

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS**



**TRABAJO DE GRADO**

**TEMA**

“DESARROLLO DE COMPETENCIAS EMOCIONALES PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES ENTRE LAS EDADES DE 14 A 16 AÑOS DE EDAD CRONOLÓGICA DE LAS SECCIONES “A”, “B” y “C” DEL TURNO VESPERTINO DEL C.E. INSA, MUNICIPIO DE SANTA ANA, DURANTE LOS MESES DE FEBRERO A SEPTIEMBRE AÑO 2015”

**PARA OPTAR AL TÍTULO DE**  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

**PRESENTADO POR**

Morán Barrientos, Rigoberto  
Alvarenga Rivas, Cecilia Aracely  
Mejía Araúz, Zuleima Raquel

**DOCENTE DIRECTOR**

Lic. César Napoleón Salazar.

Junio 2016

**Santa Ana**

**El Salvador**

**Centro América**

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**AUTORIDADES CENTRALES**

LICDO. JOSÉ LUIS ARGUETA ANTILLÓN

**RECTOR INTERINO**

ING. CARLOS ARMANDO VILLALTA

**VICE RECTOR ADMINISTRATIVO INTERINO**

DRA. ANA LETICIA ZAVALTA DE AMAYA

**SECRETARIA GENERAL**

LICDA. CLAUDIA MARÍA MELGAR DE ZAMBRANO

**DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS**

LICDA. NORA BEATRIZ MELÉNDEZ

**FISCAL GENERAL INTERINA**

**FACULTD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**

**AUTORIDADES**

ING. JORGE WILLIAM ORTIZ SÁNCHEZ

**DECANO INTERINO**

LICDO. DAVID ALFONSO MATA ALDANA

**SECRETARIO INTERINO DE LA FACULTAD**

DOCTOR MAURICIO AGUILAR CICILIANO

**JEFE INTERINO DEL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES,  
FILOSOFÍA Y LETRAS**

## **AGRADECIMIENTOS:**

Doy gracias a Dios Todo poderoso, quien me ha ayudado durante todo el proceso de formación profesional, hasta la culminación de la carrera, ya que sin su ayuda no hubiese sido posible.

Agradezco asimismo a mi esposa Ruth Marisol Arias, por el apoyo incondicional mostrado durante todo el proceso de formación. Asimismo a mi hijo Josué y mis dos hijas Abigaíl y Ammi Morán Arias, por tener que soportar mis ausencias de casa y mi poco tiempo brindado a ellas durante todo este proceso educativo.

A las iglesias evangélicas “Cencrea” del Caserío Palo Verde, Chalchuapa y “Naín” del Caserío Cruz Verde, Atiquizaya, de las asambleas de Dios, quienes han tenido que sobrellevar mis ausencias y no completa dedicación ministerial hacia ellos.

A mis compañeras de grupo Cecilia Aracely Carballo y a Zuleima Raquel Arauz, por la comprensión y cooperación mostrada durante el trabajo de investigación.

A la Universidad de El Salvador, Facultad Multidisciplinaria de Occidente por abrirme las puertas y brindarme una oportunidad para la formación a nivel superior.

A todo el equipo de docentes que me brindaron orientación en el proceso educativo para culminar mis estudios en el área de psicología.

Al docente director, el licenciado César Napoleón Salazar, por su apertura y orientación pertinente brindada durante todo el proceso de investigación.

Al director del C.E.INSA, por la valiosa colaboración brindada al permitirnos realizar la investigación en esa casa de estudios.

**Rigoberto Morán Barrientos.**

Agradezco a Dios ante todo, por darme la fortaleza, paciencia y perseverancia de seguir adelante en medio de todos los obstáculos de mi vida. Doy gracias por estar siempre a mi lado en toda circunstancia y permitir que esto sea posible. A Él le debo todo.

A mi amado hijo Miguel Ángel, por ser mi motor, mi inspiración, y mi más grande propósito de seguir adelante. Gracias por su paciencia y por su amor.

A mi hermana Jeanette Alvarenga por brindarme su apoyo y su amistad en todo momento, especialmente en este proyecto.

A mis compañeros de grupo de trabajo, Rigoberto Morán Barrientos, por su dedicación al proyecto y por su esfuerzo para para que se convierta en un logro tanto personal como de equipo, gracias por brindarme su amistad en estos años de trabajo.

A mi compañera Zuleima Araúz, gracias por su amistad y por formar parte del equipo de trabajo.

**Cecilia Aracely Alvarenga**

Después de un camino recorrido, culmina un momento de mi vida, uno de los más lindos y especiales. No fue sencillo, pero fue de gran aprendizaje para mí, si bien es cierto aprendí a ser profesional, lo más importante es que aprendí a ser mejor persona, no perfecta, pero sí, sensible a la vida.

Gracias a mi grupo de trabajo, porque confiaron en mí y porque me enseñaron que se puede lograr lo que las personas nos proponamos, aun a pesar de las dificultades todo es posible.

Gracias mi querida Sonia, mi liquita, desde antes de empezar este camino, usted confió en mí y me dio fuerzas para hacer lo que yo deseaba, ser psicóloga. Quién lo diría después de tantas experiencias y oportunidades, lo logré.

Gracias queridas amigas María Rosa y Angie, porque me animaron a continuar con sus palabras de ánimo y sus buenos deseos para mi vida, porque estuvieron de distintas maneras acompañándome en mi caminar, porque me ayudaron a darme cuenta de las capacidades que tengo y ahora las reconozco, aún más gracias porque siguen a mi lado.

Gracias a mi familia, porque me mostraron su apoyo y felicidad, aun cuando al principio querían que estudiara parvularia. Gracias porque estuvieron conmigo llenándome de optimismo para no rendirme y terminar esta carrera. En especial gracias a mi mamá Lilian y a mi papito que siempre creyeron en mí y me lo demostraron con su cariño.

Finalmente, gracias a la persona responsable de ser quien soy ahora, la mujer de la que he aprendido más que de nadie y a quien le debo todo, a la mujer a la que más amo en este mundo y que es la más feliz por mis éxitos, gracias madre, gracias por tu esfuerzo y enseñarme que en esta vida puedo lograr lo que me proponga, gracias por tu confianza, gracias por tu paciencia, gracias por ser mi madre.

Infinitas gracias a Dios y a la vida, por ser quien soy y por terminar solamente un momento de mi vida.

**Zuleima Raquel Mejía Araúz**

## TABLA DE CONTENIDO:

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>4</b>
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>7</b>
1.1 Situación problemática .....	7
1.2 Delimitación del problema .....	10
1.3 Enunciado del problema .....	13
1.4 Ámbitos de investigación .....	14
1.3. Justificación de la investigación .....	14
1.3.1 Alcances y limitaciones .....	15
1.3.2 Factibilidad de la investigación.....	17
1.4 Objetivos de la investigación.....	17
1.4.1 Objetivo general .....	17
1.4.2 Objetivos específicos .....	18
1.5 Preguntas de investigación .....	18
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>19</b>
2.1 Marco histórico.....	19
2.2 Antecedentes del problema .....	23
2.3 Marco conceptual.....	26
2.3.1 La etapa de la adolescencia.....	27
2.3.2 Características de los adolescentes.....	30
2.3.3 Las sustancias psicoactivas .....	30
2.3.4 Teorías explicativas de la drogadicción.....	32

2.3.4.1 Modelo o teoría del aprendizaje social .....	32
2.3.4.2 Modelo de salud pública.....	33
2.3.4.3 El modelo o teorías de corte socio-cultural .....	34
2.3.5 Otras teorías explicativas del fenómeno .....	34
2.3.5.1 Teoría de la evitación del síndrome de abstinencia .....	34
2.3.5.2 Teoría apetitiva .....	35
2.3.5.3 Teoría del hábito .....	35
2.4 Clasificación de las sustancias psicoactivas .....	35
2.5 Fases de la drogodependencia .....	37
2.6 Competencia emocional.....	38
2.6.1 Principales competencias emocionales.....	42
2.7 Programas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas .....	45
2.7.1 Principios de los programas de prevención.....	48
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>50</b>
3.1 Tipo de investigación .....	50
3.2 Sujetos de investigación .....	50
3.3 Técnicas e instrumentos .....	52
3.4 Procedimiento para la aplicación de instrumentos .....	54
3.5 Procesamiento de la información .....	55
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>57</b>
4.1 Interpretación y análisis de resultados .....	59
4.2 Conclusiones.....	64



4.3 Recomendaciones .....	66
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>68</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>71</b>
Anexo no.1: entrevista en profundidad aplicada a docentes guías. ....	71
Anexo no. 2. Matriz de vaciado de resultados de la entrevista en profundidad administrada a informantes claves (Docentes guías de secciones “A”, “B” y “C”) .....	74
Anexo no. 3. Entrevista en profundidad aplicada a adolescentes participantes en el estudio.....	79
Anexo no. 4: Matriz de vaciado de datos obtenidos de la aplicación de la Entrevista en profundidad aplicada adolescentes participantes en el estudio .....	81
Anexo No. 5: Escala estandarizada adaptada de inteligencia emocional .....	88
Anexo no. 6: Hoja de corrección de la aplicación de la escala de inteligencia emocional.....	90
Anexo no. 7: Descripción cualitativa de resultados de la aplicación de escala de inteligencia emocional.....	92
Anexo no. 8: cuestionario para técnica de grupos focales .....	95
Anexo no. 9: matriz de vaciado de información recabada en la realización del grupo focal .....	96
Anexo no. 10: programa el desarrollo de competencias emocionales orientadas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas por parte de los adolescentes.....	99

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa crítica en el proceso de desarrollo del ser humano, durante este periodo las y los adolescentes experimentan no solo cambios físicos, sino también psicológicos. Es un estadio importante para la toma de decisiones que repercutirán en su vida. Es durante esta etapa que están en mayor vulnerabilidad ante los riesgos psicosociales como enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, dificultades emocionales y, lo que para esta investigación interesa, el consumo de sustancias psicoactivas.

Las competencias emocionales se desarrollan a lo largo de la vida, durante la niñez la encargada de influenciar su desarrollo es la familia. Sin embargo, durante la adolescencia hay un conflicto entre lo aprendido durante la niñez y lo que las y los adolescentes piensan.

Es un hecho que el consumo de sustancias psicoactivas tiene consecuencias en el desarrollo integral de los y las adolescentes, lo cual deriva de algo más complejo que ser o no adolescente; su origen se remonta al consumo que por siglos se ha tenido de dichas sustancias.

Cabe mencionar que el desarrollo de competencias emocionales tales como la inteligencia emocional, la empatía, el optimismo, la asertividad y las habilidades sociales también juegan un papel fundamental en la decisión de consumir o rechazar ingerir alguna sustancia, ya sea lícita o ilícita.

Es por ello que la presente investigación se realizó con el objeto de plasmar el interés de indagar acerca de dicha problemática, cuyo tema se delimitó de la siguiente forma :“Desarrollo de competencias emocionales para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, en adolescentes entre 14 y 16 años de edad cronológica que cursan noveno grado en las secciones “A”, “B” y “C” del tercer ciclo del CE INSA de Santa Ana, durante los meses de febrero a septiembre 2015”

Esta investigación se desarrolla en cuatro capítulos, donde en el primero está el planteamiento del problema, en el segundo el marco teórico, el tercero la metodología de la investigación, con la que se desarrolló la investigación, para finalizar con el cuarto y último capítulo, en los que se expone el análisis de los resultados y su pertinente interpretación, los cuales brevemente se describen a continuación:

En el Capítulo I, el Planteamiento del Problema. De manera general se plantea la situación problemática, en la que se define el término adolescencia como concepto y etapa, así como también se le ubica en el contexto social como a los factores psicosociales a los que los y las la adolescentes están expuestos. Además, expone la delimitación del tema de investigación; en este apartado se identifica el fenómeno en un contexto específico, es decir, en el C.E. INSA, del municipio de Santa Ana, del departamento del mismo nombre.

Asimismo se encuentran los ámbitos de la investigación, el cual describe el tema de investigación en sus aspectos geográficos, espaciales, temporales y contexto social específicos en los que se llevará a cabo. También la justificación en la cual se expone la relevancia del fenómeno a investigar, la necesidad de ser estudiado, lo que se pretende alcanzar con dicho estudio. Asimismo, brindar un aporte teórico que sirva como herramienta orientado a solventar las necesidades de los adolescentes, referidas al desarrollo de competencias emocionales que les permitan evitar el consumo de sustancias psicoactivas. Además, se describen los alcances y limitaciones. En estos se muestra lo que permitió alcanzarse con dicha investigación, lográndose con los objetivos, tanto el general como con los específicos; también se mencionan los obstáculos encontrados en el proceso de investigación para la realización de la misma. Finalizando dicho capítulo con la pregunta del problema de investigación.

En el Capítulo II, Marco Teórico, se encuentra como primer elemento el Marco Histórico. En este apartado se describe el fenómeno de estudio remitido desde lo general a lo particular del mismo. Los antecedentes del problema que también son parte de esta sección están basados en estudios realizados en

diferentes contextos y realidades sociales, sin dejar de tomar en cuenta la salvadoreña. Finalizando el capítulo con el Marco conceptual, en el que se esbozan los diferentes postulados teóricos sobre la adolescencia, consumo de sustancias psicoactivas, como también lo referente a competencias emocionales, entre otras.

En el Capítulo III se describe detalladamente la metodología que se utilizó para la recogida y procesamiento de información, así como los pasos metodológicos para la presentación de la información. Asimismo, en esta sección del informe se describe el tipo de investigación, las características del método de estudio utilizado para recoger y procesar los datos a fin de obtener los resultados, del mismo modo se describió a los sujetos que participaron en el estudio.

En el Capítulo IV de esta investigación se presenta el análisis e interpretación de resultados obtenidos sobre el conocimiento que los adolescentes tienen sobre sustancias psicoactivas, el consumo, la frecuencia de las mismas, dónde y cómo las consiguen, así como la percepción que ellos y ellas tienen sobre el consumo de estas sustancias. Asimismo, se evidencia el tipo de competencias emocionales que poseen los adolescentes y la aplicación que estos hacen de las mismas. Finalmente quedan planteadas las conclusiones y recomendaciones, las cuales están orientadas a las distintas entidades sociales pertinentes, según los objetivos de esta investigación y concluyendo con la bibliografía consultada, así como el apartado de anexos, donde se encuentran los respectivos atestados empleados durante la investigación, destacándose entre ellos el programa de Desarrollo de Competencias emocionales en los adolescentes.

# CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## 1.1 Situación problemática

El Salvador a partir de la posguerra ha conformado diferentes escenarios que reflejan diversidad de elementos críticos en los ámbitos económicos, políticos y sociales; en esta última área, instituciones como la familia y la escuela reflejan en la cotidianidad severas disfunciones que repercuten en los miembros que la conforman; siendo los adolescentes los que más se encuentran vulnerados; tomando en cuenta que este período de edad es crítico por las particularidades psicológicas que se encuentran reestructurando en el adolescente en todas las dimensiones del desarrollo de su personalidad. Así, a lo anterior se le suman los contextos particulares en que a los adolescentes les corresponde desarrollarse como es la familia, escuela, comunidad en que les concierne interactuar, entre otros.

En el país, la adolescencia es un tema de interés social que requiere atención, puesto que existe una diversidad de elementos que necesitan ser estudiados por separado antes de arribar al núcleo de las causas, desarrollo y consecuencias que provocan los problemas en la adolescencia.

La Junta de Galicia citando a Rice (1997) define a la adolescencia como *“un periodo de transición entre la niñez y la vida adulta durante el cual acontece la maduración sexual, empieza el pensamiento de operaciones formales, y ocurre la preparación para ingresar al mundo de los adultos”* (Junta de Galicia, 2006, pág. 33). Se trata de un período de transición que no solo implica cambios físicos sino también psicológicos, siendo además un período de preparación para la vida adulta.

Una tarea psicosocial importante de esta etapa es la formación de una identidad positiva. A medida que los adolescentes buscan una mayor independencia de los padres, también desean mayor contacto, un sentido de

pertenencia y compañía de sus pares. Entonces, puede decirse que los problemas en los adolescentes son el resultante de una variedad de aspectos tanto psicosociales como de aspectos propios del desarrollo que corresponden en dicha etapa de cada persona.

En todo esto existen instituciones responsables de desarrollar plenamente a los adolescentes como tales, en todas sus etapas de vida. Primeramente la familia, quien tiene la función desarrollar en el proceso de socialización a sus hijos, lo cual implica enseñar la manera de interactuar en su entorno con sus pares y demás personas. Es así que debe desempeñar su rol con especial cuidado en la adolescencia de sus hijos, puesto que es aquí donde el desarrollo emocional, entre otros, debe ser atendido con especial detalle.

Asimismo, sobre este orden, también se expone que:

La familia permite el desarrollo del apego, la confianza, la seguridad, el amor y el afecto, y una variedad de emociones y sentimientos, temperamentos, incluyendo el desarrollo del concepto de uno mismo y de la autonomía y un análisis de estresadas perturbaciones emocionales, la conducta y representación. Es decir que la familia debe permitir al hijo adolescente que se desarrolle de forma integral de manera que logre desarrollarse saludablemente en esta etapa (Junta de Galicia, 2006, pág. 3).

Otra institución que juega un papel preponderante en el desarrollo integral de los adolescentes es la institución escolar, quien se encuentra regida por el Ministerio de Educación, pues por ley le corresponde el logro de una *“personalidad equilibrada que implica desarrollo social, desarrollo emocional, desarrollo mental desarrollo físico y manual”* (Asamblea Legislativa de El Salvador, 1990, pág. 130). Además, se le da la prerrogativa de *“lograr el desarrollo integral de la personalidad en su dimensión espiritual, moral y social; contribuir a la construcción de una sociedad democrática más próspera, justa y humana”* (Ley de Educación Media, art. 55).

Aunque se ha mencionado que la familia y el Estado a través del Ministerio de Educación son instancias encargadas del desarrollo integral de los adolescentes, no obstante, estos se ven vulnerables emocionalmente al no ser asertivos al momento de tener que rechazar aquello que les es nocivo para su desarrollo integral, es decir, ante los factores de riesgo psicosocial del entorno en que interactúan.

En ese sentido, el aspecto individual del desarrollo del adolescente también es trascendental para dar respuestas a su condición personal y social, particularmente su área de desarrollo psico-asertiva debe ayudar a superar la vulnerabilidad ante los riesgos psicosociales; por lo que se vuelve necesario desarrollar competencias emocionales que les permitan enfrentar con éxito los ofrecimientos que se les hacen en el ambiente; ya que la ausencia de estas competencias puede generar una serie de dificultades tales como embarazos en la adolescencia, la introducción a grupos antisociales, el fácil acceso a sustancias psicoactivas, entre otras.

Es bien sabido que el niño y la niña pasan una cantidad considerable de tiempo en las aulas de la escuela, razón por la cual estos se ven fuertemente influenciados por lo que en ese entorno ven, escuchan y hacen. En ese sentido, si en el ámbito escolar se le brinda las herramientas necesarias para desenvolverse por sí solos posteriormente en la vida, se tendrán personas aptas para ser productivas y entes de bien para las sociedades en que viven.

La familia y la escuela tienen una connotación que con mucha certeza se puede aseverar que la una y la otra son pilares primordiales en la configuración de las sociedades. Se puede decir que la familia como *“grupo de personas directamente ligadas por nexos de parentesco, cuyos miembros adultos asumen la responsabilidad del cuidado de los hijos”* (Satir, 1991, pág. 153) tiene entre las responsabilidades que debe asumir, los cuidados primarios de carácter biológico, aquellas que se relacionan con el amparo, la salud mental y la educación, entre otros.

Gervilla Castillo E. (2003) afirma que además de las responsabilidades inherentes a la familia como son los cuidados biológicos, la educación y otros cuidados, ahora “*nadie escapa a la extraordinaria evolución histórica que ha sufrido la familia*” (Castillo, 2003, pág. 121); no solo a la variedad de modelos existentes relacionado a su propia estructura interna, sino también en correspondencia con los derechos del marco jurídico que las sociedades democráticas le otorga. A diferencia de otras épocas, hoy se puede hablar de derechos especiales de los hijos.

Por otro lado, la familia tiene el papel preponderante de socializar a sus hijos, pues, nadie “puede prescindir” de la larga trayectoria y de la concentrada carga teórica de las investigaciones sobre el proceso de socialización que le compete a la familia con respecto a sus hijos e hijas, lo que permite a estos, la enculturación y formación de su personalidad, la cual puede ser vulnerable o poseer fortalezas para el eficiente desempeño de la vida que se tiene que afrontar (Castillo, 2003).

## **1.2 Delimitación del problema**

El fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas en la sociedad salvadoreña es algo que está alcanzando a la población estudiantil, y en ese sentido, en el C.E. INSA, la realidad no es ajena a las estadísticas en otras latitudes, pues, según diagnóstico inicial realizado en esta institución educativa, en el que participaron docentes y alumnos de tercer ciclo del turno vespertino, se encontró que un porcentaje promedio de alumnos y alumnas han probado sustancias psicoactivas como la marihuana, bebidas alcohólicas, cigarrillos de tabaco, entre otras. El consumo de estas sustancias se entiende como el uso de aquellos productos estimulantes, depresores y alucinógenos que generan efectos o estados mentales alterados. Las sustancias anteriores se clasifican como lícitas e ilícitas, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2014).



En el Centro Escolar Instituto Nacional de Santa Ana, del municipio de Santa Ana, de aquí en adelante denominado C.E. INSA, según diagnóstico preliminar al estudio, los y las estudiantes presentan dificultades emocionales y psicosociales, los cuales proceden del ámbito familiar particular de cada alumno y alumna. Y en la relación que estos establecen con sus padres, según mencionan, no encuentran alternativas para enfrentar los problemas del entorno en que se interrelacionan, y uno de los riesgos psicosociales que se identifica es el uso de sustancias psicoactivas.

Asimismo, el consumo de sustancias psicoactivas es frecuente debido a su fácil adquisición, por el amplio y casi libre mercado, así como por el bajo costo económico para quienes las consumen. Dentro de la sociedad actual en la que cada persona se encuentra inmersa existen diferentes situaciones o problemas que afectan a la sociedad en general y principalmente a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes; siendo de mucha importancia destacar que la situación que más afecta hoy en día es el consumo de sustancias psicoactivas en los y las adolescentes, sin importar que estas se encuentren legalizadas o no dentro del país.

Es importante destacar que el consumo temprano de estas sustancias está asociado con un mayor riesgo de dependencia y el inicio de otros problemas como pueden ser familiares, escolares, económicos, sociales, entre otros; volviéndose así uno de los principales desafíos para toda la sociedad prevenir el uso de cualquier tipo de sustancias adictivas, y así evitar el inicio del consumo principalmente entre los jóvenes, una prevención que ayude a desmentir mitos sobre el uso de estas, dando a conocer una información idónea, certera y confiable que muchos adolescentes desconocen de sus causas y efectos que estas ocasionan a nivel físico, psicológico y social; ya que informarles al respecto puede llegar a ser de gran ayuda en el desarrollo de sus competencias emocionales.

Es así como se ve necesario que los adolescentes conozcan las causas y efectos del consumo de sustancias y que el hecho de que una droga sea ilícita y otra no, poco tiene que ver con los peligros que estos ocasionan, por ello es importante resaltar que el tabaco y el alcohol pueden ser tan perjudiciales como muchas de las drogas de uso ilegal; y que también, identifiquen sus posibles peligros, teniendo en cuenta que la mayoría de las drogas inducen a sensaciones placenteras, siendo ese uno de los motivos por lo que las personas buscan sus efectos, sin darle importancia a las demás consecuencias que estas pueden ocasionar; por lo que se vuelve trascendente el desarrollo de competencias emocionales y encausar las mismas a contrarrestar el consumo de estas sustancias por partes de los adolescentes.

En ese sentido, es importante conocer los beneficios que la prevención del consumo de sustancias psicoactivas puede generar, no solo en la persona que en algún momento de su vida ha considerado ingerirlas, o en quienes inician su consumo de manera experimental u ocasional, para que de esta forma las personas puedan comprender los riesgos que genera el consumo de dichas sustancias, aunque no siempre pueda evitarse que experimenten con ellas. Sin embargo, por medio de talleres y charlas informativas sobre el desarrollo de competencias emocionales se pretende dar la mejor información acerca de las verdaderas consecuencias que genera su consumo y de esta forma evitar la experimentación del consumo de cualquier tipo de estas sustancias.

Desde el punto de vista del ciclo vital es importante incluir a la familia dentro de cualquier programa de prevención del consumo de sustancias psicoactivas ya que a partir de las teorías del desarrollo se destaca el papel fundamental de la familia en la crianza de los hijos. Estas indican que las familias que ofrecen apoyo son claves en la crianza de hijos sanos para evitar futuros problemas en la adolescencia. Pues es durante los primeros años de vida que los niños dependen absolutamente de los padres, lo que posteriormente va disminuyendo y transformándose en la autonomía que se logra al llegar a la adolescencia, siendo la familia la primera figura de referencia para los jóvenes.

Desde el ámbito social, la familia es el referente del niño, la niña, la y el adolescente para relacionarse en las distintas esferas sociales, en las cuales comenzará a desenvolverse poco a poco. En este contexto, es necesario que exista un desarrollo de un ambiente familiar positivo en donde haya un establecimiento de vínculos familiares, supervisión de los padres y comunicación de valores familiares pro sociales, los cuales se transforman en factores que protegen a los jóvenes de caer en conductas de riesgo tales como el consumo de sustancias, atenuando así las posibles influencias negativas de los pares en esta edad.

Por ello es importante describir detalladamente en el desarrollo de competencias emocionales, pues es debido a la falta de dichas competencias que la etapa de la adolescencia se puede convertir en un período de vulnerabilidad, y debido a esto comenzar a consumir sustancias psicoactivas. De ahí la importancia de esta investigación, dado que no sólo visibiliza la problemática aquí planteada sino que también se proponen algunos elementos preventivos que serán de ayuda para evitar esta situación.

