



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE CUENCA

CARRERA DE PSICOLOGÍA

PSICOEDUCACIÓN PARA EL MANEJO DE HABILIDADES DE AUTOCONTROL PARA ADOLESCENTES QUE PRESENTAN ADICCIÓN A SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN (CETAD CRATI), CANTÓN CUENCA EN EL PERÍODO OCTUBRE 2021-FEBRERO 2022

Trabajo de titulación previo a la obtención
del título de Licenciada en Psicología

AUTORAS: GLENDA BETHZABE ENCALADA SARMIENTO
LIZBETH THALIA VICUÑA VICUÑA

TUTORA: PSIC. MARÍA LORENA CAÑIZARES JARRÍN, MGT.

Cuenca - Ecuador

2022

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Nosotros, Glenda Bethzabe Encalada Sarmiento con documento de identificación N° 0350090031 y Lizbeth Thalia Vicuña Vicuña con documento de identificación N° 0104507736; manifestamos que:

Somos las autoras y responsables del presente trabajo; y, autorizamos a que sin fines de lucro de la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Cuenca, 11 de abril del 2022

Atentamente,



Glenda Bethzabe Encalada Sarmiento

0350090031



Lizbeth Thalia Vicuña Vicuña

0104507736

CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

Nosotros, Glenda Bethzabe Encalada Sarmiento con documento de identificación N° 0350090031 y Lizbeth Thalia Vicuña Vicuña con documento de identificación N° 0104507736, expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autoras de la Sistematización de experiencias prácticas de intervención: “Psicoeducación para el manejo de habilidades de autocontrol para adolescentes que presentan adicción a sustancias psicotrópicas en el Centro de Rehabilitación (CETAD CRATI), cantón Cuenca en el período octubre 2021-febrero 2022”, la cual ha sido desarrollada para optar por el título de: Licenciada en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribimos este documento en el momento que hacemos la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, 11 de abril del 2022

Atentamente,



Glenda Bethzabe Encalada Sarmiento

0350090031



Lizbeth Thalia Vicuña Vicuña


0104507736

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, María Lorena Cañizares Jarrín con documento de identificación N° 0104024641, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: PSICOEDUCACIÓN PARA EL MANEJO DE HABILIDADES DE AUTOCONTROL PARA ADOLESCENTES QUE PRESENTAN ADICCIÓN A SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN (CETAD CRATI), CANTÓN CUENCA EN EL PERÍODO OCTUBRE 2021-FEBRERO 2022, realizado por Glenda Bethzabe Encalada Sarmiento con documento de identificación N° 0350090031 y por Lizbeth Thalia Vicuña Vicuña con documento de identificación N° 0104507736, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de experiencias prácticas de intervención que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, 11 de abril de 2022

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a horizontal line at the bottom.

Psic. María Lorena Cañizares Jarrín, Mgt.

0104024641

Dedicatoria

En primer lugar, dedicamos a nuestros padres que han sido un pilar fundamental en este proceso, quienes durante este camino de formación tanto profesional y personal nos apoyaron en todo momento.

A nuestras hermanas quienes han estado presentes y nos han brindado cariño incondicionalmente, lo cual nos ha fortalecido en esta etapa.

A nuestros amigos y amigas por ser nuestra compañía y soporte en los momentos que han sido difíciles en el transcurso de la carrera y por todo el tiempo compartido.

Agradecimiento

A Dios por habernos bendecido y ser nuestra fortaleza, lo que nos permitió seguir avanzando y no dar el brazo a torcer, puesto que con perseverancia, paciencia y esfuerzo se pudo lograr lo que nos propusimos en nuestra vida.

Por otro lado, nuestro más sincero agradecimiento a la tutora de tesis María Lorena Cañizares, quien con su conocimiento nos motivó y guio de la mejor manera en este proceso académico. De la misma forma a los docentes de la carrera de Psicología quienes nos brindaron enseñanzas que nos han servido para nuestro desarrollo personal y profesional.

Debemos agradecer de manera especial al centro de rehabilitación CETAD CRATI, por habernos abierto las puertas de su institución para ejecutar nuestro trabajo de titulación, así pues, queremos agradecer a Juan José Nicola y a cada uno de los profesionales que pertenecen a dicho establecimiento.

Resumen

La intervención se realizó con una muestra poblacional de 17 adolescentes cuyas edades estaban comprendidas entre 11 y 19 años en el centro de rehabilitación CETAD CRATI. Dicha intervención se ejecutó durante el periodo de octubre 2021 a febrero 2022. El objetivo principal de la intervención fue psicoeducar para el manejo de las habilidades de autocontrol para adolescentes que presentan adicción a sustancias psicotrópicas. En relación a la psicoeducación la cual fue implementada tras identificar las habilidades de autocontrol que se mantienen inhibidas cuando existe algún tipo de consumo, con la planificación de 6 sesiones consecutivas las cuales fueron distribuidas en sintonía con la disposición de tiempo y horario del centro. Para obtener datos estadísticos se evaluó con el Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescente (CACIA), para la pre-intervención y post-intervención el mismo que se identificó variaciones en cuanto a los rangos, evidenciándose mejoras en algunas habilidades, sin embargo, existe algunas escalas las cuales se mantuvieron los resultados. Inicialmente, se evaluaron los aspectos positivos y negativos de las escalas de autocalificación, a fin de programar una planificación en donde se enseñe y ejercite habilidades de autocontrol con el objetivo de responder a las necesidades de los internos, para que los mismos puedan afrontar de manera adecuada las situaciones adversas que se presentan en ámbitos sociales, familiares, educativos y personales. La intervención se llevó a cabo mediante el soporte de la guía psicoeducativa, la cual fue creada y diseñada por las autoras, esta guía se enfocó a mejorar y adquirir habilidades que no han sido desarrolladas por los sujetos que presentan adicciones a sustancias psicotrópicas. En las sesiones se trataron contenidos dirigidos al autocontrol, de esta forma se observó algunos cambios en cuanto al manejo de las emociones lo que se pudo comprobar con el Cuestionario CACIA.

Palabras clave: habilidades, autocontrol, psicoeducación, intervención, adicciones

Abstract

The intervention was made with a population sample of 17 adolescents with ages between 11 and 19 years old at the CETAD CRATI rehabilitation center. This intervention took the period since October 2021 to February 2022. The main objective of the intervention was psychoeducation for the management of self-control skills for adolescents who are addicted to psychotropic substances. In relation to psychoeducation, which was implemented after identifying the self-control skills that remain inhibited when there is some type of consumption, with the planning of 6 consecutive sessions which were distributed according to the time and schedule of the center. To obtain statistical data, the Child and Adolescent Self-Control Questionnaire (CACIA) was evaluated for pre-intervention and post-intervention, and variations were identified in terms of the ranges, showing improvements in some skills; however, there are some scales in which the results were maintained. Initially, the positive and negative aspects of self-rating scales were evaluated in order to program a planning where self-control skills are taught and exercised to respond to the needs of the individuals, with the finality that they can be facing the adverse situations in social, family, educational and personal aspects. The intervention was made with the support of the psychoeducational guide, which was created and designed by the authors, this guide was focused on improving and acquiring skills that have not been developed by the subjects who have addictions to psychotropic substances. The sessions dealt with contents aimed at self-control, and in this way some changes were observed in the management of emotions, which could be verified with the CACIA Questionnaire.

Key words: skills, self-control, psychoeducation, intervention, addictions.

Índice

Primera parte.....	1
1. Datos informativos:.....	1
1.1. Nombre del proyecto:	1
1.2. Nombre de la institución:	1
1.3. Tema que aborda la experiencia (categoría psicosocial-problematización).....	1
1.4. Localización.....	3
2. Objetivos	3
2.1. Objetivo general	3
2.2. Objetivos específicos.....	4
3. Eje de intervención	4
4. Objeto de la intervención	5
4.1. Sistematización de la experiencia.....	5
4.2. Población y muestra.....	5
5. Metodología	6
5.1. Instrumentos	11
5.2. Guía de psicoeducación	12
6. Organización y procesamiento de la información	12
6.1. Psicoeducación	13
6.1.1. Objetivos de la psicoeducación.....	14
6.1.2. Utilidad de la psicoeducación	15
6.1.3. Aplicación y beneficios de la psicoeducación.....	16
6.2. Autocontrol.....	17
6.2.1. Mecanismos del autocontrol.....	18
6.2.1.1. De carácter fisiológico.....	18

6.2.1.2. De carácter psicológico	19
6.2.2. Aspectos que dificultan mejorar el autocontrol.....	19
6.2.3. Pautas para mejorar el autocontrol	20
6.3. Adolescencia.....	21
6.3.1. Etapas de la adolescencia	22
6.3.1.1. Adolescencia temprana.....	22
6.3.1.2. Adolescencia media.....	23
6.3.1.3. Adolescencia tardía.....	23
6.4. Adicción.....	24
6.4.1. Caracterización de la adicción.....	25
6.4.2. Clasificación de la adicción.....	26
6.4.3. Causas y efectos del consumo de drogas	28
7. Análisis de la información	29
Segunda parte.....	29
1. Justificación	29
2. Caracterización de los beneficiarios	31
3. Interpretación	32
4. Principales logros de aprendizaje.....	48
Conclusiones	49
Recomendaciones.....	50
Referencias.....	52

Índice de tablas

Tabla 1. Tabulación general pre- intervención	33
Tabla 2. Retroalimentación personal (RP).....	34
Tabla 3. Retraso de la recompensa (RR)	35
Tabla 4. Autocontrol criterial (ACC).....	36
Tabla 5. Autocontrol procesual (ACP)	37
Tabla 6. Escala de sinceridad (S).....	38
Tabla 7. Tabulación General Post- Intervención	40
Tabla 8. Retroalimentación personal (RP).....	41
Tabla 9. Retraso de la recompensa (RR)	42
Tabla 10. Autocontrol Criterial (ACC).....	43
Tabla 11. Autocontrol procesual (ACP)	44
Tabla 12. Sinceridad (S)	45
Tabla 13. Porcentajes estadísticos.....	47

Índice de gráficos

Gráfico 1. (RP).....	34
Gráfico 2. (RR)	35
Gráfico 3. (ACC)	36
Gráfico 4. (ACP).....	37
Gráfico 5. (S)	39
Gráfico 6. (RP).....	41
Gráfico 7. (RR)	42
Gráfico 8. (ACC)	43
Gráfico 9. (ACP).....	44
Gráfico 10. (S)	46
Gráfico 11. Barra de comparación	47

Índice de anexos

Anexo 1. Imágenes de Localización	57
Anexo 2. Consentimiento informado	58
Anexo 3. Planificación de Actividades	59
Anexo 4. Aplicación del cuestionario CACIA (Pre y Post-evaluación).....	62
Anexo 5. Intervención con la Guía psicoeducativa	63
Anexo 6. Material didáctico de apoyo	65
Anexo 7 Ejemplar autocorregible CACIA.....	67
Anexo 8. Manual CACIA	70
Anexo 9. Guía psicoeducativa	70

Primera parte

1. Datos informativos:

1.1.Nombre del proyecto:

Psicoeducación para el manejo de habilidades de autocontrol para adolescentes que presentan adicción a sustancias psicotrópicas en el Centro de Rehabilitación (CETAD CRATI), cantón Cuenca en el periodo octubre 2021-febrero 2022.

1.2. Nombre de la institución:

Centro de rehabilitación para adolescentes adictos y tratamiento integral en salud mental y física (CETAD CRATI).

1.3.Tema que aborda la experiencia (categoría psicosocial-problematización)

Para W.R. Miller y J. Brown el autocontrol es la habilidad de autorregularse y la capacidad de participar en acciones de control específicos para cambiar la probabilidad de que ocurran comportamientos posteriores, a menudo reduciendo o reemplazando un comportamiento potencialmente anterior (Flores, 2010, p. 5). Es decir, es una habilidad obtenida para poder formar un plan de acción y adaptar el comportamiento de uno a este plan a pesar de las circunstancias ambientales en constante cambio.

De acuerdo a la investigación ejecutada por la Universidad de Granada, en relación al “Estilo atribucional, autocontrol y asertividad como predictores de la severidad del consumo de drogas” indican que: de 124 sujetos, 39 comprenden al género femenino y 85 al género masculino, entre las edades de 18-39 años, cuyos resultados fueron que el 70.2% consumían alcohol. Mientras que el 31.5% consumían hachís, el 33.1% consumían cocaína y el 40.3% consumían heroína, el autocontrol predice la cronicidad de la cocaína en un 20%, con estos

resultados que apoyan la evidencia empírica existente en esta área destacada que los participantes que consumen heroína y cocaína presentan una mayor pérdida de control. (López et al, 2014, p.331)

Estudios realizados por la Revista Médica de Pinar del Río (2020), en “intervención educativa para la prevención del alcoholismo en adolescentes en el Colegio Ecuatoriano” demuestran que de 82 estudiantes entre 11-18 años de edad, el 59.7% de los participantes manifiestan haber consumido bebidas alcohólicas, siendo el género masculino con una mayor afección, mientras, que el 25.5% de las mujeres tienen un menor riesgo de consumo, dichos resultados fueron obtenidos por el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT). (Macías et al, 2020, p. 2-6)

A su vez estudios efectuados por la Universidad Central Marta Abreu de las Villas, denominado “Estrategia psicoeducativa para la prevención del consumo de alcohol en estudiantes universitarios”, con una población de 77 sujetos en la que se realizó una encuesta centrándose en las necesidades académicas relacionadas con el consumo de alcohol, verificándose que el 90.8% está informado sobre los efectos y consecuencias dañinas que estas traen y el 9.2% indicó estar regularmente informado, como resultado del estudio psicoeducativo fue efectivo para estimular el progreso de factores protectores como la autoestima y confianza, la toma de decisiones y las habilidades sociales. Así mismo, benefició la percepción plena de riesgo, particularmente en los componentes afectivo, motivacional y conductual, tomando en cuenta un aumento en el aspecto de la disposición y compromiso de los estudiantes para disminuir el consumo de alcohol y las conductas que están vinculadas con esta problemática. (Fernández, 2017, p. 85-119)

En base a las historias clínicas, informes psicológicos y psiquiátricos que el centro facilitó la información de los adolescentes los mismos que refieren haber ingresado al centro de rehabilitación CETAD CRATI, generalmente, acuden acompañados por su representante legal, sin embargo, en una menor parte por voluntad propia. Los motivos de admisión más recurrentes han sido problemas familiares, agresividad verbal y física, bajo rendimiento y deserción académica, abandono del hogar, desacato de normas y reglas, aislamiento social, irritabilidad, depresión, conductas hostiles, es decir, estas han interferido en la vida de manera negativa, en el área familiar, académica, laboral y social de los menores.

Las drogas que consumen los adolescentes que están internos en el centro con una mayor frecuencia se pudo evidenciar a través de los informes psiquiátricos en un 21% es el alcohol y tabaco, 16% marihuana, 10% base de cocaína y cafeína, 7% opiáceos, 2% cemento de contacto, opioides, éxtasis, adicción a los juegos electrónicos, estimulantes, alucinógenos, sedantes e hipotónicos y 1 % disolventes volátiles.

1.4.Localización

El centro se encuentra situado en la zona distrital 6, provincia del Azuay, Cantón Cuenca. En las calles Mariano Estrella 4-120 y Manuel Valarezo Cobos, un punto de referencia es el parque Gloria Astudillo en el Sector Feria Libre.

2. Objetivos

2.1.Objetivo general

Psicoeducar para el manejo de habilidades de autocontrol para adolescentes que presentan adicción a sustancias psicotrópicas en el Centro de Rehabilitación (CETAD CRATI), cantón Cuenca en el periodo octubre 2021-febrero 2022.

2.2.Objetivos específicos

- Evaluar las habilidades de Autocontrol de los Adolescentes que presentan adicción a sustancias psicotrópicas.
- Aplicar psicoeducación para la adquisición de habilidades de autocontrol en los internos del Centro.
- Analizar el impacto de la psicoeducación en el manejo de habilidades de autocontrol en adolescentes del Centro de Rehabilitación CETAD CRATI.

3. Eje de intervención

El eje de intervención será a través del área clínica, con la finalidad de llegar a mejorar las habilidades de autocontrol, utilizando técnicas como la psicoeducación, la cual ayudará a que los adolescentes conozcan sobre el tema de manejo de autocontrol y comprendan la esencia de lo que es poder manejar estas habilidades, para así responder de manera efectiva las situaciones problemáticas que se hacen presentes en la cotidianidad de los pacientes.

Dicha intervención se ejecutó de manera grupal, la cual fue dirigida a los adolescentes internos del Centro de Rehabilitación CETAD CRATI, quienes permanecen a un tratamiento de reintegración propuesta por los profesionales encargados de dicho establecimiento.

Para evaluar las habilidades se utilizó el Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescente (CACIA), según sus cinco escalas de autocalificación que valora los aspectos positivos y negativos de autocontrol, se determinó las puntuaciones elevadas y ausentes de los participantes. Posteriormente, con la aplicación de la guía de psicoeducación, se evaluó nuevamente con el mismo cuestionario, para recoger datos estadísticos y cotejar los resultados antes y después de la aplicación de la intervención.

4. Objeto de la intervención

4.1.Sistematización de la experiencia

La experiencia de la aplicación de psicoeducación para el manejo de las habilidades de autocontrol para adolescentes que presentan adicciones a sustancias psicotrópicas en el centro de rehabilitación CETAD CRATI, el proceso inició el jueves 26 de octubre de 2021, hasta el miércoles 5 de enero de 2022, dicha intervención dada en 6 sesiones, en diferentes horarios y días de disposición de la institución.

Se puede destacar que en la experiencia de trabajo en el Centro de Rehabilitación encontramos aspectos positivos que apoyaron la intervención como la apertura de los profesionales y la participación activa de los adolescentes de la institución para la ejecución de las actividades planteadas. Cabe mencionar, que no se encontraron aspectos negativos, sin embargo, el contexto en que se desarrolló la intervención de por si tiene elementos inherentes que hacen que buscan aplicar estrategias para el manejo de autocontrol tengan que ser muy bien analizadas para no alterar los procesos regulares ni la dinámica que el centro dispone.

En general la experiencia fue gratificante y nos deja muchos aprendizajes, pero también con la expectativa de continuar promoviendo estrategias de apoyo pensadas específicamente para esta población.

4.2. Población y muestra

Esta propuesta de intervención estuvo dirigida a los adolescentes internos del Centro de Rehabilitación (CETAD CRATI), con un rango de edad desde los 11 hasta los 19 años.

La población total del Centro de rehabilitación se centró en una muestra de 17 adolescentes ingresados en la institución. Todos los datos recogidos de los participantes, fue mantenida con estricta confidencialidad.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes de género masculino entre el rango de edad de 11- 19 años.
- Adolescentes que presente un diagnóstico presuntivo de Trastorno mental y del comportamiento debido al Consumo de sustancias.
- Estar interno en el Centro de Rehabilitación CETAD CRATI.
- Adolescentes que se encuentren siguiendo un tratamiento de rehabilitación terapéutica.

Criterios de Exclusión

- Adolescentes de género femenino.
- Sujetos mayores de 19 años.
- Adolescentes que siguen el tratamiento de seguimiento.
- Adolescentes con discapacidad (visual, auditiva, física e intelectual)
- Otros sujetos que no pertenezcan a al centro de rehabilitación antes mencionado.

5. Metodología

El presente proyecto de intervención tuvo un enfoque cuantitativo, de modo que se buscó medir las habilidades de autocontrol, utilizando el Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescente (CACIA), el cual será descrito posteriormente.

