ Desarrollar la habilidad de controlar las propias emociones.
- ✓ Prevenir los efectos perjudiciales de las emociones negativas.
- ✓ Desarrollar la habilidad para generar emociones positivas.
- ✓ Desarrollar una mayor competencia emocional.
- ✓ Desarrollar la habilidad de automotivarse.
- ✓ Adoptar una actitud positiva ante la vida”. (Campillo, s.f., p. 4)

De estos objetivos generales se derivan otros objetivos más específicos, en función del contexto de intervención. Algunos ejemplos pueden ser:

- ✓ “Desarrollar la capacidad para poder controlar el estrés, la ansiedad y los estados depresivos.
- ✓ Tomar conciencia de los factores que inducen al bienestar subjetivo. · Potenciar la capacidad del ser humano de ser feliz.
- ✓ Desarrollar el sentido del humor.
- ✓ Desarrollar la capacidad para demorar recompensas inmediatas en favor de otras de mayor nivel pero a largo plazo.
- ✓ Desarrollar la resistencia a la frustración. Por extensión, los efectos de la educación emocional conllevarían resultados tales como los siguientes:
- ✓ Aumento de habilidades sociales y de relaciones interpersonales satisfactorias.
- ✓ Disminución de pensamientos autodestructivos.
- ✓ Mejora de la autoestima.
- ✓ Disminución del índice de violencia y agresión.
- ✓ Menor conducta antisocial o socialmente desordenada.
- ✓ Menor número de expulsiones de clase.

- ✓ Mejora del rendimiento académico.
- ✓ Disminución en la iniciación en el consumo de drogas.
- ✓ Mejor adaptación escolar, social y familiar.
- ✓ Disminución de la tristeza y sintomatología depresiva.
- ✓ Disminución de la ansiedad y el estrés”. (Campillo, s.f., pp. 4-5)

“Generalmente, cuando tenemos que recordar a nuestros mejores profesores, es decir, aquellos que más nos aportaron sobre todo beneficios, el 90% de las cualidades que les solemos atribuir son de carácter socio-emocional: cercanía, confianza, credibilidad, capacidad para motivar, respeto, disponibilidad... Sólo un 10% de cualidades tienen carácter cognitivo-académico (explicaba muy bien, sabía mucho, era muy culta...). Esto puede indicarnos la importancia que estos aspectos tienen para los alumnos presentes y pretéritos. También cuando se pregunta a profesionales de éxito en diferentes campos (deportistas, científicos, artistas...) a qué atribuyen el mismo, las respuestas van por los mismos derroteros: consideran que han tenido mucho que ver competencias socio-emocionales tales como la fuerza de voluntad, la perseverancia, la fortaleza mental o la capacidad de superar obstáculos. Podemos por tanto llegar a la conclusión de que los aspectos socio-emocionales están bien presentes en el proceso educativo, pero también en cualquier faceta personal o profesional que se emprenda”. (Campillo, s.f., p. 7)

“Para poder desarrollar en otros sus competencias socio-emocionales, hay que empezar por uno mismo. “El profesor debe atender a una doble faceta debido a que se encuentra en la situación de líder socio-emocional en el aula: por un lado, debe formar a los alumnos en competencias socioemocionales y por otro lado, debe autoformarse él/ella: para cumplir con creces su misión; para sentirse mejor y para educar a sus alumnos; para que éstos se sientan mejor. Sólo un profesor emocionalmente competente podrá ayudar a desarrollar en sus alumnos las competencias socioemocionales necesarias para que se genere un clima de trabajo efectivo y de plena convivencia”. (Campillo, s.f., p. 7)

CONCLUSIONES

PRIMERA. – Los problemas emocionales en los adolescentes pueden ser percibidos de una forma visible principalmente en el rendimiento académico, en las relaciones personales y la comunicación.

SEGUNDA. – Los problemas emocionales más frecuentes en los adolescentes son la depresión y ansiedad.

TERCERA. – Los aspectos emocionales están vinculados con el rendimiento académico. Por ello cabe desarrollar competencias emocionales en la escuela a fin de mejorar el rendimiento académico en los adolescentes.