De tal manera que, para realizar esta investigación, se seleccionaron las secciones “A”, “B” y “C” de noveno grado del turno vespertino del C.E. INSA de la ciudad de Santa Ana. Pues los jóvenes que integran estas secciones no son exentos a la presencia de sustancias psicoactivas, las cuales podrían causarles daños a la salud integral, truncar sus metas, entre otras cosas.

### **1.3 Enunciado del problema**

Por lo anteriormente planteado, el equipo del trabajo investigativo se formuló la siguiente pregunta general de investigación:

¿Cuál será la relación existente entre las competencias emocionales y el consumo de sustancias psicoactivas en los y las adolescentes, en el Centro Escolar INSA, del municipio de Santa Ana, durante los meses de febrero a noviembre del año 2015?

#### **1.4 Ámbitos de investigación**

- a) **Ámbito geográfico – institucional.** La investigación se contextualizó en el Centro Escolar INSA del municipio de Santa Ana, departamento de Santa Ana, secciones “A”, “B” y “C” del noveno. grado, turno vespertino.
- b) **Ámbito temporal.** El estudio se desarrolló en el periodo comprendido del mes de febrero a septiembre de 2015.
- c) **Ámbito social – demográfico.** La población sujeto de estudio estuvo constituida por los 12 adolescentes de tres secciones “A”, “B” y “C” del noveno grado, vespertino del Centro Escolar INSA del departamento de Santa Ana.

#### **1.3. Justificación de la investigación**

Tomando en cuenta que el desarrollo humano ocurre en etapas, de forma organizada, paulatina y procesual, es por ello que muchos autores lo han estudiado de esa manera; pues se sabe que una persona transita por la niñez, pubertad, adolescencia, adultez y vejez. Por lo que se ha definido a la adolescencia como una etapa de transición y de crisis (Papalia, Olds, & Duskin Feldman, 2010); por lo que, con la siguiente investigación se pretende abordar un tema de carácter multi-causal, como lo es el desarrollo de competencias emocionales para la prevención de riesgo psicosocial de consumo de sustancias psicoactivas. Esto debido a que se puede investigar desde diferentes áreas. En este caso se estudió, desde el punto de vista psicosocial y su relación con la respuesta emocional que los adolescentes brindan ante las propuestas de sus pares, en lo referido a consumir drogas, sean estas lícitas o ilícitas.

Esta investigación resulta relevante, ya que las familias salvadoreñas, que tienen hijos e hijas estudiando, muestran preocupación por la vulnerabilidad de los educandos, debido a que el entorno social en que se desenvuelven les facilita la obtención de dichas sustancias.

Precisamente por ello es que esta investigación tiene relevancia, debido a que tanto padres de familia como la población docente desconocen las formas con las cuales se pueden enfrentar la problemática que se ha planteado. Por esta razón se ha elaborado un programa de desarrollo de competencias emocionales orientadas a la prevención de consumo de sustancias psicoactivas, a fin de que padres, docentes y alumnos tengan una herramienta que les oriente adecuadamente para evitar el consumo de sustancias psicoactivas.

Además, desde el punto de vista teórico, este trabajo investigativo sobre el desarrollo de competencias emocionales es significativo, pues se deja un documento de carácter teórico avalado por expertos consultados, conocedores de este fenómeno, así como el diseño y planteamiento de un programa de desarrollo de competencias emocionales, con el objeto de que los alumnos y alumnas puedan hacer frente a este fenómeno psicosocial, a fin de ser personas integralmente saludables.

En definitiva, al llevarse a cabo esta investigación en Centro Escolar INSA del Departamento de Santa Ana, permite fomentar en las autoridades educativas, en los padres de familia y en los estudiantes, que se encuentran en la etapa de la adolescencia, que se interesen y prevengan el consumo de sustancias psicoactivas en este centro educativo, a fin de evitar daños a la salud mental y cumplir con la función de contribuir al desarrollo emocional de los estudiantes. Además, esta investigación ayudará a mejorar la capacidad de educar emocionalmente a los estudiantes y los docentes del Centro Escolar INSA, del Municipio de Santa Ana, departamento del mismo nombre.

### **1.3.1 Alcances y limitaciones**

El estudio denominado “Desarrollo de competencias emocionales para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de 14 y 16 años de edad cronológica, que cursan noveno grado, en las secciones “A”, “B” y “C” del turno vespertino del Centro Escolar INSA, del Municipio de Santa Ana,

durante los meses de febrero a septiembre 2015” permitió sistematizar información actualizada para reflexionar sobre tan importante temática; además, los hallazgos de esta investigación permitieron el diseño de una propuesta de plan de desarrollo de competencias emocionales como apoyo al C.E INSA, a los padres de familia y a los estudiantes en general, que les permita desarrollar competencias para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas como un riesgo psicosocial al que se encuentran en el entorno educativo.

Finalmente se elaboró un programa orientado a desarrollar competencias emocionales en la población estudiantil a fin de prevenir el consumo de sustancias psicoactivas; así como formular recomendaciones y conclusiones orientadas a mejorar las competencias ya mencionadas de los estudiantes.

No obstante, dentro de las limitaciones encontradas al realizar los contactos con las autoridades de la institución, como con los docentes encargados de cada sección, hubo dificultades con respecto al tiempo disponible, pues el programa para desarrollar contenidos académicos ya estaba dado; además, los y las adolescentes de las secciones seleccionadas para realizar el estudio inicialmente manifestaron poca apertura en participar en el mismo, debido a que consideraban que el tema del consumo de sustancias psicoactivas podría revelar sus identidades personales. No obstante, al notificárseles que la información brindada sería de carácter confidencial y que no serían divulgadas las identidades de los participantes en el estudio, la apertura a participar y brindar la información requerida se dio de manera fluida en todo el proceso de investigación. Finalmente, los y las adolescentes poseían poco dominio de la terminología utilizada en entrevista inicial de diagnóstico y disponían de poco tiempo para contestar preguntas del cuestionario en particular; lo cual se corrigió aclarando conceptos y dando explicaciones previas sobre términos específicos cuando ellos y ellas así lo solicitaban.

### **1.3.2 Factibilidad de la investigación**

#### **a) Factibilidad teórica**

Para la realización de este trabajo de grado se tuvo acceso a fuentes de información bibliográfica y virtual suficientes que respaldaron la investigación. Se revisó libros, investigaciones, tesis disponibles en hemerotecas de la Universidad de El Salvador, Universidad Modular Abierta, Universidad Francisco Gavidia; enciclopedias y redes virtuales abiertas en sitios web como “Google books”; libros como “La Investigación Social, su metodología” por Víctor Navas Hurtado; Centro de Investigaciones en Ciencias y Humanidades, (CICH), entre otros.

#### **b) Factibilidad práctica**

Se realizaron los contactos necesarios con las autoridades del Centro Escolar INSA y estudiantes de noveno grado de tres secciones, del departamento de Santa Ana.

### **1.4 Objetivos de la investigación**

El presente trabajo de investigación referido al desarrollo de competencias emocionales para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas por parte de los y las adolescentes estuvo dirigida por los objetivos siguientes:

#### **1.4.1 Objetivo general**

Identificar la relación entre las competencias emocionales y el consumo de sustancias psicoactivas de los y las adolescentes entre 14 – 16 años, del noveno grado, secciones “A”, “B” y “C” del Centro Escolar INSA.

### **1.4.2 Objetivos específicos**

- a) Identificar qué tipo de sustancias psicoactivas son consumidas o que ocasionalmente son ingeridas por los adolescentes del C.E. INSA de las edades de 14 a 16 años de edad.
- b) Detallar las competencias emocionales en los y las estudiantes del noveno grado del Centro Escolar INSA, del departamento de Santa Ana.
- c) Identificar la percepción que tienen las y los adolescentes respecto a la influencia que ejercen el grupo de pares, la familia, así como la institución educativa, tanto en el desarrollo de competencias emocionales, como el consumo de sustancias psicoactivas.
- d) Formular una propuesta de desarrollo de competencias emocionales orientadas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes del noveno grado del C.E. INSA.

### **1.5 Preguntas de investigación**

- a) ¿Cuáles serán las sustancias psicoactivas que consumen o que alguna vez han consumido los adolescentes del C. E. INSA?
- b) ¿Cuáles serán las competencias emocionales que poseen los y las estudiantes del noveno grado del C.E. INSA, del departamento de Santa Ana?
- c) ¿Cuáles serán las percepciones que tienen los y las adolescentes con respecto a la influencia que ejercen el grupo de pares, la familia y la institución educativa, tanto en el desarrollo de competencias emocionales, como el consumo de sustancias psicoactivas?
- d) ¿Cuáles serán las características que debe tener un programa efectivo de desarrollo de competencias emocionales orientado a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes del noveno grado del C.E. INSA?



## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Marco histórico

El consumo de sustancias psicoactivas ha venido a ser parte del devenir histórico en cada uno de los estadios que el mismo ha pasado desde tiempos inmemoriales. Referente a lo mencionado se ha encontrado evidencias que a lo largo de la historia este fenómeno puede considerarse como existente y dañino a la vez. A continuación se presenta información que destaca esta realidad.

Hay pruebas del consumo de sustancias embriagantes durante el paleolítico, pero se desconoce los hábitos de consumo, la frecuencia y finalidades de la intoxicación. Es de suponer que los objetivos eran prácticos, tanto mágico-religiosos como militares, festivos o sanitarios. A este respecto se ha expuesto que *“el consumo de drogas no es un maléfico invento de los vicios de hogaño, todos los pueblos y en todos los tiempos, por motivaciones rituales, mágicas o religiosas han consumido sustancias”* (Vidart, 1997, pág. 22).

En el Neolítico, es decir, el período de la prehistoria que se inicia con la aparición de la agricultura y los primeros asentamientos en forma de aldea, el cual se extiende entre los años 8.000 y 3.000 a.C. El término neolítico proviene de los vocablos griegos, *neo*, es decir nuevo y *litos*, piedra, es decir, la nueva edad de piedra. En este periodo nace la primera toxicomanía relacionada con un producto alcohólico similar a la cerveza, obtenido de la fermentación de la cebada (Gestoso Negrín, 2003)

Los griegos introdujeron el cultivo de la vid en los territorios que conquistaron entre los años 734 a 580 a. C. Llevando durante este tiempo su cultura, la constitución de las polis, además de la introducción de la vid a todos los pueblos ribereños del Mediterráneo y el Ponto Euxino (Parra Machío, 1975), pero fue el Imperio Romano el que extendió su cultivo por las proximidades de Tarragona y el Bajo Guadalquivir, aunque el vino se reservaba casi exclusivamente a los colonos de origen y ciudadanía romana. La mayor parte de

la producción se dirigía por vía marítima a Roma, donde se puede encontrar una de las primeras manifestaciones de toxicomanía de masas, basada en el uso del vino tanto por sus efectos lúdicos como por su aplicabilidad en la refinada gastronomía imperial (Kontxi & Eusko, 1985).

Mientras que el alcoholismo de ciertas personalidades romanas era notorio, los romanos emitían opiniones burlescas sobre el bajo alcoholismo de los celtíberos, es decir de personas de un pueblo de la España prerromana de lengua céltica, establecido en gran parte en las provincias de Burgos y Zaragoza (Gabantxo, 2001).

Con los visigodos durante los años 415 a 711 d. C. decae el cultivo del viñedo y vuelve el uso de la cerveza. La actitud de la iglesia romana cristiana reflejada en los concilios anteriores al siglo IX es opuesta al consumo tanto de cerveza como de vino; por otro lado, entre los árabes apenas se encontraban viñedos y los pocos que se encontraban los eliminan totalmente. Durante toda la Edad Media, la península es un área extraordinariamente abstemia debido a la predominancia de la iglesia católica (García Moreno, 1975).

Como puede verse, desde sus inicios, las sustancias conocidas como drogas han acompañado a la humanidad desde tiempos inmemoriales y cada pueblo ha viajado en la historia junto con ellas. Entre las drogas que desde el inicio, la humanidad ha consumido, están en África la nuez de cola; en América del Sur, el mate; en Centro América, el cacao; en Egipto, la buza o cerveza de cebada; para los Incas, la chicha; en Europa meridional, el vino; en Europa Septentrional, el vodka y el wiski; en Europa Oriental, América del Sur, cordillera de los Andes, la marihuana (Jaurilaritza, 2001)

En el norte del imperio incaico, en la época en que Colón llegó a América los indios huichoi, cora y tarahumara de México desenterraban el cactus peyote de los hongos psilosiben y celebraban sus efectos alucinógenos en ceremonias sagradas. Los conquistadores españoles por otro lado, consideraban al peyote y a las otras drogas alucinógenas “instrumentos del demonio” (Gabantxo, 2001, pág. 127)

A lo largo del siglo XIX, la industria farmacéutica alemana sintetizó una serie de drogas nuevas, la mayoría derivada de productos naturales: la morfina en 1830, la heroína en 1874, la cocaína en 1858, y otras sintéticas, como el ácido barbitúrico en 1864. El uso de tales drogas se generalizó progresivamente adquiriendo una gran popularidad. Asimismo su uso se generalizó entendiéndose, en ese tiempo que su uso se basaba en criterios médicos, aunque se fomentó su utilización sin ningún obstáculo ni control sobre los mismos. La guerra civil americana (1861-1865) y la franco-prusiana (1869-1871) sirvieron para difundir masivamente la morfina como calmante de heridas y mutilaciones. Dentro de estas sustancias, la cocaína conoció su fase de expansión a partir de 1880.

Sin embargo, de América Latina es muy poco lo que se conoce con respecto al consumo de sustancias psicoactivas. Pero, se sabe que los antepasados consumían coca, tabaco, yopo, yagé, rapé escopolamina, chicha, entre otras, a las que se les asignaba un valor mítico y ritual. Esto se debe a que el primer testimonio escrito del consumo de sustancias psicoactivas es el narrado por Cristóbal Colón, que en 1493 hace referencia a los curanderos quienes aspiraban por la nariz un polvo al que llamaban cohoba el cual, según ellos, les producían visiones que les permitían diagnosticar enfermedades y adivinar los sucesos futuros (Rodríguez, 2011).

En ese orden, en El Salvador no se encuentran registros de antecedentes tan antiguos, sin embargo, se puede inferir que no es exento del uso, abuso y tráfico de sustancias psicoactivas, por lo que se puede concluir que el uso de las mismas se ha dado desde tiempos antiguos, lo cual ha constituido un mal endémico. Para la mayoría de la población, en la actualidad, el alcohol y el tabaco no constituyen una droga y su uso es aceptable como una costumbre social. Asimismo a finales de los años setenta hasta principios de los noventa, la guerra civil que se dio en el país, vino a constituir otro problema que agravó el ya existente, es decir, el de la guerra civil; pues durante esta época se dio un incremento en el consumo de la cocaína, ya que teniendo un gran mercado en

Norte América, los productos suramericanos utilizaron el país de puente, dejando a su paso, una estela mortífera por causa de estas sustancias.

En el periodo de posguerra, el problema persiste y surge un nuevo grupo denominado como maras o pandillas juveniles, cuyos miembros, *los mareros*, son grupos de adolescentes y jóvenes que se integran en dichas pandillas y utilizan en sus reuniones una diversidad de drogas.

Es probable que el uso creciente de las sustancias psicoactivas sea para la búsqueda de los efectos placenteros o eufóricos que producen el deseo fuerte o compulsión por continuar usándola. Este anhelo por volver a sentir los efectos los lleva a una psico-dependencia, siendo un problema que invade todos los niveles de la sociedad afectando la integridad física, psicológica, social y laboral del consumidor; lo cual se incrementó a raíz de la guerra, la cual generó pobreza, desintegración familiar, desempleo, maltrato físico, sexual, psicológicos, entre otros.

Por otra parte, es importante que en este punto, se precise qué son las competencias emocionales; estas han sido definidas como “el conjunto de conocimientos, capacidades, y actitudes necesarias para realizar actividades diversas con un cierto nivel de calidad y eficacia” (Bisquerra Alzina, 2003, pág. 36). Es decir, son capacidades y conocimientos de tipo personal que le permiten a la sujeto desenvolverse adaptativamente en el medio que le corresponde actuar en la vida cotidiana.

No se puede dejar de enmarcar las distintas reflexiones propuestas por diferentes autores sobre competencias emocionales en el contexto actual, lo que se describe ampliamente desde diferentes ámbitos; no obstante, hay que tener en mente que la ausencia de dichas habilidades, que es otro nombre con que se conocen las competencias, puede comportar el vivir desajustadamente; esto puede deberse a cambios en las estructuras familiares, en los valores culturales, sociales y la presencia de psicopatologías sociales en el medio de donde interactúan niños, niñas y adolescentes, lo que puede generarles crisis en el desempeño familiar, escolar, social, entre otras.

Registros históricos concretos sobre el desarrollo de competencias emocionales no se encuentran; sin embargo, se sabe que las emociones son inherentes a los seres humanos y desde este punto de vista, en esta investigación, se ha hecho un recorrido histórico del constructo de las emociones

## **2.2 Antecedentes del problema**

Desde una perspectiva integradora de la educación, se ha dicho que cada vez hay más voces que manifiestan la necesidad de dar instrumentos y recursos a los niños y niñas, a los y las adolescentes, que les permitan crecer equilibradamente (Casajuana, 2003). El hecho de disponer de unas pautas de acción sobre ellos mismos, les debe permitir la regulación de los estados emocionales y la orientación equilibrada de la conducta, la adaptación crítica y constructiva a la complejidad y la construcción de valores de convivencia. A la vez, esta acción educativa tiene repercusiones en los aprendizajes escolares, ya que induce a la automotivación y facilita la atención al disminuir los estados de ansiedad.

El concepto de competencias emocionales es relativamente reciente en el mundo educativo, especialmente en el mundo laboral, por lo que son pocas las intervenciones de formación y desarrollo bien estudiadas que traten de ellas concretamente. No obstante, se ha usado el término de inteligencia emocional como vocablo que aglutina a las competencias emocionales y sociales, por lo que se puede considerar cualquier intervención que se haya realizado con algunas de ellas.

Un esfuerzo que ha sido considerado como satisfactorio sobre el estudio de las competencias sociales y emocionales fue realizado en la década de los cincuenta por la Pennsylvania State University, el cual estuvo orientado a elaborar un “*programa*” de formación de relaciones humanas como competencias “emocionales y sociales” (Goleman D. C., 2013, pág. 290), incluyendo conciencia de uno mismo, empatía y liderazgo dirigido a supervisores en el campo laboral.

Según Belzume (2011), Se han realizado diversas investigaciones sobre inteligencia emocional en diferentes ámbitos y latitudes geográficas, especialmente en el ámbito empresarial, sobre todo en los Estados Unidos. Sin embargo, el grado de adelanto, logrado por ejemplo en España y países europeos, es aún insuficiente. No obstante, dentro de las investigaciones más importantes mencionadas realizadas por este autor se pueden citar:

a) La universidad de Málaga, que dispone de un laboratorio de emociones que de forma sistemática publica varios artículos de investigación sobre las emociones humanas cada año.

b) Otra entidad que ha realizado investigaciones al respecto es la Fundación Marcelino Botín, la cual organiza en España cada dos años un Congreso Internacional sobre inteligencia emocional. Sin embargo, casi todas las investigaciones están orientadas a la enseñanza y relativamente poco sobre prevención de riesgos y en particular sobre consumo de sustancias psicoactivas (Belzume del Valle & Martínez López, 2011, pág. 157)

Desde el punto de vista psicológico se han realizado investigaciones donde se pone de manifiesto que el ser humano desde la lactancia, es capaz de expresar y discriminar las diferentes clases de emociones como alegría, tristeza, miedo, y desagrado, entre otros. En ese mismo orden, Miralles M. (2014), citando a Celdran y Fernández (2012), asevera que dicha capacidad mostrada por los lactantes son de carácter innato y que:

Estas emociones son susceptibles de mejorar a través de la experiencia, tal como muestran investigaciones realizadas. De esta manera la planeación y puesta en práctica de un programa de educación emocional cobra una gran importancia en la mejora de las competencias emocionales del individuo (Martínez, 2014, pág. 231)

c) Investigaciones en América Latina. En lo referido a consumo de sustancias psicoactivas se han realizado investigaciones, donde se debe considerar importante el análisis y reflexión sobre las mismas, ya que esto puede

ayudar a una mejor comprensión del fenómeno, su complejidad, diversidad, génesis, implicaciones, consecuencias, así como su etiología, entre otras cosas.

El consumo de drogas se ha vuelto en los países un peligro para sus objetivos de desarrollo, crecimiento y democracia, lo cual también implica una cadena de serias consecuencias sobre la convivencia social, la seguridad y el bienestar de las personas.

Esta afirmación se hace debido a que, por ejemplo, en Chile el consumo de alcohol genera al país una pérdida anual de 1800 millones de dólares, esto se debe a que la productividad disminuye, hay muerte prematura y al gasto médico que ocasionan las mismas (von Bargen, 2011). Abonado a esto, la crisis familiar que provoca que uno de sus miembros sea adicto a cualquier sustancia psicoactiva y de manera muy particular que este sea adolescente.

Por lo tanto, es en ese sentido que las diversas investigaciones sobre este tema cobran relevancia; vale decir, que en ellas se destaca que en la última década, ha aumentado la población consumidora, la incorporación de drogas nuevas, y lo que es más grave, la inclusión cada vez mayor de población juvenil, así como la iniciación es cada vez más temprana en consumo de estas sustancias.

Aunque esta investigación no tiene como norte la indagación únicamente sobre el consumo de alcohol, no obstante, es una de muchas drogas de las que consumen los adolescentes. Se han realizado estudios, en Chile, donde se destaca que el consumo de esta droga ha aumentado de forma alarmante, convirtiéndose en el país que ostenta el cuarto puesto a nivel mundial en lo referido al consumo de alcohol y posee la segunda tasa más grande de mortalidad por cirrosis. Además, el 25% de la mortalidad ocurrida en el país está asociada al consumo de alcohol, en donde las edades de los consumidores se encuentran entre 12 a los 46 años de edad. Desde el 1994 al 2002, la tasa de consumidores en Chile aumentó de 34% a 59.1%, lo cual hace ver la complejidad de este fenómeno (Instituto Nacional de la Juventud , 2012)

Además, en Chile la marihuana es la segunda droga que más es consumida después del alcohol, de hecho se ha comprobado que tiene prevalencia entre

menores de 12 a 18 años, llegando hasta cifras alarmantes de 50 por ciento. Mientras que en los jóvenes entre el rango de edad de 15 a 24 años tienen algún grado de exposición a las drogas presentándose la mayor exposición en el rango de 15 a 19 años (von Bargen, 2011).

Asimismo refiriéndose a este mismo tema, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), entidad creada en 1966 con el objeto de mejorar la calidad de vida de las naciones, afirma que El Salvador, junto a Chile, fueron dos de los últimos países en incorporarse al proyecto de estudio sobre los costos humanos, sociales y económicos de las drogas en las Américas. Según esta entidad, el cálculo de la magnitud del consumo de sustancias es sustancialmente a la alza, pues se ve que desde 2001 hasta el 2004 subió de 18.4 por ciento a 43 por ciento el incremento del costo de lidiar con esta problemática. Esto permite afirmar que en ese período de cuatro años los costos totales de las drogas en El Salvador se aumentaron en más del doble (PNUD, 2006).

En otras palabras, con relación a la temática en exposición, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se ha estimado que en El Salvador las sustancias más consumidas son el tabaco, el alcohol, marihuana, y que además de estas han ido aumentando la tasa de sustancias de tipo anfetamínico, teniendo el segundo lugar, solo por debajo de Brasil (Organización Panamericana de la Salud, 2009).

### **2.3 Marco conceptual**

A continuación se exponen y explican los principales fundamentos teóricos y conceptos que sustentan las variables de estudio de la investigación, destacando la relación que existe entre competencias emocionales y consumo de sustancias psicoactivas, en el marco evolutivo del período de edad de la adolescencia.



### 2.3.1 La etapa de la adolescencia

La adolescencia es un periodo en el que ocurren cambios acelerados en la maduración, sin embargo, no hay un consenso en cuanto a la edad específica en que esta se debe situar; de hecho muchos autores proponen que en este lapso del ciclo vital ocurren varias etapas. Pues la duración de este periodo ha sido considerado y redefinido en su alcance a medida que pasan los años.

Este fenómeno ha sido estudiado siguiendo como punto de partida las diversas “hipótesis antro-po-biológicas como: maduración ósea, peso corporal, nivel de adiposidad, aparición de la menarquía, etc.” Aguirre Baztán (1994). Aguirre Baztán (1994), refiriéndose al inicio y la finalización de este periodo, afirma:

El punto de cierre también ha sido estudiado por algunos autores desde la psicopatología adolescente, como la edad de riesgo de la anorexia mental en las muchachas (entre los 12 y 24 años) el límite de la edad enurética normal (22 años) el límite de la mayoría de edad legal oscila entre los 18 y 21 años; la terminación media de los estudios superiores, el casamiento, etc. (entre los 22 y 25 años de edad) etc. (Aguirre Baztán, 1994, pág. 28)

En ese sentido, este autor ha postulado las diversas sub fases en que puede dividirse el periodo de la adolescencia, mencionando las siguientes:

- a) Pubertad y pre-adolescencia (11 y 12 años)
  - b) Proto-adolescencia (12-15 años)
  - c) Meso adolescencia (16-22 años)
- a) La preadolescencia está vinculada, según Agurre Baztán (1994) citando a Freud (1905) a tres aspectos: al proceso puberal, al despertar pulsional y a la elaboración del duelo. El desarrollo puberal se representa por las profundas transformaciones por las que pasa el cuerpo humano. En general, la mayoría de autores están de acuerdo en que la pubertad es un factor etiológico de la adolescencia, por la acomodación psicológica que comporta, aun cuando el cambio físico-corporal no conlleva el cambio psicológico. Mientras que el despertar pulsional, está referido, según el

psicoanálisis a la ruptura del periodo de latencia y la capacidad de investir un amor objetal (Aguirre Baztán, 1994, pág. 29).