En cuanto a la aplicación de la técnica psicoeducativa para la intervención que se brindó a los adolescentes del Centro de Rehabilitación CETAD CRATI, se desarrolló a través de actividades que trataron sobre los siguientes temas:

- **Habilidades de autocontrol**

Es la capacidad que tiene una persona de no perder el control de los impulsos, deseos y acciones ante situaciones problemáticas, amenazantes, ansiógenas o estresantes, en otras palabras, es comprender y conocer los sentimientos y emociones que día a día afectan a las personas de manera negativa, si dichos pensamientos y emociones aparecen es necesario saber resolver congruentemente sin alterarse, enojarse o gritar. Además, el individuo puede manejar las relaciones interpersonales, familiares y sociales de una forma correcta o adecuada. (Arana, 2014, p.13-14)

Las habilidades de autocontrol tienen finalidad de contribuir y ayudar a protegerse de los problemas que le perturban en el entorno familiar y social. Si las emociones, pensamientos y sentimientos se controlan las personas tendrán una mejor calidad de vida y un desarrollo en su autonomía como seres humanos.

Las personas cuando poseen habilidades de autocontrol se proponen y plantean algunos objetivos para el diario vivir y así saber si lo alcanzan dando seguimiento de una manera continua y así puedan tener un mejor desarrollo en la autonomía.

- **Tipos de autocontrol**

En este apartado se hace énfasis en los principales tipos de autocontrol que son el Acelerativo y Descelerativo, ya que se centran en que el individuo afronte situaciones adversas,

para eludir los comportamientos dañinos que puede presentar una persona. (Mamani, 2019, p. 27)

Acelerativo

Engloba aquellos momentos en el que individuo debe agrandar, aumentar o extender los comportamientos de resistencia o tolerancia. Los efectos inmediatos de la conducta a controlar o dominar son desagradables o negativas. (Mamani, 2019, p. 27)

Otro autor manifiesta que la conducta o comportamiento provocará a corto plazo una sensación rigurosa o adversa, sin embargo, las consecuencias a largo plazo serán fructíferas, efectivas y atractivas (Márquez, 2013, p. 22). Por ejemplo, cuando una persona se encuentra en proceso de rehabilitación o desintoxicación de drogas, estas conductas le provocan cambios de humor, juicio alterado e irritabilidad, en cambio a largo plazo será beneficioso para la recuperación de su salud tanto física como mental.

Descelerativo

En este tipo de autocontrol se orienta a la disminución o minimización de comportamientos negativos y los posibles pueden llegar a ser agradables o positivos. Por ejemplo, dejar de beber alcohol o dejar de comer ciertos alimentos dañinos. (Mamani, 2019, p. 27)

Se determina que es lo contrario al tipo de autocontrol acelerativo, ya que la conducta a corto plazo generará un momento de agrado o satisfacción, sin embargo, a largo plazo las consecuencias o secuelas son negativas o nefastas (Márquez, 2013, p. 22). Por ejemplo, una persona que consume drogas a corto plazo le producirá una sensación de gozó o satisfacción,

pero las consecuencias a largo plazo pueden ser negativas o adversas debido a que puede provocar enfermedades físicas y emocionales.

- **Manejo de emociones**

Para hablar sobre el manejo de las emociones primero se procederá a dar una definición sobre emoción, según el Diccionario de la Real Academia Española, (RAE, 2020) define a la emoción como un cambio en el estado animó de una persona y esta puede ser de manera intensa y transitoria, así mismo puede traer consigo ciertas alteraciones somáticas.

Las emociones son imprevistas, sagaces y automáticas las cuales son resultado de los estados de ánimo que pueden aparecer por una situación dada, es decir, surgen por pensamientos, recuerdos o acontecimientos de modo que actuamos de una manera intuitiva e inconsciente. (Buceta, 2019, p. 8)

El manejo de las emociones es la capacidad de identificar con precisión las emociones y los sentimientos propios y de los demás, con la finalidad de expresarlos de manera apropiada de acuerdo con las situaciones que se puedan presentar en la convivencia del diario vivir.

- **Autoconciencia y autoconocimiento**

La autoconciencia es el desarrollo mental que permite ser conscientes del aquí y del ahora. Hace posible meditar sobre la mente, los pensamientos, así como también ser conscientes de la interioridad y del yo, e inclusive todos los procesos mentales que nos dirigen a ella. Es un proceso humano que dota de una habilidad extraordinaria para develar el mundo y replicar reflexivamente a sus variaciones e incertidumbres, de modo que permite cambiar patrones informales de comportamiento. Además, consiente en darse cuenta sobre si la existencia

que conocen los seres humanos de cada uno es real con las experiencias, conocimientos y aprendizajes significativos. (Bueno, 2016, p. 19)

El autoconocimiento implica autoconocerse y apreciarse a sí mismo lo que involucra la habilidad de identificar varios aspectos personales y del entorno social, así como construir la identidad y de esta manera formularse objetivos personales e identificar las virtudes y defectos que pueden ser un obstáculo para lograr las metas planteadas. (Chernicoff y Rodriguez, 2018, p. 31)

Según Chernicoff y Rodriguez (2018) indican que el autoconocimiento incluye el desarrollo de la capacidad de enfocar la atención al propio mundo interior y la autoconciencia, con el propósito de comprender las emociones y su efecto en las experiencias y acciones, para expresarlas adecuadamente en el contexto, asociándose principalmente con los comportamientos y la convicción del individuo sobre sí mismo y la fortaleza en la capacidad para lograr metas. Además, los autores mencionan que el autoconocimiento es gradual y preciso por la estructuración de tres aspectos fundamentales que son “la identidad y las metas, el desarrollo de la atención, y la conciencia de las emociones” (p.29-31).

- **Relajación**

La relajación es un conjunto de estrategias psicológicas más utilizadas en las intervenciones clínicas, que tiene como finalidad reducir el estado de activación fisiológica, facilitando la restauración de la calma, el equilibrio mental y la sensación de paz en el interior. Así como también, muchas personas experimentan la sensación de autocontrol y autoeficacia, generada por la mejora de autorregulación fisiológica. (Ruiz et al., 2012, p.252) Es decir, es una

herramienta terapéutica que se utiliza para poder desconectar los pensamientos erróneos o negativos, logrando una relajación mental, emocional y física.

- **Meditación**

La meditación se define como el proceso por el cual la persona observa y toma conciencia de lo que sucede en cada momento en su cuerpo y mente, aceptando las experiencias que se presentan tal como son. Esta práctica tiene como propósito eliminar el sufrimiento y reducir los niveles de estrés de las personas, cabe mencionar que cualquier emoción negativa va a depender de la propia mente y demás emociones o pensamientos negativos. (Vásquez, 2016, p.43) Es decir, consiste en observar y tranquilizar la mente en el momento presente del aquí y el ahora, dejando que todos los pensamientos negativos se alejen de la vida de los individuos, sin juzgar y aceptándolos.

- **Autorregistro**

El autorregistro es una herramienta que se puede utilizar para modificar la manera en que las personas interpretan de una forma distorsionada las diferentes situaciones, con la finalidad de hacer conscientes los pensamientos automáticos y poder modificarlos por otros más realistas y adaptativos. (Bados y García, 2010, pág. 8) Esta técnica es muy fácil de implementar, debido a que se debe registrar, identificar y localizar las situaciones que le generan emociones o pensamientos desagradables, esta herramienta permitirá tomar conciencia sobre respuestas alternativas.

5.1. Instrumentos

Para medir las habilidades de Autocontrol se utilizó el Cuestionario CACIA, con la finalidad de evaluar los aspectos comportamentales para que los adolescentes puedan modificar

sus reacciones desde un punto de vista conductual, el mismo que se emplea en los adolescentes con edades comprendidas de 11 a 19 años.

CACIA está construida por cinco escalas de auto-calificación, tres de ellas son positivas y dos negativas. A continuación, se detallarán estas escalas:

Las escalas positivas:

- Retroalimentación personal (RP), conformada por 21 elementos.
- Retraso de la recompensa (RR), compuesta por 19 elementos.
- Autocontrol criterial (ACC), formada por 10 elementos.

Las escalas negativas:

- Autocontrol procesual (ACP), compuesta por 21 elementos.
- Sinceridad (S), está refleja 14 elementos.

5.2. Guía de psicoeducación

Es un instrumento técnico que tuvo la finalidad de orientar, guiar y psicoeducar sobre el manejo de las habilidades de autocontrol para los adolescentes que presentan adicción a sustancias psicotrópicas, dicho documento cuenta con una estructura incluyendo la portada, introducción, objetivo, a quien está dirigido, contenido teórico, gráficos, conceptualizaciones y actividades prácticas.

6. Organización y procesamiento de la información

En este apartado se trató sobre la técnica de la psicoeducación que tiene la finalidad de brindar información a los pacientes o familiares de aquellas personas que necesitan alguna orientación frente al conflicto que están presentando. Posteriormente, se habló sobre el

autocontrol que es una habilidad que tienen las personas de conocerse a sí mismo y que pueden manejar las emociones de manera correcta y adecuada. Después, se abordó sobre la adolescencia que es un periodo del ciclo de la vida con cambios psicológicos, físicos, hormonales, conductuales, comportamentales, emocionales y sociales. Finalmente, se trató sobre las adicciones la cual es una enfermedad con causas físicas, psicológicas y emocionales con dependencia a las sustancias psicotrópicas como el alcohol o la cocaína. De modo que se detallará a continuación cada uno de los puntos expuestos:

6.1. Psicoeducación

La psicoeducación es una técnica para una intervención terapéutica, debido a que brinda y proporciona información al paciente y a los familiares acerca de la patología, tratamiento y pronóstico, dicha información debe proveer de fuentes científicas actualizadas para el abordaje de esta enfermedad. (Godoy et al, 2020, p. 170)

La psicoeducación eficaz va más allá de la información y está dirigida a modificar la actitud o conducta del paciente permitiéndole adaptarse mejor a la enfermedad, a través de cambios en su estilo de vida, percepción ante la enfermedad, adherencia al tratamiento, manejo de desencadenantes o en la detección precoz de recaídas. (Colom, 2011, p.150)

En mención a la psicoeducación no solo se hace referencia en el significado del diagnóstico, sino que además se relaciona con las situaciones diarias de los individuos quienes tienen dificultades a causa del desconocimiento que conlleva la crisis. De esta manera se define a la psicoeducación como instrumento de cambio, ya que incluye los procesos cognitivos, sociales, personales y biológicos, con lo que asegura la autonomía y mejoramiento en la calidad de vida. (Godoy et al, 2020, p. 170)

La psicoeducación es la capacidad de una persona de desplegar sus propias potencialidades descubriendo sus fortalezas, es un proceso donde el individuo llega a ser capaz de examinar y enfrentarse a las situaciones diarias de una manera más adaptativa, conociendo mejor sus debilidades o inquietudes que le perturban en su diario vivir. La persona cuanto más conozca sus problemas personales o el proceso patológico que padece, mejor podrá afrontar y desafiar las consecuencias de la problemática, mientras más recursos propios tenga el individuo, mejor calidad de vida llegará a tener. (Tena, 2020, p. 38)

6.1.1. Objetivos de la psicoeducación

Según Godoy et al. (2020) plantea los objetivos del proceso de psicoeducación que son siguientes:

- Mejorar la convicción sobre los malestares que causa la adicción: Un aspecto detallado sobre las recaídas de los adolescentes está vinculada sobre la adhesión que se puede llegar a tener el tratamiento. Se propone que aumente el conocimiento sobre la conmoción, procedencias y consecuencias que puede causar situaciones conflictivas, así mismo apoya al impacto que se puede estar experimentando y fomentando el desarrollo personal.
- Mejorar la autocontrol, autoestima y autoconcepto frente a las consecuencias de la adicción: Un esencial efecto de la educación en salud mental es reforzar la adherencia a las orientaciones del equipo de salud, de modo que este es un factor importante para la mejora del tratamiento. De hecho, los pacientes obtienen una mejor comprensión de sus experiencias, encuentran sentido a sus vidas y, por lo tanto, experimentan un mejor desarrollo en su autocontrol.

- Mejorar su estado físico y calidad de vida: El cuerpo mental es un eslabón en la prevención de enfermedades relacionadas con el estrés en las personas cercanas y pacientes. Alivia los sentimientos de insuficiencia y promueve el alivio emocional, físico y social de la ansiedad, el miedo, la incomodidad, el estigma y el aislamiento. Por otro lado, este órgano promueve la formación de habilidades, ayuda a empoderar y reintegrar al individuo al espacio de interacción social. Esto es fundamental para desarrollar habilidades sociales y de autocontrol, porque da esperanza y confianza a medida que avanza la enfermedad. (p. 170-171)

6.1.2. Utilidad de la psicoeducación

La psicoeducación se usa para el manejo integral del paciente como fase inicial del tratamiento en la mayoría de los trastornos mentales o problemas psicológicos, como trastorno de ansiedad, trastorno bipolar, trastorno por estrés postraumático, duelo patológico, trastorno de alimentos, disfunciones sexuales, adicciones o problemas de autoestima, entre otros. Cabe mencionar, que el profesional debe usar un lenguaje claro y acorde a la edad, género, cultura y profesión, con la finalidad de obtener buenos resultados. La información que el profesional brinda al paciente tiene que ser de fuentes confiables y viables. (Ulíaque, 2021)

Según la Secretaria de Salud (2015) señala a la psicoeducación como una herramienta que promueve el cambio hacia la conciencia y el autocontrol, proporcionando información sobre sustancias, factores de riesgo, protección y prevención de recaídas. También hay psicoeducación conductual, con un enfoque en la detección de adicciones, manejo de síntomas, modificación de hábitos y reestructuración de adicciones. (p.138)

6.1.3. Aplicación y beneficios de la psicoeducación

Según Cuevas y Moreno (2017) se centran que el objetivo de la psicoeducación ha sido trabajar en problemas de salud mental, como la depresión, el duelo, la ansiedad, el estrés y problemas relacionados con el consumo de alcohol y sustancias, mediante el uso de esta información contribuye de forma concreta y valiosa que resulte beneficioso para el individuo.

Es una herramienta de soporte al tratamiento para quienes, sufren de alguna enfermedad o trastorno mental, en este caso en el consumo de sustancias psicotrópicas, quienes carecen de las herramientas e instrumentos, para poder analizar y comprender el problema que les aqueja no solo a nivel familiar sino social e individual, con el objetivo de mejorar las actitudes y comportamientos de los adolescentes y de las familias. Estas técnicas se centran en analizar y reflexionar cada una de las situaciones problemáticas que aquejan a los adolescentes o padres de familia, con la finalidad de que mejoren su vida no solo a mediano plazo sino a largo plazo.

Aporta beneficios en el tratamiento de las adicciones, utilizándose, en este caso para el entrenamiento de habilidades en el autocontrol y capacidad para resolver problemas que perturben o aquejen la vida de los adolescentes. (p. 217)

Después de conocer sobre la psicoeducación, es importante hablar del autocontrol que tiene como objetivo regular los impulsos y deseos, es decir, la persona tiene que autoconocerse a sí mismo no solo las emociones negativas sino también las positivas, conociendo así las debilidades y fortalezas de cada uno. Además, se habló sobre los mecanismos de carácter fisiológico y psicológico, aspectos que dificultan el manejo de autocontrol, es importante conocer pasos y pautas para mejorar el autocontrol. En los siguientes apartados se podrá explicar cada punto:

6.2. Autocontrol

De acuerdo a Lupe (2020) define que el autocontrol permite controlar y gestionar los aspectos más importantes de nuestra vida como: la atención, pensamientos, sentimientos, deseos y acciones. El autocontrol no solo hace referencia a las emociones negativas sino también a las emociones positivas que día a día se presentan en las personas, dichas emociones si no se controlan pueden hacer actuar a la persona de un modo dañino o poco favorable.

Se relaciona principalmente con el autoconocimiento, ya que permite autoconocerse así mismo, con el objetivo de controlar las emociones e impulsos negativos que día a día afectan a las personas, es decir, es la capacidad para evadir situaciones conflictivas o problemáticas que puedan provocar daño o ansiedad. (Interconsulting Bureau, 2015, p. 90)

Para conocer a profundidad sobre el autocontrol es necesario hablar de algunos elementos principales como es la función del cerebro, en el cual el ser humano conoce y aprende las fortalezas o debilidades que están presentes en el diario vivir. Es importante conocer que el cerebro tiene un sistema de alarma emocional, la misma que se conoce como amígdala formando parte del sistema límbico, cuya finalidad es detectar, predecir o recibir señales de alguna amenaza o peligro, así mismo ayuda a la proyección de las emociones y pensamientos tales como la esperanza, frustración, fracaso, miedo, tristeza, pánico, ira o culpa. (Interconsulting Bureau, 2015, p. 89)

La persona cuando se siente estresada, agredida o ansiosa va a generar cortisol, el mismo que se va almacenando en el flujo sanguíneo, de tal manera que el cerebro va hacer actuar al individuo de una manera adversa o desagradable como puede ser escapar o gritar. (Interconsulting Bureau, 2015, p. 90)

6.2.1. Mecanismos del autocontrol

Los mecanismos de autocontrol son mecanismos en su mayoría inconscientes, que los individuos utilizan para defenderse de sentimientos o pensamientos que pueden generar ansiedad, sentimientos de depresión o daño a la autoestima si están conscientes. (Zambrano, 2020, p.1)

En este apartado se hará hincapié a dos mecanismos de autocontrol que son el de carácter fisiológico y psicológico, el primero de ellos hace referencia a como el cuerpo reacciona ante determinados estímulos o situaciones adversas, además está en un constante estudio y conocimiento. En cambio, el de carácter psicológico se enmarca en la conducta y comportamiento de las personas ante algunas circunstancias o contextos dentro del entorno que les rodea. A continuación, se detallarán a profundidad:

6.2.1.1. De carácter fisiológico

Surge de un conjunto de métodos biológicos implícitos, es incuestionable a la influencia de la estructura orgánica cerebral y su funcionamiento de la genética y los factores epigenéticos. Sin embargo, no se encuentra determinada por los factores genéticos ni por los procesos biológicos, sino por los procesos mentales como la percepción, interpretación, emocionalidad, actitud, motivación, entre otras. (Aberola, 2019)

La estructura del cerebro que interviene en la toma de decisiones y en la resolución de problemas está relacionado con la corteza prefrontal, donde se encuentra el sistema límbico el mismo que se encarga de regular las funciones cognitivas y el control de las emociones negativas, a su vez es el responsable del afecto entre los seres humanos y la sociedad. (Aberola, 2019)

6.2.1.2. De carácter psicológico

Es cuando la persona tiene autoconsciencia de sí mismo, y es él/ella quien está pasando por alguna situación poco agradable, es decir, la persona busca la manera de focalizar la atención, analizar la información y tomar decisiones. Si bien, la persona puede perder el control de sus acciones y no reflexionar sobre los componentes reales que le impulsan a dicha conducta. (Aberola, 2019)

6.2.2. Aspectos que dificultan mejorar el autocontrol

Para conocer dichos aspectos es importante mencionar que las personas que tienen autocontrol son más felices y pueden resolver los problemas o dificultades con mayor facilidad, mientras que las personas que no manejan el autocontrol suelen tener menor compromiso personal y social, debido a que las emociones negativas les afectan en el desarrollo personal y en las actividades que realizan día a día.

A continuación, se conocerá a profundidad los aspectos que según Salmurri (2019) dificultan el manejo del autocontrol:

- La escasez de hábitos generales de esfuerzo y perseverancia, es decir, las personas no tienen hábitos saludables y llegan a tener consecuencias negativas en la salud tanto a nivel físico como a nivel psicológico.
- La impulsividad, también se considera un hábito negativo donde las personas no son conscientes de los actos e impulsos que provocan las situaciones donde hay estrés, ansiedad o tensión, es decir, actúan sin pensar y razonar ante cualquier situación problemática o nefasta.