REFERENCIAS CITADAS

- Arboleda, D., & Lara, J. (2010). *Factores psicológicos que influyen en el rendimiento académico en los estudiantes del tercero de bachillerato del colegio experimental pedro vicente maldonado de la ciudad de riobamba, período 2009/2010*. Obtenido de Universidad Nacional de Chimborazo: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/1257/1/UNACH-EC-PSC.CLIN-2010-0009.pdf>
- Aron, N., Milicic, N., & Armijo, I. (2012). Clima Social Escolar: una escala de evaluación –Escala de Clima Social Escolar, ECLIS. *Univ. Psychol*, 11(3), 803-813.
- Campillo, J. (s.f.). *La importancia de la educación emocional en las aulas*. Obtenido de Junta de Andalucía: <http://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/delegate/content/ab2f1d46-cd27-47f8-b849-e928a701df05>
- Collell, J., & Escudé, C. (2003). *La educación emocional*. Obtenido de <http://www.xtec.cat/~jcollell/ZAP%20Trac.pdf>
- Hernández, J. (2016). *Problemas emocionales y conductuales en una muestra de adolescentes de la ciudad de toluca*. Obtenido de Universidad Autónoma del Estado de México: [http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/65268/problemas+emocionales+y+conductuales+en+adolescentesj+\(1\)-split-merge.pdf?sequence=3](http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/65268/problemas+emocionales+y+conductuales+en+adolescentesj+(1)-split-merge.pdf?sequence=3)
- Jadue, G. (2003). Transformaciones familiares en Chile: riesgo creciente para el desarrollo emocional, psicosocial y la educación de los hijos. *Estudios Pedagógicos*, 29.
- Kay Pacha Aquí & Ahora. (s.f.). *Descripción del proyecto*. Obtenido de <https://www.helpup.com/organizations/kay-pacha-aqui-ahora/projects/mente-sana>
- Molina, X. (s.f.). *Trastornos emocionales: tipos, síntomas, causas y tratamiento*. Obtenido de <https://psicologiyamente.com/clinica/trastornos-emocionales>
- Moll, S. (2017). *Competencias Emocionales. Así enseñó Educación Emocional en el aula*. Obtenido de <https://justificaturespuesta.com/competencias-emocionales-educacion-emocional/>

- Murder, A. (2012). *Los problemas emocionales en la adolescencia*. Obtenido de <http://missmurderana.blogspot.com/2012/06/problemas-emocionales.html>
- Parent Information & Resources. (2014). *Trastornos Emocionales*. Obtenido de <https://www.parentcenterhub.org/emocional/>
- Ruvalcaba-Romero, N., Gallegos, J., & Fuerte, J. (2017). Competencias socioemocionales como predictoras de conductas prosociales y clima escolar positivo en adolescentes. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 88 (31.1), 77-90.
- Sánchez, J. (2010). La competencia emocional en la escuela: una propuesta de organización dimensional y criterial. *ENSAYOS, Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 25.
- Sausa, M. (2018). *Menores ocupan el 70% de atenciones en salud mental* . Obtenido de Perú21: <https://peru21.pe/peru/cifras-salud-mental-peru-menores-ocupan-70-atenciones-infografia-394376-noticia/><https://peru21.pe/peru/cifras-salud-mental-peru-menores-ocupan-70-atenciones-infografia-394376-noticia/>
- Trastornos Emocionales. (2009). *Trastornos Emocionales en Niños y Adolescentes*. Obtenido de <https://trastornosemocionalesgrup04.blogspot.com/2009/12/trastornos-emocionales-en-ninos-y.html>

PROBLEMAS EMOCIONALES EN EL APRENDIZAJE DE LOS ADOLESCENTES DEL NIVEL SECUNDARIO

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	ri.uaemex.mx Fuente de Internet	3%
2	aufop.com Fuente de Internet	3%
3	revistas.uach.cl Fuente de Internet	2%
4	psicologiyamente.com Fuente de Internet	2%
5	peru21.pe Fuente de Internet	2%
6	joscecy06.blogspot.com Fuente de Internet	1%
7	justificaturespuesta.com Fuente de Internet	1%
8	www.juntadeandalucia.es Fuente de Internet	1%

9	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%
10	yogaterapia.es Fuente de Internet	<1%
11	Submitted to Mondragon Unibertsitatea Trabajo del estudiante	<1%
12	noris-chavez.lacoctelera.net Fuente de Internet	<1%
13	www.samfyc.es Fuente de Internet	<1%
14	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1%
15	pamemonroy.wordpress.com Fuente de Internet	<1%

Excluir citas Activo Excluir coincidencias < 15 words
 Excluir bibliografía Activo