Finalmente, sobre la elaboración del duelo, como parte de este estadio del desarrollo humano, se ha dicho que se da por:

La pérdida del cuerpo infantil, de la identidad infantil, y de la percepción infantil de los padres. Estos procesos de duelo se deben entender un conjunto de representaciones que acompañan a la pérdida de alguien o algo, sentido como afectivamente propio (Aguirre Baztán, 1994, pág. 130)

a) La proto-adolescencia (12-15 años): siguiendo la línea de Aguirre B., es el periodo al que bien podría llamarse “grupal, pues en estos años el grupo de pares sustituye en parte a lo que representa al grupo familiar en la infancia.

b) La meso adolescencia: esta sub fase comienza con el “duelo”, por la pérdida de la vida grupal ya mencionada. Este duelo suele estar acompañado de estados depresivos y de dificultades de carácter angustioso, lo que explica lo difíciles que son los adolescentes en cuanto el control de sus impulsos emocionales en esta etapa de su vida. De ahí que la adolescencia es un período de riesgo por los altos componentes emotivos que la caracterizan, siendo muy vulnerable a las influencias del contexto y el consumo de sustancias psicoactivas; es una forma concreta que expresa tal riesgo.

Asimismo, Monroy A. (2002), hablando sobre la clasificación de las fases de la adolescencia, postula que la “*maduración sexual y reproductiva*” (Monroy, 2002, págs. 83-88) es el tópico más sensible en el paso de la niñez y la adolescencia, la cual es potencialmente más dificultosa, planteando la siguiente clasificación de esta etapa

a) Adolescencia temprana o primera fase (de 10 a 14 años): es en esta etapa donde se da la búsqueda de la independencia, autonomía y propia identidad, las cuales se manifiestan en la abierta rebelión de los adolescentes a todo lo que significa autoridad. Manifestándose esta independencia en el

modo de vestir, el lenguaje, modo de actuar, entre otros. Esta etapa inicia con los cambios anatómicos y fisiológicos característicos de la pubertad.

b) Adolescencia tardía (de los 15 a los 19 años): en esta etapa es importante poner de manifiesto que está caracterizada por la mayor manifestación de autonomía e independencia del y de la adolescente; esto debido a los cambios emocionales menos marcados, menor ambivalencia y egocentrismo, que es característico de las etapas anteriores. Hay que destacar que en esta etapa el adolescente se siente infalible, invulnerable, inmune e inmortal, lo cual lo hace que realice conductas riesgosas que ocasionan en muchas veces experiencias que más adelante pueden lamentar.

Sobre ese mismo tema cabe señalar que hay muchos más autores que proponen más y diversas fases por las que atraviesa la edad de la adolescencia, esto debido a lo dinámico que ha sido en el devenir histórico de las culturas, que les ha correspondido definir los roles que cada sujeto debe desenvolver en su medio de interacción; por lo tanto, la adolescencia es un período de edad complejo, de transición y trascendencia que define el desarrollo de la personalidad.

Finalmente, Mier y Sierra (2007), citando estudios de Castillo, quien es considerado una de las “*máximas*” autoridades sobre adolescencia, presenta las fases de la adolescencia en la una tabla (Mier & Sierra, 2007, pág. 17)

**Tabla No.1: Fases de la adolescencia**

<b>Fase</b>	<b>Edad varones</b>	<b>Edad mujeres</b>	<b>Nombre de fase</b>
1 <sup>a</sup> .	12-14	11-13	Edad ingrata (insensibles)
2 <sup>a</sup>	15-17	14-16	Edad impertinentes (rebeldes)
3 <sup>a</sup> .	18-21	17-20	Edad de ideales (quijotescos)

*Fuente: Mier y Terán Sierra, 2007*

### **2.3.2 Características de los adolescentes**

Según Redondo Figuero (2008), hay otros autores que han descrito las características de los adolescentes tomando en cuenta los elementos como el aspecto físico y al psicológico.

a) Características físicas de los adolescentes: se ha dicho que la adolescencia es el único período después de nacer, en el que aumenta la velocidad de crecimiento, en las mujeres (12-18 años) y en los muchachos (12-21 años), existiendo gran variabilidad con respecto al momento preciso en que ocurren los cambios físicos característicos. Las diferencias cronológicas y cualitativas en lo que respecta a lo antropométrico y de maduración son significativas en cuanto a ambos sexos (Redondo Figuer, 2008).

b) Cambios psicológicos: es sabido que durante el periodo de la adolescencia, se establece el final de la maduración psicológica, con “patrones de conducta individualizados” (Redondo Figuero, 2008, pág. 290), donde los factores del entorno juegan papeles preponderantes produciendo en muchos adolescente un conjunto de sensaciones controvertidas como por ejemplo, la dependencia y la necesidad de autonomía, la no aceptación de la imagen corporal distorsionada y la necesidad de identificarse con una determinada forma de vida y de pensamiento, entre otras cosas.

### **2.3.3 Las sustancias psicoactivas**

El uso de psicoactivos con fines terapéuticos, recreativos y sacramentales es tan antiguo como la propia humanidad. A lo largo de casi todo el siglo XX, el uso de sustancias psicoactivas con fines no médicos ha dado lugar a varias crisis sociales y sanitarias de distinta intensidad. Pero el primer problema con el que “nos encontramos a la hora de valorar el fenómeno de las drogas es la dificultad para encontrar una definición adecuada” (Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, 2004). Los términos *drug* (en inglés) y *drogue* (en francés) se utilizan indistintamente para definir fármacos de prescripción como sustancias psicoactivas sin utilidad terapéutica.

En este mismo sentido, Caudevilla Gállico (2014), citando a la Organización Panamericana de la Salud, dice que droga es toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, pueda modificar una o varias de sus funciones. Esta definición es poco útil e inexacta, ya que engloba fármacos de prescripción, sustancia psicoactiva, muchas plantas, sustancias químicas o tóxicas para el organismo (Caudevilla Gállico, 2014)

Por lo tanto, el término psicoactivo es sinónimo de droga, lo cual se ha definido como cualquier sustancia que modifica el funcionamiento del sistema nervioso central, es decir, es psicoactiva excitándolo, deprimiéndolo o turbándolo (Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, 2004)

Sin embargo, a lo largo de la historia y a pesar de mantener la misma definición, no se ha podido evitar que su significado se altere, se connote y que las sustancias psicoactivas referidas bajo la denominación global de droga también se transformen a lo largo de los años. Esto se debe a las concepciones propias de cada cultura y tiempo en que se aborde este término, según diversas perspectivas y aspectos relacionados con la misma. El origen del término droga es *pharmakos*, de la Grecia clásica del siglo VI a.C., lo que significaba medicina, droga o veneno. (Díaz, 2001). En la actualidad la definición de este término ha cambiado, pues se considera como droga a aquellas sustancias cuyo consumo puede producir dependencia, estimulación o depresión del sistema nervioso central, o que dan como resultado un trastorno en la función del juicio, del comportamiento o del ánimo de la persona (Heill, 2014)

No obstante, para asuntos operativos en este trabajo de investigación debe entenderse como sustancias psicoactivas a toda sustancia natural o sintética que introducidas en el sistema nervioso central modifique en este, el estado de ánimo, produciendo placer, así como alterar aspectos afectivos, cognitivos, conductuales y, que tiene el potencial de producir adicción en quien las consume (Martínez Ruiz & Aguilar Ros, 2002).

### **2.3.4 Teorías explicativas de la drogadicción**

El fenómeno de la drogadicción es multi-causal, ya que es una serie de variables o condiciones que intervienen en su aparición y mantenimiento. Durante las últimas décadas se ha avanzado considerablemente en la investigación sobre la causa del uso y abuso de sustancias en la adolescencia, proponiéndose múltiples explicaciones; por tanto en esta investigación se toman en cuenta aquellos modelos y teorías como la del aprendizaje social, la de salud pública, las de corte socio cultural, fenomenológicas, entre otras, que explican la drogadicción desde las diferentes perspectivas.

#### **2.3.4.1 Modelo o teoría del aprendizaje social**

La teoría del aprendizaje social, según Martínez Ruiz (2002), citando a Bandura, es importante para explicar el fenómeno del consumo y la adicción de sustancias psicoactivas, pues esta explica el proceso de inicio y mantenimiento del consumo. Según esta teoría, el consumo de sustancias es adquirido y mantenido mediante el modelado, el refuerzo social y la anticipación que los sujetos hacen de los efectos de las drogas. En este sentido, la conducta imitativa se desarrolla por lo aprendido en los entornos cercanos como la familia y otros grupos sociales en que el sujeto interactúa. La conducta de los sujetos que ejercen liderazgo en dichos grupos es de vital importancia para explicar la curiosidad por el consumo de estas sustancias (Martínez Ruiz & Aguilar Ros, 2002).

Entre otras cosas, esta teoría enfatiza otros factores personales, tales como: autovaloración, el malestar emocional (ansiedad, depresión); habilidades de afrontamiento y un sistema de valores orientado al presente, es decir, al placer inmediato. Este modelo señala tres etapas por las cuales la persona atraviesa en el consumo de drogas:

La primera etapa está relacionada con los valores de la persona y las características del medio familiar; en este último incide grandemente lo que es la falta de calidez en las relaciones familiares, y la inadecuación de prácticas

disciplinarias. En la segunda etapa, el sujeto se introduce en el grupo de amigos que son consumidores seleccionados, que tienen el mismo interés que él por el consumo de drogas. Por último, en la tercera etapa, los factores implicados serán el consumo dentro de la familia, el consumo en los amigos, el malestar emocional y la falta de habilidades de afrontamiento. Bajo los efectos de la droga el sujeto experimenta bienestar, alivio a sus tensiones y le parece enfrentar mejor sus problemas.

#### **2.3.4.2 Modelo de salud pública**

El modelo médico se ha sugerido por Fernández y Ladero citando a autores como Jellineck, Dole y Nyswander, quienes en 1992 explicaron la adicción al alcohol y después generalizado a otras drogas bajo el modelo explicativo de salud pública. Según estos autores, la drogodependencia se entiende como una enfermedad crónica y progresiva resultado de “alteraciones genéticas” (Fernandez & Ladero, 2009, pág. 31), expresadas a través de alteraciones biológicas que modulan el metabolismo, la transmisión neuronal implicada en los mecanismos de recompensa o en las características de la personalidad del sujeto (Fernandez & Ladero, 2009).

Este modelo considera que la “enfermedad” (Martínez Ruiz A. R., 2002, pág. 27) aparece por la interacción de tres elementos. El huésped, el agente y el ambiente. Este modelo ha sido utilizado en el área de las adicciones de forma que se hacía especial hincapié en factores biológicos, psicológicos, farmacológicos y sociales. Desde este modelo el huésped es el individuo, el agente es la droga, y el ambiente modula elementos como la disponibilidad y las normas que regulan el consumo

Cuando el modelo de Salud Pública se aplica al campo de la drogodependencia lo que pretende aumentar es la resistencia individual al agente, ya que el medio ambiente afecta al individuo y de ahí que este entra en contacto directo con el agente.

#### **2.3.4.3 El modelo o teorías de corte socio-cultural**

El modelo explicativo sociocultural focaliza su atención en lo que acontece en el medio ambiente del individuo. La sustancia psicoactiva no es vista solamente en sus características como tal, sino también, en lo que representa para la sociedad, de manera que las explicaciones las encuentra en factores sociales como desempleo, marginalidad o exclusión social, entre otros (Bejarano Orozco, 1994). Según este modelo, explicado de la manera anterior, el drogodependiente es un marginado.

#### **2.3.5 Otras teorías explicativas del fenómeno**

Existen varias orientaciones teóricas que explican el inicio y mantenimiento de una adicción. Por ejemplo, Melgosa J. (2001) citando a Díaz (2000), intenta dar explicaciones acerca de la conducta persistente del drogadicto, cuáles son los mecanismos de la adicción, entre otras. Este autor propone tres explicaciones sobre el fenómeno de la drogodependencia que a continuación se detallan:

##### **2.3.5.1 Teoría de la evitación del síndrome de abstinencia**

Según esta teoría, el joven prueba la droga por curiosidad o por presión de los amigos y después de consumirla varias veces, su organismo adquiere tolerancia a dicha sustancia. Lo anterior indica que para obtener los mismos efectos necesita la administración de dosis mayores a la anterior. Si la dosis no es administrada, entonces aparecen los síntomas propios de la abstinencia, los cuales son muy desagradables. Esta teoría explica que el sujeto muestra conductas adictivas *“porque quiere evitar el dolor y la incomodidad de estos síntomas”* (Díaz, 2001, pág. 124)



### **2.3.5.2 Teoría apetitiva**

Esta teoría, propone que el joven se inicia en la droga porque busca el placer que esta proporciona, la recompensa viene cuando “siente los efectos deseables de la sustancia” (Melgosa, 2000, pág. 134). El deseo de continuar en este estado o por volver a experimentar placer es lo que impulsa al adicto a buscar más sustancia adictiva y permanecer en el ciclo de la adicción.

### **2.3.5.3 Teoría del hábito**

Esta teoría explica que el joven toma la droga porque se la ofrecen o por curiosidad inicial. Por el uso continuado adquiere el hábito o la costumbre de consumirla. Las conexiones nerviosas que se forman en este proceso se refuerzan llegando de este modo a convertirse el hábito como parte de la vida cotidiana. Esta teoría explica especialmente el mecanismo psicológico de la adicción a las drogas (Melgosa, 2000)

En resumen, se han dado diversas explicaciones teóricas sobre el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas, donde cada uno de ellos encara el problema desde una concepción diferente y donde por razones obvias, también su enfoque o estrategias de intervención serán distintas. Por otra parte, todos los enfoques concuerdan en que el fenómeno de la drogadicción es algo negativo para las sociedades, no encontrando ninguna de estas explicaciones beneficio alguno para quienes consumen estas sustancias.

## **2.4 Clasificación de las sustancias psicoactivas**

En relación a las definiciones del concepto de droga se sabe que está influido por contextos socioculturales diversos, no obstante, Martínez R. (2002) tomando la definición de la OMS, al respecto dice que:

Toda sustancia que introducida en el organismo puede modificar la conducta del sujeto y provocar un impulso irreprimible a tomar la sustancia de forma continuada o periódica, a fin de obtener sus efectos, y a veces, de evita malestar de su falta (Martínez Ruiz A. R., 2002, pág. 1)

Existen diferentes criterios de clasificación de las sustancias psicoactivas o drogas. Cada clasificación permite entrever una manera de pensar, concebir y actuar sobre el fenómeno de las adicciones.

Martínez R. (2002), citando a Lewin, indica que la primera clasificación clínica de las drogas fue formulada en 1924, de la cual se distinguían cinco grupos como lo son:

- a) Euphorica: estas son calmantes de la actividad psíquica, dentro de las cuales se mencionan las drogas como el opio, morfina, heroína, la cocaína, entre otras.
- b) Phantastica: en este grupo se encuentran los alucinógenos, mezcalina, marihuana. Estas tienen la propiedad de deformar sensaciones.
- c) Inebriantia: son sustancias embriagantes como el éter, cloroformo, alcohol, entre otros. Tras una primera fase de excitación cerebral dan lugar a una depresión de dicha excitabilidad.
- d) Hypnoptica: estos son inductores del sueño como los son los barbitúricos, bromuro y el cloral.
- e) Excitantia o estimulantes psíquicos: en este grupo se encuentra la cafeína, nuez de cola, cacao, té, tabaco, arsénico, los cuales procuran un estado de estimulación cerebral subjetiva.

Por otra parte, Bargallo (1989) ofrece otro tipo de clasificación, categorizándolas de la siguiente manera:

- a) Drogas legales: estas son aquellas que son admitidas por la sociedad y forman parte de las costumbres de una cultura. Por ejemplo, el alcohol, el tabaco y los medicamentos, entre otras.
- b) Drogas ilegales: son aquellas sustancias que están social y legalmente prohibidas y esto implica una actitud severa hacia su consumo y quienes las consumen; entre estas se encuentran la marihuana, cocaína, opiáceos, y otras sustancias que los contienen en proporciones variables.

En ese mismo sentido, este autor también ofrece otra forma de clasificación de estas sustancias enfatizando el carácter de la acción y la naturaleza de la sustancia, distinguiendo según el acervo cultural (Bargallo & Vidal, 1989):

- a) Drogas blandas: causan problemas de salud menores y consisten en derivados del cáñamo, marihuana, hachís, etc.
- b) Drogas duras: presentan un riesgo alto y causan graves daños a la salud de quienes las consumen. Por ejemplo, las anfetaminas, cocaína, heroína, LSD, entre otros.

## **2.5 Fases de la drogodependencia**

De acuerdo a Ladero (2009), cuando el consumo de sustancias psicoactivas se realiza un determinado de veces llega a convertirse en una drogodependencia. Este autor, citando la definición de la Organización Mundial de la Salud (1964), afirma que la drogodependencia es:

El estado de intoxicación periódica o crónica producida por el consumo repetido de una droga natural o sintética y caracterizada por: 1) Deseo dominante para continuar tomando la droga, y obtenerla por cualquier medio. 2) Tendencia a incrementar la dosis. 3) Dependencia física, y generalmente psicológica con síndrome de abstinencia por retirada de la droga. 4) Efectos nocivos para el individuo y para la sociedad (Ladero, 2009, pág. 5)

La adicción a las drogas puede decirse que es un proceso de aprendizaje en donde una persona la consume y experimenta sus efectos psicoactivos, lo cual le resulta gratificante, y reafirmante activando circuitos cerebrales que aumenta la probabilidad de que la persona repita esa conducta.

La adicción no ocurre automáticamente, porque se empiece a consumir cualquier sustancia, pues esta es un proceso que sucede en fases. Muchos adolescentes caen en la drogadicción no dándose cuenta de que están desarrollando un problema hasta que ya están en él. La adicción a las drogas es una condición anormal con la que le ha tocado lidiar a muchos adolescentes,

pues inicialmente ignoraron las reales dimensiones del problema en que estaban ingresando.

Por otro lado, Llanes (2002) afirma que en el proceso de una adicción a las drogas indefectiblemente se pasa por tres fases a las que él llama la de experimentación, la de habituación y la de adicción propiamente dicha. Este autor continúa afirmando que una adicción no se forma de manera automática, sino que se pasa por el proceso de experimentación y luego por la de habituación, que es el de consumo regular de la sustancia en la vida de la persona, “*sin que se tenga aun la necesidad compulsiva de consumirla*” (Llanes, 2002, pág. 24) en la segunda fase, según este mismo autor, si el individuo no consume la droga sus funciones mentales y corporales y en consecuencia sus actividades diarias, no mostrarán modificaciones.

Finalmente, en la tercera fase, la de la adicción, según este autor, la persona es impulsada a la *necesidad* irreprimible de consumir la droga, lo cual envuelve el cambio de prácticas y hábitos por consumirla cada vez con más reiteración y en mayor cantidad sin importar los daños que esto está produciendo. (Llanes, 2000)

Expertos exponen que la etapa adolescente se caracteriza por ser la de mayor riesgo para el inicio del consumo de sustancias. Esta conducta implica complicaciones médicas a corto y largo plazo que pueden ser irreversibles; a su vez, el consumo de sustancias trae consecuencias psicosociales tales como consumo de otras sustancias, fracaso académico e irresponsabilidad que ponen al adolescente en riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas e inseguras y suicidio, entre otras.

## **2.6 Competencia emocional**

El desarrollo de las competencias emocionales es el objetivo de la educación emocional. Estas competencias emocionales se basan en la inteligencia emocional, aunque integran elementos de un marco teórico más amplio.

Por lo tanto, se aborda el concepto de las competencias emocionales, primero explicando el término de competencia en general: se define una competencia como la capacidad para movilizar adecuadamente un conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para realizar actividades diversas con un cierto nivel de calidad y eficacia (Bisquerra Alzina, 2003).

Por consiguiente, al definir el término competencias emocionales hay que destacar las características como la capacidad de movilizar adecuadamente los conocimientos, las habilidades, capacidades y actitudes, entre otras. En el concepto de competencia es aplicable a las personas, ya sea individualmente o de forma colectiva. Esto implica unos conocimientos o saberes, unas habilidades, es decir, saber-hacer y unas actitudes y conductas, o sea saber estar y saber ser integrados entre sí. Una competencia se desarrolla a lo largo de la vida en general y siempre se puede mejorar.

Una persona puede manifestar una competencia en un área concreta (por ejemplo competencias sociales) en un contexto dado (por ejemplo con sus compañeros) y en otro contexto diferente (con personas extrañas) puede comportarse de forma incompetente.

Así la definición de competencia en general, que parece ser originaria de la psicopedagogía, pero que tiene aplicación a cualquier abordaje educativo en donde el carácter psicológico debe de estar presente, da la pauta para abordar el tema específico de competencia emocional.

Por ello, para tener un concepto más integral y sostener un concepto propio de competencia emocional en la adolescencia, es necesario primeramente, definir y explicar el constructo de emoción para tener un fundamento teórico más completo, que es lo que pretende esta investigación.

En ese sentido, para esbozar el concepto de *emoción* y los componentes de la misma, deliberadamente se han resumido los planteamientos de Lazarus (2008) citado por Bergés y Teulé, (2008) quienes exponen lo siguiente:

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 [...] las emociones son un sistema organizado complejo constituido por pensamientos, creencias, motivos, significados, experiencias orgánicas subjetivas y estados fisiológicos, los cuales surgen de nuestra lucha por la supervivencia y florecen en los esfuerzos por entender el mundo en el que vivimos (Bergés Alba & Teulé, 2008, pág. 75)

Lo anterior permite sustentar que las emociones primarias tienen un componente genético-biológico y que las emociones secundarias son aprendidas y construidas a partir de la experiencias; por eso se denominan también emociones sociales o sentimientos y sirven para tener un ajuste más adecuado a las exigencias del entorno, de ahí que se vinculan con el término de competencia, que implica tener cualidades integrales para asumir un mejor ajuste personal y social.

Integrando los conceptos anteriormente planteados, que es la intención de la esta investigación, las competencias emocionales son el conjunto de habilidades que representan la Inteligencia Emocional (IE), las cuales capacitan a la persona para escuchar y comunicarse de forma eficaz, para adaptarse y responder de forma creativa a los conflictos, controlarse a sí mismo y no actuar con impulsividad, inspirar confianza y motivarse a sí mismo y a los demás. Se concretiza la inteligencia emocional dirigiendo las emociones hacia los propios intereses pues el ser humano no es solamente racional, sino que también es emotivo y la expresión acentuada de las emociones es un rasgo distintivo del período de edad de la adolescencia.

Finalmente, se puede concluir que la inteligencia emocional es definida como una serie de capacidades emocionales, personales e interpersonales que intervienen en la capacidad total del individuo de hacer frente a los requisitos y a las presiones del contexto. Como tal, la inteligencia emocional-social es un componente destacado en la determinación del éxito en la vida e influye directamente en el bienestar emocional del individuo (Castro, 2011)

En consecuencia, aplicando las definiciones anteriores sobre las competencias mencionadas, una persona emocionalmente inteligente, según Chávez y Pajares (2005) citando a Bar-On (1997) es aquella que posee capacidad de reconocer y expresar las propias emociones, así como entender cómo se sienten los demás; además, es capaz de crear y mantener relaciones interpersonales de satisfacción mutua, sin caer en la dependencia. La persona emocionalmente inteligente es generalmente optimista, realista, flexible y exitosa ante la resolución de problemas y en el afrontamiento a situaciones de estrés, sin perder el control (Chávez & Pajares Del Águila, 2005)

Además, la inteligencia emocional posee la dimensión intrapersonal, la cual se refiere a la capacidad que tiene el sujeto de ser consciente de sí mismo, es decir, capacidad para conocer y comprender las propias fortalezas, debilidades y la capacidad de expresar pensamientos y sentimientos de forma asertiva.

Para la presente investigación, esta dimensión es sumamente importante ya que pretende valorar e interpretar cómo el adolescente se percibe a sí mismo y conoce sus propias fortalezas y debilidades; además cómo manifiesta sus pensamientos y sentimientos de forma asertiva. Conocer esto permite identificar áreas de vulnerabilidad para el consumo de drogas en el adolescente y así crear estrategias de atención y de prevención.

Asimismo, se tiene también dimensión interpersonal la cual describe las competencias de la persona para entender sus propias necesidades, así como las emociones y los sentimientos de los demás. Estas atribuciones facilitan poder establecer y mantener relaciones cooperativas, constructivas y de mutua satisfacción. Para la investigación, esta dimensión también es relevante, ya que permite destacar cómo la influencia de grupo y de amigos del adolescente contribuyen en el mantenimiento de comportamientos adecuados y no adecuados de existir áreas debilitadas, además cómo el grupo puede contribuir a construir pensamientos y comportamientos adecuados que afronten el no

consumo de sustancias psicoactivas. Además, las actividades de carácter grupal sirven como estrategia de desarrollo de competencias emocionales.

Desde ese punto de vista es imposible hablar de competencias emocionales sin referirse al constructo de inteligencia emocional, pues autores como Bisquerra y Pérez Escoda (2007), entre otros, han investigado este constructo coincidiendo que los componentes de la inteligencia emocional, se expresan en capacidades básicas que a su vez se basan en diez factores indispensables, tales como: la autoconciencia emocional, la autoevaluación, la empatía, las relaciones sociales, la asertividad, el afrontamiento de presiones, el análisis de la realidad, la flexibilidad, el control de impulsos y la solución de problemas (Bisquerra & Pérez Escoda, 2007).

Por otro lado, las capacidades facilitadoras de las competencias emocionales, están compuestas por los siguientes elementos: optimismo, alegría, independencia emocional, autorrealización y responsabilidad social (Chávez & Pajares Del Águila, 2005)

Daniel Goleman (1995) en su libro la “Inteligencia Emocional”, convertido en best-seller, populariza el término de Inteligencia Emocional y plantea que desde su modelo se debe de concebir la inteligencia emocional como una serie de competencias que facilitan a los individuos el manejo de las emociones de forma centrífuga, es decir, hacia los demás, y centrípeta, hacia uno mismo (Goleman D. , Emotional Intelligence: más que un IQ, 1995)

### **2.6.1 Principales competencias emocionales**

Dicho lo anterior, las principales competencias emocionales que se han tomado en cuenta en esta investigación son consciencia emocional o autoconocimiento, autorregulación o capacidad para controlar las propias emociones, motivación, empatía, habilidades sociales o control de las relaciones. A continuación se explican cada una de ellas:

a) Consciencia Emocional o Auto conocimiento. Se le denomina también consciencia de uno mismo; es la capacidad de reconocer un sentimiento en



el mismo momento en que surge, es decir, ser consciente de los propios estados internos, de los recursos y de las intuiciones. Poder hacer una apreciación y dar nombre a las propias emociones es uno de los pilares de la inteligencia emocional, en el que se fundamenta la mayoría de las otras cualidades emocionales. Sólo quien sabe por qué y cómo se siente puede manejar sus emociones, moderarlas y ordenarlas de manera consciente. Entre los aspectos relacionados con la consciencia cabe destacar el auto concepto y la autoestima, en la medida en que se configuran como los que tienen más influencia en ella, aunque ambos aspectos pueden considerarse como un todo que es la representación global que cada uno tiene de sí mismo.