- Los pensamientos negativos que las personas tienen, es decir, son opiniones o ideas autocríticas de sí mismos provocando desconfianza e inseguridad en realizar cualquier actividad gratificante o fructífera para su salud mental.
- Las creencias comunes en la sociedad en relación con la perseverancia, el trabajo y el esfuerzo, por ejemplo, las personas tienen la creencia o costumbre de decir “si soy más rico, seré más feliz”, sin embargo, los individuos están herrados en ese pensamiento, porque no tienen una vida social saludable y gratificante, se enfocan solo en el trabajo, más no en la salud mental. (p. 37)

6.2.3. Pautas para mejorar el autocontrol

El manejo del autocontrol no es fácil, puesto que en cualquier momento se puede perder el control ya sea con los familiares o personas cercanas haciendo actuar al individuo de una manera negativa o violenta. Según Luque (2020) da a conocer algunos métodos o pasos para no perder el autocontrol en los siguientes puntos se detallarán:

- Conoce e identifica las emociones negativas, es decir, ponles un nombre a los pensamientos o emociones que están perturbando en el diario vivir, para que de esa manera puedan identificarles.
- Otro punto importante es indagar en la causa de la emoción y como influyen negativamente en el sistema de creencias del individuo.
- Cambiar los pensamientos o creencias, este es el último paso que se debe seguir, debido a que se puede modificar los pensamientos y emociones negativos por unos agradables y beneficiosos para la salud mental.

Después de revisar la psicoeducación y el autocontrol es importante hablar sobre la adolescencia, debido a que es un proceso que pasa de la infancia a la pubertad, teniendo algunos

cambios físicos, psicológicos y sociales. A continuación, se hablará a profundidad sobre la adolescencia y sus etapas:

6.3. Adolescencia

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), define que la adolescencia es la fase de la vida que comprende un paso intermedio de la niñez a la edad adulta, mismo que empieza desde los 10 años y finaliza a los 19 años de edad. Así mismo señala que es un cambio físico, cognoscitivo y psicosocial, debido a que influyen en como los adolescentes actúan, piensan, sienten, toman decisiones e interactúan con el entorno social.

Esta etapa es un cambio hormonal, emocional y de estrés, por lo que es necesario decir que la adolescencia nace del término latino “adolescere”, del verbo adolecer, que en castellano significa tener defectos o imperfección, o también crecimiento y maduración en el ciclo de la vida. (Güemes et al, 2017, p. 234)

En esta fase los adolescentes tienen cambios en la conducta y comportamiento por lo que están sujetos a experimentar e indagar nuevas maneras de vivir e interactuar con la sociedad, a su vez están sometidos a contraer enfermedades tanto físicas como psicológicas, como son los problemas familiares o escolares, tener relaciones sexuales, sufrir violencia y accidentes de tránsito, contraer posibles trastornos mentales, delincuencia, desobediencia y consumo sustancias ilícitas. (Güemes et al, 2017, p. 234)

En otras palabras la adolescencia es un proceso de la vida con cambios tanto a nivel físico como bio-psico-social, a través del cual buscan nuevas oportunidades de experimentar, libertad propia y hacer amigos con mayor facilidad, a su vez están sujetos a peligros o riesgos como consumir drogas o tener relaciones sexuales a corta edad. Finalmente, en esta fase los

adolescentes también descubren su identidad personal tanto sexual como psicológica y empiezan a pensar en el futuro, ya sea cursar una carrera o ser un profesional, es decir, buscan una autonomía individual.

6.3.1. Etapas de la adolescencia

Cada adolescente actúa, siente y piensa diferente, por esos motivos es importante conocer sobre las etapas de la adolescencia las mismas que hablarán sobre los diferentes cambios psicológicos, cognitivos, emocionales y sociales, debido a que cada una de ellas tiene factores de riesgo y protección que día a día están presentes en la vida cotidiana de los adolescentes. Según Ortega (2019) menciona que existen tres etapas del desarrollo que son las siguientes:

6.3.1.1. Adolescencia temprana

Esta fase engloba desde los 10 hasta los 13 años de edad la cual pasa de la etapa de niños a adolescentes, caracterizándose por la presencia de los cambios hormonales, corporales, físicos y psicológicos, es decir, tienen ideas y pensamientos más precisos y concretos, a la vez sienten que quieren más privacidad en su vida personal para desarrollar cada una de las actividades que le genera interés al adolescente.

Esta etapa va a pasar por una serie de cambios en el cuerpo, debido a que se comienza a crecer de manera más rápida, por ejemplo, en las mujeres aparece la menarquia o primera menstruación la misma que indica que ha comenzado a ovular, en cambio en los varones empieza la espermaquia o primera eyaculación de espermatozoides. Así mismo empieza a cambiar el tono de voz y aparece el vello púbico y axilar, entre otras.

6.3.1.2. Adolescencia media

Esta fase abarca de los 14 hasta a los 16 años de edad, de igual manera que la etapa anterior el cuerpo sigue un proceso de cambio y desarrollo, pero de manera más tardía puesto que las alteraciones se han presentado en la adolescencia temprana. Cabe mencionar que en esta etapa hay cambios elevados a nivel psicológico y emocional, tienen un pensamiento más abstracto, es decir, empiezan a pensar sobre el futuro y buscan una la identidad personal para proyectar a los demás.

También, es importante mencionar que empiezan a tener mayores problemas con los padres, es decir, buscan tener más libertad propia como salir a fiestas y hacer amigos, y son más vulnerables a estar en peligro o riesgo de consumo de sustancias, tabaco, alcohol y tener relaciones sexuales sin protección.

6.3.1.3. Adolescencia tardía

Finalmente, se encuentra esta fase que comprende desde los 17 hasta los 19 años, sin embargo, puede alargarse hasta los 21 años de edad, es la etapa en la que culmina el desarrollo tanto físico como sexual, caracterizada por haber alcanzado una madurez psicológica y emocional, es decir, son personas conscientes sobre la realidad que les rodea y toman responsabilidades pensando en el futuro, como buscar ser profesionales y tener relaciones más personales e íntimas.

Cabe destacar que los adolescentes se sienten más seguros y cómodos de su cuerpo que en las etapas anteriores, a su vez tienen bien definido la identidad personal, en los que se enfocan las metas y proyectos sobre el futuro. En esta etapa los adolescentes tienen más

responsabilidades propias y se llevan mejor con los padres, teniendo una calidad de vida más sana y saludable.

Finalmente, se abordó sobre la adicción, el cual es un malestar o sufrimiento que crea una dependencia no solo física sino también psicológica y psicoemocional, debido al uso exagerado de cualquier sustancia psicoactiva o ilícita, como el alcohol, cocaína, hachís, anfetaminas, marihuana, cannabis, heroína, los mismos que causan enfermedades cardíacas, trastornos mentales o incluso pueden llegar a perder la vida. También, se abordará la caracterización, clasificación, causas y efectos del consumo de drogas. En los siguientes apartados se podrá explicar cada uno de los puntos:

6.4. Adicción

Según la American Society of Addiction Medicine (ASAM, 2021) manifiesta que la adicción se constituye como una afección médica, que involucra interacciones complejas entre los circuitos cerebrales, la genética, la experiencia de vida de un individuo y el medio ambiente. Las personas con adicción que consumen sustancias psicotropicas adoptan comportamientos que se vuelven dañinos y a menudo continúan a pesar de las consecuencias nocivas.

Según la (RAE, 2020) indica que la adicción es un estado de dependencia de sustancias psicoactivas o actividades perjudiciales para la salud mental. Además, mencionó que es un gusto extremo por alguien o algo.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) citado por Segura (2020), señalan a la adicción como una patología física y mental que produce adicción o deseo por una sustancia psicotrópica, acción, actividad o relación. Se determina por una suma de signos y síntomas en los que interfieren factores emocionales, biológicos, genéticos, psíquicos,

psicológicos y sociales. Es una enfermedad gradual y fatal caracterizada por episodios intermitentes de falta de control, pensamiento distorsionado y negación de la enfermedad.

6.4.1. Caracterización de la adicción

La adicción se constituye por un conjunto de signos y síntomas cognitivos, comportamentales y fisiológicos las cuales revelan que las personas consumen sustancias psicoactivas luego de presentar problemas significativos relacionados con la sustancia. Es una enfermedad ineludible, que se determina cuando la persona tiene bajo control, distorsiones cognitivas y sobre todo la negación. (DSM-V, 2014, p. 483)

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V, 2014) señala que para poder hablar de dependencia física y psicoemocional se debe tener en cuenta el rango de gravedad; leve si presenta 2 o 3 síntomas, moderado si tiene entre 4 y 5 síntomas y grave a partir de 6 o más síntomas, dicha gravedad se manifiesta en la reducción y el aumento de la frecuencia del consumo. A continuación, se presentan los criterios para el diagnóstico:

El control deficitario sobre el consumo de la sustancia (Criterios 1-4). La persona consume grandes cantidades de sustancia o lo hace durante un tiempo más prolongado del previsto (Criterio 1). La persona expresa deseos insistentes de dejar o de regular su consumo y relata múltiples esfuerzos fallidos por disminuir o abandonar (Criterio 2). La persona invierte una gran parte de su tiempo intentando conseguir la sustancia, consumiéndola o recuperándose de sus efectos (Criterio 3). Existe un deseo intenso de consumo (Criterio 4). El deterioro social constituye el segundo grupo de criterios (Criterios 5-7).

El consumo de sustancias puede conllevar el incumplimiento de los deberes fundamentales en el ámbito académico, laboral o doméstico (Criterio 5). La persona podría seguir consumiendo a pesar de tener problemas recurrentes o persistentes en la esfera social o interpersonal causados o exacerbados por los efectos de consumo (Criterio 6). Se reducen o abandonan importantes actividades sociales, ocupacionales o recreativas debido al consumo de sustancias (Criterio 7).

El tercer grupo de criterios se refiere al consumo de riesgo de la sustancia (Criterios 8 y 9). Puede producirse un consumo recurrente de la sustancia incluso en aquellas situaciones en las que ésta provoca un riesgo físico (Criterio 8). La persona consume de forma continua a pesar de saber que padece un problema físico o psicológico recurrente o persistente que probablemente se puede originar o exacerbar por dicho consumo (Criterio 9).

Los criterios farmacológicos conforman el último grupo (Criterios 10 y 11).

Tolerancia (Criterios 10). Síndrome de abstinencia (Criterios 11). (p.483-484)

6.4.2. Clasificación de la adicción

Después de conocer que es adicción es importante mencionar que las personas pueden ser adictas a cualquier cosa, actividad, juegos, redes sociales y sustancias psicoactivas, hasta el punto de ser dependientes o perder el control de sus impulsos, comportamientos y conducta. El autor Nizama (2015) clasifica a la adicción en cuatro tipos que son los siguientes:

1. Química

- Sustancias legales: cafeína, psicofármacos, nicotina, ketamina, alcohol.

- Sustancias ilegales: cocaína, marihuana, opio, dietilamida de ácido lisérgico (LSD), crack, heroína, gammahidroxibutirato (GHB), éxtasis
- Sustancias industriales: inhalantes (solventes, combustibles, pegamentos).
- Sustancias folklóricas: ayahuasca, San Pedro, floripondio.

2. Conectiva

Navegación en internet, redes sociales y videojuegos.

3. Lúdica

Juego de apuestas o de azar: máquinas chinas, bingo, casinos.

4. Social

Velocidad (vehículos), trabajo, teleadicción, dinero, música ruidosa, poder, sexo, actividades riesgosas y pareja. (p. 23)

Cabe mencionar, que en el Centro de Rehabilitación (CETAD CRATI), brinda tratamiento de todo tipo de sustancias como son las drogas lícitas e ilícitas, es decir, se basa en el DSM-5 y la CIE-10. En cuanto al DSM-5 las drogas que atiende son:

- Alcohol
- Cafeína
- Cannabis
- Alucinógenos
- Fenciclidina
- Inhalantes
- Opiáceos
- Sedantes, hipnóticos o ansiolíticos
- Estimulantes

- Tabaco

En cuanto a la CIE-10 las drogas que diagnóstica son las siguientes:

- Alcohol
- Opiáceos
- Cannabinoides
- Sedantes o hipnóticos
- Cocaína
- Estimulantes incluida la cafeína
- Alucinógenos
- Tabaco
- Disolventes volátiles

6.4.3. Causas y efectos del consumo de drogas

Según National Institute on Drug Abuse (NIDA, 2020), indica que las personas que consumen sustancias psicoactivas frecuentemente tienen problemas con la salud no solo físicamente sino también psicológicamente, es decir, enfermedades cardíacas, pulmonares, cáncer, embolia o problemas de trastornos mentales. Además, se puede contraer infecciones cuando las personas que consumen comparten las mismas inyecciones de drogas o tienen relaciones sexuales sin protección, es muy riesgoso contagiarse del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y de la hepatitis C (enfermedad hepática grave).

También, las personas que consumen alguna sustancia adquieren infecciones de corazón y sus válvulas (endocarditis) y de piel (celulitis), a través de algunas bacterias que se pueden presentar en las inyecciones durante el consumo. (NIDA, 2020)

Por otra parte, el consumo de drogas o medicamentos durante el periodo de embarazo o de lactancia el bebé puede sufrir síndrome de abstinencia neonatal, el mismo que tendrán dificultades en el desarrollo atencional, conductual, y la dificultad de pensar. Finalmente, las personas que consumen drogas pueden sufrir algún accidente de tránsito, no solo poniendo en riesgo su propia vida sino la vida de la sociedad. (NIDA, 2020)

7. Análisis de la información

El análisis de la información es cualitativo, dado que la prospectiva; mediante el cumplimiento de las actividades y ejercicios prácticos junto con el grupo de participantes, las mismas que se ejecutaron de acuerdo al tema del manejo de las habilidades de autocontrol, con diferentes puntos que se trataron en el proceso de la psicoeducación como sentimientos, comportamientos, pensamientos negativos, fortalezas, debilidades, situaciones estresantes y problemáticas, autoconocimiento, ejercicios de relajación y meditación, también se trató técnicas como el autorregistro y quién soy.

Así mismo, se analizó los gráficos y tablas que arrojaron los porcentajes estadísticos que fueron tabulados por el programa de Microsoft Excel, para determinar las variaciones en relación al puntaje de las diferentes escalas del cuestionario CACIA, las cuales se examinará en el proceso de la pre-intervención y post-intervención, para identificar los cambios que el transcurso de la psicoeducación que fue aplicada en la población.

Segunda parte

1. Justificación

El presente proyecto de intervención, se examinó con bases bibliográficas planteadas para la continuidad y respaldo de dicho estudio. El consumo de sustancias en los adolescentes es un

problema social, psicológico y familiar, además de considerarse un problema en la salud pública a nivel mundial, nacional y local, este problema con el paso de los años se ha ido incrementando considerablemente, dado que actualmente en el país consumir sustancias psicoactivas es una rutina diaria o hábito dentro de sus usos y costumbres. (Guerra y Terán, 2019, p. 16)

El autocontrol resulta de vital importancia en el consumo de drogas, pues hace que el individuo tenga la capacidad de controlar situaciones referentes a la adicción, dado que en el estudio de Santacreu y Froján, nombrado “el papel del autocontrol en el proceso de génesis de las drogodependencias II”, se miden una serie de variables, entre las que cabe destacar el autocontrol, en muestras de sujetos en edades comprendidas entre 11 - 22 años, en el cual el primer grupo consume alcohol y tabaco, el segundo somníferos, pegamento y hachís, y el tercero cocaína, anfetaminas y heroína, mostrando como verificación que el tercer grupo muestra grados bajos de autocontrol que el segundo y el primer grupo. (López et al, 2003, p. 128)

Un estudio realizado por Wills denominado Autocontrol y consumo de drogas en una población de 53 adolescentes estudiantes, el cual relaciona el autocontrol y el consumo de tabaco, alcohol y hachís, encontrando que la percepción de control interna está inversamente relacionada con el consumo de las drogas estudiadas. (López et al, 2003, p. 128)

El Centro de Rehabilitación CETAD CRATI, busca apoyar en el tratamiento a personas que se encuentran en el mundo de las adicciones, para ello nace CRATI, el cual sugiere impulsar al individuo y su familia a mantener un estilo de vida sano, dentro de este Centro de Rehabilitación aquellas personas que sufren dependencia tanto de alcohol como de drogas, tendrán un espacio para la reflexión y cambio.

En una entrevista realizada al psicólogo del Centro de Rehabilitación (CETAD CRATI) manifiesta que los profesionales del área de psicología trabajan en un Plan de Tratamiento Individualizado de cada paciente en dicho plan se incluyen las habilidades de autocontrol, también se encuentran otras habilidades sociales, habilidades de afrontamiento, habilidades de asertividad, habilidades de toma de decisiones, habilidad de resiliencia, es decir, todas las habilidades que tienen que ver con la personalidad de una persona. Además, se trabaja con técnicas de relajación y auto instrucciones, entre otras.

Cabe enfatizar que el Centro de Rehabilitación (CETAD CRATI) no dispone de ningún artículo científico sobre las habilidades de autocontrol.

Por consiguiente, estos son los motivos por los cuales se considera un problema no solo a nivel individual, sino familiar y social, afectando los comportamientos y conductas de los adolescentes que están en consumo de sustancias psicotrópicas. Este estudio cuenta con una muestra poblacional de 17 adolescentes del Centro de Rehabilitación (CETAD CRATI), sin embargo, inicialmente los participantes eran 27 se realizó dicho cambio por la petición al Consejo de Carrera el mismo que fue aprobado el día 8 de noviembre del 2021, debido a que constaban los adolescentes de seguimiento del centro, no se vio conveniente trabajar con los mismos a causa de la disponibilidad de tiempo y espacio, visto que asistían a la institución ciertas horas y días determinados.

2. Caracterización de los beneficiarios

La intervención estuvo dirigida a 17 adolescentes varones, entre 11 a 19 años de edad pertenecientes al Centro de Rehabilitación CETAD CRATI, que da servicios para la

recuperación de adicciones, mejorando las conductas para maximizar oportunidades, de manera que puedan tener una mejor calidad de vida.

En cuanto a cada una de las sesiones que se llevaron a cabo, los participantes mantuvieron una actitud positiva y colaboradora de manera que las sesiones fueron didácticas, así como también se pudo evidenciar la participación de cada integrante en base a la planificación de las actividades la cual fue eficaz con algunos cambios los cuales se pudieron observar en los comportamientos y estado de ánimo. En cuanto a los ejercicios guiados los beneficiarios pudieron desarrollar la capacidad de reconocer cuales son las propias emociones y sentimientos que aparecen en una situación problemática y estresante. Además, asimilaron la habilidad de autoconocerse mediante la identificación de sus propias fortalezas, virtudes, valores, creencias, debilidades y defectos de sí mismos, al iniciar la práctica de estos puntos, los menores tuvieron dificultades para determinar los aspectos positivos, sin embargo, tras la intervención se logró afrontar los inconvenientes. Finalmente, tras la ejecución de tareas prácticas de la meditación se obtuvo una respuesta favorable, en donde trabajaron con los pensamientos negativos y los dejaron fluir logrando disminuir la ansiedad.

3. Interpretación

Análisis cuantitativo

En base al instrumento psicométrico se presentan los resultados en tablas y gráficos estadísticos con la información que ha sido recolectada a través de la aplicación del Cuestionario CACIA, antes y después de la psicoeducación brindada por las tutoras. Dentro de la valoración se tomó en cuenta las escalas de autocalificación las cuales son positivas y negativas.

Análisis de datos y resultados (Pre-intervención)

Se realizó un análisis estadístico sobre los resultados antes de aplicar la psicoeducación para el manejo de las habilidades de autocontrol que se ejecutó el día 28 de octubre del 2021, a través del Cuestionario de autocontrol infantil y adolescente (CACIA) con una muestra poblacional de 17 adolescentes del Centro de Rehabilitación CETAD CRATI.