- b) Autorregulación o capacidad para controlar las propias emociones: esta dimensión consiste en la capacidad de controlar los propios estados emocionales, los impulsos y los recursos internos; en definitiva, un control que moviliza hacia la adaptación de los sentimientos al momento concreto que se vive. Además, se afirma que es una capacidad básica para enfocar el comportamiento y sus relaciones con los demás, demandando la formación del sentido de lo que se hace, donde la persona, de acuerdo con su racionalidad y sensibilidad, planifica sus acciones y persiste en ellas. Es por ello que el individuo que conquista esta habilidad, consigue dominar la impulsividad y logra la máxima independencia de lo que le rodea, revelando un equilibrio y ajuste emocional en los distintos escenarios de la realidad en que actúa.
- c) Motivación: esta cualidad, como competencia, consiste en el hecho de que la persona sabe motivarse a sí misma, lo cual es facilitado por la existencia de tendencias emocionales que conducen hacia el logro de los objetivos delimitados por el individuo. Ordenar las emociones al servicio de un objetivo es esencial para prestar más atención para la automotivación, el dominio y para la creatividad.
- d) La empatía: es el reconocimiento de las emociones ajenas, es decir, la toma de consciencia o el conocimiento de los sentimientos, las necesidades y las

preocupaciones ajenas; cómo estas son analizadas por la persona y cómo se percatan de lo positivo o negativo del comportamiento de los demás.

e) Control de las relaciones o habilidades sociales: esto hace referencia a la capacidad de relacionarse adecuadamente con las emociones ajenas, manejar las relaciones es tratar las emociones propias y de los demás, empleando ciertas habilidades específicas como la popularidad, el liderazgo y la eficiencia interpersonal.

De acuerdo con lo expuesto, lo básico de esta investigación es explicar cómo las competencias mencionadas se pueden desarrollar en el período de edad de la adolescencia y orientar el empleo de las mismas en la prevención de consumo de sustancias nocivas por parte de los adolescentes, lo cual ya se abordó en esta este trabajo; destacando que la adolescencia es una época de la vida en la cual la persona entra en una situación de choque con los valores de la niñez y con los del mundo adulto y se encuentra desconcertado consigo mismo, pues ha de adaptarse a una forma de ser, a una personalidad que recién la está descubriendo al tomar más protagonismo en su vida.

Lo mencionado con anterioridad influye sobre todo en sus pensamientos, comportamientos, y obviamente quien le da colorido a estos aspectos son las emociones; además, hay que mencionar que el adolescente intenta formar su propia identidad y autonomía, lo que lo puede dirigir hacia desacuerdos con sus progenitores y otras figuras de autoridad como tutores y docentes, entre otros. En esta búsqueda de identidad y autonomía puede haber conductas antisociales que son relativamente frecuentes, siendo una de ellas el consumo de drogas. La postura es que desarrollando las competencias emocionales, el adolescente será menos vulnerable a estas transgresiones.

Finalmente para concretar lo anterior, se considera necesario abordar esta problemática por medio de programas de atención, interviniendo de manera sistemática en el período de edad de la adolescencia.

## 2.7 Programas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas

El término *programa* de prevención está referido a la ejecución de una serie de actividades o eventos con propósitos específicos o concretos. El concepto de programa (término derivado del latín “*programa*” que, a su vez, tiene su origen en un vocablo griego: *prognosis* (González Castro, Pérez Pérez, & Pajares, s/f). Este vocablo posee múltiples acepciones. Puede ser entendido como el anticipo de lo que se planea realizar en algún ámbito o circunstancia; el temario que se ofrece para un discurso; la presentación y organización de las materias de un cierto curso o asignatura; y la descripción de las características o etapas en que se organizan determinados actos o espectáculos artísticos.

En este caso concreto, programa se refiere al diseño de una serie de talleres educativos orientados a potenciar en los adolescentes las capacidades, o habilidades sociales, llamadas también competencias emocionales, a fin de contrarrestar el consumo de sustancias psicoactivas en los mismos.

A continuación se plantean algunos aspectos básicos para elaborar estrategias de intervención en el trabajo con adolescentes, destacando la prevención para disminuir el consumo de sustancias psicoactivas y desarrollar competencias emocionales.

Hablando sobre la prevención Igartúa (2000) dice:

En la prevención se busca que un gran número de niños y adolescentes modifiquen su comportamiento; no comiencen a usar sustancias, y que si comenzaron, y aún no han desarrollado adicción, que la descontinúen reduciendo los factores de riesgo de su uso de una forma duradera a corto y largo plazo. (Igartua, 2000, pág. 39)

La prevención de uso de sustancias controladas intenta reducir el número de personas que se inician como usuarios regulares de alcohol, productos del tabaco y otras drogas. Si se puede prevenir que los niños y jóvenes crezcan y se desarrollen sin usar sustancias controladas y no controladas se disminuiría significativamente la cantidad de posibles usuarios en lo porvenir. Así, la

prevención debe de ser un proceso dirigido al empoderamiento de los individuos y también de los sistemas a fin de enfrentar efectivamente los retos de vida y las transiciones, mediante la creación y fortalecimiento de las condiciones que promuevan estilos de vida y conductas saludables.

El argumento detrás de la prevención de consumo de sustancias adictivas debe de seguir el mismo argumento que las demás políticas públicas en el área de salud: *“Es mejor evitar el enfermarse que remediar los daños consiguientes”* (Igartua, 2000, pág. 98). La prevención, científicamente fundamentada, es más costo-efectiva en comparación con el tratamiento que es un remedio más costoso.

Hasta hace varios años los esfuerzos preventivos no contaban con mecanismos para identificar qué estrategias se deberían implantar para reducir el uso de sustancias controladas; ya que al revisar los trabajos de investigación en prevención como la prevención de las drogodependencias (Esteban, 2011), prevenir en drogas: enfoques integrales y contextos culturales para alimentar buenas practicas (Hopenhayn, 1999), entre otras, se encuentra que una gran parte de las estrategias que funcionan se fundamentan en el marco conceptual enfocado en los factores de riesgo y protección y en principios preventivos para niños y adolescentes; por ello en esta investigación se identifican las características del consumo de drogas en el adolescente y se destaca la importancia del desarrollo de competencias emocionales como forma de disminuir el problema. Se considera que las estrategias de intervención deberían sustentarse en los siguientes principios: los programas de prevención deberán ser diseñados para realzar los factores de protección y con miras a lograr la reversión y la reducción de los factores de riesgo.

Asimismo, los programas de prevención deben incluir todas las formas de consumo de drogas, incluyendo el tabaco, el alcohol, la marihuana y los inhalantes. Estos deben promover la habilidad para resistir a las drogas, fortalecer la actitud personal en contra del uso de estas e incrementar las

competencias emocionales y sociales en conjunto con el desarrollo de actitudes en contra del consumo de las sustancias en mención. Por lo tanto, los programas de prevención para adolescentes incluyen métodos interactivos proactivos como, por ejemplo, grupos de discusión con otros jóvenes, en lugar de utilizar únicamente técnicas didácticas; de ahí la importancia de destacar la empatía y el desarrollo de habilidades sociales que deben tener los adolescentes.

Además, este tipo de programas incluyen en sus componentes la educación para padres, madres, encargados o tutores, para así reforzar el aprendizaje de los niños, niñas y adolescentes en el seno familiar en cuanto a la realidad acerca de las drogas y sus efectos nocivos. Esto implica la promoción de charlas familiares acerca del uso de sustancias legales e ilegales y el fortalecimiento de actitudes familiares que rechacen el uso de drogas; de ahí la importancia de establecer la conexión efectiva escuela-familia.

Por otra parte, estos programas deben realizarse de manera repetitiva a través de los años a fin de reforzar las metas preventivas originales. Por ejemplo, los esfuerzos escolares dirigidos a estudiantes de escuelas primarias e intermedias deberán incluir sesiones que fortalezcan las transiciones críticas, entre ellas la adolescencia, entre la escuela intermedia y la secundaria. Esto debe de reforzarse con programas comunitarios que necesitan fortalecer las normas contra el uso de drogas en todos los escenarios preventivos del abuso de drogas, incluyendo la familia, la escuela y la comunidad.

En ese mismo orden, estos programas de prevención deberán ser adaptados a cada contexto para enfocarse en el carácter específico del abuso de drogas en la comunidad local. Mientras más alto sea el riesgo de la población señalada, más intensivos deberán ser los esfuerzos de prevención y más temprano deberán comenzar. Los programas de prevención deberán ser dirigidos a edades específicas, apropiados para el período de desarrollo adolescente y deben tener sensibilidad cultural.

### 2.7.1 Principios de los programas de prevención

Es sabido que un principio es una ley o *“regla que se cumple o debe seguirse con cierto propósito, como consecuencia necesaria de algo o con el fin de lograr un propósito”* (González Arnao, 1882, pág. 1153). Siguiendo esta definición, se han tomado algunos principios para la formulación de reprogramas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, del informe como prevenir el uso de drogas (Publications, 2002):

- a) Los programas de prevención deberán mejorar los factores de prevención y revertir o reducir los factores de riesgo.
- b) Los programas de prevención deben dirigirse a todas las formas del abuso de drogas, por separado o en conjunto, incluyendo el consumo de drogas legales (Ej., el tabaco o el alcohol) por menores; el uso de drogas ilegales (Ej., la marihuana o la heroína); y el uso inapropiado de sustancias obtenidas legalmente (Ejemplo: los inhalantes), los medicamentos de prescripción, o aquellos que no necesitan prescripción.
- c) Los programas de prevención deben dirigirse al tipo de problema de abuso de drogas en la comunidad local, escoger los factores de riesgo que se pueden modificar, y fortalecer los factores de protección que se conocen.
- d) Los programas de prevención deben ser diseñados para tratar riesgos específicos a las características de la población o de la audiencia, tales como la edad, el sexo, y la cultura, para mejorar la eficacia del programa.
- e) Los programas de prevención para las familias deben mejorar la comprensión y las relaciones familiares e incluir habilidades para ser mejores padres; entrenamiento para desarrollar, discutir y reforzar la política de la familia con relación al abuso de sustancias; y la información y educación sobre las drogas.

- ✚ La compenetración familiar constituye el cimiento de la relación entre los padres y los hijos. Se puede fortalecer esta compenetración a través de un entrenamiento para mejorar la capacidad de apoyo de los padres a los hijos, la comunicación entre padres e hijos y la participación de los padres con los hijos.
  - ✚ El monitoreo y la supervisión de los padres son esenciales para prevenir el abuso de las drogas. Se pueden mejorar estas habilidades con entrenamiento de cómo establecer reglas; técnicas para el monitoreo de actividades; el elogio por conducta apropiada, la disciplina moderada y consistente que hace respetar las reglas de la familia que anteriormente han sido definidas por la misma.
  - ✚ La educación y la información sobre las drogas para los padres o los cuidadores refuerza lo que los niños están aprendiendo sobre los efectos dañinos de las drogas y brinda la oportunidad para la discusión familiar sobre el abuso de sustancias legales e ilegales.
- f) Se deben diseñar los programas de prevención para una intervención tan temprana como en los años preescolares que enfoquen a los factores de riesgo para el abuso de drogas tales como el comportamiento agresivo, conducta social negativa y dificultades académicas.
- g) Los programas de prevención con bases científicas pueden ser costo-eficientes (Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, 2004, pág. 123)

Por lo anterior, uno de los objetivos fundamentales de esta investigación es que, a partir de los resultados obtenidos, se propongan estrategias concretas y contextuales para intervenir en la problemática de consumo de sustancias psicoactivas, teniendo como premisa fundamental el desarrollo de competencias emocionales en un período de edad crucial como es la adolescencia.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1 Tipo de investigación**

La presente investigación es de carácter cualitativa, por cuanto recoge los discursos completos de los sujetos, para proceder luego a su interpretación, analizando las relaciones de significado que se producen en determinada población (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 1998) sobre el consumo de sustancias psicoactivas; así como las competencias emocionales que poseen los adolescentes y que son necesarias para evitar el consumo de dichas sustancias.

Asimismo, es descriptiva, porque produjo datos descriptivos: las propias palabras de los adolescentes, habladas o escritas, y la conducta observable en los mismos. Es también relacional ya que asocia las variables de consumo de sustancias psicoactivas con las competencias emocionales de los adolescentes, según el punto de vista y vivencias de los sujetos de estudio.

En síntesis, es asimismo propositiva, pues al finalizar el estudio se plasmó un programa para desarrollar o potenciar competencias emocionales que eviten que los y las adolescentes experimenten con las sustancias psicoactivas.

### **3.2 Sujetos de investigación**

#### **a) Población**

La población de las secciones “A”, “B” y “C” del turno vespertino del C.E. INSA es de 12 alumnos y alumnas, distribuidos y distribuidas de manera equitativa en cada sección. Los participantes objetos de estudio en esta investigación fueron doce alumnos y alumnas de tres secciones del turno vespertino, del noveno grado, entre las edades de 14 y 16 años de edad cronológica que estudian en el C.E INSA.



## b) Descripción de la población seleccionada

El estudio contó con la participación de adolescentes que se encuentran entre las edades de 14 a 16 años de edad, tanto del género masculino como del género femenino.

La selección de los mismos fue incidental por acceso, es decir, que fue el equipo investigador con la cooperación de los docentes guías quienes seleccionaron, directa y de manera intencional a los individuos de la población.

Por decisión de los investigadores fueron doce los adolescentes que participaron, por cuanto es un estudio de carácter cualitativo, en donde lo que se privilegia es conocer y describir tanto la subjetividad como la intersubjetividad de los sujetos de estudio con respecto a las competencias emocionales, así como al consumo de sustancias psicoactivas.

En este sentido, los sujetos de investigación debieron cumplir los siguientes criterios de inclusión:

- a) Alumnos y alumnas que se encontraron en el rango de edad de 14 a 16 años.
- b) Alumnos y alumnas entre las edades de 14 a 16 años con asistencia regular a las clases.
- c) Alumnos y alumnas que fueron accesibles y dispuestos voluntariamente a participar en el estudio.
- d) Alumnos y alumnas que fueran sugeridos por los docentes encargados de las secciones y que estuvieran dispuestos a participar en el estudio.

Estas características fueron el punto de partida para realizar el correspondiente proceso observacional, así como también para garantizar el proceso y pertinencia de sus resultados. Esto sirvió de referencia para identificar a los y las adolescentes, conocer sus competencias emocionales y las situaciones de riesgo en relación al consumo de sustancias psicoactivas.

- c) Informantes claves.

Estos fueron tres docentes, uno de cada sección participante en el estudio.

### 3.3 Técnicas e instrumentos

La entrevista es una técnica clave para la obtención de información cara a cara y que se traduce en una serie de preguntas relacionadas con algún aspecto concreto de la realidad. Por lo que para conocer la realidad sobre el consumo de sustancias psicoactivas, entre otras cosas se hizo uso de esta técnica de recolección de información.

a) La entrevista psicológica dirigida a docentes de las secciones participantes en el estudio. (ver anexo no.1)

✚ Objetivo: identificar sustancias psicoactivas, la frecuencia con que son consumidas, intensidad, tipo, la accesibilidad que los adolescentes tienen hacia las mismas. Así como conocer sobre percepción que los docentes tienen sobre las competencias emocionales que los adolescentes poseen para enfrentar el riesgo del consumo de sustancias psicoactivas.

✚ Descripción del instrumento: este instrumento constó de 13 ítems, los cuales se agruparon de la siguiente manera: a) los primeros seis exploraron la variable de consumo de sustancias psicoactivas como cigarrillos de tabaco, alcohol, marihuana, crack, cocaína, anfetaminas; considerando la accesibilidad o factibilidad de la obtención, la frecuencia e intensidad del consumo de las mismas; los siete últimos exploraron la variable competencias emocionales, las cuales se categorizan en conocimientos, capacidades y actitudes de los adolescentes ante el consumo de sustancias psicoactivas.

b) Entrevista psicológica dirigida a adolescentes participantes en el estudio. (ver anexo no. 3)

✚ Objetivo: identificar sustancias psicoactivas, la frecuencia con que son consumidas e intensidad, tipo, la accesibilidad que los adolescentes tienen hacia las mismas.

✚ Descripción del instrumento: este instrumento consta de doce ítems, los cuales exploran el tipo de sustancias psicoactivas consumidas por los

adolescentes, así como la frecuencia, intensidad y la accesibilidad que estos tienen sobre las mismas.

c) Escala de inteligencia emocional estandarizada (TMMS-24 ver anexo no. 5). Esta escala está basada en *Trait Meta-Mood Scale* (TMMS) del grupo de investigación de Salovey y Mayer. La escala original es una escala rasgo que evalúa el meta conocimiento de los estados emocionales mediante 24 ítems. En concreto, las destrezas con las que se puede ser conscientes de nuestras propias emociones así como de nuestra capacidad para regularlas (Mejías del Valle, 2014)

✚ Objetivo: evaluar el nivel de competencias emocionales de los adolescentes de las secciones “A”, “B” y “C” del turno vespertino del C.E. INSA, del municipio de Santa Ana.

✚ Descripción del instrumento: este instrumento psicotécnico consta de 32 reactivos que diagnostican la atención emocional, claridad de sentimientos y reparación emocional.

A continuación se describe la estructura completa de este instrumento psicotécnico: los primeros ocho identifican y miden la atención emocional, es decir, la expresión de la capacidad del adolescente de sentir y expresar los sentimientos de forma adecuada; del ítem nueve al dieciséis, la claridad de sentimientos, lo cual está referido a como el adolescente comprende bien sus estados emocionales; los siguientes, ocho ítems, reparación emocional, están referidos a la capacidad de los adolescentes de regular sus estados emocionales correctamente. Y finalmente, los últimos ocho ítems describen las habilidades sociales orientadas al establecimiento de relaciones interpersonales adecuadas; es decir el tipo de comunicación, relación y vínculos que establecen los adolescentes.

#### d) Técnica de grupos focales

Esta es una técnica utilizada en la mercadotecnia y en la investigación social. Asimismo se realiza con fines exploratorios reuniendo a un pequeño número de participantes, los cuales son guiados

por moderadores a fin de facilitar la discusión. Esta técnica maneja aspectos cualitativos. En ese sentido, los adolescentes participantes fueron sugeridos por los docentes encargados de las secciones y que voluntariamente accedieron a participar en la investigación; estos hablaron libre y espontáneamente sobre competencias emocionales y consumo de sustancias psicoactivas. Esta técnica fue desarrollada mediante diez preguntas abiertas dirigidas por un moderador hacia los adolescentes; dichas interrogantes exploraron competencias emocionales como consumo de sustancias psicoactivas de los sujetos estudiados (ver anexo no.8)

- 🚦 Objetivo: explorar la percepción de los adolescentes sobre el consumo de sustancias psicoactivas, así como averiguar sobre el manejo de competencias emocionales por parte de los mismos.
- 🚦 Descripción del instrumento: Este instrumento constó de un cuestionario de 10 preguntas abiertas, en donde las primeras cinco exploraron el conocimiento y las actitudes de los adolescentes sobre las sustancias psicoactivas. Las últimas cinco evaluaron el conocimiento y las competencias emocionales que poseen los participantes en el estudio.

### **3.4 Procedimiento para la aplicación de instrumentos**

- a) Se elaboraron los instrumentos de recolección de información: entrevista, protocolo para la realización de grupos focales, entre otros. La entrevista estuvo dirigida a los estudiantes adolescentes de las secciones “A”, “B” y “C” de noveno grado del turno vespertino del C.E. INSA.
- b) Los instrumentos fueron validados mediante la participación de dos profesionales de psicología, con el propósito de emitir juicios acerca de la pertinencia, nivel de impacto y secuenciación de los ítems en torno a las dimensiones planteadas: competencias emocionales y consumo de sustancias psicoactivas.

- c) Se incorporaron las observaciones y recomendaciones a los instrumentos, con el fin de mejorarlos y de que estos midieran lo que debían medir.
- d) Contacto con la institución: se abordó al director del Centro Escolar INSA, del municipio de Santa Ana, del departamento del mismo nombre, a quien se le presentó una carta firmada y sellada por el docente director del trabajo de grado a fin de que autorizara la administración de instrumentos a los adolescentes participantes en el estudio.
- e) Se seleccionó a los adolescentes para el estudio.
- f) Se convocó a los alumnos y alumnas que participaran en el estudio.
- g) Contacto con los alumnos y alumnas de las secciones seleccionadas. El contacto con los alumnos y alumnas se llevó a cabo a través de una solicitud verbal al director, con el fin de identificar en el registro académico a los niños y niñas comprendidos en las edades pre- establecidas por los investigadores. Posteriormente se procedió a convocar a cada alumno y alumna a una reunión en la cual se le explicó el objeto de la reunión, y se le solicitó disposición a participar en la investigación; después de lo cual se les pidió que respondieran a la entrevista pertinente.

La aplicación de estos instrumentos se llevó a cabo en tres jornadas: en la primera, se administró la entrevista psicológica a los docentes guías de cada sección y la entrevista psicológica dirigida a los adolescentes; posteriormente, en la segunda jornada, se llevó a cabo el grupo focal; y en la última jornada se administró la escala de inteligencia emocional.

### **3.5 Procesamiento de la información**

En este apartado se describe, detalladamente, cómo se procesó la información que se obtuvo a través de los distintos instrumentos psicotécnicos administrados a los sujetos de investigación e informantes claves. Dicha información fue procesada para su posterior interpretación, análisis y presentación de resultados.

- a) Entrevista psicológica en profundidad a docentes guías. Los datos obtenidos de la administración de este instrumento fueron vaciados en una matriz (ver anexo no.2) en la que se codificó a los informantes claves como “IC1, IC2 e IC3”, lo cual significa informante clave 1, informante clave 2 e informante clave 3, y así sucesivamente, a fin de mantener la confidencialidad y el anonimato de los participantes; además, se registró la información que brindaron cada uno de ellos.
- b) Entrevista psicológica en profundidad a estudiantes adolescentes (ver anexo no. 3). Los datos adquiridos de la administración de este instrumento fueron vaciados en una matriz (ver anexo no. 4) en la que se codificó a los adolescentes participantes como adolescente #1, adolescente #2, adolescente #3 y así sucesivamente hasta completar con los doce sujetos de investigación. Esto a fin de mantener la confidencialidad y el anonimato de los mismos; también se registró la información que brindó cada uno de ellos
- c) Cuestionario para grupo focal y matriz de vaciado de información obtenida resultado de su aplicación (ver anexo no. 8). Se elaboró un cuestionario de diez reactivos: desde la pregunta número uno hasta la cinco se evaluó la variable consumo de sustancias psicoactivas, y desde la pregunta seis hasta la diez las competencias emocionales de los adolescentes participantes en el estudio. Los datos obtenidos de la administración de este instrumento psicotécnico se vaciaron también en una matriz en la cual se insertó la información de los adolescentes participantes previamente codificados con el objeto de mantener su anonimato
- d) Escala de inteligencia Emocional (ver anexo no. 5). El procesamiento de la información obtenida de la administración de este instrumento se hizo de acuerdo a la *hoja de corrección* (véase anexo no. 6) de la escala, la cual está clasificada según elementos o componentes de la inteligencia emocional que explora, brindándose una descripción cualitativa de las áreas abordadas en cada sujeto en estudio (véase anexo no. 7).

## **CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

Después de haber llevado a cabo la investigación y administrado los instrumentos psicotécnicos con el objeto de recabar información sobre el tema en estudio, se presentan los resultados de manera sistemática. El orden en que aparecerán los resultados es el siguiente: en primer lugar, los que proporcionó la entrevista a profundidad administrada a los docentes guías que aquí se les denomina informantes claves. De la pregunta uno hasta la cinco estuvieron orientadas a identificar las sustancias psicoactivas que los docentes saben que son consumidas por los adolescentes, la frecuencia con que son consumidas por estos, así como la intensidad, tipo y acceso que ellos tienen hacia las mismas; desde los ítems número seis hasta el doce, fue explorada la percepción que poseen los docentes sobre las competencias emocionales que tienen los adolescentes para enfrentarse al fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas.

En segundo lugar, se exponen los resultados obtenidos de la entrevista en profundidad aplicada a los adolescentes, la cual tuvo como objetivo identificar las sustancias psicoactivas, la frecuencia con que son consumidas, intensidad, tipo y accesibilidad que los adolescentes tienen hacia las mismas. Esta estuvo conformada de ocho ítems los cuales estaban orientados a cumplir con el objetivo de la misma.

En tercer lugar, se presentan los datos obtenidos de la aplicación de la escala de inteligencia emocional, la cual tuvo como objetivo evaluar la presencia y nivel de la inteligencia emocional de los adolescentes. Este instrumento constó de treinta y dos ítems, donde los primeros ocho evaluaron la atención emocional, es decir, la capacidad que los adolescentes tienen de sentir y expresar los sentimientos de forma adecuada; del ítem nueve al dieciséis, se exploró la claridad de emociones, es decir, la comprensión de los estados emocionales de los adolescentes participantes en el estudio. Desde el ítem diecisiete hasta el número veinticuatro se exploró la reparación emocional, en otras palabras, la capacidad de los sujetos de regular correctamente los estados emocionales. Y en los últimos ocho ítems se evaluó la interpersonalidad, dicho de otro modo, la

capacidad de los adolescentes de relacionarse e interactuar con los demás de forma adaptativa.