En la siguiente tabla se podrá observar los resultados generales de la pre-intervención.

Tabla 1. Tabulación general pre- intervención

Número de participantes	Nombre	Edad	Tabulación general pre- intervención				
			ESCALA POSITIVA	ESCALA NEGATIVA	ESCALA POSITIVA	ESCALA POSITIVA	ESCALA NEGATIVA
			Retroalimentación personal (RP)	Autocontrol procesual (ACP)	Retraso de la Recompensa (RR)	Autocontrol Criterial (ACC)	Sinceridad (S)
1	VC01	17	5	37	76	22	82
2	EE02	15	18	30	33	2	22
3	JM03	15	1	47	70	1	52
4	KS04	18	63	2	43	1	1
5	AM05	14	41	1	2	6	99
6	JG06	16	25	47	33	10	67
7	MSO7	16	17	5	3	1	91
8	JJ08	16	18	30	33	3	5
9	BM09	16	1	5	10	67	67
10	WC10	16	13	76	52	22	37
11	EF11	17	43	18	15	8	93
12	JO12	17	10	90	98	8	37
13	FM13	16	43	22	3	8	22
14	AS14	18	1	47	15	1	52
15	EZ15	18	5	22	25	2	52
16	BO16	17	76	76	98	43	13
17	JC17	18	10	18	15	8	82

Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Escalas positivas

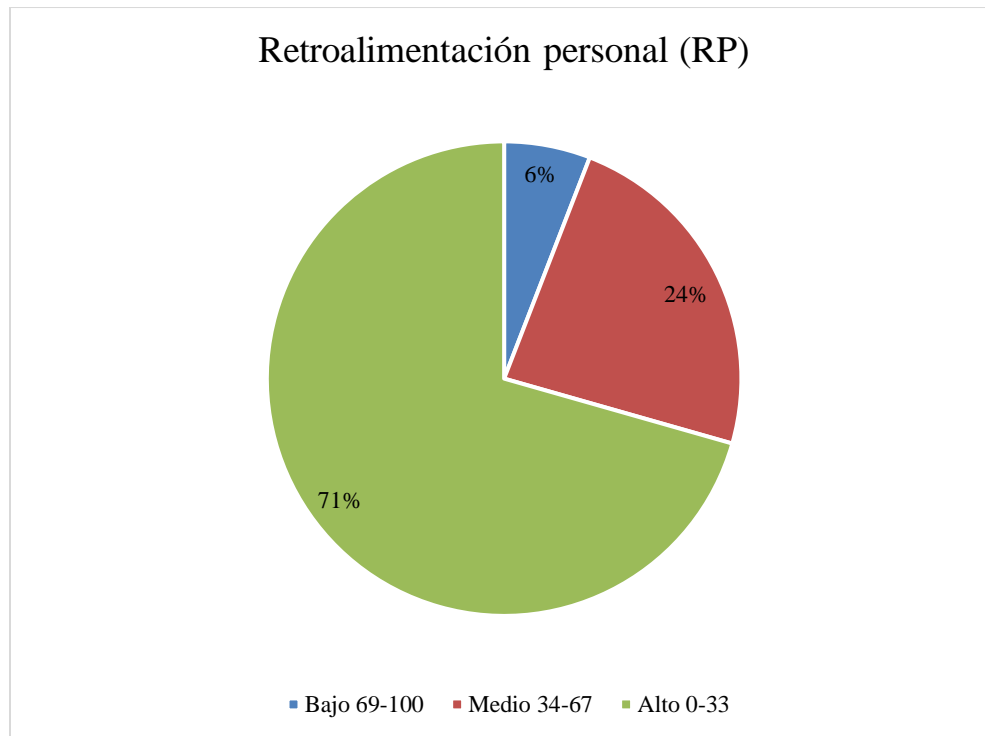
Retroalimentación personal (RP)

Tabla 2. Retroalimentación personal (RP)

Retroalimentación personal (RP)			
Rangos		Frecuencia	Porcentaje
Bajo	69-100	1	6%
Medio	34-67	4	24%
Alto	0-33	12	71%
Total		17	100%

Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Gráfico 1. (RP)



Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Análisis: De acuerdo al gráfico la muestra es de 17 adolescentes que representa el total del 100%, el 71% se encuentra en el rango alto, 24% se localiza en el rango medio y 6% en el rango bajo.

Interpretación: El mayor porcentaje de adolescentes se ubica en un rango alto lo que hace referencia a una buena capacidad de conocerse a sí mismo, reconocer las consecuencias de las propias acciones y se interesan por descubrir las causas y razones que determinan lo que hace una persona.

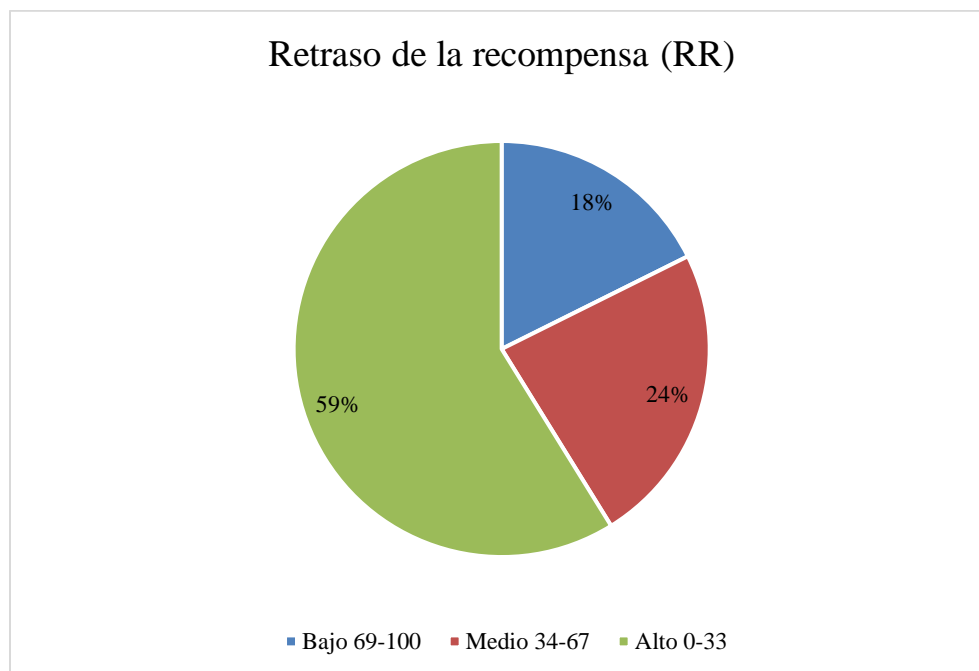
Retraso de la recompensa (RR)

Tabla 3. Retraso de la recompensa (RR)

Retraso de la recompensa (RR)			
	Rangos	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	69-100	3	18%
Medio	34-67	4	24%
Alto	0-33	10	59%
	Total	17	100%

Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Gráfico 2. (RR)



Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Análisis: Con respecto al gráfico la muestra de 17 adolescentes que representa el total de 100%, el 59% se ubica en el rango alto, 24% se sitúa en el rango medio y el 18% en el rango bajo.

Interpretación: Como resultado, la mayoría cuenta con un rango alto, que indica su comportamiento organizacional y estructura de tareas, un buen ambiente de trabajo y no se dejará llevar fácilmente por los deseos más impulsivos.

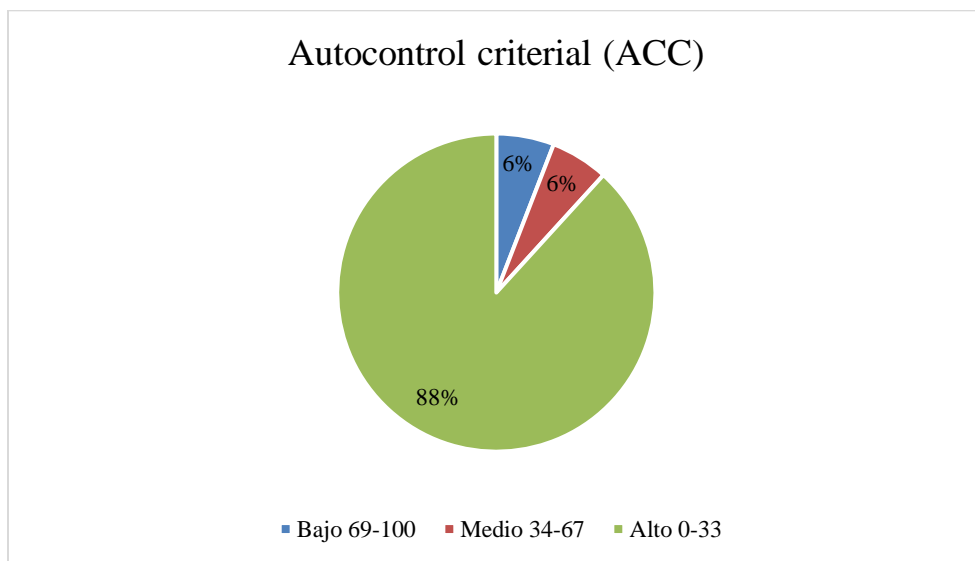
Autocontrol criterial (ACC)

Tabla 4. Autocontrol criterial (ACC)

Autocontrol criterial (ACC)			
Rangos		Frecuencia	Porcentaje
Bajo	69-100	1	6%
Medio	34-67	1	6%
Alto	0-33	15	88%
Total		17	100%

Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Gráfico 3. (ACC)



Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Análisis: Con resultado al gráfico la muestra de 17 adolescentes que representa el total de 100%, el 88% se coloca en el rango alto, 6% se emplaza en el rango medio y bajo.

Interpretación: En concreto la totalidad de los participantes se localiza en el rango alto, lo que señala la capacidad de hacer frente al estrés y las situaciones amenazantes, exhibir comportamientos seguros en situaciones en las que otros tendrían miedo de mencionar los acontecimientos.

Escalas negativas

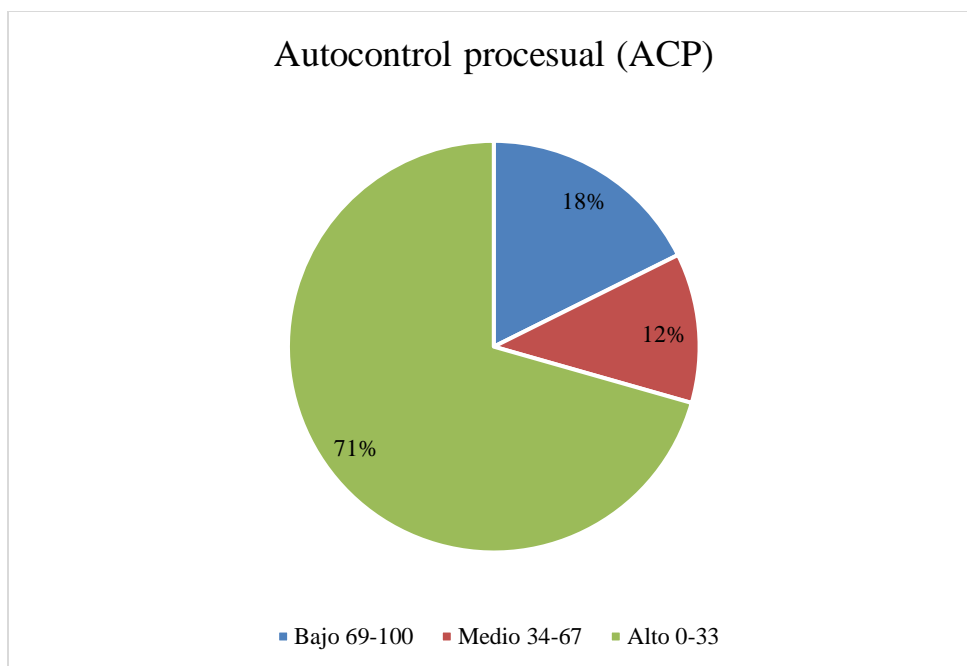
Autocontrol procesual (ACP)

Tabla 5. Autocontrol procesual (ACP)

Autocontrol procesual (ACP)			
Rangos		Frecuencia	Porcentaje
Bajo	69-100	3	18%
Medio	34-67	2	12%
Alto	0-33	12	71%
	Total	17	100%

Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Gráfico 4. (ACP)



Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Análisis: En particular al gráfico la muestra de 17 adolescentes que representa el total de 100%, el 71% se instala en el rango alto, 18% se detecta en el rango medio y el 12% en el rango bajo.

Interpretación: En el caso de la gran parte los participantes se colocan en el rango alto, lo que manifiesta incomodidad por cuestionar el comportamiento de sí mismos y ansiosos por actuar rígidamente de acuerdo con las normas y reglas.

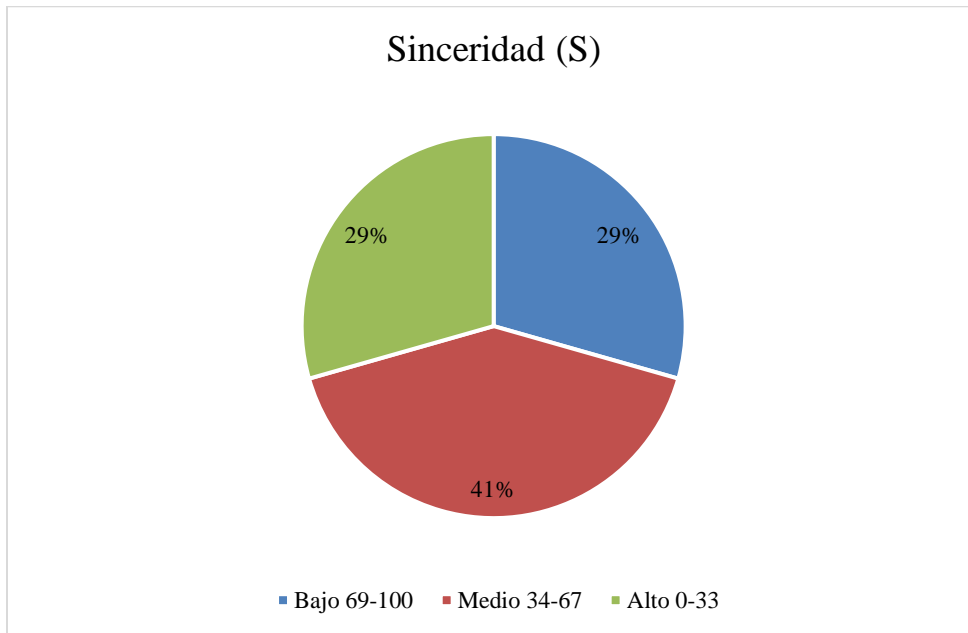
Escala de sinceridad (S)

Tabla 6. Escala de sinceridad (S)

Sinceridad (S)			
Rangos		Frecuencia	Porcentaje
Bajo	69-100	5	29%
Medio	34-67	7	41%
Alto	0-33	5	29%
Total		17	100%

Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Gráfico 5. (S)



Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Análisis: En concreto en el gráfico la muestra de 17 adolescentes que representa el total de 100%, el 41% se ubica en el rango medio, 29% se encuentra en el rango alto y el 29% en el bajo.

Interpretación: Finalmente, buena parte de los individuos se sitúan en el rango medio esto refleja comportamiento de dependencia de normas sociales conocida técnicamente como deseabilidad social.

Post-intervención

Al terminar la psicoeducación de manejo de habilidades de autocontrol, se ejecutó la post-evaluación con el cuestionario CACIA el día 5 de enero del 2022, se realizó las tablas y gráficos que representan los resultados obtenidos de cada uno de los participantes en base a las 5 escalas de autocalificación, para determinar una comparación de las habilidades de autocontrol

en sintonía con la pre-evaluación, para examinar si los resultados tuvieron alguna modificación después de psicoeducar.

En la siguiente tabla se podrá evidenciar la tabulación general de post- intervención:

Tabla 7. Tabulación General Post- Intervención

Número de participante	Nombre	Edad	Tabulación General Post- Intervención				
			ESCALA POSITIVA	ESCALA NEGATIVA	ESCALA POSITIVA	ESCALA POSITIVA	ESCALA NEGATIVA
			Retroalimentación personal (RP)	Autocontrol procesual (ACP)	Retraso de la Recompensa (RR)	Autocontrol Criterial (ACC)	Sinceridad (S)
1	VA01	16	13	1	43	2	13
2	EE02	15	5	5	63	43	13
3	JM03	15	1	76	43	1	37
4	KS04	19	84	1	63	1	13
5	AM05	14	50	2	6	34	96
6	JG06	16	10	22	63	8	13
7	MS07	17	25	18	33	1	82
8	JJ08	16	43	22	32	1	52
9	BM09	16	5	47	10	91	52
11	EF11	17	43	18	15	10	37
13	FM13	16	52	8	25	67	37
15	EZ15	18	5	22	25	2	52
17	JC17	18	5	22	22	1	67

Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Escalas positivas

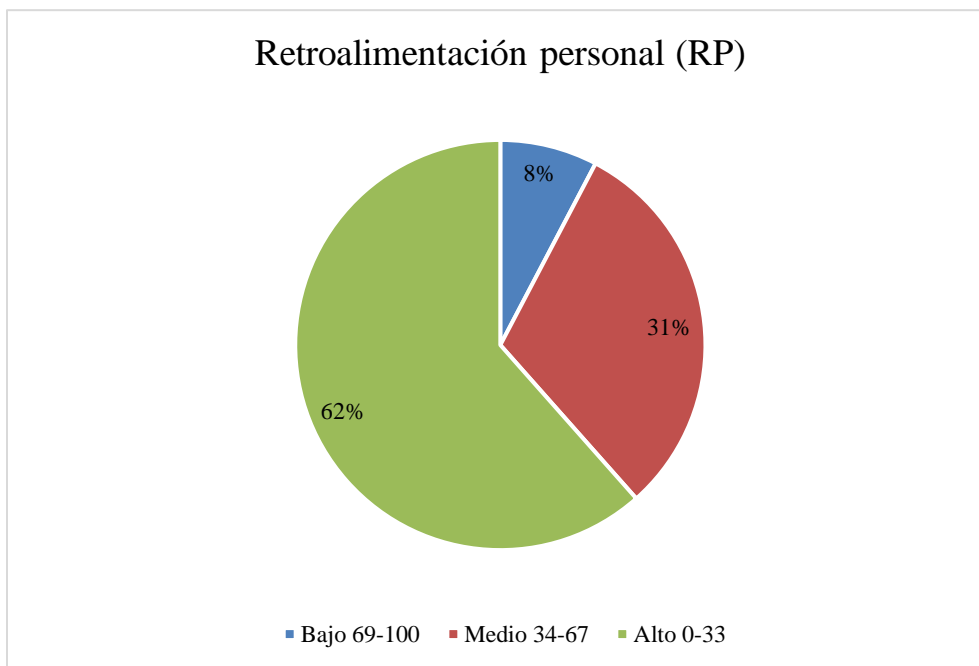
Retroalimentación personal (RP)

Tabla 8. Retroalimentación personal (RP)

Retroalimentación personal (RP)			
Rangos		Frecuencia	Porcentaje
Bajo	69-100	1	8%
Medio	34-67	4	31%
Alto	0-33	8	62%
Total		13	100%

Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Gráfico 6. (RP)



Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Análisis: De acuerdo al gráfico la muestra es de 13 adolescentes que representa el total del 100%, el 62% se encuentra en el rango alto, 31% se localiza en el rango medio y 8% en el rango bajo.