Finalmente, se exponen los resultados que se obtuvieron de la realización del grupo focal con los adolescentes como sujetos objeto de estudio. Este tuvo como objetivo explorar la percepción de los adolescentes sobre el consumo de sustancias psicoactivas, así como indagar sobre el manejo de competencias emocionales por parte de los mismos. Este instrumento constó de un cuestionario de diez preguntas de las cuales las primeras cinco exploraron la percepción de los adolescentes participantes en el estudio sobre el consumo de sustancias psicoactivas. Las siguientes cinco preguntas estuvieron orientadas en investigar cuáles son las habilidades o competencias emocionales utilizadas por los adolescentes para enfrentar la problemática del consumo de sustancias psicoactivas.

A continuación se detallan los resultados obtenidos de la investigación. En un primer momento los datos se vaciaron en una matriz para efectos de orden. Luego se sistematizó la información de tal manera que en las páginas siguientes se encuentra la información obtenida a partir de la aplicación de los instrumentos psicotécnicos pertinentes.



#### **4.1 Interpretación y análisis de resultados**

En el proceso de identificación de consumo de sustancias psicoactivas y de la presencia de competencias emocionales en los y las adolescentes del Centro Escolar I.N.S.A. fueron administrados cuatro instrumentos psicotécnicos de evaluación. El primero fue una entrevista semi-estructurada psicológica a profundidad, la cual se administró a tres docentes seleccionados como informantes claves con el objetivo de identificar la presencia de competencias emocionales, así como la existencia de consumo de sustancias psicoactivas en los y las adolescentes de dicha institución.

El segundo instrumento de evaluación utilizado fue la entrevista psicológica a profundidad, dirigida a los adolescentes. En esta se exploró únicamente la variable de consumo de sustancias psicoactivas. El tercer instrumento de evaluación fue una escala de inteligencia emocional adaptada por los investigadores, la cual fue administrada a los adolescentes, con el objetivo de identificar la presencia de competencias emocionales en los adolescentes objeto de estudio.

Para finalizar se utilizó la técnica del grupo focal, la cual se desarrolló con adolescentes de la institución seleccionados como sujetos de estudio para esta investigación. Con esta prueba se buscó identificar la percepción que los adolescentes poseen acerca de las sustancias psicoactivas así como también identificar la presencia de competencias emocionales en los mismos.

Al considerar las respuestas brindadas por los informantes claves en el estudio se encontró una valiosa cantidad de información, en la cual la mayoría de estos coinciden en afirmar la existencia de consumo de sustancias psicoactivas dentro de la institución. De hecho, específicamente, existe el consumo de sustancias en la mayoría de los adolescentes que fueron seleccionados como los sujetos de esta investigación. Sin embargo, también se logró identificar la presencia

de competencias emocionales presentes en algunos de los adolescentes evaluados.

Con la entrevista que se administró a los informantes claves, todos ellos afirman que existe la presencia de consumo de sustancias psicoactivas en la mayoría de los y las adolescentes sujetos de este estudio. Esta afirmación, según dicen ellos, está sustentada por la observación que hacen de sus alumnos dentro del aula de clases y en los tiempos de receso, coincidiendo que, entre las sustancias más utilizadas por los adolescentes se encuentran la marihuana, el cigarrillo de tabaco, y el alcohol; las cuales ellos consideran como las sustancias de mayor accesibilidad para los y las adolescentes, debido a que las pueden conseguir fácilmente por encargo a los amigos de ellos, tanto dentro como fuera de la institución educativa y por el precio accesible en que son adquiridas.

Además, los informantes destacan que los lugares para conseguir las sustancias son lugares tan accesibles como tiendas, cantinas, súper mercados y a veces hasta en su “propia casa”,<sup>1</sup> pues sus padres son consumidores de alguna de las sustancias mencionadas. En ese sentido, los lugares específicos donde son consumidas estas sustancias son las áreas verdes como canchas deportivas, lugares desolados, así como los baños del centro escolar. Esto para evitar ser descubiertos por autoridades del centro educativo.

Por otro lado, al explorar la variable de consumo de sustancias psicoactivas, se advierte que los y las adolescentes tienen conocimiento de la existencia de dichas sustancias como cigarrillos de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, hongos alucinógenos, LSD, éxtasis, crack y anfetaminas. Reconociéndose que algunas de estas como el alcohol, el tabaco, la marihuana y el crack ya han sido probadas por algunos de ellos.

Los hallazgos reflejan que la mayoría de los sujetos han probado por lo menos una vez en su vida alguna de las sustancias mencionadas y entre las más

---

<sup>1</sup> Algunos de los informantes manifiestan que sus padres son consumidores de sustancias psicoactivas y que por lo tanto esto les facilita el acceso a las mismas

comunes se encuentra la marihuana, los cigarros de tabaco y el alcohol. Mientras algunos solo han consumido una vez en su vida, se encontró que cuatro de los informantes son consumidores activos de sustancias.

No se puede omitir el hecho de que los adolescentes tengan una concepción tergiversada sobre el consumo de sustancias, opinan que consumir sustancias no siempre perjudica el futuro cuando ellos se autoimponen límites de consumo y que es posible consumir algunas, seguir haciendo cosas positivas y consumirlas sin que afecte, según ellos, y que además depende de la sustancia que se consuma para volverse adicto a una sustancia en particular.

Lo anterior debe producir una reflexión en los padres de familia, docentes y otras autoridades sobre la prevención del consumo de sustancias, ya que es necesario orientar correctamente, es decir, con información de carácter científico sobre el tema a los adolescentes acerca del peligro que representa tener este tipo de ideas sobre este aspecto concreto, pues se fundamentan en la subjetividad de los adolescentes.

Por otro lado, en lo que respecta a la variable de competencias emocionales se considera que, pese a que los y las adolescentes tienen acceso a sustancias psicoactivas, también poseen características positivas para poder abandonar esta práctica perjudicial. Se puede afirmar que los adolescentes poseen la capacidad de abandonar el consumo de sustancias, haciendo uso de la ayuda o apoyo instructivo-afectivo de sus padres o encargados y por personas significativas para ellos. Esto sucede cuando sus padres y otro tipo de figuras de autoridad les brindan consejos y presión orientado al no consumo de sustancias nocivas para la salud de ellos.

Asimismo, los adolescentes consideran que son capaces de emplear el autocontrol personal para evitar acceder al consumo de sustancias, realizando actividades alternativas tales como: practicar deportes y actividades culturales, practicando valores familiares o religiosos que estos tienen, o por voluntad propia; otras de las razones que los adolescentes dan para rechazar el consumo de sustancias es la carencia de suficiente dinero, por temor a ser descubiertos por autoridades escolares y parentales. Además de lo anterior, se advierte que es

importante la participación de profesionales orientados a la prevención del consumo de dichas sustancias nocivas para los adolescentes.

Por otro lado, es importante señalar que los y las adolescentes pueden utilizar sus habilidades sociales para rechazar el consumo de sustancias cuando sus pares les ofrecen. No obstante, esto es posible cuando sus padres les fomentan valores orientados al respeto a sí mismos y a la manera acertada de relacionarse con los demás para que no cedan a la presión que socialmente son sometidos; a partir de esto, comprenden que estas sustancias le son nocivas a la salud integral.

También se puede afirmar que cuando los adolescentes tienen claridad de metas o proyectos claros de vida, conocimiento y dominio de sí mismos; estas se convierten en herramientas para enfrentar con éxito la presión y el sometimiento a acceder a consumir sustancias psicoactivas, tanto en su inicio o el abandono de estas, cuando el consumo ya se han iniciado por ellos.

Asimismo, el optimismo a la vida, búsqueda de prácticas positivas como algún tipo de deportes, el ser amigable, sociable, alegre, extrovertida y estudiosos, por parte de los adolescentes, entre otras cosas, se convierten en herramientas que les permite no caer en el consumo de sustancias psicoactivas. De manera que se puede afirmar entonces que los adolescentes son capaces de negarse ante ofrecimientos de sustancias cuando saben o tienen claro sobre la no conveniencia de dichas prácticas.

Otro aspecto importante en el manejo del no consumo es que una de las opiniones positivas que los y las adolescentes expresan es el hecho de considerar que si consumen sustancias psicoactivas puede perjudicarles el futuro y que el consumirlas afecta cuando se llega a la adicción, cuando se pasan de los límites, dependiendo de quién lo consuma y de que drogas consuman, así es el daño, según la percepción de los adolescentes participantes en el estudio.

En definitiva, el consumo de sustancias psicoactivas por parte de los y las adolescentes es una realidad que no se puede eludir en esta institución académica. Siendo general el conocimiento que éstos tienen sobre cuáles son, dónde

encontrarlas y conseguirlas, las razones por las que son consumidas y hasta el daño que dicho consumo trae consigo para los consumidores.

Sin embargo, hay que decir que algunos de los participantes en el estudio poseen cualidades o competencias que les posibilitan evitar caer en el consumo de estas sustancias. Dentro de estas competencias se mencionan la habilidad de comunicarse asertivamente, es decir, saber decir no a quienes se las ofrecen y seguir manteniendo la amistad con sus pares o amigos.

## 4.2 Conclusiones

Definitivamente esta investigación que como objeto ha tenido el estudio sobre el desarrollo de competencias emocionales para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes será de ayuda no sólo a los actuales entes como padres de familia, educadores o instituciones interesadas en incidir positivamente en el futuro de los adolescentes; sino que también ayudará a futuras generaciones.

Además, la problemática del consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia debe ser vista como un asunto de interés para la sociedad salvadoreña, por lo que en la presente investigación se define una propuesta enmarcada en el planteamiento de un plan de prevención de consumo de sustancias psicoactivas. Dicho lo anterior, el equipo enuncia las siguientes conclusiones sobre este estudio:

- a) Se encontró que el consumo de sustancias psicoactivas como el tabaco, el alcohol, la marihuana es una práctica común entre los adolescentes de la comunidad educativa y en sociedad salvadoreña actual.
- b) Los adolescentes poseen competencias emocionales como conciencia emocional y autoconocimiento, pues tienen capacidad de regular sus impulsos emocionales, negándose a los ofrecimientos hechos por sus pares a consumir sustancias psicoactivas. Asimismo, ponen de manifiesto la empatía cuando se percatan de lo positivo o negativo que pueda representar las conductas de otros hacia ellos mismos.

Además, los adolescentes poseen habilidades personales de atención emocional, claridad de sentimientos, reparación emocional e inter-personalidad. Esto se evidencia cuando ellos son capaces de sentir y expresar sentimientos de forma adecuada, comprenden bien sus estados emocionales como tristeza, depresión, alegría y enojo, evitando consumir sustancias consideradas por ellos como nocivas, cuando estos estados emocionales están presentes en ellos.

- c) Los adolescentes consideran que el medio familiar, escolar y social influye en la decisión de consumir sustancias psicoactivas o realizar otro tipo de prácticas para ellos desfavorables; no obstante, manifiestan que son ellos los que deciden consumir o no dichas sustancias.
- d) La adopción, adaptación y aplicación de programas con sustento teórico orientado al desarrollo de competencias emocionales con el fin de prevenir el consumo de sustancias psicoactivas es de utilidad, pues pueden informar y educar objetivamente como también disminuir y evitar el consumo de sustancias psicoactivas como el tabaco, el alcohol, la marihuana, entre otras, a la población de adolescentes.
- e) Finalmente, con respecto a la relación que existe entre las competencias emocionales y el consumo de sustancias psicoactivas, se advierte que debido a la vulnerabilidad de la etapa de la adolescencia, los adolescentes no logran percibir el riesgo de consumir sustancias psicoactivas, las cuales son nocivas para su salud integral.

### 4.3 Recomendaciones

A partir de los resultados de la investigación se proponen las siguientes recomendaciones a las instituciones sociales, a fin de que estas hagan el uso pertinente de ellas.

- a) A las autoridades del Ministerio de Educación de El Salvador (MINED): que dentro de sus objetivos curriculares incluya de manera sistemática aquellos que se orienten a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas a través del desarrollo planificado de competencias específicas que permitan a los adolescentes negarse al consumo de dichas sustancias.
- b) A las autoridades del Centro Escolar INSA: que dentro de sus actividades extra curriculares incluya programas que se orientan a concientizar a los y las adolescentes sobre el verdadero riesgo que representan el consumo de sustancias psicoactivas. Así como llevar a cabo talleres que potencien el empleo de competencias emocionales por parte de los adolescentes orientada al no consumo de sustancias nocivas. Para ello deben ejecutar el plan de desarrollo de competencias emocionales en los adolescentes, propuesto en esta investigación (véase anexo No.5).
- c) A las autoridades de la Universidad de El Salvador: que brinde recursos económicos y técnicos, entre otros, a futuros investigadores con el objeto de llevar a cabo estudios sobre la manera adecuada de prevenir en la población estudiantil adolescente la ingesta de sustancias que les trunquen el logro de objetivos y metas.
- d) A futuros investigadores: debido a que no hay suficientes investigaciones realizadas sobre este tema, que se profundice sobre esta problemática y sus posibles soluciones. Lo anterior con el objeto de aportar más conocimientos teóricos y aplicables a la realidad concreta de El Salvador sobre este tema.



- e) A los adolescentes en general: por un lado, que se informen objetivamente sobre qué son las drogas y los riesgos que representa consumirlas; por otro, que orienten las competencias como atención emocional, claridad de sentimientos, reparación emocional e interpersonalidad, entre otras, que ya poseen, a negarse a consumir sustancias que les pueden truncar el cumplimiento de sus objetivos y metas.

## BIBLIOGRAFÍA

- García Moreno, L. (1975). *El fin del reino visigodo de Toledo: decadencia y catástrofe*. México: Universidad Autónoma.
- von Barga, J. (2011). *Factores sociales y sicosociales asociados al consumo de drogas*. Santiago: Diplomarbeit.
- Aguirre Baztán, A. (1994). *Psicología de la adolescencia*. Barcelona: Boixareu Universitaria.
- Asamblea Legislativa de El Salvador. (25 de Junio de 1990). *Ley de Educacion Media de El Salvador*. (S. Educativos, Ed.) San Salvador: Diario Oficial.
- Bargallo, I., & Vidal, R. (1989). *Medio escolar y la prevencion de las drogodependencias*. Madrid: Ministerio de educacion y ciencia.
- Bejarano Orozco, J. (1994). *Las drogas: aspectos introductorios y fundamentos para la prevención*. San José: Universidad Estatal a Distancia.
- Belzume del Valle, I. J., & Martínez López, D. J. (2011). *Guía de competencias emocionales para directivos*. Madrid: Esic.
- Bergés Alba, E. d., & Teulé, R. (2008). *Cómo ser docente y no morir en el intento: Técnicas de concentración y no morir en el intento*. Barcelona: Graó.
- Bisquerra Alzina, R. (2003). *Educación para la ciudadanía y convivencia, El enfoque de la Educación Emocional*. Madrid: Narcea, S.A.
- Bisquerra, R., & Péres Escoda, N. (2007). *Las competencias emocionales*. Madrid: F.D. Departamento MIDE
- Carpeta Casajuan, A. (15 de Noviembre de 2010). *Desarrollo de las competencias emocionales en el marco escolar. Participacion Educativa*
- Casajuana, A. C. (2003). *Desarrollo de las competencias emocionales en el marco escolar*. Barcelona: Octaedro.
- Castillo, Á. G. (2003). *Educación familiar: Nuevas relaciones humanas y humanizadoras 121*. Madrid: Narcea, S. A.
- Castro, S. C. (28 de Abril de 2011). *Tesis en red*, Digital. Obtenido de [www.tesisenred.net/.../Tesis\\_Sandra\\_Carina\\_Fulquez\\_Castro\\_parte\\_2.pdf](http://www.tesisenred.net/.../Tesis_Sandra_Carina_Fulquez_Castro_parte_2.pdf)
- Caudevilla Gállego, F. (23 de agosto de 2014). *Drogas, conceptos generales, epidemiologia y valoracion del consumo*. Obtenido de <http://www.comsegovia.com/pdf>
- Chávez, N. U., & Pajares Del Águila, L. (2005). *La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de Bar-On*. Lima: Universidad de Lima.
- Díaz, A. (2001). *Drogas y drogadicción: un enfoque social y preventivo*. Murcia: Universidad de Castilla de la Mancha.
- Esteban, P. P. (2011). *La prevención de la drogodependencia*. Madrid: Erasmus ediciones.
- Fernandez, P. L., & Ladero, J. M. (2009). *Drogodependencias*. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.

- Gabantxo, K. E. (2001). *Antecedentes históricos, situación actual y tendencias de consumo*. Osasuna : Dpto. de Justicia, Trabajo y Seguridad Social.
- Gestoso Negrín, N. (2003). *Etanol en sangre*. Madrid: Hospital General Universitario Gregorio Marañón.
- Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence: más que un IQ*. Nueva York: Bantam Books.
- Goleman, D. (2010). *La práctica de la inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós.
- Goleman, D. C. (2013). *Inteligencia emocional en el trabajo: Cómo seleccionar y mejorar la inteligencia emocional en individuos, grupos y organizaciones*. Barcelona: Kairós.
- Gómez Hernandez, M. d. (2007). *Manual de Técnicas y dinámicas*. VillaHermosa, Tabasco: Sistema de informacion bibliotecario.
- González Arnao, V. (1882). *Diccionario de la Academia española*. Madrid: Biblioteca de Catalunya.
- González Castro, J. F., Pérez Pérez, F. J., & Pajares, A. B. (s/f). *Griego I*. Madrid: CIDEAD.
- Heill, M. (14 de Noviembre de 2014). *Salud y medicina, temas polemicos*. Recuperado el 2015, de Salud y medicina, temas polemicos: <http://historiaybiografias.com/drogas/>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (1998). *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.
- Hopenhayn, M. (1999). *Prevenir en drogas*. Santiago, Chile: CEPAL.
- Igartua, C. A. (2000). *La prevencion científica funciona. Psicología de las adicciones*. Barcelona: Paidós.
- Inspección Salesiana el Divino Salvador. (2005). *Serie Pastoral juvenil*. Panamá: Inspección Salesiana.
- Instituto Nacional de la Juventud . (2012). *Estudio consumo de alcohol*. Instituto Nacional de la Juventud. Santiago: Ministerio de desarrollo social.
- Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. (2004). *Cómo Prevenir el Uso de Drogas*. Maryland: Departamento de salud y servicios.
- Jaurilaritza, E. (2001). *Antecedentes históricos, situación y tendencias de consumo*. San Sebastián: Osasuna.
- Junta de Galicia. (2006). *El adolescente y su entorno*. Sevilla: Mad, S.L.
- Kontxi, G., & Eusko, J. (1985). *Antecedentes historicos, situacion actual y tendencias de consumo*. San Sebastian: Dpto. de Justicia, trabajo y seguridad social.
- Ladero, L. L. (2009). *Drogodependencias*. Buenos Aires: Médica Panamericana.
- Lara Bárbara, L., García Hidalgo, L., & J. G. (2012). *Evaluación de la implementación de dos programas de prevención de*. Madrid: Ministerio de Educacion, Cultura y Deportes.
- Llanes, J. (2002). *Como proteger los preadolescentes de una vida con riesgos*. México: Pax
- Martínez Ruiz, A. R. (2002). *Manual de drogodependencias para enfermería*. Madrid: Díaz de Santos, S.A. de C. v.

- Martínez Ruiz, A. R. (2002). *Manual de drogodependencias para enfermería*. Valladolid: Días de Santos, S.A. de C. V.
- Martínez Ruiz, M., & Aguilar Ros, A. G. (2002). *Manual de drogodependencias para enfermería*. Madrid: Comunidad de Madrid.
- Martínez, M. (2014). *Investigación e innovación en educación infantil*. Murcia: Servicio de publicaciones de la Universidad de Murcia.
- Mejías del Valle, M. (2014). *Experiencia en docencia superior*. Madrid: Acci.
- Melgosa, J. (2000). *Para adolescentes y padres*. Madrid: Editorial Safeliz.
- Merce, C. M. (2005). *Crisis emocionales, Edición 2014: La inteligencia emocional aplicada a situaciones límites*. Barcelona: Ammat.
- Mier, P., & Sierra, T. (2007). *Adolescencia: riesgo total*. México: Panorama Editorial, S.A de C.V.
- Miralles Martínez, P. ., (2014). *Investigación e innovación en Educación Infantil*. Murcia: Universidad de Murcia, servicio de Publicacioners.
- Monroy, A. (2002). *Salud y sexualidad en la adolescencia y juventud*. México: Pax.
- Organizacion Panamericana de la Salud. (2009). *Epidemiología del uso de drogas en América Latina y el Caribe: Un enfoque de salud pública*. Washington D.C: Biblioteca sede, OPS.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Duskin Feldman, R. (2010). *Desarrollo humano*. México: McGraw Hill.
- Parolari, F. (2005). *Psicología de la adolescencia*. Sao Paulo: San Pablo.
- Parra Machío, R. (1975). *Grecia: La civilizacion olvidada*. Barcelona: Paidós.
- Pérez Rodríguez, S. G. (28 de Agosto de 2014). *Tallerde inteligencia emocional: Plan de intervencion para el desarrollo de competencias emocionales*. Recuperado el 07 de septiembre de 2015, de Tallerde inteligencia emocional: Plan de intervencion para el desarrollo de competencias emocionales.
- PNUD. (2006). *Informe de consolidado sobre loscostos del problema del consuo de drogas*. México: PNUD.
- Publications, U. N. (2002). *Manual sobre programas de prevención del uso indebido de drogas con participacion de los jóvenes*. Nueva York: Naciones Unidas.
- Redondo Figuero, C. M. (2008). *Atención al adolescente*. Santander: Universidad de Cantabria.
- Rodríguez, S. M. (2011). *Análisis de las tendenciasde consumo de drogas, de abuso e impactos en la salud individuales países de América Latina*. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Satir, V. (1991). *Nuevas relaciones en el núcleo familiar*. México: Pax.
- Vidart, D. (29 de Agosto de 1997). *La trama de la identidad nacional: indios, negros y gauchos. La trama de la identidad nacional*.

## ANEXOS

### Anexo no.1: entrevista en profundidad aplicada a docentes guías.



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS**  
**SECCIÓN PSICOLÓGICA**

Entrevista psicológica a profundidad de carácter semi-estructurada dirigida a docentes guías de las secciones "A" "B" y "C" del turno vespertino del Centro Escolar INSA

**OBJETIVO:** Identificar sustancias psicoactivas, la frecuencia con que son consumidas, intensidad, tipo, la accesibilidad que los adolescentes tienen hacia las mismas. Así como conocer sobre percepción que los docentes tienen sobre las competencias emocionales que los adolescentes poseen para enfrentar el riesgo del consumo de sustancias psicoactivas.

**MATERIA QUE IMPARTE:** \_\_\_\_\_ **Sección:** \_\_\_\_\_

#### **Indicaciones:**

Por favor responda a las siguientes interrogantes según se le solicita.

#### **Ítems**

#### **A) CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.**

1. ¿Tiene conocimiento de algunos de los alumnos/as bajo su cargo que consuman sustancias psicoactivas? \_\_\_\_\_ ¿Cuáles?

---

---

---

2. ¿Cuáles sustancias psicoactivas considera usted que se les facilita conseguir a los adolescentes?

---

---

---

3. ¿Con qué frecuencia se ha dado cuenta usted que los alumnos y alumnas consumen sustancias psicoactivas?

---

---

---

4. ¿Dónde considera usted que consiguen dichas sustancias los alumnos/as?

---

---

---

5. ¿Cuáles son los lugares donde las consumen?

---

---

---

**b) COMPETENCIAS EMOCIONALES**

6. ¿Considera usted que los adolescentes que ya se han iniciado en el consumo de alguna sustancia psicoactiva, ya han hecho algún esfuerzo por no volver a consumirla? \_\_\_\_ Cómo: \_\_\_\_\_

---

---

7. ¿De qué maneras considera usted que emplean el autocontrol personal los adolescentes para evitar caer en el consumo de sustancias psicoactivas?

---

---

---

8. ¿Qué motivos personales considera usted que tienen los adolescentes para no involucrarse en el consumo de sustancias psicoactivas?

---

---

---

9. ¿De qué manera cree usted que los adolescentes rechazan el ofrecimiento por parte de sus pares u otras personas a consumir drogas?

---

---

10. ¿Cómo cree usted que los adolescentes utilizan las habilidades para comunicarse con los demás, sin acceder al consumo de sustancias psicoactivas?

---

---

---

11. ¿Cómo cree usted que los adolescentes utilizan la claridad de metas que tienen, para no involucrarse en el consumo de sustancias psicoactivas?

---

---

---

---

12. Como considera usted que el optimismo de los adolescentes les ayuda a no involucrarse en el consumo de sustancias psicoactivas?

---

---

---

---

**Anexo no. 2. Matriz de vaciado de resultados de la entrevista en profundidad administrada a informantes claves (Docentes guías de secciones “A”, ”B” y ”C”)**

AREA EVA-LUADA	NO. DE PRE-GUNTAS	INFORMANTES CLAVES		
		INFORMANTE CLAVE #1	INFORMANTE CLAVE #2	INFORMANTE CLAVE #3
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1	I.C.1 <sup>2</sup> este identifica a algunos de sus alumnos y alumnas que Si consumen sustancias tales como: alcohol, marihuana, y cocaína.	El I.C.2 tiene conocimientos de algunos de sus alumnos y alumnas que consumen sustancias tales como: el Cigarro, y la marihuana.	El I.C.3 expreso que ya ha identificado a algunos de sus alumnos y alumnas que consumen sustancias psicoactivas.
	2	Considera que las sustancias que los y las adolescentes les resultan más fácil de conseguir, son el alcohol, la marihuana y la cocaína.	Entre las sustancias que les resultan de fácil acceso a los y las adolescentes considera que son el Cigarro y marihuana.	Considera a la marihuana como la sustancia de más fácil acceso para los y las adolescentes.
	3	Ha observado a algunos de sus alumnos y alumnas que las consumen ocasionalmente.	Ha observado que los y las adolescentes consumen sustancias De vez en cuando, y en ocasiones lo	Ha advertido que algunos de sus alumnos consumen sustancias psicoactivas con regularidad.

<sup>2</sup> Los códigos I.C.1, I.C.2, I.C.3 significa informante clave número uno, informante clave número dos e informante clave número tres.



			ha identificado en cada mes.	
	4	Tiene conocimientos que las sustancias que consumen los y las adolescentes las consiguen fuera de la institución, y dentro de ella por encargo con sus mismos compañeros.	Considera que los y las adolescentes consiguen las sustancias en su vecindario, y en la misma institución escolar.	Tiene conocimientos de que los y las adolescentes consiguen las sustancias tanto fuera como dentro de la misma institución de estudio.
	5	Ha observado que los lugares donde los y las adolescentes consumen sustancias son dentro de la escuela, en los Baños, en lugares solos, y en las canchas deportivas.	Ha identificaos los lugares donde las consumen, siendo estos los baños y canchas de fútbol.	Ha observado a los y las adolescentes consumirlas dentro de los baños de la institución.
COMPETENCIAS EMOCIONALES	6	Considera que los alumnos y alumnas pueden hacer el esfuerzo de no volver a consumir sustancias debido a la presión de los padres y por falta de dinero para obtenerlas.	El informante clave tiene conocimientos de algunos de sus alumnos y alumnas que consumen sustancias tales como: el cigarro, y la marihuana.	Considera que los y las adolescentes que ya iniciado en el consumo de sustancias pueden hacer el esfuerzo de no volver a consumirlas por medio de ayuda profesional.
	7	Considera que los y las adolescentes pueden emplear el autocontrol personal practicando	Entre las sustancias que les resultan de fácil acceso a los y las adolescentes	Considera que los y las adolescentes emplean el autocontrol para evitar caer en

	deportes y actividades culturales en fin de evitar el consumo de sustancias psicoactivas.	considera que son el Cigarro y marihuana.	el consumo cuando son conscientes de los daños que pueden causarles.
8	Considera que los y las adolescentes tienen motivos personales para no involucrarse en el consumo de sustancias tales como: Cuando tienen un noviazgo y cuando tienen la atención de los padres	Ha observado que los y las adolescentes consumen sustancias De vez en cuando, y en ocasiones lo ha identificado en cada mes.	Cree que los y las adolescentes tienen motivos personales para no involucrarse en el consumo de sustancias cuando estos tienen mayor control de sus padres, responsables u orientador.
9	Considera que los y las adolescentes rechazan el ofrecimiento de sustancias por la falta de dinero para comprarlas, y por temor a ser descubiertos, por profesores o por sus padres.	Considera que los y las adolescentes consiguen las sustancias en su vecindario, y en la misma institución escolar.	Considera que los y las adolescentes rechazan el ofrecimiento de sustancias cuando estos son conscientes los daños que puede ocasionarle a su salud, y cuando poseen valores familiares, y cuando sus padres les advierten constantemente.
10	Considera que los y las adolescentes pueden usar sus habilidades sociales para comunicarse con los	Ha identificaos los lugares donde las consumen, siendo estos los baños y canchas de fútbol.	Considera que los y las adolescentes utilizan sus habilidades sociales para comunicarse con los demás

		demás sin acceder a las sustancias psicoactivas Siendo amigables con todos pero no imitando todo lo que sus amigos hacen. Más bien imitando las cosas positivas de los demás, ejemplo deportes.		rechazar el consumir sustancias
	11	Considera que los y las adolescentes utilizar la claridad de metas para no involucrarse en el consumo de sustancias psicoactivas cuando tienen claros los daños que pueden causarles en su vida.		Considera que los y las adolescentes utilizan la claridad de metas para no acceder al consumo de sustancias cuando tienen claro lo que quieren para su vida, y lo que deben hacer para lograrlo o lo que deben dejar de hacer para no perjudicar su futuro.

	12	<p>Considera que el optimismo en él y la adolescente le ayuda a no involucrarse en el consumo de sustancias psicoactivas, ayudando a formar La identidad propia para no ser criticados por la sociedad</p>	<p>Considera que el optimismo en él y la adolescente le ayuda a no involucrarse en el consumo de sustancias psicoactivas cuando estos tienen acceso a otras prácticas positivas como Por ejemplo el acceso a la oportunidad de diferentes tipos de deportes.</p>	<p>Considera que el optimismo en él y la adolescente les ayuda a no acceder en el consumo de sustancias Siendo amigables, sociables, alegres, extrovertidos, estudiosos.</p>
--	----	--	--	--

### Anexo no. 3. Entrevista en profundidad aplicada a adolescentes

participantes en el estudio



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE,**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA**  
**Y LETRAS SECCIÓN PSICOLOGÍA**

Entrevista psicológica a profundidad dirigida a adolescentes de las secciones “A”, “B” y “C” del turno vespertino del Centro Escolar INSA

#### **DATOS GENERALES:**

Edad: \_\_\_\_\_ Género: M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Código \_\_\_\_\_

¿Con quienes vives? \_\_\_\_\_

Trabajas: No \_\_\_\_\_ sí \_\_\_\_\_ En qué \_\_\_\_\_

Número de horas de trabajo por semana: \_\_\_\_\_

#### **OBJETIVO:**

Identificar sustancias psicoactivas, la frecuencia con que son consumidas, intensidad, tipo y accesibilidad, que los adolescentes tienen hacia las mismas.

#### **INDICACIONES:**

A continuación se le presentara una serie de preguntas a las cuales por favor responde considerando que tus respuestas son confidenciales.

1. ¿Cuáles sustancias psicoactivas conoces?

-----  
-----  
-----  
-----

2. ¿Cuál de las siguientes sustancias ha consumido alguna vez en tu vida?

-----  
-----  
-----  
-----

3. ¿Conoces de alguno algunos de tus compañeros de estudio ha consumido alguna sustancia? \_\_\_\_\_ ¿Cuáles?

-----  
-----  
-----

4. ¿Qué sustancias psicoactivas se le ha facilitado conseguir?

-----  
-----  
-----

5. ¿En qué lugares consideras que fácil conseguir sustancias psicoactivas?

-----  
-----  
-----  
-----

6. ¿Qué sustancias has consumido en los últimos 30 días?

-----  
-----  
-----  
-----

7. ¿Cuántas veces has consumido sustancias psicoactivas durante los últimos 30 días?

-----  
-----  
-----

Fin de la entrevista

Gracias....

**Anexo no. 4: Matriz de vaciado de datos obtenidos de la aplicación de la Entrevista en profundidad aplicada adolescentes participantes en el estudio**

<b>VARIABLE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. RESPUESTAS DEL ADOLESCENTE N°1.</b>	
1.	El alumno entrevistado tiene conocimientos de las sustancias: Tabaco, alcohol y marihuana.
2	Entre las sustancias que ya ha consumido se encuentran el Tabaco y la marihuana
3	El afirma que si tiene compañeros que consumen sustancia haciendo referencia al tabaco
4	Afirma que una de las sustancias que les es más fácil de conseguir es el tabaco
5	Los lugares de fácil acceso a estas sustancias expresa que son las tiendas que se encuentran lejos de su casa.
6	Afirma que en los últimos 30 días ha consumido tabaco y marihuana.
7	La frecuencia en que ha consumido tabaco y marihuana en los últimos 30 días es de 1 a 2 días por semana
<b>RESPUESTAS DEL ADOLESCENTE N° 2.</b>	
1	El entrevistado tiene conocimientos de las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, LSD, hongos, éxtasis.
2	Entre las sustancias que ha consumido están la marihuana, cocaína, hongos alucinógenos(también conocidos como hongos de vaca, que se encuentran en los terrenos en zonas rurales o con ganados)
3	Expresa que si existe el consumo de sustancias en algunos de sus compañeros de escuela entre la más común se encuentra la marihuana y los hongos alucinógenos.
4	Señala a La marihuana como la sustancia que le resulta de más fácil acceso

5	Identifica los lugares de fácil accesibilidad de sustancias a la colonia donde vive y en la calle en determinados puntos clave.
6	En los últimos 30 días expresa que ha sido La marihuana la sustancia que ha consumido.
7	Afirma que consume marihuana hasta 10 veces en el mes.
<b>RESPUESTAS DEL ADOLESCENTE N° 3</b>	
1	Entre las sustancias psicoactivas de las cuales tiene conocimientos se encuentran La marihuana, crack, cocaína, tabaco, y alcohol.
2	Entre las sustancias que ya ha consumido se encuentran : La marihuana, alcohol y tabaco
3	Identifica a algunos de sus compañeros que si consumen sustancias psicoactivas entre estas se encuentran, la marihuana y el tabaco
4	Señala a la marihuana, el tabaco y el alcohol como las sustancias de fácil accesibilidad.
5	Identifica a la colonia donde reside y un colegio "x" donde posteriormente estudio como un lugar de fácil acceso a estas sustancias.
6	Afirma que ha consumido marihuana en los últimos 30 días.
7	La cantidad de veces que ha consumido sustancias psicoactivas en los últimos 30 días es de una sola vez.
<b>RESPUESTAS DEL ADOLESCENTE N° 4</b>	
1	El entrevistado tiene conocimientos de las siguientes sustancias: marihuana ,alcohol tabaco
2	Entre las sustancias que ya ha consumido están la Marihuana, alcohol y el tabaco
3	Identifica a algunos de sus compañeros que si consumen sustancias psicoactivas entre ellas señala a la marihuana.



4	Expresa que las sustancias de mayor accesibilidad son la marihuana y el tabaco.
5	Señala a la escuela donde estudia y al lugar donde vive donde junto con sus amigos puede fácilmente conseguir sustancias psicoactivas.
6	En los últimos 30 días afirma haber consumido alcohol y marihuana
7	Expresa haber consumido alcohol 3 veces dentro de los últimos 30 días y marihuana casi todos los sábados cuando sale con su novio y los días domingos
<b>RESPUESTAS DEL ADOLESCENTE N° 5</b>	
1	El entrevistado tiene conocimiento de las siguientes sustancias psicoactivas. Marihuana. Cocaína, cigarros, alcohol.
2	Afirma no consumir ninguna aunque ya ha probado la marihuana, los cigarros y el alcohol.
3	Afirma que tiene compañeros que consumen marihuana.
4	No posee información acerca de cuáles son fáciles de conseguir.
5	Expresa no saber dónde se consiguen. “acá se consigue pero no tengo idea de quien las vende “
6	No ha consumido ninguna sustancia durante los últimos 30 días.
7	No ha consumido ninguna sustancia dentro de los últimos 30 días.
<b>RESPUESTAS DEL ADOLESCENTE N° 6.</b>	
1	Entre las sustancias que conoce el entrevistado se encuentran la marihuana, el cigarro, y la piedra.
2	Afirma que consume marihuana, cigarro, alcohol, cervezas y que tal acción la realiza con uno de sus amigos.
3	Identifica a algunos de sus compañeros que si consumen sustancias tales como la marihuana y el cigarro.
4	Identifica a la marihuana, el cigarro, y el alcohol, como sustancias de fácil acceso debido a que “ es fácil que te lo vendan, es fácil conseguirlos,

	depende de donde uno viva, y además afuera de la escuela también es fácil de conseguir ...son varios los precios, depende de quién te lo venda y depende de la calidad que sea”.
5	La entrevistada afirma no haber consumido ninguna sustancia en los últimos 30 días. Ella expresa la razón de la siguiente manera: “una amistad me está ayudando a dejar esto, (una amiga )”ella me hizo elegir entre seguir con su amistad o entre seguir consumiendo marihuana y para mí su amistad es más valiosa y prefiero seguir con su amistad”
6	Afirma no haber consumido ninguna sustancia en los últimos 30 días, además de tener más de un mes de no hacerlo.
7	No ha consumido ninguna sustancia dentro de los últimos 30 días.
<b>RESPUESTAS DEL ADOLESCENTE N° 7</b>	
1	El entrevistado ubica a las siguientes sustancias como psicoactivas: marihuana, cocaína, crack, hongos alucinógenos, LSD, el cual “es bien destructiva”, se come tejidos, esta droga se encuentra en Rusia” .Cigarros, alcohol, cervezas.
2	Entre las sustancias que el consume se encuentran la marihuana afirma que es una de las sustancias que él prefiere por las siguientes razones: “los efectos son mejores, puedes sentir incluso que estas en la playa” y “te relaja, te tranquiliza”.
3	Expresa que sí tiene compañeros que consumen sustancias entre e ellas está la marihuana y los cigarros.
4	Ubica a la marihuana, cigarros, y el alcohol, como drogas de fácil acceso ,debido a que el precio es más barato, se consigue fácilmente con amigos de a fuera, con los conocidos, y los lugares donde se consiguen también son accesibles.
5	El entrevistado afirma que los lugares de fácil acceso a las sustancias se encuentran En la ciudad, en cantinas también conocidas como despensas económicas, en cualquier tienda te venden cigarrillos, y negocios ilegales “estos son puntos clave que existen en cada colonia

6	En los últimos 30 días afirma haber consumido marihuana.
7	La cantidad de veces que consume marihuana en el mes es, solo los fines de semana, 4 veces entre fin de semana. Durante los días de clase no consume.
<b>RESPUESTAS DEL ADOLESCENTE N° 8</b>	
1	El entrevistado reconoce como sustancia psicoactiva a la marihuana, alcohol y tabaco.
2	No consume ninguna sustancia.
3	Reconoce que algunos de sus compañeros consumen marihuana y tabaco.
4	Afirma que nunca ha conseguido ninguna sustancia.
5	Afirma que ha escuchado entre sus compañeros, que las sustancias las consiguen en la colonia y en la escuela algunas veces.
6	No ha consumido ninguna sustancia entre los últimos 30 días.
7	No ha consumido ninguna.
<b>RESPUESTAS DEL ADOLESCENTE N° 9</b>	
1	Identifica al tabaco, alcohol, crack, cocaína, marihuana, anfetaminas, como sustancias psicoactivas. Expresa que el crack es lo más común en la calle
2	El expresa que ya ha consumido tabaco, alcohol, y marihuana.
3	Identifica entre sus compañeros a algunos que consumen o ya han consumido, tabaco, alcohol, y marihuana y que lo hacen en los alrededores de la casa con los amigos.
4	Sugiere a la marihuana, el alcohol y los cigarros como las drogas más accesibles de conseguir, y señal
5	Señala que se pueden conseguir dentro de la escuela, y fuera de ella, con los amigos, y entre otros lugares claves
6	Afirma haber consumido cervezas entre los últimos 30 días.
7	La cantidad de consumo de cervezas entre los 30 días ha sido de 10 cervezas o más.

<b>RESPUESTAS DEL ADOLESCENTE N° 10</b>	
1	El entrevistado identifica al tabaco alcohol y marihuana como sustancia psicoactiva.
2	Afirma no haber consumido nunca sustancias psicoactivas.
3	Identifica entre sus compañeros a algunos que consumen o han consumido tabaco, alcohol, y marihuana.
4	Considera que las sustancias a las que más tienen acceso sus compañeros son a la marihuana, y el tabaco.
5	Tiene conocimientos de los lugares de acceso que sus compañeros tienen son en colonias aledañas al Centro Escolar INSA.
6	No ha consumido ninguna sustancia psicoactiva en los últimos 30 días.
7	No ha consumido ninguna.
<b>RESPUESTAS DEL ADOLESCENTE N° 11</b>	
1	Entre las sustancias psicoactivas que conoce están el tabaco, el alcohol, el crack, la cocaína, la marihuana, y las anfetaminas.
2	Afirma no haber consumido nunca ninguna sustancia.
3	No tiene conocimientos de compañeros que consuman sustancias psicoactivas.
4	No tiene conocimientos de cuales sustancias son fáciles de conseguir fuera de la escuela
5	Afirma no tener conocimientos de donde se consiguen.
6	Expresa no haber consumido ninguna sustancia entre los últimos 30 días.
7	No ha consumido ninguna.
<b>RESPUESTAS DEL ADOLESCENTE N° 12</b>	
1	Entre los conocimientos que tiene de sustancias psicoactivas están la marihuana, los cigarrillos de tabaco, el alcohol, la cerveza, la cocaína. La piedra.
2	Afirma ya haber probado el alcohol, la cerveza, la marihuana, los cigarrillos de tabaco.

3	Identifica a algunos de sus compañeros que si consumen sustancias .( marihuana y cigarros)
4	Considera que las que son fácil de conseguir son la marihuana, los cigarros de tabaco, y las cerveza, y el alcohol. Puesto que son más económicas, y se lo venden en cualquier parte.
5	Afirma que los lugares donde es más fácil de conseguir las sustancias es en las tiendas, en los supermercados, en la casa incluso algunas veces” mi papa es alcohólico” afirma. “él toma y fuma”. “Aunque a mí no me gusta tomar solo consumo marihuana” afirma.
6	Dentro de los últimos 30 días ha consumido únicamente marihuana.
7	Ha consumido marihuana dos veces por día 12 veces por semana. Y los fines de semana hasta tres veces al día o más.

## Anexo No. 5: Escala estandarizada adaptada de inteligencia emocional



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE,**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA**  
**Y LETRAS SECCIÓN PSICOLOGÍA**

### ESCALA DE ESTANDARIZADA ADAPTADA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL.

#### DATOS GENERALES

Genero \_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_ Sección: \_\_\_\_ Código: \_\_\_\_

**OBJETIVO:** Evaluar el nivel de competencias emocionales de los adolescentes de las secciones “A”, “B” y “C” del turno vespertino del CE INSA, del municipio de Santa Ana.

#### INDICACIONES:

A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase e indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una “X” la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta

	1	2	3	4	5
	Nada de Acuerdo	Algo de Acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de Acuerdo	Totalmente de acuerdo
No.	Ítems				Ponderación cuantitativa
1	Presta mucha atención a los sentimientos.				1 2 3 4 5
2	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.				1 2 3 4 5
3	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones				1 2 3 4 5
4	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo				1 2 3 4 5
5	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos				1 2 3 4 5
6	Pienso en mi estado de ánimo constantemente				1 2 3 4 5
7	A menudo pienso en mis sentimientos.				1 2 3 4 5
8	Presto mucha atención a cómo me siento				1 2 3 4 5
<b>Atención emocional:</b>					
9	Tengo claros mis sentimientos.				1 2 3 4 5
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos				1 2 3 4 5

11	Casi siempre sé cómo me siento.	1	2	3	4	5
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas	1	2	3	4	5
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	1	2	3	4	5
14	Siempre puedo decir cómo me siento.	1	2	3	4	5
15	A veces puedo decir cuáles son mis emociones	1	2	3	4	5
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	1	2	3	4	5
<b>Claridad de sentimientos, total: .....</b>						
17	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista	1	2	3	4	5
18	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables	1	2	3	4	5
19	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	1	2	3	4	5
20	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal	1	2	3	4	5
21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme	1	2	3	4	5
22	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.	1	2	3	4	5
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	1	2	3	4	5
24	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	1	2	3	4	5
<b>Reparación emocional, Total...</b>						
25	Sé comprender a los demás y respeto sus opiniones	1	2	3	4	5
26	Soy capaz de inspirar a otros a actuar de modo adaptativo	1	2	3	4	5
27	Puedo trabajar en equipo y conseguir metas colectivas.	1	2	3	4	5
28	Creo y refuerzo las relaciones interpersonales	1	2	3	4	5
29	Me agrada apoyarme en los demás cuando siento que lo necesito	1	2	3	4	5
30	Influyo positivamente de manera directa sobre los demás	1	2	3	4	5
31	Fomento la confianza con los demás	1	2	3	4	5
32	Proporciono apoyo y consejo a los demás cuando es necesario.	1	2	3	4	5
<b>Manejo interpersonal... (relacionarse bien con otros)</b>						

Fuente: Extremera N., Fernández-Berrocal, P. y Durán, A. (2003)

## Anexo no. 6: Hoja de corrección de la aplicación de la escala de inteligencia emocional

Componentes de la IE en la escala	Definición
Atención	Soy capaz de sentir y expresar los sentimientos de forma adecuada
Claridad	Comprendo bien mis estados emocionales
Reparación	Soy capaz de regular los estados emocionales correctamente
Interpersonalidad	Soy capaz de relacionarme de forma idónea con los demás

**Fuente:** Extremera, N., Fernández-Berrocal, P. y Durán, A. (2003).

### Evaluación

Para corregir y obtener una puntuación en cada uno de los factores, se suman los ítems del 1 al 8 para el factor **atención emocional**; los ítems del 9 al 16 para el factor **claridad emocional** y del 17 al 24 para el factor **reparación de las emociones**, haciendo lo mismo con los últimos ocho ítems para el factor de Interpersonalidad.

Luego se mira su puntuación en cada una de las tablas que se presentan.

Se muestran los puntos de corte para hombres y mujeres, pues existen diferencias en las puntuaciones para cada uno de ellos.

Hay que recordar que la veracidad y la confianza de los resultados obtenidos dependen de lo sincero que el examinado haya sido al responder a las preguntas.

	PUNTUACIONES HOMBRES	PUNTUACIONES MUJERES
	Debe mejorar su atención: presta poca atención < 21	Debe mejorar su atención: presta poca atención < 24
Atención	Adecuada atención 22 a 32	Adecuada atención 25 a 35



	Debe mejorar su atención: presta demasiada atención > 33	Debe mejorar su atención: presta demasiada atención > 36
Claridad	Debe mejorar su claridad < 25	Debe mejorar su claridad < 23
	Adecuada claridad 26 a 35	Adecuada claridad 24 a 34
	Excelente claridad > 36	Excelente claridad > 35
Reparación	Debe mejorar su reparación < 23	Debe mejorar su reparación < 23
	Adecuada reparación 24 a 35	Adecuada reparación 24 a 34
	Excelente reparación > 36	Excelente reparación > 35
Interpersonalidad	debe mejorar Interpersonalidad < 25	Debe mejorar su Interpersonalidad < 23
	Adecuada Interpersonalidad de 26 a 35	Adecuada Interpersonalidad 24 a 34
	Excelente claridad > 36	Excelente Interpersonalidad > 35

*Fuente: elaboración propia del grupo de trabajo*

**Anexo no. 7: Descripción cualitativa de resultados de la aplicación de escala de inteligencia emocional**

Sujetos	Atención emocional	Claridad de sentimientos	Reparación de las emociones	Interpersonalidad
Sujeto #1	Esta persona debe mejorar su atención a sus emociones, pues se le dificulta expresar sus sentimientos y emociones de forma adecuada	En esta área debe mejorar su claridad emocional, pues no comprende bien sus estados emocionales.	Posee adecuada reparación de sus emociones.	Tiene facilidad para relacionarse con los demás, pues se relaciona idóneamente
Sujeto #2	Esta adolescente debe mejorar su atención a sus emociones, pues se le dificulta sentir y expresar adecuadamente.	Posee adecuada claridad emocional comprendiendo sus estados emocionales	En lo referido a la reparación de sus emociones se debe mejorar ,ya que se le dificulta regular sus estados emocionales	Adecuada inter-personalidad al ser capaz de relacionarse idóneamente con los demás.
Sujeto #3	Este adolescente posee atención adecuada al sentir y expresar sus sentimientos de forma adecuada.	Posee adecuada claridad al comprender bien sus emociones.	Es poseedor de adecuada regulación de sus estados emocionales correctamente.	Posee adecuadas relaciones interpersonales.
Sujeto #4	Esta persona necesita mejorar la atención que presta a sus emociones,	Es notorio que debe mejorar la claridad de sus	Adecuada capacidad de regular sus estados	Posee una óptima Interpersonalidad, ya que

	pues se le dificulta sentir y expresarlas adecuadamente.	sentimientos, pues no comprende bien sus emociones.	emocionales correctamente.	se relaciona de forma idónea con los demás
Sujeto #5	Atención adecuada pues siente y expresa sus sentimientos de manera adecuada.	Adecuada claridad al comprender sus estados emocionales.	Adecuada reparación, ya que regula adecuadamente sus estados emocionales.	Adecuada reparación, ya que regula adecuadamente sus estados emocionales.
Sujeto #6	Está claro que debe mejorar su atención a sus emociones, pues se le dificulta expresarlos sentimientos en forma adaptativa.	Posee adecuada claridad de sus emociones	Correcta reparación de sus emociones al ser capaz de regular sus estados emocionales.	Correcta reparación de sus emociones al ser capaz de regular sus estados emocionales.
Sujeto #7	Esta persona debe mejorar su atención a sus emociones ya que se le dificulta expresar los sentimientos en forma correcta.	Posee adecuada claridad de sus emociones.	Adecuada reparación emocional al ser capaz de regular sus estados emocionales	Adecuada Interpersonalidad relacionarse con los demás.
Sujeto #8	Esta persona es capaz de sentir y expresar sus sentimientos de forma adaptativa, manifestando una adecuada atención a	Este adolescente necesita comprender mejor sus estados emocionales (necesita tener más auto control)	A esta joven se le dificulta la regulación de sus estados emocionales correctamente.	Este individuo es capaz de relacionarse idóneamente con los demás.

	sus sentimientos y emociones.			
Sujeto #9	Esta persona posee la adecuada atención a sus emociones, ya que siente y expresa adecuadamente sus propios sentimientos	Este sujeto posee claridad en la comprensión de sus estados emocionales.	Posee excelente capacidad para regular sus estados emocionales	Esta persona es capaz de relacionarse de forma idónea con los demás.
Sujeto #10	Es capaz de sentir y expresar adaptativamente sus sentimientos.	Posee adecuada claridad y comprensión de sus estados emocionales.	Posee una excelente reparación y capacidad de regulación de sus estados emocionales	Posee adecuada Interpersonalidad.
Sujeto #11	Es capaz de sentir y expresar sus sentimientos	Comprende bien sus estados emocionales teniendo adecuada claridad de sus sentimientos.	Es capaz de regular sus estados emocionales.	Esta persona posee una adecuada Interpersonalidad, pues es capaz de relacionarse idóneamente con los demás
Sujeto #12	Adecuada atención pues expresa y siente adecuadamente	Posee adecuada claridad al comprender sus estados emocionales.	Posee adecuada reparación al saber regular sus estados emocionales.	Adecuada Interpersonalidad al ser capaz de relacionarse idóneamente con otras personas.