Interpretación: El mayor porcentaje de adolescentes se ubica en un rango alto lo que hace referencia a una buena capacidad de conocerse a sí mismo, reconocer las consecuencias de

las propias acciones y se interesan por descubrir las causas y razones que determinan lo que hace una persona.

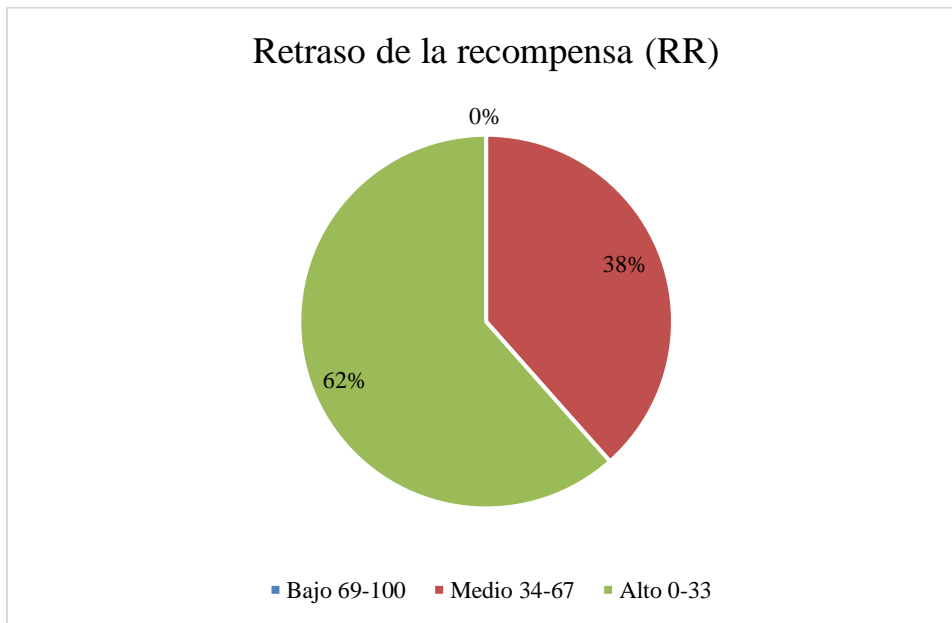
Retraso de la recompensa (RR)

Tabla 9. Retraso de la recompensa (RR)

Retraso de la recompensa (RR)			
Rangos		Frecuencia	Porcentaje
Bajo	69-100	0	0%
Medio	34-67	5	38%
Alto	0-33	8	62%
Total		13	100%

Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Gráfico 7. (RR)



Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Análisis: Con respecto al gráfico la muestra de 13 adolescentes que representa el total de 100%, el 62% se ubica en el rango alto, 38% se sitúa en el rango medio. y ningún sujeto se coloca en el rango bajo.

Interpretación: Como resultado, la mayoría cuenta con un rango alto, que indica su comportamiento organizacional y estructura de tareas, un buen ambiente de trabajo y no se dejará llevar fácilmente por los deseos más impulsivos.

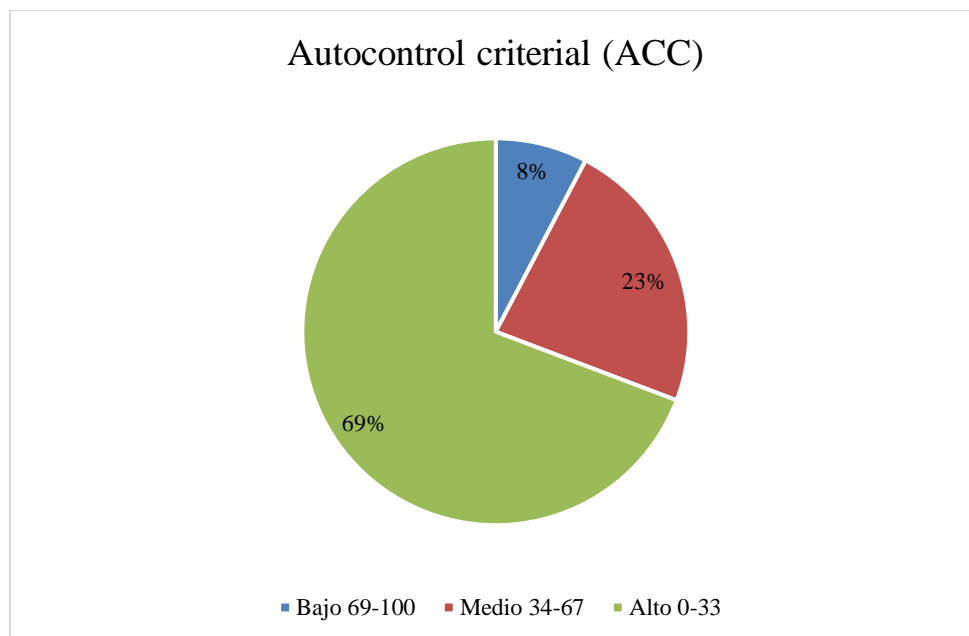
Autocontrol Criterial (ACC)

Tabla 10. Autocontrol Criterial (ACC)

Autocontrol criterial (ACC)			
	Rangos	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	69-100	1	8%
Medio	34-67	3	23%
Alto	0-33	9	69%
	Total	13	100%

Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Gráfico 8. (ACC)



Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Análisis: Con resultado al gráfico la muestra de 13 adolescentes que representa el total de 100%, el 69% se coloca en el rango alto, 23% se emplaza en el rango medio y 8% en un rango bajo.

Interpretación: En concreto la totalidad de los participantes se localiza en el rango alto, lo que señala la capacidad de hacer frente al estrés y las situaciones amenazantes, exhibir comportamientos seguros en situaciones en las que otros tendrían miedo de mencionar los acontecimientos.

Escalas Negativas

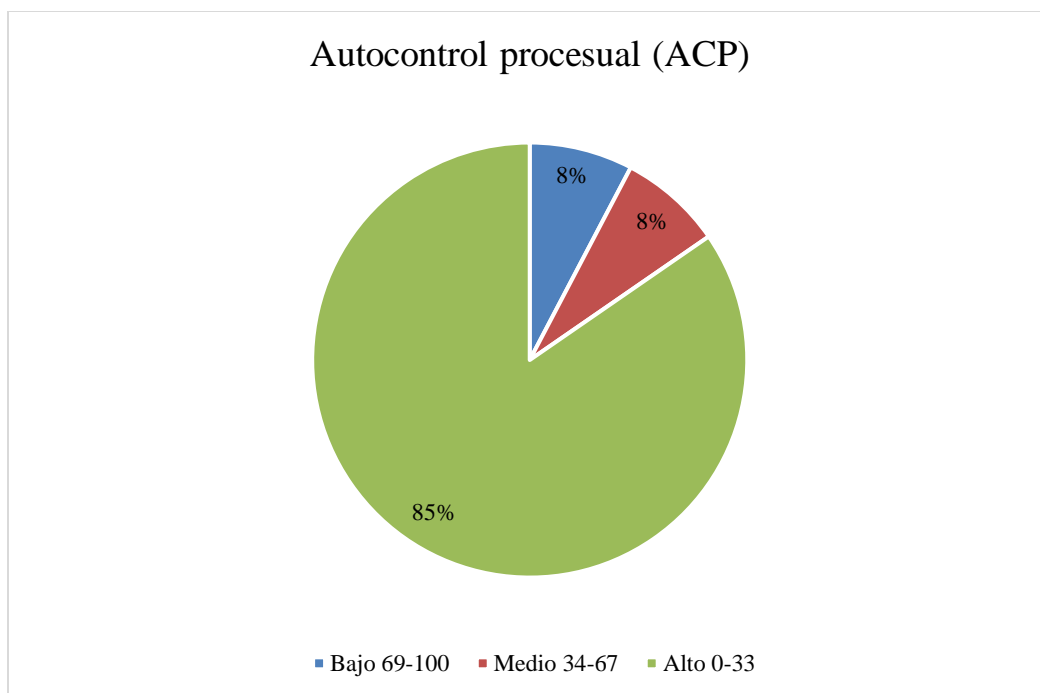
Autocontrol procesual (ACP)

Tabla 11. Autocontrol procesual (ACP)

Autocontrol procesual (ACP)			
	Rangos	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	69-100	1	8%
Medio	34-67	1	8%
Alto	0-33	11	85%
	Total	13	100%

Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Gráfico 9. (ACP)



Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Análisis: En particular al gráfico la muestra de 13 adolescentes que representa el total de 100%, el 85% se instala en el rango alto, 8% se detecta en el rango medio y el rango bajo.

Interpretación: En el caso de la gran parte los participantes se colocan en el rango alto, lo que manifiesta incomodidad por cuestionar el comportamiento de sí mismos y ansiosos por actuar rígidamente de acuerdo con las normas y reglas.

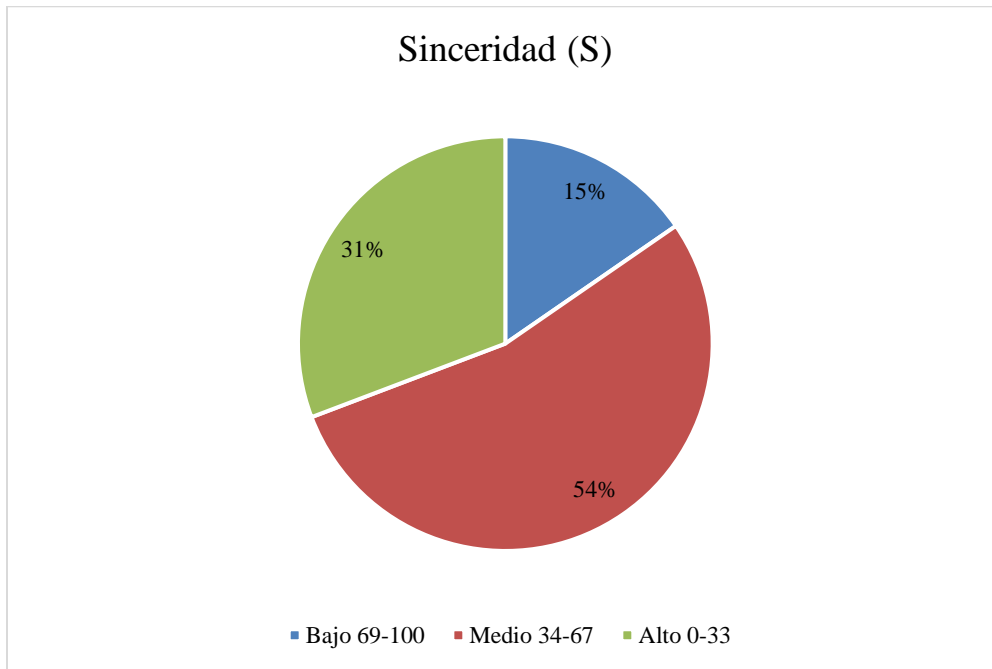
Sinceridad (S)

Tabla 12. Sinceridad (S)

Sinceridad (S)			
Rangos		Frecuencia	Porcentaje
Bajo	69-100	2	15%
Medio	34-67	7	54%
Alto	0-33	4	31%
Total		13	100%

Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Gráfico 10. (S)



Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Análisis: En concreto en el gráfico la muestra de 13 adolescentes que representa el total de 100%, el 54% se ubica en el rango medio, 31% se encuentra en el rango alto y el 15% en el bajo.

Interpretación: Finalmente, buena parte de los individuos se sitúan en el rango medio esto refleja comportamiento de dependencia de normas sociales conocida técnicamente como deseabilidad social.

Comparación de resultados

De acuerdo a los resultados se compara la información de pre- y post- intervención a cada una de las escalas del cuestionario. Cabe destacar, que existe una población de 13 adolescentes, debido a que ciertos individuos terminaron su proceso de rehabilitación disminuyendo la muestra

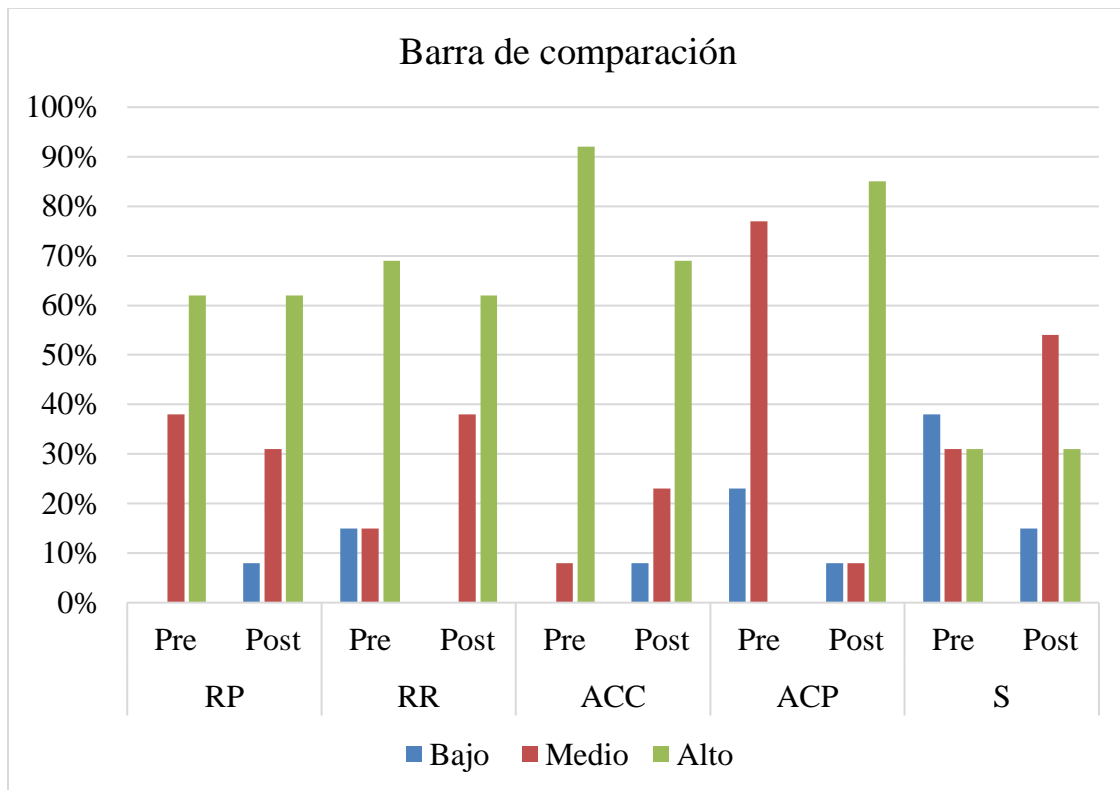
inicial de la población. Posterior, se presenta la tabla comparativa en relación a los porcentajes estadísticos.

Tabla 13. Porcentajes estadísticos

ESCALAS										
Rango	RP		RR		ACC		ACP		S	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Bajo	0%	8%	15%	0%	0%	8%	23%	8%	38%	15%
Medio	38%	31%	15%	38%	8%	23%	77%	8%	31%	54%
Alto	62%	62%	69%	62%	92%	69%	0%	85%	31%	31%

Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

Gráfico 11. Barra de comparación



Nota: Elaborado por: Glenda Encalada y Lizbeth Vicuña (2022)

En comparación con la Escala de Retroalimentación Personal (RP) no se evidencia un cambio significativo en los rangos, debido a que los porcentajes de los resultados tras la intervención se mantienen. Por otro lado, la Escala de Retraso de la Recompensa (RR) se observa cambios en todos los rangos, es decir, no hubo una mejora en cuanto a los hábitos de trabajo en base a la organización de las tareas de manera adecuada evitando la impulsividad. En cuanto a la Escala Autocontrol Criterial (ACC) se aprecia un cambio en el grupo de rango medio, sin embargo, se demuestra que hay una disminución en el grupo de rango alto. Por otra parte, la Escala de Autocontrol Procesual (ACP) se demuestra que en el grupo de rango alto existe una alteración, en cambio sí hay modificaciones en los grupos de rango bajo y medio, que no han disminuido de cierta manera la ansiedad y creencias irracionales, Finalmente, en la Escala de Sinceridad (S) se proyecta un equilibrio en cuanto a la variación en los respectivos porcentajes.

4. Principales logros de aprendizaje

Esta intervención que fue ejecutada con los adolescentes fue un reto académico para las autoras debido a la exigencia de dicha población, puesto que cada integrante tuvo diferentes reacciones comportamentales, se evidenció también un grado de alteración en los procesos cognitivos como la atención de los participantes, de modo que el contenido teórico fue sencillo y práctico, justamente para mantener este foco de atención en los menores.

Se tuvo que emplear la creatividad para los ejercicios que fueron desarrollados con la ayuda de materiales didácticos coloridos, gráficos y equipos tecnológicos, los cuales sirvieron para mantener la concentración de los chicos.

Se aprendió a realizar una intervención psicoeducativa a partir de un enfoque clínico con técnicas que apoyaron al desarrollo de los objetivos anteriormente planteados y se logró trabajar

en terapia grupal seleccionando acciones para la incorporación de conocimientos en dicha población.

De acuerdo a los objetivos de la carrera de psicología de la Universidad Politécnica Salesiana la cual se ocupa en el ámbito psicosocial y comunitario, de modo que esto sirvió para encaminar la intervención implementando los conocimientos adquiridos en la formación académica, así mismo se tuvo en cuenta los ámbitos de la vida de los integrantes como lo social, familiar, educativo y personal, enfocándose desde la problemática percibida en la población determinada, se dirigió las tareas las cuales el resultado fue óptimo porque se trató las habilidades que estaban inhibidas.

En base a la planificación de las actividades se pudo organizar y empatar en los horarios que el centro se maneja, así manteniendo el método terapéutico que los profesionales emplean.

Conclusiones

El objetivo general de la intervención fue psicoeducar para el manejo de habilidades de autocontrol a adolescentes que presentan adicción a través de una guía psicoeducativa, se pudo constatar que esta herramienta resulta efectiva no solo al momento de proporcionar estrategias para el manejo del autocontrol, sino además para permitir que el beneficiario primero alcance un conocimiento de aquellos conceptos inherentes a esta emoción.

Para obtener datos se utilizó el cuestionario CACIA en dos momentos obteniendo como resultado algunas variaciones de los porcentajes recolectados. Se verificó de acuerdo a la escala positiva que el 62% de adolescentes mantiene la capacidad de conocerse así mismo. En cuanto a la escala negativa el 31% de los participantes mantuvo una dependencia de las normas sociales.

Con relación a las otras escalas que manejó el cuestionario se encontró en la post intervención versus la pre-intervención que los beneficiarios se mantuvieron en un rango de mejora no significativa como los mencionados en el párrafo anterior. Así el 62% no tuvo una mejora en referencia a los comportamientos de organización, de igual manera el 69% no mejoró en cuanto a la capacidad de responsabilidad personal y el 85% tuvo una alta preocupación por actuar rígidamente según normas y reglas.

Entonces, atendiendo al primer objetivo específico se concluye que mediante la aplicación del cuestionario CACIA se pudo conocer la realidad de los beneficiarios en cuanto a conocimiento y manejo de habilidades de autocontrol.

De acuerdo al segundo objetivo específico se elaboró la guía psicoeducativa que contempla elementos ajustados a la realidad del contexto intervenido.

Luego de su ejecución el tercer objetivo se constató a través del proceso post intervención que lo planificado generó un antes y después pues pasamos de un proceso de desconocimiento sobre el autocontrol y estrategias de manejo a un proceso de familiarización con el tema; sin embargo, es necesario mencionar que en la reevaluación se notó cierta afección en los resultados debido a situaciones propias del centro.

Recomendaciones

Se recomienda desde la experiencia tenida en el centro que para futuros procesos de intervención se pueda contar con mayor tiempo que permita un amplio conocimiento de los beneficiarios y de aquellas situaciones que pudieran interferir en los resultados del trabajo.

Considerar los datos obtenidos en este estudio como punto de partida para futuras investigaciones e intervenciones que beneficien otras áreas de la vida de los participantes.

Incluir en los programas de recuperación elementos vinculados al manejo de autocontrol y otras habilidades esto derivado de la misión del centro que busca mejorar la calidad de vida de las personas.

Vincular a los estudiantes universitarios con esta institución a través de convenios pues es un nicho interesante para promover estudios que devengan en propuestas concretas de apoyo a los beneficiarios en diversas áreas.

Referencias

- Aberola, J. (2019). *Qué es el autocontrol: definición y técnicas*. España. <https://www.psicologia-online.com/que-es-el-autocontrol-definicion-y-tecnicas-4710.html>
- American Society of Addiction Medicine. (2021). *¿Cuál es la definición de adicción?* <https://www.asam.org/publications-resources/patient-resources>
- Arana, S. (2014). *Autocontrol y su relación con la autoestima en adolescentes*. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Arana-Sharon.pdf>
- Bados, A., y García, E. (2010). *La técnica de la reestructuración cognitiva*. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/12302/1/Reestructuraci%C3%B3n.pdf>
- Buceta, R. (2019). *Propuesta de una unidad didáctica sobre las emociones en educación infantil*. Sevilla, España. <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/91159/BUCETA%20MARTIN%2C%20RAQUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bueno, D. (2016). *La autocoscienza del ser para ser autoconscientes. Aula de Innovación Educativa*. <https://consejoescolar.educacion.navarra.es/web1/wp-content/uploads/2016/10/845.pdf>
- Colom, F. (2011). *Psicoeducación, el litio de las psicoterapias algunas consideraciones sobre su eficacia y su implementación en la práctica diaria*. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v40s1/v40s1a10.pdf>
- Chernicoff, L. y Rodriguez, E. (2018). *Autoconocimiento: una mirada hacia nuestro universo interno. DOSSIER(72)*. <https://biblat.unam.mx/hevila/Didac/2018/no72/6.pdf>

Cuevas, J. y Moreno, N. (2017). *Psicoeducación: intervención de enfermería para el cuidado de la familia en su rol de cuidadora*. Cross Mark.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2017.06.003>

DSM-V. (2014). *Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos* (5ª Ed. Arlington ed.). Buenos Aires; Bogotá; Caracas; Madrid; México; Porto Alegre, Argentina; Colombia; España, México; Venezuela: Editorial Médica Panamericana.

Fernández, E. (2017). *Estrategia psicoeducativa para la prevención del consumo de alcohol en estudiantes universitarios*. Santa Clara.

<https://dspace.uclv.edu.cu/bitstream/handle/123456789/8267/EVELYN%20FERN%20C3%81NDEZ%20CASTILLO%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Flores, D. (Febrero-abril de 2010). *El autocontrol y las adicciones*. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 17(77), 5.

<https://www.redalyc.org/pdf/294/29411989001.pdf>

Godoy, D., Eberhard, A., Abarca, F., Acuña, B. y Muñoz, R. (1 de Enero de 2020).

Psicoeducación en la salud mental: una herramienta para pacientes y familiares. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 170. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.01.005>

Güemes, M., Ceñal, M. y Hidalgo, M. (2017). *Desarrollo Durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales*. *Pediatría integral*, XXI(4), 234.

<https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Desarrollo%20durante%20la%20Adolescencia.pdf>

Guerra, V. y Terán, V. (2019). *Asociación entre difunción familiar y características de la familia con el consumo de drogas, alcohol y tabaco en estudiantes de primer semestre de la*

Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sedes Ibarra, Quito, Portoviejo, y Santo Domingo en el año.

http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16871/TESIS%20Consumosustancias_ValeriaGuerra_%20VanessaTeran_%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Interconsulting Bureau, S. (2015). *Inteligencia emocional. Control del estrés*. Bogotá, Colombia: ICB Editores.

López, F., Martín, I., Fuente, I. y Godoy, j. (2014). *ESTILO ATRIBUCIONAL, AUTOCONTROL Y ASERTIVIDAD COMO PREDICTORES DE LA SEVERIDAD DEL CONSUMO DE DROGAS. Primer Puesto Revista de Psicología Publicadas en Español, 12.*

<http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=576>

López, T., Peralta, I., Muñoz, M. y Godoy, J. (2003). *Autocontrol y el consumo de drogas. 15(2)*. Granada. <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/436/433>

Luque, Z. (2020). *Autocontrol emocional: ejercicios, técnicas y ejemplos. Psicología-Online.* <https://www.psicologia-online.com/autocontrol-emocional-ejercicios-tecnicas-y-ejemplos-5006.html>

Macías, k., Vinces, M., Mendoza, I., Briones, N. y Mera, F. (2020). *Intervención educativa para la prevención del alcoholismo en adolescentes. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río.* <https://www.medigraphic.com/pdfs/pinar/rcm-2020/rcm2011.pdf>

Mamani, A. (2019). *Correlación del optimismo con la autorregulación del aprendizaje académico por parte de los estudiantes ingresantes en el semestre 2018-y a la escuela profesional de educación de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, Filial Espinar. EDMmavaa.pdf. Arequipa, Perú.*

[http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9172/EDMmavaa.pdf?sequence=1
&isAllowed=y](http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9172/EDMmavaa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Márquez, M. (2013). *Estudio de las realciones entre el autocontrol y desesperanza en adolescentes entre 12 y 18 años víctimas de trata de personas por fines de explotación sexual comercial infantil y violencia, acogidas en la "Fundación Nuestros Jóvenes". UPS-QT03966.pdf. Quito, Ecuador.*

<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/6038/1/UPS-QT03966.pdf>

National Institute on Drug Abuse. (2020). *Las drogas, el cerebro y la conducta: la ciencia de la adicción. La adición y la salud.* <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/la-adiccion-y-la-salud>

Nizama, M. (2015). *Innovación conceptual en adicciones. (Primera Parte).* *Rev Neuropsiquiatr*, 78(1). <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v78n1/a04v78n1.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Salud del adolescente. WHO.*

https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

Ortega, C. (2019). *Las tres etapas de la adolescencia y qué esperar en cada una de ellas.*

<https://www.bebesymas.com/desarrollo/tres-etapas-adolescencia-que-esperar-cada-ellas>

Real Academia Española. (2020). *Adicción.* <https://dle.rae.es/adicci%C3%B3n>

Real Academia Española. (2020). *Emoción.* <https://dle.rae.es/emoci%C3%B3n>

Ruiz, M., Díaz, M., y Villalobos, A. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales. Desclée De Brouwer, S.A.,.* <https://www.medicinaconductual-unam->

[fesi.org/uploads/1/0/3/4/103420148/ruiz_et_al-manual de t%C3%A9cnicas de intervenci%C3%B3n cognitivo-conductuales_1.pdf](https://fesi.org/uploads/1/0/3/4/103420148/ruiz_et_al-manual_de_t%C3%A9cnicas_de_intervenci%C3%B3n_cognitivo-conductuales_1.pdf)

Salmurri, F. (2019). *Libertad emocional: Estrategias para educar las emociones*. Barcelona, España: Editorial Planeta, S.A.

https://static0planetadelibroscom.cdnstatics.com/libros_contenido_extra/41/40601_Libertad_emocional.pdf

Segura, A. (2020). *La adicción a la compulsión sexual. Medical Science*.

<https://www.grin.com/document/541176>

Tena, F. (2020). *Psicoeducación y salud mental. Revista Científico - Sanitaria*, 38.

https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v4_n3_a5.pdf

Trujillo, M. (2019). *La adicción y sus diferentes conceptos. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 3(2).

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=588861691002>

Uliaque, J. (2021). *Psicología y mente*. <https://psicologiymente.com/clinica/psicoeducacion>

Vásquez, E. (2016). *Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas*.

Rev Neuropsiquiatr, 79(1).

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972016000100006#:~:text=Mindfulness%20es%20una%20t%C3%A9cnica%20de,%20plena%20apertura%20y%20aceptaci%C3%B3n.)

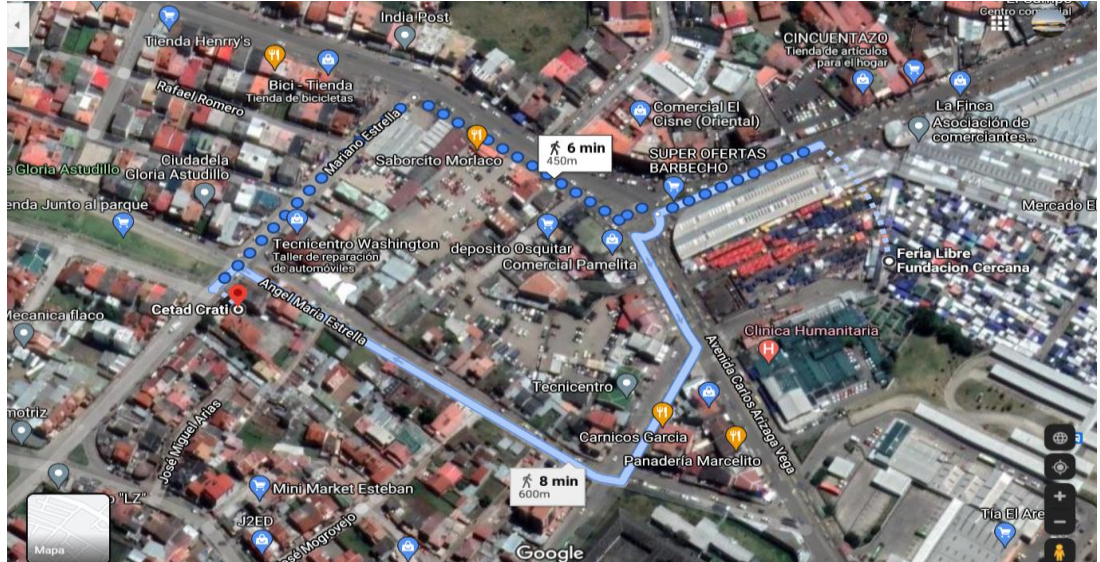
[85972016000100006#:~:text=Mindfulness%20es%20una%20t%C3%A9cnica%20de,%20plena%20apertura%20y%20aceptaci%C3%B3n.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972016000100006#:~:text=Mindfulness%20es%20una%20t%C3%A9cnica%20de,%20plena%20apertura%20y%20aceptaci%C3%B3n.)

Zambrano, K. (2020). *Mecanismos*.

https://www.ecotec.edu.ec/material/material_2020B2_PSI105_01_140115.pdf

Anexos

Anexo 1. Imágenes de Localización



Anexo 2. Consentimiento informado

Acepto participar voluntariamente en esta intervención, conducida por las estudiantes de Noveno Ciclo de la carrera de psicología, de la Universidad Politécnica Salesiana, sede Cuenca. He sido informado de que la meta de este estudio es la Psicoeducación para el manejo de habilidades de autocontrol para adolescentes que presentan adicción a sustancias psicotrópicas en el Centro de Rehabilitación (CETAD CRATI), cantón Cuenca en el periodo octubre 2021-febrero 2022.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta intervención es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

Anexo 3. Planificación de Actividades

GUÍA PSICOEDUCATIVA PARA EL MANEJO DE HABILIDADES DE AUTOCONTROL
<p>Centro: Centro de rehabilitación para adolescentes adictos y tratamiento integral en salud mental y física (CETAD CRATI)</p> <p>Población: Adolescentes</p> <p>Rango de edad: 11-19 años</p> <p>Género: Masculino</p>
<p>Fecha: 26/10/2021</p> <p>Objetivo: Dar a conocer la intención de intervención y presentarse a la población que va estar dirigida el proceso psicoeducativo.</p> <p>Tiempo de sesión: 2 horas</p>
<p>Fecha: 28/10/2021</p> <p>Objetivo: Evaluar a los adolescentes para determinar las dificultades que presentan.</p> <p>Tiempo de sesión: 2 horas</p> <p>Actividades e instrucciones: En las páginas siguientes encontraras una serie de frases que quizá describan como te comportas, piensas, o te sientes. Cuando leas cada frase marca con una cruz (x) el SI, si te describe, si crees que la frase no te describe, marca el NO.</p> <p>Instrumentos de apoyo: Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescentes. (CACIA)</p>
<p>Fecha: 29/12/2021</p> <p>Objetivo: Mostrar y presentar la guía psicoeducativa a los participantes.</p> <p>Contenido a trabajar: Contenido general de la guía.</p> <p>Técnicas de intervención: Psicoeducación</p> <p>Tiempo de sesión: 2 horas</p> <p>Actividades e instrucciones:</p> <ol style="list-style-type: none">1- Entrega de la guía psicoeducativa a los adolescentes.2- Breve introducción a acerca del contenido del instrumento.3- Dinámica grupal: <p>La pelota preguntona Finalidad: Identificar a breves rasgos cual es el interés de los participantes de la guía psicoeducativa presentada. Se cuestionarán las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none">- ¿Se siente atraído visualmente por la guía?- ¿Usted considera que los dibujos están adecuados al tema presentado?- ¿Cuál es la expectativa que tiene de la guía?

- ¿Qué cree que va aprender con este instrumento?
- ¿Cree que le va a ser útil esta herramienta?

Instrumentos de apoyo:

- Guía psicoeducativa
- Pelota

Fecha: 31/12/2021

Objetivo: Facilitar información sobre los temas de autocontrol que contiene la guía psicoeducativa.

Contenido a trabajar: Contenido general de la guía.

1. ¿Sabes qué es el autocontrol?
2. ¿Qué pasa si no tienes autocontrol?
3. ¿Para tener un buen autocontrol debes conocer estas pautas?
4. ¿Qué puedes lograr cuando tienes autocontrol?
5. ¿Conoces las maneras en las que se puede perder el autocontrol?

Técnicas de intervención: Psicoeducación

Tiempo de sesión: 2 horas

Actividades e instrucciones:

- Seguir el contenido de la guía sobre el tema del autocontrol.
- Realizar los ejercicios prácticos que están en esta herramienta.
- Cierre de los temas tratados del instrumento.

Instrumentos de apoyo:

- Guía psicoeducativa
- Carteles con imágenes.

Fecha: 03/01/2022

Objetivo: Facilitar información sobre los elementos del autocontrol que contiene la guía psicoeducativa.

Contenido a trabajar: Contenido general de la guía.

¿Sabes qué elementos puedes utilizar para manejar el autocontrol?

- Habilidades de autocontrol
- Tipos de autocontrol
- Manejo de emociones
- Autoconciencia
- Autoconocimiento

Técnicas de intervención: Psicoeducación

Tiempo de sesión: 2 horas

Actividades e instrucciones:

- Seguir el contenido de la guía sobre el tema del autocontrol.

- Realizar los ejercicios prácticos que están en esta herramienta.
- Cierre de los temas tratados del instrumento.

Instrumentos de apoyo:

- Guía psicoeducativa
- Carteles con imágenes

Fecha: 05/01/2022

Objetivo: Facilitar información sobre las técnicas y ejercicios del autocontrol que contiene la guía psicoeducativa.

Contenido a trabajar: Contenido general de la guía.

¿Sabes cuáles son las técnicas o ejercicios que se pueden emplear?

- Técnica de relajación
- Técnica de meditación
- Autorregistro
- ¿Quién soy?

Técnicas de intervención: Psicoeducación

Tiempo de sesión: 1 hora 30 minutos

Actividades e instrucciones:

- Seguir el contenido de la guía sobre el tema del autocontrol.
- Realizar los ejercicios prácticos que están en esta herramienta.
- Cierre de los temas tratados del instrumento.

Instrumentos de apoyo:

- Guía psicoeducativa
- Carteles con imágenes
- Parlante

Fecha: 05/01/2022

Objetivo: Evaluar a los adolescentes para determinar si existe un cambio después de la intervención psicoeducativa.

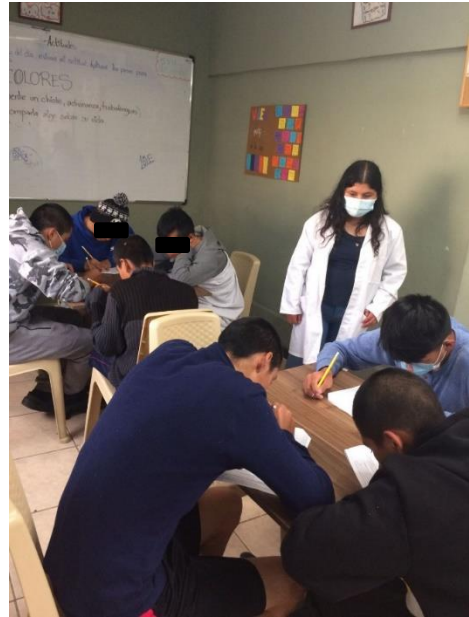
Tiempo de sesión: 1 hora 30 minutos

Actividades e instrucciones:

En las páginas siguientes encontraras una serie de frases que quizá describan como te comportas, piensas, o te sientes. Cuando leas cada frase marca con una cruz (x) el SI, si te describe, si crees que la frase no te describe, marca el NO.