**Anexo no. 8: cuestionario para técnica de grupos focales**  
**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIA SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS,**  
**SECCION DE PSICOLOGIA**

**CUESTIONARIO PARA TECNICA DE GRUPOS FOCALES DE ADOLESCENTES DEL CENTRO ESCOLAR INSA, SECCIONES "A", "B" Y "C".**

**Objetivo:** explorar la percepción de los adolescentes sobre el consumo de sustancias psicoactivas, así como averiguar sobre el manejo de competencias emocionales por parte de los mismos.

**CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS:**

1. ¿Qué conocimientos tienes acerca de las sustancias psicoactivas?
2. ¿Has hecho uso alguna vez de alguna de las sustancias psicoactivas y cuales ha probado?
3. ¿Consideras que los adolescentes consumen sustancias psicoactivas porque en nuestro medio son fáciles de conseguir?
4. ¿Porque razón consideras que los adolescentes consumen sustancias psicoactivas?
5. ¿Consideran que al consumir sustancias psicoactivas los efectos que estas causan les ayudan a sentirse mejor?

**COMPETENCIAS EMOCIONALES.**

6. ¿Eres capaz de negarte ante un ofrecimiento de alguna sustancia psicoactiva?
7. ¿Qué opinas que los adolescentes consuman sustancias para olvidar sus problemas?
8. ¿Sera posible vivir feliz sin consumir sustancias psicoactivas?
9. ¿Consideras que si consumes sustancias psicoactivas puede perjudicarte el futuro?
10. ¿Qué propondrías para prevenirte a ti mismo y a los adolescentes a no caer en el consumo de sustancias psicoactivas?

**Anexo no. 9: matriz de vaciado de información recabada en la realización del grupo focal**

PRE-GUNTAS	RESPUESTAS	
	CONSUMO DE SUSTANCIAS (del ítem 1 al 5)	COMPETENCIAS EMOCIONALES (ítems del 6 al 10)
<b>1</b>	<p>P1<sup>3</sup>: que son drogas sintéticas o naturales                      p2: que pueden generar adicción                      p3: que crean dependencia a seguir las usando                      p4: que son drogas</p>	<p>Sí. todos                      P1: porque sabemos lo que nos conviene                      p3: lo hacemos, si no tenemos principios                      p4: depende de quién se lo ofrezca</p>
<b>2</b>	<p>Sí. respondieron 11 y solo 1 no ha probado ninguna sustancia                      P1: cigarros, 11 las han probado                      p2. marihuana 11 la han probado                      p3: alcohol 11 han consumido                      P4: crack, cocaína, uno dio este dato de haberlo probado                      P9: hongos alucinógenos.- expreso 1 alumno (estos se consiguen en ciertas épocas del año en ciertas partes donde haya ganado por ejemplo, y se consumen por que los efectos que estos dan son bien relajantes.</p>	<p>p1: es inefectivo. no se consume para olvidar los problemas lo hacemos porque nos gusta                      p2: olvidar los problemas                      p3: no afecta mas                      p9: no se consume para olvidar</p>

<sup>3</sup> Los códigos P1, p2, p3 p4 y así sucesivamente, significa participante uno, participante dos, participante tres y así sucesivamente.

	p9: Nerviotamin con café expreso un participante (por los efectos que se asemejan a los de la marihuana.	
<b>3</b>	Para olvidar problemas y por depresión.	p1: Sí. porque no dependemos de eso p2: si, podemos interesarnos en conocer nuevas cosas.
<b>4</b>	<p>P1: por depresión</p> <p>P2: por ansiedad</p> <p>P3: por escapar de los problemas</p> <p>P4: por influencias de otros</p> <p>P5: por no saber lo que hacen</p> <p>P6: por alejarse de la realidad</p> <p>P7: por llamar la atención</p> <p>P8: por moda</p> <p>P9: por presión de los amigos</p> <p>P10: porque los amigos lo hacen</p> <p>P11: por ser populares y para sentirse bien</p> <p>P12: para ser aceptados por lo amigos</p> <p>P1: por problemas familiares puede ser el primer factor porque si no hay atención de la familia, es más fácil dejarse llevar por las invitaciones de los amigos.</p> <p>P2: porque los papas los mandan a comprar</p> <p>P3; porque los papas tienen vicios y ellos los imitan.</p> <p>P4: algunos consumen marihuana para perder peso. P5: por encontrar soluciones</p>	<p>p1: Sí. Todos.</p> <p>p2.perjudica si se llega a la adicción</p> <p>p3:puede perjudicar a muchos</p> <p>p4. perjudica si se pasan de los limites</p> <p>p5: dependiendo de quién lo consuma y de que drogas consuman as i es el daño.</p> <p>p6: no porque hay ciertos límites de consumo.</p> <p>p9: no siempre. Se puede consumir algunas y seguir haciendo cosas positivas. Consumir sin que nos afecte. Además depende de lo que se consuma. Porque por ejemplo mi padre es alcohólico y yo no consumo alcohol solo marihuana, porque ya se las consecuencias que esto trae.</p> <p>p: de forma moderada no hace daño.</p>

	<p>P5: un alumno sugiere que sería mejor buscar ayuda en los adultos</p> <p>P6: por no encontrar apoyo en los adultos</p> <p>P6: los adultos no nos entienden o nos pueden ayudar</p> <p>P7: nos juzgan, nos dicen que somos P8. talves solo buscando ayuda en el adecuado</p> <p>P9: algunos porque los papas también consumen, y los dejan al fácil acceso de los hijos</p> <p>P10: para olvidar los problemas, por imitarlos o por el ejemplo</p> <p>P11: por curiosidad.</p>	
<p><b>5</b></p>	<p>Sí. Respondieron todos.</p> <p>quitan el estrés</p> <p>dan tranquilidad</p> <p>P9: en mi opinión eso es algo mental, en el caso de la marihuana el cuerpo no lo pide, lo pide la mente, porque la sensación que se siente es algo agradable. No es que sea una sensación fuera del otro mundo pero es una sensación agradable como dar un beso afirma.</p> <p>P1: depende de quien la consuma.</p> <p>P2: depende con que lo mezcle</p> <p>P3: dependiendo de quién lo consuma así será el efecto</p> <p>P4: dependiendo de quién se lo ofrezca.</p>	<p>P1: depende de la persona que la consuma. si quiere o no dejarlo</p> <p>P2: porque si no quiere aunque participe en muchas campañas antidrogas no o va a dejar de hacer</p> <p>P4: si se puede dejar de hacer si se buscan otras distracciones: deportes, futbol, talleres vocacionales, mantener la mente ocupada,</p> <p>P5: los deportes nos ayudan</p> <p>P6: llevar las dos cosas de la mano, poder consumir y hacer cosas productivas</p> <p>P9: se puede consumir siempre llevando un equilibrio por ejemplo: yo practico el boxeo. expreso un participante</p>



**Anexo no. 10: programa el desarrollo de competencias emocionales orientadas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas por parte de los adolescentes**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**FACULTAD MULTIDISCIPLIARIA DE OCCIDENTE**



**PROGRAMA PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS EMOCIONALES ORIENTADAS A LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS POR PARTE DE LOS Y LAS ADOLESCENTES.**

**PRESENTADO POR**

Rigoberto Morán Barrientos  
Cecilia Aracely Alvarenga Rivas  
Zuleima Raquel Mejía Araúz

Septiembre de 2015

## INTRODUCCIÓN

Se ha dicho que el consumo de sustancias psicoactivas es un problema de salud pública que afecta a la sociedad en general. Sobre este particular parece existir un “*amplio consenso*” sobre admitir que la prevención es el mecanismo idóneo para evitar que el consumo de drogas se convierta en un problema de salud social de mayor magnitud (Lara Bárbara, García Hidalgo, & Jiménez, 2012).

La prevención en el ámbito de la drogodependencia es una actividad muy compleja y de carácter principalmente educativo, por lo que se debe considerar que la escuelas uno de los lugares privilegiados en el que llevar a cabo estas estrategias de intervención.

Con el propósito de Promover la integración de intervenciones en salud mental orientadas a la promoción de conductas protectoras, prevención de factores de riesgo, detección y tratamiento oportuno de casos de consumo de sustancias psicoactivas, y rehabilitación integral de las personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas, con fin de contribuir con el desarrollo de competencias emocionales se elabora este plan.

El presente plan pretende desarrollar capacidades de carácter socio emocional, inter e intra-personal en los alumnos y alumnas con problemas consumo de sustancias psicoactivas, así como aquellos que aún no han probado con ellas. También se propone proveer acciones integrales de salud mental orientadas a la promoción de conductas protectoras, prevención de factores de riesgo, detección y tratamiento oportuno de casos, así como los servicios de rehabilitación integral a las personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas, a fin de contribuir con el no consumo de sustancias que son dañinas para la salud integral a las personas

La propuesta que aquí se presenta es el llevar a cabo Talleres de Inteligencia Emocional para el desarrollo y aprendizaje competencias emocionales, es decir, de actitudes, comportamientos, emociones y sentimientos para apoyar el desarrollo de competencias genéricas y disciplinares en cotidiano interactúa tanto en el centro educativo, como fuera de él.

Un taller es una estrategia grupal que implica la aplicación de los conocimientos adquiridos en una tarea específica (Pimienta, 2012), se propone como plan de intervención pues pretende ir más allá del entorno o realidad educativa, y apoyar el desarrollo de las capacidades del alumno y alumna para potencializar sus habilidades y aplicarlas en el entorno en que se desenvuelve, sin importar la unidad de aprendizaje o contenido impartido, puesto que los resultados son aplicables a cualquier área de la vida del alumno, académica, personal y social y dada la importancia que el desarrollo socioemocional de los adolescentes.

Así, se presenta a continuación la propuesta de un programa de intervención para el desarrollo competencias emocionales dirigidas a los alumnos y alumnas adolescentes entre 14 a 16 años de edad del C.E. INSA, del municipio de Santa Ana.

### **1. Objetivo general**

Promover aprendizajes orientados a identificar el concepto de inteligencia emocional y sus aplicaciones prácticas en el desarrollo personal e interpersonal; así como revisar las fortalezas, oportunidades para las diferentes áreas de vida y desarrollar las competencias emocionales a fin de para mejorar el aprendizaje y la toma de decisiones asertivas en momentos oportunos en la vida de los adolescentes.

### **2. Objetivos específicos**

- ✚ Definir que son las competencias emocionales y su importancia para la vida.
- ✚ Describir cada uno de las competencias emocionales deseables en los adolescentes a fin de contrarrestar el consumo de sustancias psicoactivas.
- ✚ Definir la importancia de tener la capacidad para controlar las propias emociones
- ✚ Desarrollar los conceptos teóricos y la importancia de las habilidades sociales.

### **3. Justificación del programa**

El factor psicológico es determinante en el desarrollo del ser humano, pues está relacionado con la forma en que se percibe la vida, con el plano emocional y cognitivo, por lo que la personalidad del individuo se va formando desde pequeño en la interacción que tiene con sus padres, familia, amigos; así, un niño aprende conductas, creencias, afectos o desafectos según es tratado en casa, la percepción que genera sobre sí mismo y sobre cómo lo perciben los demás, es producto de lo que ya vivió en casa.

El llevar a cabo los talleres sobre el desarrollo de competencias emocionales, obedece a la necesidad de promover aprendizajes que van más allá de lo que puede desarrollar en el aula, pues el taller tiene el propósito de identificar el concepto de Inteligencia Emocional y sus aplicaciones prácticas en el desarrollo personal e interpersonal, revisar las fortalezas y oportunidades para las diferentes áreas de vida y desarrollar las competencias emocionales con el objeto de evitar el consumo de sustancias psicoactivas por parte de los adolescentes.

De esta forma, el llevar a cabo los talleres, obedece a la necesidad de que los alumnos y alumnas, tomen conciencia sobre la importancia de las habilidades emocionales, saber cómo, cuándo y para qué usarlas en el procesamiento de la información y en la construcción de decisiones secuenciales (Pérez Rodríguez, 2014)

### **4. Descripción del programa**

El presente programa denominado “Programa de desarrollo de competencias emocionales para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas” consta de diez sesiones de trabajo que se llevarán a cabo bajo la modalidad de talleres, cuya duración será de 120 minutos cada una, donde su estructura particular se detalla a continuación:

- ❖ Entrada, saludo y bienvenida a los participantes
- ❖ Dinámica de identificación e integración (en el primer taller)

- ❖ Repaso de lo tratado en la sesión anterior –salvo en la primera sesión, e identificación de dificultades percibidas por los adolescentes en práctica de lo aprendido en la sesión anterior.
- ❖ Presentación de nuevos contenidos asociados a cada sesión
- ❖ Introducción de habilidades sociales asociadas a los nuevos contenidos de cada sesión
- ❖ Resumen de lo tratado en la sesión y entrega de una síntesis de ideas a recordar.
- ❖ Sugerencia de reflexión y puesta en práctica de lo aprendido
- ❖ Despedida y cierre de la sesión

## **5. Metodología del programa**

La metodología de actuación que se propone para el desarrollo de las sesiones de los talleres, es cooperativa entre iguales, experiencial, participativa, y basada en dinámicas de grupos coordinados por uno o dos facilitadores en la orientación e intervención psico-educativa para el desarrollo integral de los adolescentes.

A través de esta metodología, los adolescentes participarán con sus opiniones, experiencias, y puntos de vista acerca del tema tratado en cada sesión. Compartirán sus preocupaciones y estrategias, las contrastan, aprenden unos de otros, liberan tensiones y sentimientos de culpa y aprenden a percibir su realidad personal con una cierta perspectiva, a relativizar sus puntos de vista y a reafirmar su rol de adolescentes.

Es por ello que el equipo de investigación de este estudio, particularmente se enfoca en potenciar habilidades concretas que permitan a los adolescentes el abandono por un lado, y por el otro, no arriesgarse a probar con el mundo de las drogas.

A continuación se pasa a describir las acciones particulares de cada sesión de trabajo para la realización de los talleres

**Sesión 1:** ¿Qué son las competencias emocionales?

**Objetivo:** Definir que son las competencias emocionales y su importancia para la vida.

Actividad/tema a desarrollar	Objetivo	Procedimiento	Recursos	Tiempo
Saludo y bienvenida	Que los adolescentes conozcan a los facilitadores	Presentación general de los facilitadores del taller.	Humanos: Dos facilitadores o facilitadoras.	3 minutos
Dinámica de integración y presentación de las y los participantes	Permitir que los adolescentes se conozcan entre sí.	Se realizara la dinámica: la telaraña. Donde los adolescentes utilizando una bolita de lana se presentaran uno a uno lanzándola a cada uno para que se presenten y digan sus intereses, procedencia, y expectativas del taller etc.	Humanos: Dos facilitadores o facilitadoras Materiales: Una bola de cordel o un ovillo de lana.	10 minutos
Presentación de la temática que se llevara a cabo durante todos los talleres a desarrollar	Dar a conocer los nombres de los temas a desarrollarse en los talleres de trabajo.	Por medio de diapositivas se mostraran los temas a desarrollar.	Equipo multimedia: Laptop y cañón multimedia.	10 minutos

			Pizarra acrílica, plumones (dos).	
Desarrollo del tema [que son las competencias emocionales	Reconocer cuales son las competencias emocionales y la función de estas para la vida	Por medio de diapositivas se les brindara información acerca de las competencias emocionales.	<b>Humanos:</b> Dos Facilitadores. <b>Materiales:</b> Laptop, Cañón multimedia.	70 minutos
Retroalimentación lluvia de ideas.	Identificar el nivel de comprensión de los adolescentes.			10 minutos
Dinámica de cierre	Dinámica mirada retrospectiva.	El capacitador presentará a los participantes interrogantes acerca del taller para ser Respondidos individualmente.	pizarra acrílica Plumones. <b>Humanos:</b> Dos facilitadores	10 minutos
Cierre	Agradecimientos y convocación de nueva fecha de taller.	Agradecer la participación y se convocará a la nueva fecha de taller de trabajo.	<b>Humanos:</b> Dos facilitadores y adolescentes	3 minutos

**Sesión 2:** Conciencia emocional o auto-conocimiento.

**Objetivo:** Describir que es la conciencia emocional o auto conocimiento y los beneficios de poseerla.

<b>ACTIVIDAD/TEMA A DESARROLLAR</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>TIEMPO</b>
Saludo y bienvenida	Brindar un saludo y bienvenida amistoso a la segunda jornada de trabajo	Los facilitadores darán saludo y explicación de lo que se hará en esta jornada.	<b>Humanos:</b> Facilitadores.	3 minutos
Dinámica de integración y presentación de las y los participantes	Lograr que los grupos se integren para formar grupos de trabajo.	Los adolescentes caminaran en círculo y palmoteando, cuando el facilitador ordene que se detengan y que formen grupos de determinados números.	<b>Humanos:</b> Facilitadores y adolescentes.	10 minutos
Desarrollo del tema Conciencia emocional o auto-conocimiento	Desarrollar el tema de Conciencia emocional o auto-conocimiento	se les brindara por medio de diapositivas el tema de Conciencia emocional o auto-conocimiento	<b>Humanos:</b> Facilitadores, y adolescentes	10 minutos
Tarea en grupo.	Que los grupos desarrollen por medio de debate la temática del tema.	Los adolescentes debatirán el tema respectivo y posteriormente cada grupo presentara su aporte en público.	<b>Humanos</b> Facilitadores y adolescentes.	70 minutos
Retroalimentación	Conocer los conocimientos aprendidos en transcurso del tema.	El facilitador pedirá a los adolescentes que den conclusiones de la importancia de poseer el autoconocimiento o conciencia emocional.	Humanos: facilitadores Adolescentes.	10 minutos
Dinámica de cierre	Revisar los contenidos.	Para profundizar contenidos. Para comprobar el aprendizaje el facilitador les dará a los grupos 4	<b>Humanos:</b> facilitadores	10 minutos



		<p>preguntas acerca de los contenidos aprendidos las cuales se rotaran en todos los grupos para conocer la propia percepción de cada uno.</p> <p>Luego se recogerán y se compartirán los resultados.</p>	<p>materiales:</p> <p>Páginas de papel de papel bond con preguntas acerca del tema.</p> <p>lapiceros</p>	
Cierre	<p>Brindar los respectivos agradecimientos por el trabajo realizado y convocar nueva fecha de trabajo.</p>	<p>Se les brindara amablemente los agradecimientos por el trabajo y participación de los adolescentes, así como también precisar en la fecha de próximo taller.</p>	<p><b>Humanos:</b></p> <p>Facilitadores y adolescentes</p>	3 minutos

### Sesión 3

**Tema:** Autorregulación o capacidad para controlar las propias emociones

**Objetivo:** Definir la importancia de tener la capacidad para controlar las propias emociones

ACTIVIDAD/TEMA A DESARROLLAR	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	RECURSOS	TIEMPO
Saludo y bienvenida	Brindar un saludo grato de bienvenida a los adolescentes.	Mediante un saludo afectuoso y respetuoso se les agradecerá la presencia y se les motivara a trabajar en esta jornada.	<b>Humanos:</b> Facilitadores y adolescentes	3 minutos
Dinámica de ambientación	Establecer ambiente agradable entre los adolescentes.	Dinámica. El <u>baile de la escoba</u> . Los facilitadores y los adolescentes formaran un círculo. El facilitador en el centro bailara con una escoba. Y los adolescentes en pareja al contar hasta 3 deben cambiar de pareja el que se quede solo baila con la escoba y luego sale del grupo.	<b>HUMANOS.</b> facilitadores y adolescentes <b>Materiales:</b> Un radiograbador con música	10 minutos
Desarrollo del tema Autorregulación o capacidad para controlar las propias emociones	Que los adolescentes conozcan acerca del tema.	El facilitador desarrollará los conceptos del tema. Mediante diapositivas. El facilitador formara en tres grupos y se les proporcionara papel bond y plumones para que ellos expresen lo que aprendieron y la importancia de	<b>Humanos</b> Dos facilitadores y adolescentes. <b>Materiales:</b> laptop cañón multimedia Pizarra acrílica.	60 minutos

Evaluación de lo aprendido	Conocer lo que los alumnos aprendió.	poder controlar las propias emociones.	Humanos: Facilitadores Materiales: Pliegos de papel bond y plumones.	
Receso				10 minutos
Dinámica de cierre	Expresar si se cumplieron o no las expectativas de la jornada.	Dinámica una mirada retrospectiva. Los adolescentes expondrán a través de carteles, los contenidos del tema. Con una serie de preguntas que los facilitadores hará con esta dinámica.	Humanos: Facilitadores y adolescentes Materiales. Pliegos (uno por cada adolescente participante en la sesión) Papel bond y plumones.	10 minutos
Cierre	Finalizar la jornada.	Dar por finalizada la sesión agradeciendo la participación y estableciendo nueva fecha de trabajo.	<b>Humanos</b> Facilitadores y adolescentes.	10 minutos

Fuente: elaboración propia del grupo de trabajo.

#### Sesión 4 Motivación (proyecto de vida)

**Objetivo:** Definir qué es la motivación y porque es importante en la formación del proyecto de vida.

ACTIVIDAD/TEMA A DESARROLLAR	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	RECURSOS	TIEMPO
Saludo y bienvenida	Brindar la bienvenida a los adolescentes.	Se les recibirá con un cordial saludo de bienvenida agradeciendo la presencia.	humanos .facilitador	3 minutos
Dinámica de ambientación e integración.	Establecer ambiente agradable entre los participantes.	Dinámica: una historia sin fin. Todo el grupo hará un círculo, el facilitador iniciara una historia por ejemplo. Para sobrevivir una persona necesita...y sucesivamente el siguiente agrega lo que dijo el facilitador y le agrega su parte a la historia y así sucesivamente hasta terminar.	humanos: facilitadores y adolescentes	5 minutos
Desarrollo del tema motivación,(proyecto de vida)	Establecer la importancia de la motivación para crear un proyecto de vida	El facilitador expondrá por medio de diapositivas el tema relacionado la motivación y su importancia a la hora de crear un proyecto de vida.	Humanos: facilitador. materiales: laptop cañón multimedia Pizarra acrílica.	60 minutos

dinámica: socio-drama	lograr la representación del tema a través de un drama	El facilitador formará tres grupos en el cual los adolescentes deberán inventar una historia relacionada con el tema de proyecto de vida. Y se les dará un tiempo para prepararse, luego dramatizaran en público-	Humanos: adolescentes.	15 minutos
Evaluación de lo aprendido.	Evaluar lo aprendido en el taller.	el facilitador hará una serie de preguntas acerca de lo aprendido en el taller.( ver apéndice preguntas sesión #4)	humanos: facilitadores y adolescentes materiales: Preguntas. pizarra, pliegos de papel bond Plumones.	10 minutos
Cierre	Cerrar con la jornada	El facilitador agradecerá la participación y establecerá la próxima fecha de taller.	humanos: facilitador adolescentes	10 minutos

## Sesión 5 La empatía personal

**Objetivo:** Definir empatía y su importancia de poseer este rasgo.

ACTIVIDAD/TEMA A DESARROLLAR	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	RECURSOS	TIEMPO
Saludo y bienvenida	Brindar saludo cordial de bienvenida.	Los facilitadores darán la bienvenida al grupo con un saludo amable y cordial agradeciendo la presencia del grupo.	Humanos: Facilitador participantes.	3 minutos
Dinámica de ambientación	Crear ambiente agradable entre el grupo.	Dinámica. Descubriendo al líder: formara al grupo en círculo y se le pedirá a un integrante que salga del salón por un momento. Mientras el grupo se pone de acuerdo para elegir a los líderes para hacer determinados movimientos que el grupo debe imitar .la persona que salió del grupo deberá adivinar quienes son los lideres, se le dará tres oportunidades si no adivina, sale del juego .El juego se hará por unos minutos.	Humanos: facilitador Adolescentes.	8 minutos
Presentación sobre desarrollo de competencias emocionales	Desarrollar el contenido del tema.	El facilitador desarrollará por medio de diapositivas el respectivo tema,	Humanos: facilitador Material laptop cañón multimedia Pizarra acrílica.	60 minutos

Receso				
Retroalimentación	corroborar lo aprendido en el taller	El facilitador proporcionara una lista de preguntas acerca del tema que se deben resolver en parejas. (Ver anexo preguntas sesión # 5 la empatía personal.	Materiales: hoja de evaluación. lapiceros	15 minutos
• Cierre	finalizar la jornada	Los facilitadores darán por terminada la jornada agradeciendo, la participación y estableciendo nueva fecha de próximo taller.	Humanos: facilitadores, Adolescentes.	5 minutos

## Sesión 6

**Tema:** Control de las relaciones o habilidades sociales

**Objetivo:** Desarrollar los conceptos teóricos y la importancia de las habilidades sociales.

Actividad/tema a desarrollar	Objetivo	Procedimiento	Recursos	Tiempo
Saludo y bienvenida	Brindar un saludo cálido y respetuoso.	El facilitador recibirá al grupo de manera cordial y respetuosa.	Humanos: 2 facilitadores y Adolescentes participantes en taller.	5 minutos
Dinámica de ambientación	Establecer clima agradable y de confianza.	Los facilitadores pedirán al grupo que se ponga de pie y formen un círculo para realizar la dinámica dinámicele nudo. En el cual los participantes deberán formar un nudo entre los participantes y luego desenredarlo sin soltarse de las manos en ningún momento. Ver anexos.	Humanos: facilitadores adolescentes	10 minutos
Presentación del tema.	Desarrollar los contenidos	Los facilitadores desarrollaran los contenidos del tema a través de diapositivas.	Humanos: facilitadores Materiales: Laptop cañón multimedia Pizarra acrílica.	60 minutos
Dinámica de refuerzo de los contenidos	Reforzar aprendizajes.	El facilitador pedirá a los adolescentes que se formen en grupos. El número de acuerdo a la	Humanos: Facilitador	15 minutos



		<p>cantidad de personas. Y les entregara una serie de tarjetas con diversas características las cuales ellos deberán seleccionar según el contenido del tema y pegar cada una en la pizarra para luego dar la opinión de cada una. Ver anexo.</p> <p>Sesión #6</p>	<p>adolescentes</p> <p>Materiales:</p> <p>tarjetas con concepto tirro.'</p> <p>Pizarra acrílica.</p>	
Evaluación de la jornada	Evaluar la jornada de trabajo	<p>El facilitador les pedirá que voluntariamente expresen: que le ha parecido la jornada</p> <p>Que aprendieron del tema.</p> <p>Que les gusto más del tema.</p>	<p>Humanos:</p> <p>facilitadores</p> <p>adolescentes</p>	15 minutos
Cierre	Finalizar la jornada	<p>Los facilitadores cerraran la jornada, agradeciendo a los participantes y estableciendo fecha de próxima jornada.</p>	<p>Humanos:</p> <p>facilitadores</p> <p>adolescentes</p>	5 minutos

## Sesión 7:

### Tema: Relaciones asertivas

**Objetivo:** Desarrollar el tema de las relaciones asertivas y su importancia a la hora de establecer relaciones interpersonales.