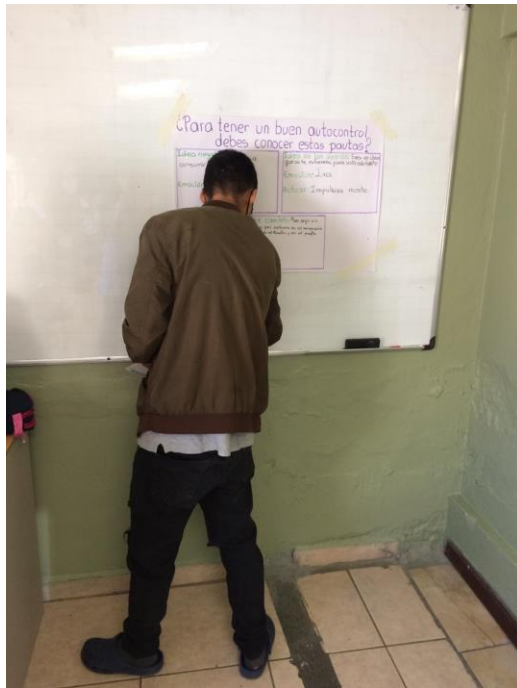
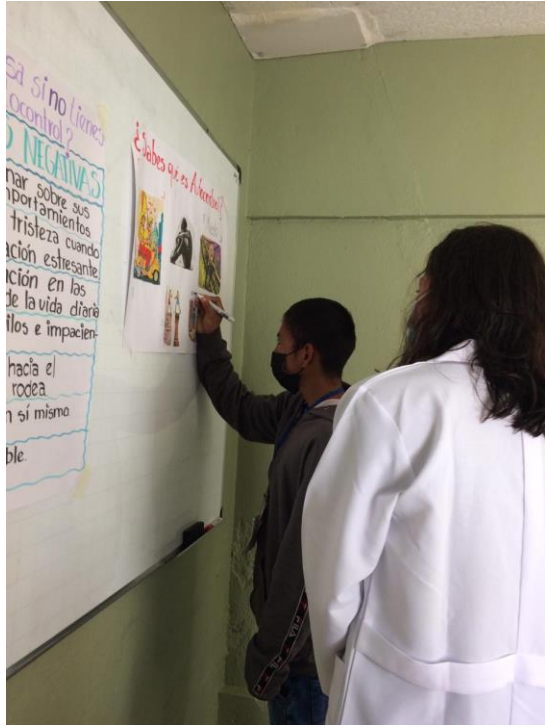
Instrumentos de apoyo: Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescentes. (CACIA)

Anexo 4. Aplicación del cuestionario CACIA (Pre y Post-evaluación)



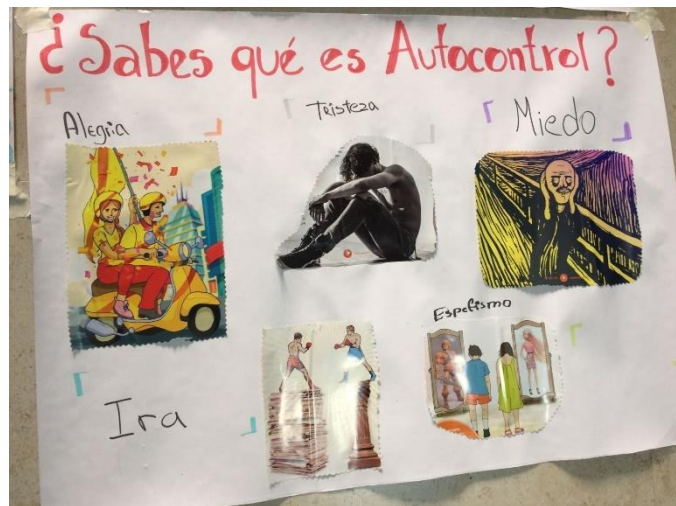
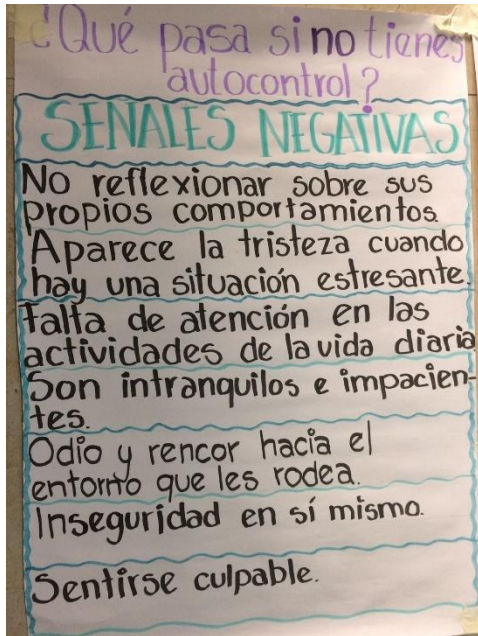
Anexo 5. Intervención con la Guía psicoeducativa







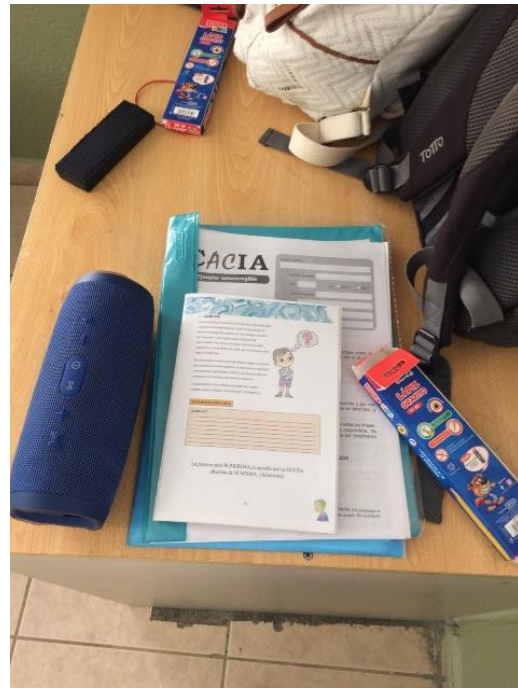
Anexo 6. Material didáctico de apoyo



¿Para tener un buen autocontrol debes conocer estas pautas?

<p>Idea negativa: Volver a consumir drogas</p> <p>Emoción: Ira y tristeza</p>	<p>Idea de los demás: Eres un chico que no te esfuerzas para salir adelante</p> <p>Emoción: Ira</p> <p>Actuar: Impulsiva mente</p>
---	---

Idea de cambio: Pues según sin consumir drogas pues sentíame en mi recuperación y cambiar por todo mi familia y por mi propia voluntad.
 Estar bien así sea un mal día, pase lo que pase no volver a consumir y si me quitar algo o una responsabilidad no volveré mal.
 Voy a dar lo mejor de mí para un nuevo hijo y para salir adelante y a ser una persona útil para sociedad.



Anexo 7 Ejemplar autocorregible CACIA

CACIA

Ejemplar autocorregible

Nombre y apellidos		
Fecha de nacimiento		
Edad		Sexo <input type="radio"/> Varón <input type="radio"/> Mujer
Fecha de aplicación		
Centro		
Curso		
Población		

INSTRUCCIONES

En las páginas siguientes encontrarás una serie de frases que quizá describan cómo te comportas, piensas o te sientes. Cuando leas cada frase, marca con una cruz (X) el Sí, si te describe. Si crees que la frase no te describe, marca el NO.

A continuación mira unos ejemplos:

E1	Me gusta comer helados durante el verano	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO
E2	A menudo oigo música clásica	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/>

En el primer ejemplo, el sujeto que ha contestado cree que la frase le describe y por eso ha marcado la palabra Sí. En el segundo ejemplo, ha pensado que la frase no le describe, y por eso ha marcado la palabra NO.

Procura responder sin detenerte excesivamente en cada frase. Contesta a todas las frases. Cuando termines, repásalas por si te hubieras dejado alguna en blanco y respóndela. No hay respuestas buenas o malas, ni verdaderas ni falsas; sin embargo procura ser totalmente sincero al contestar.

NO PASES LA PÁGINA HASTA QUE TE LO INDIQUE EL EXAMINADOR.

DEBERÁS MANTENER DESPLEGADO EL CUADERNILLO.

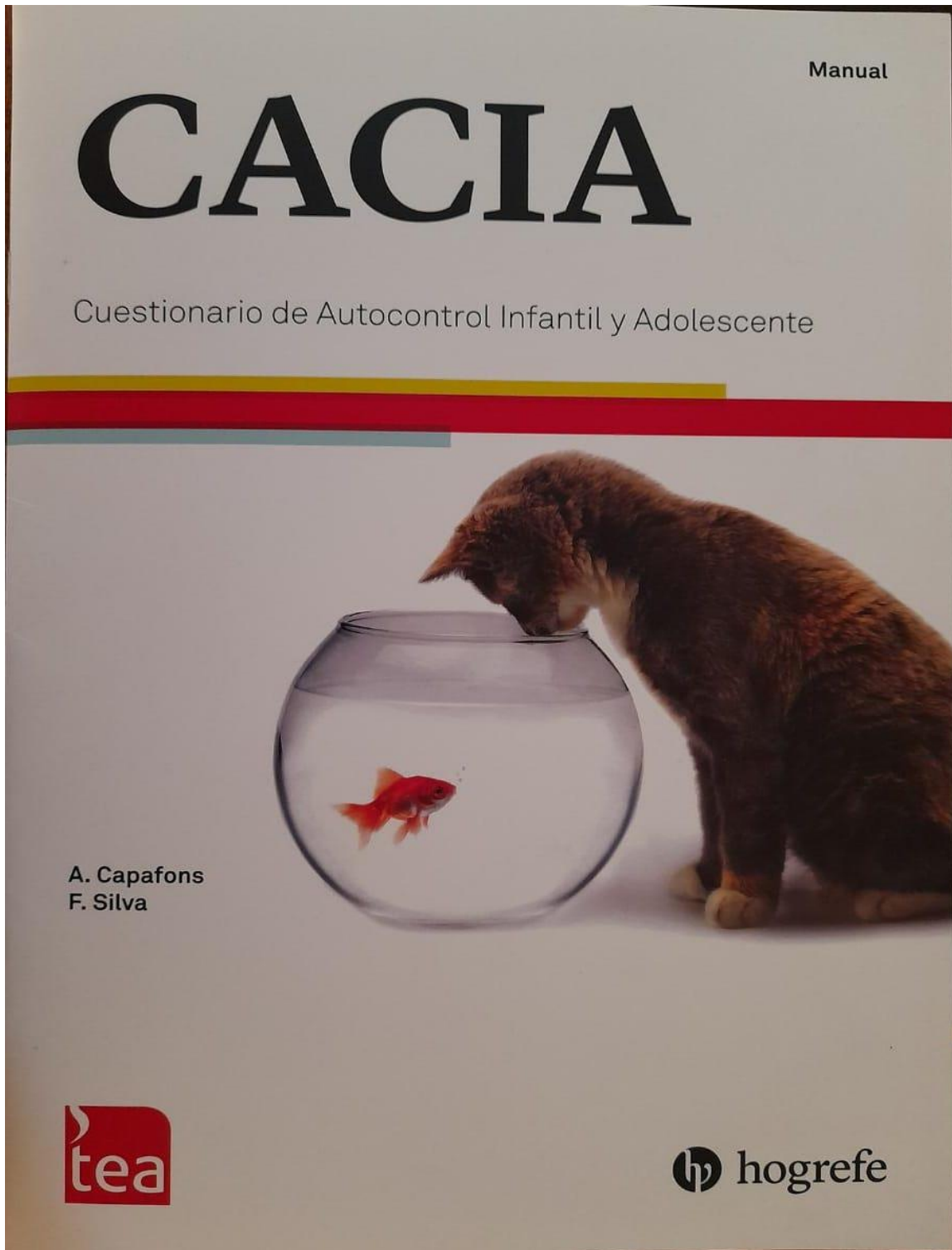


Copyright © 1986, 2011 by TEA Ediciones, S.A.U., España. Este ejemplar está impreso en **DOS TIÑTAS**. Si le presentan un ejemplar en blanco y negro es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, **NO LA UTILICE**. Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial.

1	Normalmente hago las cosas que realmente me gustan, aunque haya cosas más urgentes que hacer.	SI	NO
2	Si sé que hacer algo que me gusta me impedirá trabajar después, lo dejo para cuando ya haya trabajado.	SI	NO
3	Casi siempre hago las cosas que me gustan, aunque tenga cosas más importantes que hacer.	SI	NO
4	Cuando quiero llegar antes a un sitio, me pongo una hora determinada para salir.	SI	NO
5	Pocas veces corrijo mis tareas para ver los aciertos y los errores, aunque quiera hacerlas mejor.	SI	NO
6	Sé portarme adecuadamente sin que me castiguen.	SI	NO
7	Cuando me dicen que debo portarme bien, suelo preguntar: «¿Qué quiere decir eso?»	SI	NO
8	Cuando estoy perezoso y quiero estudiar, procuro quitar de mi vista todo lo que me pueda distraer (juguetes, discos, tebeos, etc.).	SI	NO
9	Cuanto más consigo por encima de lo que me habla propuesto y sé que se debe a mi esfuerzo, más a gusto me siento.	SI	NO
10	A veces soy brusco con los demás.	SI	NO
11	Cuando cometo errores me critico a mí mismo.	SI	NO
12	Recuerdo mis obligaciones en casa.	SI	NO
13	Los demás dicen que soy un irresponsable.	SI	NO
14	Para mí es importante saber lo que tengo que hacer para saber si lo voy consiguiendo.	SI	NO
15	Llego puntual a todos los sitios.	SI	NO
16	Me gusta todo tipo de comida.	SI	NO
17	Cuando prometo algo y me cuesta cumplirlo, procuro tenerlo en la cabeza y recordármelo.	SI	NO
18	Si pongo un plan en marcha, quiero saber por mis propios medios cómo me va funcionando.	SI	NO
19	Cuando me esfuerzo por algo, sé si voy teniendo éxito en mi empeño.	SI	NO
20	Me cuesta mucho recordar las normas de clase, aunque las sepa.	SI	NO
21	A veces me dicen que soy incapaz de saber lo que está bien o mal hecho.	SI	NO
22	Suelo pensar en por qué mis amigos se comportan de la manera en que lo hacen.	SI	NO
23	A veces desobedezco a mis padres.	SI	NO
24	Recojo los papeles que otros tiran al suelo.	SI	NO
25	Me cuesta darme cuenta de las cosas que hago que les gustan a mis amigos.	SI	NO
26	Cuando soy incapaz de hacer algo que me cuesta, pienso que se debe a la mala suerte.	SI	NO
27	A veces digo mentirijillas a mis compañeros.	SI	NO
28	Cuando algo me da mucho miedo, me es imposible imaginar cosas que me distraigan.	SI	NO
29	Cuando me preguntan «¿Por qué haces eso?», me quedo sin saber qué responder.	SI	NO
30	Cuando alguien me cuenta sus problemas, me cuesta saber cómo los puede solucionar.	SI	NO
31	Sólo trabajo cuando por ello puedo conseguir cosas enseguida.	SI	NO
32	Si me prometo algo a mí mismo, intento pensar en si lo que hago es lo que me he prometido.	SI	NO
33	Aguanto peor el dolor que la mayoría.	SI	NO
34	Me animo a mí mismo a mejorar, sintiéndome bien o dándome algo especial cuando progreso en algo.	SI	NO
35	Corrijo a los demás cuando dicen palabrotas.	SI	NO
36	Hago inmediatamente lo que me piden.	SI	NO
37	Cuando quiero estudiar más, busco las maneras de conseguirlo, empezando por preguntarme qué es lo que me impide estudiar.	SI	NO
38	Desconozco qué puedo hacer para tranquilizarme cuando estoy nervioso, sin tomarme una pastilla.	SI	NO
39	Cuando me agunto algo que me duele (un brazo roto, una herida, etc.), me imagino a los demás admirándome por mi valentía.	SI	NO
40	Generalmente cuando aconsejo a alguien, las cosas le salen como yo le decía.	SI	NO
41	Si tengo que resistir algo que me hace daño (que me limpien una herida, que me pinchen, etcétera), me propongo soportar toda lo que haga falta para no tener que repetirlo.	SI	NO
42	A medida que voy consiguiendo lo que quiero, se me olvida ver lo que queda por hacer.	SI	NO
43	Cuando me porto bien y me cuesta hacerlo (por ejemplo, hacer un recado sin ganas, estar callado en clase, etc.), lo hago sobre todo, porque me gusta que me alaben.	SI	NO
44	Cuando hago algo en equipo, soy incapaz de saber la parte del resultado que se debe a mi trabajo.	SI	NO
45	A menudo pienso en cómo seré de mayor.	SI	NO

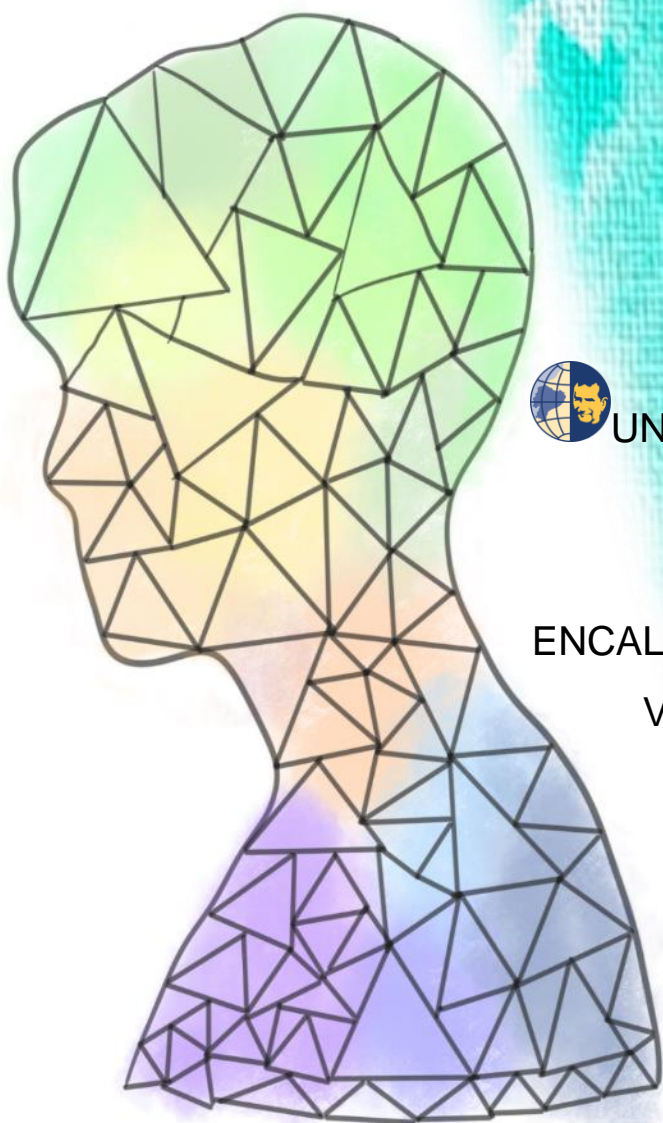
46	Cuando quiero dejar de hacer algo que me gusta pero que no debo, procuro pensar en las razones que tengo para ello.	SÍ	NO
47	Todas las personas me caen muy bien.	SÍ	NO
48	Alguna vez he hecho como que no oía cuando me llamaban.	SÍ	NO
49	A menudo recuerdo las cosas que hacía antes y las comparo con las que hago ahora.	SÍ	NO
50	Reparto todas mis cosas con los demás.	SÍ	NO
51	Me pongo muy nervioso cuando tengo problemas personales.	SÍ	NO
52	Si voy a hacer algo que he prometido evitar, oigo la voz de mi conciencia.	SÍ	NO
53	Cuando me pongo nervioso intento tranquilizarme, ya que así las cosas me salen mejor.	SÍ	NO
54	Cuando tengo éxito en cosas de poca importancia, me animo para continuar haciéndolas.	SÍ	NO
55	Me es difícil acabar mi trabajo si no me gusta.	SÍ	NO
56	Disfruto imaginándome cosas que me gustaría que ocurriesen.	SÍ	NO
57	Ante todo, prefiero terminar una tarea que tenga que hacer y después comenzar con las cosas que realmente me gustan.	SÍ	NO
58	Aunque me diesen dinero por hacer algo que me parece mal (por ejemplo, engañar a un amigo, pegar a un niño pequeño, etc.), haría lo que creo que está bien.	SÍ	NO
59	Aunque los demás no me digan nada, me siento muy bien si hago algo difícil y costoso.	SÍ	NO
60	Cuando hago algo adrede, me doy cuenta de cómo reaccionan los demás.	SÍ	NO
61	Aguanto que me hagan daño como el que más, si por eso me voy a poner mejor.	SÍ	NO
62	Soy capaz de aguantar que me peguen o insulten con tal de hacer algo que creo que debo hacer.	SÍ	NO
63	Cuando me siento triste o decaído, tardo bastante en comenzar a animarme.	SÍ	NO
64	Si alguien me dijera que tengo que hacer algo difícil y costoso para mí, me marcaría unos pasos o etapas para saber si lo voy consiguiendo.	SÍ	NO
65	Si quiero ahorrar dinero, voy apuntando el dinero que me gasto para saber lo que me queda.	SÍ	NO
66	Muchas veces evito hacer algo que me gusta porque sé que no debo.	SÍ	NO
67	Actúo conforme me apetece en el momento.	SÍ	NO
68	Si tengo miedo por algo, me aguanto y hago lo que tengo que hacer (por ejemplo, ir por una calle oscura, hablar con un profesor muy duro, etc.).	SÍ	NO
69	Tiendo a retrasar los deberes que me aburren aunque los pueda hacer enseguida.	SÍ	NO
70	Simplemente diciéndome con el pensamiento lo que debo hacer me es más fácil hacerlo bien.	SÍ	NO
71	Me es difícil saber lo que pasará si hago algo.	SÍ	NO
72	Es difícil que castigándome y pegándome consigan algo de mí.	SÍ	NO
73	Me cuesta cambiar mi manera de actuar, ya que me es difícil darme cuenta de cuándo hago algo incorrecto.	SÍ	NO
74	Suelo olvidarme de anotar los deberes de clase que tengo que hacer en casa.	SÍ	NO
75	Cuando digo o hago algo mal, siempre pido disculpas.	SÍ	NO
76	Me gustaría ser un sabio para conocer por qué hago las cosas que preferiría evitar hacer.	SÍ	NO
77	Cuando tengo muchas cosas que hacer, me olvido de hacer una lista para recordarlas.	SÍ	NO
78	Normalmente ignoro el tiempo que estudio cada día.	SÍ	NO
79	Cuando me esfuerzo por algo, me es difícil saber si voy consiguiendo lo que quería.	SÍ	NO
80	A veces fardo delante de mis compañeros.	SÍ	NO
81	Cuando tengo mucha sed y me es imposible beber en ese momento, sólo pienso en las ganas que tengo de beber.	SÍ	NO
82	Me cuesta creer que hacer siempre lo que me apetece pueda perjudicarme.	SÍ	NO
83	Creo que uno tiene derecho a divertirse aunque no haya cumplido antes con sus obligaciones.	SÍ	NO
84	Hasta que termino con lo que tengo que hacer me es imposible disfrutar con mis diversiones.	SÍ	NO
85	Si hoy me pusiera un cartel para acordarme de hacer las cosas que me cuestan esfuerzo (por ejemplo, evitar enfadarme o chillar, dejar ordenada la habitación, etc.), sería la primera vez que lo hago.	SÍ	NO
86	Cuando hago algo bien, disfruto un rato por haberlo hecho.	SÍ	NO
87	Si he robado algo y me dicen «¿Por qué lo has hecho?», me quedo sin saber qué decir.	SÍ	NO
88	Las cosas suelen salirme al revés de como yo pensaba que saldrían.	SÍ	NO
89	Cuando dejo las tareas sin hacer, sólo pienso en las cosas con que me estoy divirtiendo.	SÍ	NO