ACTIVIDAD/TEMA A DESARROLLAR	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	RECURSOS	TIEMPO
Saludo y bienvenida	Brindar un saludo cordial y respetuoso.	Los facilitadores darán la bienvenida brindando un saludo cálido y con respeto.	Humanos: Facilitadores Adolescentes	5 minutos
Dinámica de ambientación	Crear un ambiente agradable.	Los facilitadores dirigirán la dinámica...el rey ha muerto. En la cual el facilitador inicia una historia diciendo el rey ha muerto. Y griega de qué forma haciendo un gesto, los participantes deberán repetir e imitar lo que Dijon e inventar un gesto .todos dirán una forma y luego repetirán el de todos los anteriores.	Humanos: Facilitadores Adolescentes.	10 minutos
Desarrollo del tema Relaciones interpersonales o habilidades sociales	Desarrollar los contenidos del tema.	Los facilitadores se apoyaran de diapositivas para desarrollar los contenidos del tema.	Humanos: facilitadores adolescentes Materiales: laptop cañón multimedia pizarra acrílica	60 minutos

Receso				10 minutos
Reforzando los contenidos	Reforzar los contenidos en trabajo grupal	Los facilitadores formaran grupos de trabajo. Les entregaran una serie de imágenes relacionadas con el tema que contengan situaciones en las que las personas se comportarían de manera asertiva y porque consideran que es lo correcto. Luego ellos compartirán con el pleno. Pegándolas previamente en la pizarra.	Humano: facilitadores Adolescentes. Materiales: imágenes	15 minutos
Dinámica de cierre	Reevaluar el aprendizaje.	De manera breve el facilitador pedirá a las adolescentes que voluntariamente brinden 5 opiniones o conclusiones del tema desarrollado en esta jornada.	Humanos: Facilitadores adolescentes.	10 minutos
Cierre	Finalizar la jornada.	Los facilitadores darán las gracias a los participantes por la colaboración en la jornada y establecerá la fecha de próxima jornada de trabajo.	Humanos: Facilitadores adolescentes.	5 minutos

## Sesión 8:

### Tema: ¿Qué son las drogas?

**Objetivo:** Desarrollar conocimientos teóricos científicos acerca de las drogas y los efectos causados en la salud humana.

Actividad/tema a desarrollar	Objetivo	Procedimiento	Recursos	Tiempo
Saludo y bienvenida	Brindar un saludo cálido y respetuoso.	Los facilitadores establecerán amablemente una bienvenida a los adolescentes a esta jornada de trabajo.	Humanos: Facilitadores y adolescentes.	5 minutos
Dinámica de ambientación		<p>Dinámica <i>la canasta revuelta</i>.</p> <p>Todos los participantes se forman en círculos con sus respectivas sillas. El coordinador queda al centro, de pie.</p> <p>En el momento que el coordinador señale a cualquiera diciéndole ¡Banana!, éste debe responder el nombre del compañero que esté a su derecha. Si le dice: ¡Naranja!, debe decir el nombre del que tiene a su izquierda. Si se equivoca o tarda más de 3 segundos en responder, pasa al centro y el coordinador ocupa su puesto.</p> <p>En el momento que se diga ¡Canasta revuelta!, todos cambiarán de asiento. (El que está al centro, deberá aprovechar esto para ocupar</p>	Humanos: Facilitadores Adolescentes.	10 minutos

		uno y dejar a otro compañero al centro).		
Desarrollo del tema	Desarrollar conocimientos teóricos acerca de las drogas.	Los facilitadores por medio de diapositivas presentaran los contenidos del tema. De las drogas.	Humano: facilitadores Materiales: Laptop Cañón multimedia pizarra acrílica.	60 minutos
Receso				10 minutos
Evaluación de lo aprendido	Reforzar lo aprendido.	Los facilitadores pedirán a los adolescentes que se formen en grupos. El número será según la cantidad de participantes. Se les entregaran pliegos de papel bond y plumones en los que ellos harán un resumen de lo aprendido durante este taller .de acuerdo a tipos de drogas, y el efecto que cada una produce.	Humano: facilitadores materiales: Pliegos de papel bond y plumones- espacio: aula amplia y ventilada	10 minutos
Dinámica de cierre	Reforzar los conceptos.	Los grupos compartirán con el pleno lo aprendido durante este taller.	Humanos: Facilitadores Adolescentes. Materiales: Pliegos de papel bond pizarra Tirro.	15 minutos
Cierre	Terminar taller establecer fecha de próxima participación.	Los facilitadores darán las gracias a los adolescentes e informaran fecha de próxima reunión.	humanos: facilitadores Adolescentes.	5 minutos

**Sesión 9:**

**Tema: Peligros que resultan del consumo de drogas**

**Objetivo:** Dar a conocer los que surgen como efecto del consumo de drogas en la adolescencia.

ACTIVIDAD/TEMA A DESARROLLAR	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	RECURSOS	TIEMPO
Saludo y bienvenida	Brindar un saludo cordial y afectuoso.	Los facilitadores recibirán a los participantes de manera cordial y respetuosa.	Humanos: Facilitadores Adolescentes.	
Dinámica de ambientación	Crear un ambiente agradable y de confianza.	Dinámica: <b>me voy de viaje</b> Todos se sientan en un círculo. Empiece diciendo “Me voy de viaje y me llevo un abrazo” y abraza a la persona a su derecha. Entonces esa persona tiene que decir “me voy de viaje y me llevo un abrazo y una palmada en la espalda” y le da a la persona a su derecha un abrazo y una palmada en la espalda. Cada persona repite lo que se ha dicho y añade una nueva acción a la lista. Continúe alrededor del círculo hasta que todos hayan tenido un turno	Humanos: Facilitadores Adolescentes.	
Desarrollo del tema	Desarrollar los contenidos del tema.	Los facilitadores se apoyaran de diapositivas para desarrollar los contenidos del tema.	Humanos: facilitadores	

			adolescentes Materiales: laptop cañón multimedia pizarra acrílica	
Dinámica grupal para reforzar los contenidos		El facilitador formara grupos de trabajo. Se les entregaran a las participantes imágenes con contenidos del tema donde ellos deberán formar un collage y explicar lo que han elaborado.	Humanos: Facilitadores Adolescentes. Materiales: Imágenes con contenidos del tema	
Cierre	Finalizar la jornada.	Los facilitadores agradecerán a los participantes y los motivaran a seguir en la próxima estableciendo nula fecha de última jornada.	Humanos: Facilitadores Adolescentes.	

## Sesión 10: Evaluación, cierre, agradecimientos

**Objetivo:** Reforzar los contenidos desarrollados durante todo el plan de prevención.

ACTIVIDAD/TEMA A DESARROLLAR	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	RECURSOS	
Saludo y bienvenida	Brindar un saludo cordial y afectuoso.	Los facilitadores darán un cálido saludo al mismo tiempo que agradecerán la colaboración durante todo el taller, así como la presencia en esta última jornada.	Humanos: Facilitadores Adolescentes.	5 minutos
Dinámica de ambientación	Crear ambiente agradable y de confianza.	El facilitador dirigirá la siguiente dinámica: Pida al grupo ponerse de pie y formar un círculo. Una persona comienza viendo hacia otra y le pregunta: “¿Cuál es tú hábito más fastidioso?”.  Sin embargo, esta persona no debe responder la pregunta por sí misma – la persona a su izquierda debe responder. Las personas pueden hacer sus respuesta lo más imaginativas que sea posible	Humanos: Facilitadores Adolescentes.	15 minutos
Desarrollo del tema.	Resumen de todo el contenido de los talleres.	Los facilitadores se apoyaran de diapositivas para el desarrollo de los contenidos del tema. Se hará un resumen de cada uno de los temas desarrollados.	Humanos: Facilitadores adolescentes  Materiales: laptop cañón multimedia  Regleta y tomacorriente,	55 minutos



			pizarra acrílica	
Receso				10 minutos
Retroalimentación de los contenidos	Evaluar lo aprendido.	<p><b>Dinámica ...pasar el paquete</b></p> <p>El facilitador envuelve un pequeño regalo con Muchas capas de papel diferentes. En cada capa</p> <p>Escribe una tarea o una pregunta. Ejemplos de tareas son 'cantar una canción' o 'abrazar a la Persona junto a usted'. Ejemplos de preguntas son '¿Cuál es su color favorito?' o '¿Cuál es su Nombre?' El facilitador empieza la música o da palmadas con sus manos si no hay música disponible. Los participantes pasan el paquete a través del círculo o lo tiran de una persona a otra. Cuando el facilitador para la música o las Palmadas, la persona que tiene el paquete.</p> <p>Las preguntas que deben contener las capas del regalo contendrán preguntas relacionadas con cada uno de los temas desarrollados en los talleres. (Ver apéndice)</p>		0 minutos
Dinámica de cierre	Establecer lazos positivos entre los participantes.	Los facilitadores formaran a los participantes en parejas. Les entregaran una hoja de papel bond y un plumón a cada uno. Luego se les pedirá a los participantes que se peguen un pedazo de papel en la espalda.		10 minutos

		Luego cada participante escribe en el papel algo que le gusta, que admira o que aprecia de esa persona. Cuando todos hayan acabado, los participantes pueden llevarse los papeles a casa como un recuerdo.		
cierre y agradecimientos Entrega de Diplomas de participación.	Finalización de taller y entrega de diplomas de participación.	Se finalizara el taller haciendo entrega de un diploma de participación a cada uno de los adolescentes. A si mismo motivándolos a poner en práctica lo aprendido. Esperando que todo los conocimientos les sirvan como base para el presente y futuro de sus vidas.		5 minutos

## APÉNDICES DEL PROGRAMA PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS EMOCIONALES

### Utilidad de las dinámicas

- ✚ Permitir que los miembros del grupo se conozcan.
- ✚ Permitir la integración de los miembros al grupo.

### Procedimiento de aplicación:

#### Material:

- ✚ Una bola de cordel o un ovillo de lana.
- ✚ El facilitador da la indicación de que todos los participantes se coloquen de pie,
- ✚ Formando un círculo.

### Pasos a seguir:

- ✚ El facilitador le entrega a uno de ellos la bola de cordel; este tiene que decir su nombre, procedencia, tipo de trabajo que desempeña, interés de su participación, expectativas sobre el curso o actividad, etcétera.
- ✚ El que tiene la bola de cordel toma la punta del mismo y lanza la bola al otro
- ✚ Compañero, quien a su vez debe presentarse de la misma manera. Luego, tomando el hilo lanza la bola a otra persona del círculo.
- ✚ La acción se repite hasta que todos los participantes quedan enlazados en una especie de tela de araña.
- ✚ Una vez que todos se han presentado, quien se quedó con la bola debe regresársela a aquel que se la envió, repitiendo los datos por esa persona; este último hace lo mismo de manera que la bola va recorriendo la misma trayectoria, pero en sentido inverso, hasta regresar al compañero que inicialmente la lanzó.

### Recomendación:

El facilitador o la facilitadora debe advertir a los participantes la importancia de estar atentos a la presentación de cada uno, pues no se sabe a quién va a lanzarse la bola y posteriormente deberá repetir los datos del lanzador. Debe preocuparse porque las instrucciones sean bien comprendidas por los participantes.

### Utilidad:

Es recomendable al iniciar el trabajo con un grupo de reciente integración. Crear un clima de confianza y de distensión. (Gómez Hernandez, 2007)

### **DINAMICA DE SESION # 3.**

Mirada Retrospectiva

Las preguntas se harán en base al tema desarrollado en la jornada.

¿Qué es? Es una técnica de evaluación de una experiencia vivida.

¿Para qué Sirve? Para que cada participante de un grupo exprese los aspectos positivos y negativos de Una experiencia.

¿Cómo se hace?

1er. Momento: El capacitador presentará a los participantes las siguientes interrogantes, para ser respondidos individualmente:

En este caso de la jornada:

¿Qué Me gustó?

¿Qué No me Gustó?

¿Qué Aprendí?

¿Qué otras cosas me gustaría aprender?

¿Cómo la pasé?

## **SESION # 2.**

### **DINAMICA #1 DE INTEGRACION.**

#### **“LOS NUMEROS”**

##### **Procedimiento:**

1. Los adolescentes, en una sala o al aire libre estarán caminando desordenadamente, al mismo tiempo que palmotean.
2. En cierto momento el animador da la orden para detenerse y al mismo tiempo constituir grupos de tres, de dos, o cuatro según la cantidad personas. Todos deben estar muy atentos al número que dice el animador.
3. Al formar el grupo los jugadores deben cogerse de la mano rápidamente.  
(Inspección Salesiana el Divino Salvador, 2005, pág. 54)

## **Sesión # 2**

### **Dinámica # 2 de cierre.**

#### **“La Clínica”**

Esta es una técnica de Revisión de contenidos, la cual sirve para profundizar contenidos. Para comprobar los aprendizajes.

#### **Procedimiento:**

##### **✚ 1er. Momento**

Se formaran los grupos. Entre sus miembros, elaboraran cinco preguntas complejas acerca de los contenidos aprendidos. (Es importante que el coordinador pase por los grupos para comprobar que las preguntas expresen lo que los alumnos quieren preguntar. Conviene preguntarles a los autores de las mismas cual es la respuesta que se quiere obtener, para saber si la pregunta ha sido bien formulada).

##### **✚ 2do. Momento**

El coordinador recogerá las preguntas y las entregará a otro grupo. Para ser resueltas por los miembros participantes en el taller.

##### **✚ 3er. Momento**

El vocero de cada grupo leerá las preguntas recibidas y las respuestas. El grupo autor aceptará o rechazara las respuestas. El resto del curso aportara sus ideas. (Mismo libro)

#### **Preguntas sesión# 2.autoconocimiento o conciencia emocional**

1. ¿Qué comprendieron por autoconocimiento o conciencia emocional?
2. ¿Porque es importante poseer autoconocimiento o conciencia emocional?
3. ¿Es posible desarrollar este rasgo si no se posee?
4. De un ejemplo de un momento en el que poseer autoconocimiento o conciencia emocional nos beneficiara.

### **Dinámica sesión # 3**

#### **El baile de la escoba.**

1. En la sala de baile, el animador con una escoba o con cualquier otro objeto manifiesta que al contar hasta 3 todos deban cambiar de pareja
2. Quien quede sin pareja deberá bailar con la escoba y repetir la misma operación anterior.
3. Quien sea sorprendido con la escoba deberá bailar con ella y luego salir del juego.

## **Dinámicas sesion#4**

### **Dinámica de ambientación: una historia sin fin.**

1. Los participantes en el juego hacen un círculo
2. El facilitador inicia la narración de una historia, por ejemplo para sobrevivir una persona necesita comer....
3. La persona que encabeza el círculo deberá repetir la historia del facilitador, y agregar algo más a la historia.
4. Quien no pueda repetir la historia, sale del juego.

## **Sesión # 4**

### **El socio drama**

El socio drama es un método según el cual un grupo estudia un tema en concreto, una situación social o a sí mismo mediante un proceso de grupo creativo guiado por un instructor. Son los mismos miembros del grupo quienes pueden escoger los roles o bien se les pueden ser asignados.

Se refiere a la dramatización de una situación de la vida cotidiana mediante la representación de la situación por personas de un grupo. Ésta os representará a los personajes que ostentan diferentes roles. El representar la escena de vida permite colocarse en la situación de otro, experimentar sentimientos, darse cuenta y comprender. Al resto del grupo le permite aprender, comprender observando y además analizar lo ocurrido.

¿Qué se necesita?

- Una situación relativa al tema tratado. Ej.: Una reunión entre diferentes agentes sociales de un barrio para decidir qué líneas de trabajo seguir, cómo negociar con la Administración, etc.
- Un escenario: el espacio en que se realizará la dramatización.
- Los personajes o actores: se pide voluntarios en el grupo para personificar los papeles.

En el sociodrama se pide a los voluntarios alejarse del resto del grupo para explicarles la situación y que dialoguen sobre cómo la pondrán en escena y se les permiten unos minutos para que lleguen a los acuerdos. También se les pueden



dar fichas con pautas de conducta y/o perfil de cada personaje que van a representar que les sirvan de apoyo. A este fin. Se procede a la dramatización y seguidamente al análisis y debate.

### **¿Qué es lo más importante del sociodrama?**

- La elaboración de los personajes, las acciones, expresiones verbales y sentimientos.
- La atención al observar los más mínimos detalles.
- El análisis guiado por el facilitador del grupo.
- La disposición participativa de todos los integrantes del grupo quienes comentarán cualquier observación que hayan realizado

### **PREGUNTAS DE EVALUACION SESION # 4 Motivación (proyecto de vida)**

1. ¿Qué entendieron por motivación?
2. ¿Consideran la motivación como una cualidad necesaria para desempeñarse bien en lo que hacemos?
3. ¿En qué nos beneficia poseer la motivación?
4. Como grupo brinde ejemplos en los que la motivación nos ayuda a salir adelante aunque se nos presenten determinadas circunstancias de la vida, las cuales pueden muchas veces bajar de ánimo.

## **Sesión # 5**

### **Dinámica: “Descubriendo al líder”**

1. se le pide a alguien del grupo que salga del salón
2. El grupo decide ejecutar o escenificar una serie de actividades o movimientos bajo las órdenes de uno o varios líderes
3. El grupo, en círculo, estará muy atento a las órdenes del líder o líderes, para realizar el cambio de actividades. Las órdenes serán dadas lo más secretamente posible
4. Se le darán tres oportunidades para acertar. Si no acierta con los líderes será eliminado del juego. (Inspección Salesiana el Divino Salvador, 2005, pág. 18)

### **PREGUNTAS SESION # 5 La empatía personal**

1. ¿Qué entendieron por empatía personal?
2. ¿En qué momento o circunstancia nos comportamos de manera empática?
3. ¿De qué manera nos beneficia ser empáticos con los demás?
4. Describa la importancia de la empatía personal.
5. Brinde ejemplos en los que debemos comportarnos de manera empática con los demás.

## **Sesión # 8 dinámica de ambientación: “canasta revuelta”**

### **Procedimiento:**

Todos los participantes se forman en círculos con sus respectivas sillas. El coordinador queda al centro, de pie. En el momento que el coordinador señale a cualquiera diciéndole ¡Banana!, éste debe responder el nombre del compañero que esté a su derecha. Si le dice: ¡Naranja!, debe decir el nombre del que tiene a su izquierda. Si se equivoca o tarda más de 3 segundos en responder, pasa al centro y el coordinador ocupa su puesto.

En el momento que se diga ¡Canasta revuelta!, todos cambiarán de asiento. (El que está al centro, deberá aprovechar esto para ocupar uno y dejar a otro compañero al centro).

## **DINÁMICA SESIÓN # 7**

“Yo te doy, yo te pido”

¿Para qué sirve? Conciencia y comunicación emocional.

### **- Descripción:**

Alguien sale al centro y los demás le piden algo que él tiene y que a ellos les vendría bien tener. Debe ser un aspecto positivo suyo que se le solicita como regalo. Ejemplo: “Yo te pido tu imaginación, tus manos suaves, tus ojos brillantes, tu capacidad de hacer chistes, tu decisión para jugar”. También se le puede ofrecer algo que tengamos nosotros y que le vendría bien a él: “yo te doy mi sensibilidad, mi fantasía, mi capacidad de cambiar de juego”, etc.

Es muy importante que no se juegue por cumplir y que el que no tenga nada que decir sepa callarse.

**- Variantes:**

a) Sentados en círculo, cada uno va dando y pidiendo según lo sienta en el momento. Así se respeta el ritmo de todos. Cada cual, cuando siente algo, se dirige a esa persona por su nombre y le dice: “Te doy...”.

Es importante observar el lenguaje. Las personas inseguras tienden a decir: “Yo te daría...” –me gustaría tener y dártelo-, o, “te pediría”. Podemos hacerles notar la diferencia.

b) Buscar un regalo procedente de la naturaleza para obsequiárselo a alguien en concreto y no a todo el grupo. Puede ser una flor, una piedra o un pequeño objeto. Se entregará diciendo: “Te doy esto porque para mí significa...” o “que a ti te puede venir bien porque es...”

- Nota:

Los juegos que tienen como centro el regalo, tener un detalle con los demás o el desapearse de cosas requieren que los participantes estén sensibilizados y se conozcan entre sí. Son juegos delicados, en los que es necesario un ambiente sutil, sensible y receptivo para que sea fácil implicarse emocionalmente.

**Dinámica de ambientación sesión # 6: “nudos”**

De pie los participantes forman un círculo y se toman de las manos. Manteniendo las manos unidas, se mueven en cualquier dirección que ellos quieran, torciéndose y volteándose para crear un ‘nudo’. Luego tienen que desatar este nudo, sin soltar las manos de las otras personas.

## SESION # 6

### LISTA DE CARACTERISTICAS DE HABILIDADES SOCIALES.

#### 1. Habilidades sociales básicas:

- + Escuchar e iniciar una conversación
- + Mantener una conversación
- + Dar las gracias
- + Presentarse
- + Presentar a otras personas
- + Hacer cumplidos

#### 2. Habilidades sociales avanzadas:

- + Saber pedir ayuda
- + Participar
- + Dar instrucciones
- + Seguir instrucciones
- + Disculparse convencer a los demás

#### 3. Habilidades relacionadas con los sentimientos:

- + Conocer los propios sentimientos,
- + Expresar los sentimientos
- + Comprender los sentimientos de los demás
- + Enfrentarse con el enfado de otros
- + Expresar afecto
- + Resolver los miedos
- + Autor recompensarse.

### Dinámica sesión # 7: “El rey ha muerto”

El primer jugador se da vuelta hacia su vecino y le dice “¡El rey ha muerto!”.

El Vecino le pregunta, “¿Cómo murió?”, y el primer jugador responde, “Murió haciendo esto”, y empieza a hacer un gesto o movimiento simple. Todos los participantes repiten este gesto.

Continuamente. El segundo jugador repite la afirmación y el tercer jugador pregunta, “¿Cómo...murió?”. El segundo jugador añade otro gesto movimiento.

Entonces el grupo completo imita estos dos movimientos. El proceso continúa a través del círculo hasta que hayan demasiados movimientos que recordar.

### **Dinámica sesión # 10**

Escribiendo en la espalda, al final de un taller, pida a los participantes que se peguen un pedazo de papel en la espalda. Luego cada participante escribe en el papel algo que le gusta, que admira o que aprecia de esa persona. Cuando todos hayan acabado, los participantes pueden llevarse los papeles a casa

### **Dinámica sesión # 10: “Pasar el paquete”**

El facilitador envuelve un pequeño regalo con muchas capas de papel diferentes. En cada capa escribe una tarea o una pregunta.

Ejemplos de tareas son ‘cantar una canción’ o ‘abrazar a la persona junto a usted’. Ejemplos de preguntas son ‘¿Cuál es su color favorito?’, ‘¿Cuál es su nombre?’ El facilitador empieza la música o da Palmadas con sus manos si no hay música disponible. Los participantes pasan el paquete a través del círculo o lo tiran de una persona a otra. Cuando el facilitador para la música o las Palmadas, la persona que tiene el paquete.

### **Dinámica sesión # 10: “No contestes”**

Pida al grupo que dé pie forme un círculo. Una persona comienza viendo hacia otra y le pregunta: “¿Cuál es tu hábito más fastidioso?”. Sin embargo, esta persona no debe responder la pregunta por sí misma – la persona a su izquierda debe responder. Las personas pueden hacer sus respuesta lo más imaginativas que sea posible.

### **Dinámica # 9: “Me voy de viaje”**

Todos se sientan en un círculo. Empiece diciendo “Me voy de viaje y me llevo un abrazo” y abraza a la persona a su derecha. Entonces esa persona tiene que decir “Me voy de viaje y me llevo un abrazo y una palmada en la espalda” y le da a la persona a su derecha un abrazo y una palmada en la espalda. Cada persona repite lo que se ha dicho y añade una nueva acción a la lista. Continúe alrededor del círculo hasta que todos hayan tenido un turno.

## **Sesión # 10: “dinámica el regalo”**

### **Actividad de Retroalimentación de los contenidos.**

#### **PREGUNTAS DE LAS CAPAS DEL REGALO.**

1. ¿Qué son las competencias emocionales?
2. Explique ¿porque es importante poseer competencias emocionales?
3. Brinde ejemplos de competencias emocionales.
4. ¿Qué es la Conciencia emocional o auto-conocimiento?
5. ¿Porque es importante poseer Conciencia emocional o auto-conocimiento?
6. Brinde un ejemplo en los que poseer Conciencia emocional o auto-conocimiento nos ayuda a resolver determinadas situaciones
7. ¿Qué es la Autorregulación o capacidad para controlar las propias emociones?
8. ¿Qué es la Motivación?
9. ¿Cómo nos sirve la motivación para formar nuestro proyecto de vida?
10. Brinde un ejemplo de cómo se puede nuestro proyecto de vida.
11. ¿Qué es La empatía personal?
12. ¿Para qué nos sirve la empatía?
13. Háblanos de la competencia emocional Control de las relaciones o habilidades sociales.
14. ¿Para qué nos sirve poseer Control de las relaciones o habilidades sociales?
15. ¿Qué son las Relaciones asertiva?
16. De un ejemplo de una decisión asertiva.
17. ¿Brinde un concepto de que son las drogas?
18. Mencione todas las drogas que conozca y sus efectos
19. Mencione porque no deberíamos consumir drogas.
20. Brinde ejemplo de Peligros que resultan del consumo de drogas.
21. 21. ¿Qué harías para no consumir drogas?