Anexo 8. Manual CACIA



Anexo 9. Guía psicoeducativa

GUÍA PSICOEDUCATIVA PARA EL MANEJO EN HABILIDADES DE AUTOCONTROL



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

AUTORAS:

ENCALADA SARMIENTO GLENDA BETHZABE

VICUÑA VICUÑA LIZBETH THALIA

CUENCA - ECUADOR

2021

Índice

Introducción	1
¿Cuál es el objetivo de la guía psicoeducativa?	1
¿A quién está dirigida la guía psicoeducativa?.....	1
AUTOCONTROL	2
¿Sabes que es el autocontrol?	2
¿Qué pasa si no tienes autocontrol?	2
¿Para tener un buen autocontrol debes conocer estas pautas?	3
¿Qué puedes lograr cuando tienes autocontrol?	5
¿Conoces las maneras en las que se puede perder el autocontrol?.....	6
¿Sabes qué elementos puedes utilizar para manejar el autocontrol?	7
☆ Habilidades de autocontrol.....	7
☆ Tipos de autocontrol	8
☆ Manejo de emociones.....	9
☆ Autoconciencia	10
☆ Autoconocimiento.....	11
¿Sabes cuáles son las técnicas o ejercicios que se pueden emplear?	12
➤ Técnica de relajación	12
➤ Técnica de meditación	13
➤ Autorregistro	13
➤ ¿Quién soy?	15

Guía psicoeducativa para el manejo en habilidades de autocontrol para adolescentes que presentan adicción a sustancias psicotrópicas

Introducción

La presente guía psicoeducativa está enfocada para los adolescentes que presentan adicciones a sustancias psicotrópicas, busca enseñar sobre el manejo de las habilidades de autocontrol que pueden estar ausentes cuando existe un problema de adicción. Esta guía psicoeducativa tiene un contenido importante sobre las habilidades de autocontrol, con la finalidad de generar un intercambio de información y así brindar conocimientos que ayuden a manejar y controlar las emociones negativas que pueden estar causando malestar en el diario vivir de los adolescentes, tanto a nivel personal, familiar y social. También, brinda algunas pautas y técnicas que puedan ayudar a gestionar dichas emociones de modo que tengan una mejor calidad de vida no solo a corto plazo, sino a largo plazo.

¿Cuál es el objetivo de la guía psicoeducativa?

Proporcionar y facilitar información para el manejo de las habilidades de autocontrol para los adolescentes que presentan adicción a sustancias psicotrópicas.

¿A quién está dirigida la guía psicoeducativa?

Esta guía psicoeducativa ha sido realizada por estudiantes del área de psicología, quienes brindarán la respectiva educación e información a los adolescentes que se encuentran internos en el centro de rehabilitación para adolescentes adictos y tratamiento integral en salud mental y física (CETAD CRATI) con un rango de edad desde los 11 hasta los 18 años, de sexo masculino, puesto que serán los principales beneficiarios de este proceso.



AUTOCONTROL

¿Sabes qué es el autocontrol?



Es la posibilidad de controlar los propios comportamientos, deseos e ideas que día a día están presentes en la vida de las personas.



El autocontrol no sólo hace relación a las emociones negativas como la tristeza, ira, miedo y temor.



También comprende las emociones positivas como el amor, alegría y felicidad.



Si estas emociones no se controlan de una manera correcta pueden ser dañinas.

¿Qué pasa si no tienes autocontrol?

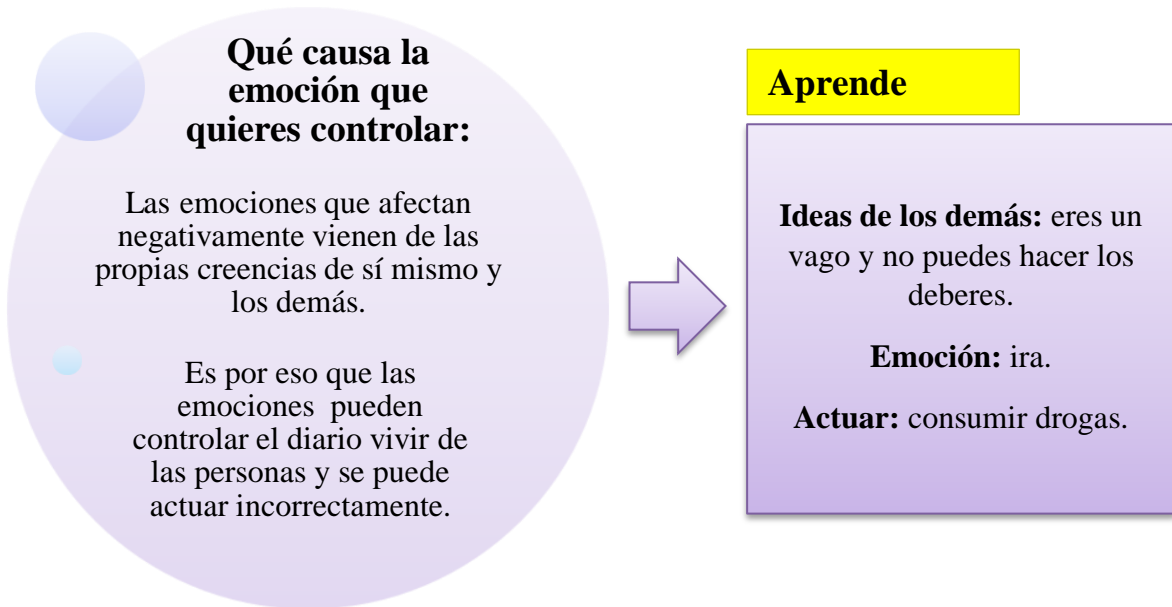
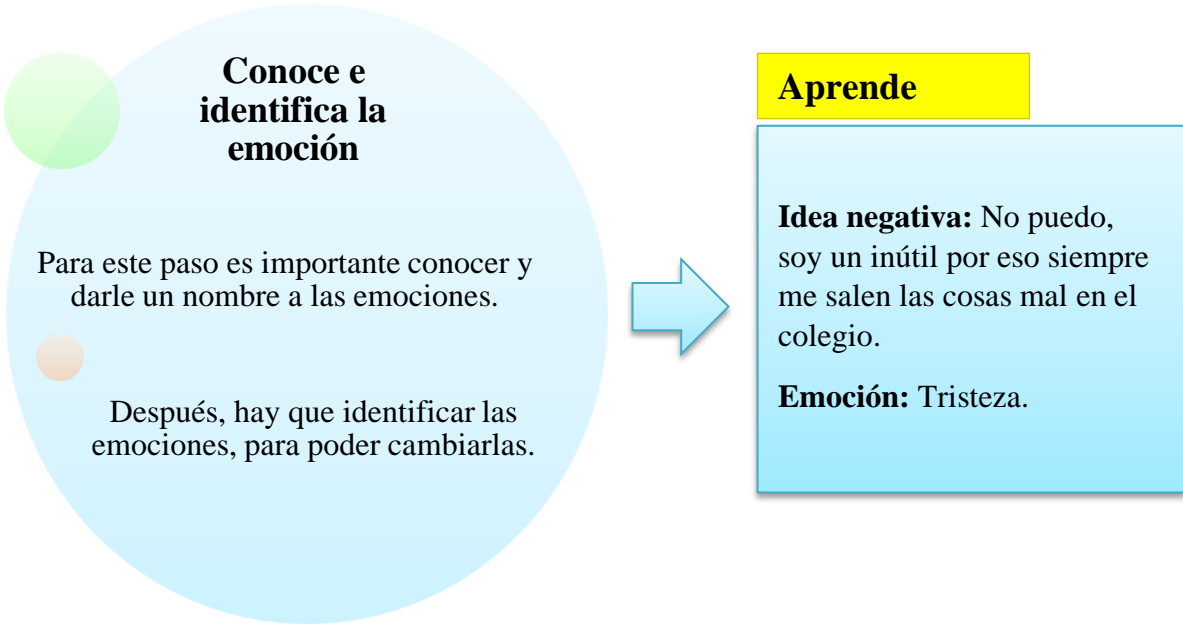
Las personas que no tienen autocontrol pueden llegar a tener las siguientes señales negativas como:

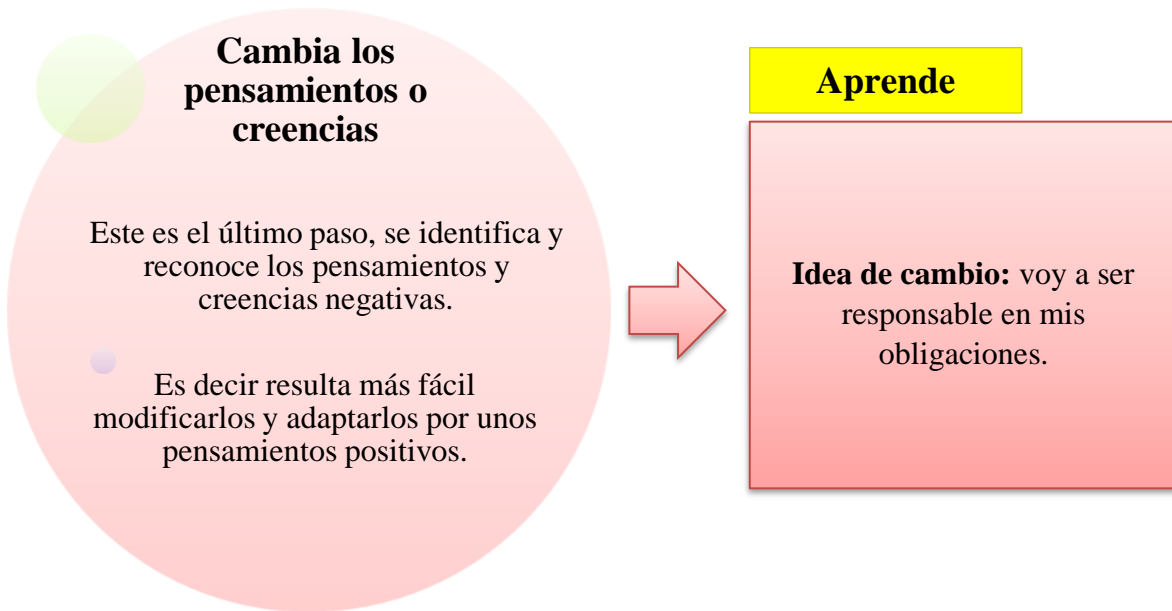
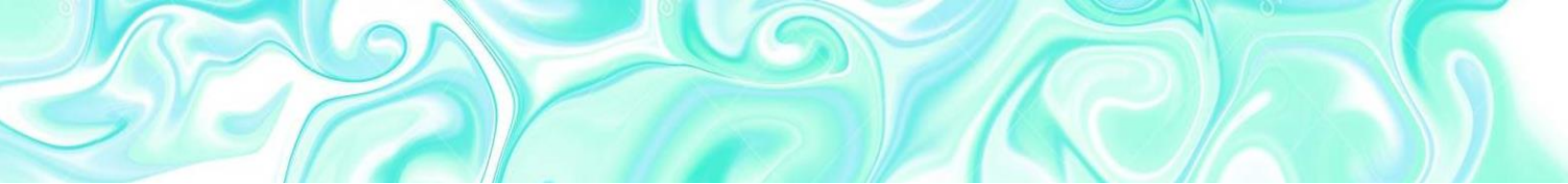
Señales negativas	Ejemplos
No reflexionar sobre sus propios comportamientos.	Ricardo siempre grita para que le pasen la escoba.
Aparece la tristeza cuando hay una situación estresante.	Mario llora cuando sus papás pelean.
Falta de atención en las actividades de la vida diaria.	Mauricio no tiene interés por ver las noticias.
Son intranquilos e impacientes.	Antonio no le gusta hacer fila para recibir la comida.
Odio y rencor hacia el entorno que les rodea.	Diego no perdona a su hermano porque rompió sus zapatos favoritos.
Inseguridad en sí mismo.	Sebastián no le gustan sus ojos.
Sentirse culpable.	Alberto se siente mal por no ser el hijo que sus padres esperan.
Consumo de drogas.	Alejandro consume alcohol.



¿Para tener un buen autocontrol debes conocer estas pautas?

Hay personas que son incapaces de poder sobrellevar las emociones que les están afectando en su vida diaria, para lo cual daremos unas pautas que a continuación se detallan:





IMPORTANTE

El autocontrol es de suma importancia comúnmente las personas que tienen un buen autocontrol hacen amigos fácilmente, obtienen buenos resultados en el ámbito familiar, social y educativo, es decir, tienen una vida más sana. En cambio, las personas que no controlan los deseos y emociones pueden tener problemas en la vida diaria.

PONERLO EN PRÁCTICA

Idea negativa:

Emoción:

Idea de los demás:

Emoción:

Actuar:

Idea de cambio:



¿Qué puedes lograr cuando tienes autocontrol?

Ayudará a enfrentar cada instante de la vida con mayor calma y tranquilidad, a continuación, brindaremos algunas ventajas:



Tener mejor claridad en los pensamientos, creencias o emociones negativas, lo cual servirá para tomar decisiones en la vida cotidiana.



Dominar el estrés cuando te encuentras bajo presión, es decir, cambiar en la forma que se ve dicho momento, así cuando una persona se encuentra con sus amigos y estos le insisten de manera excesiva provocando malestar esa persona puede cambiar la conversación con algo agradable como el deporte.

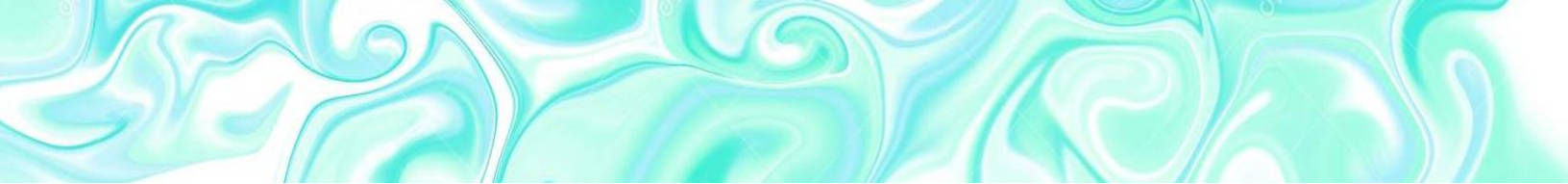


Afrontar las situaciones problemáticas con mayor eficacia respetando a las demás personas sin discutir, para así poder resolver el problema de manera calmada y tranquila.



Tener una buena relación con las demás personas, es decir, convivir de mejor manera con la familia, amigos y la sociedad, como llevarte de mejor manera con tus hermanos, padres, primos, amigos, para tener una convivencia armónica.





Aumentar la atención en el lugar de trabajo o estudio, como prestar atención al profesor cuando da las indicaciones de los deberes.



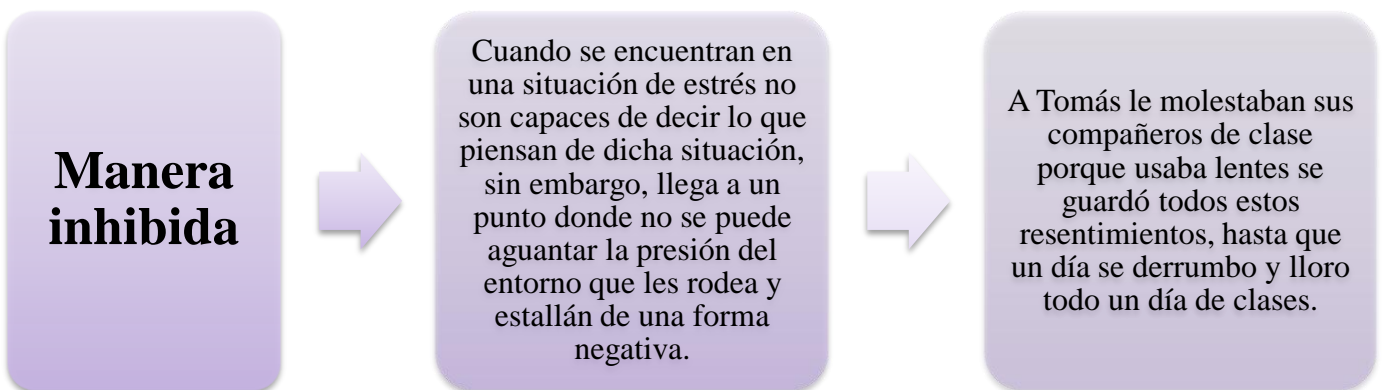
Ayudar a tomar buenas decisiones tanto a la familia como a los amigos que les rodean en la vida diaria, tal cual, apoyar en una decisión a tus papás sobre el lugar donde van a vivir, ya sea cerca del trabajo o la universidad.

Sentirse tranquilo y aceptar las emociones negativas, es decir, ser capaces de enfrentar las dificultades que se atraviesan día a día, ya que es la base para lograr una vida sana y tranquila, así como mantener la calma cuando le hacen culpable de un robo que no cometió.

Amor propio es sentirse bien consigo mismo, tener el respeto de los demás, ser personas eficientes y líderes, reconocer las fortalezas y debilidades sin criticarse a sí mismo, como cuidar su higiene personal.

¿Conoces las maneras en las que se puede perder el autocontrol?

Por lo general las personas cuando pierden el control no miden las causas y consecuencias de sus actos, los mismos que pueden afectar tanto en su desarrollo personal, estas son las maneras en las que se puede perder el autocontrol:



Manera explosiva

Cuando están en una situación de tensión son capaces de descontrolarse y ser violentos no sólo verbalmente sino también físicamente, es decir, se entra a discusiones como insultos y gritos en la medida que no se pueden calmarse y llegan a la violencia extrema como son los golpes.

Roberto no le gustaba jugar fútbol sin embargo, sus padres le obligaban hasta que un día se cansó y se fue a los golpes con sus compañeros de juego.

¿Sabes qué elementos puedes utilizar para manejar el autocontrol?

Las personas no saben cómo controlarse, es necesario brindarles algunos elementos que se pueden utilizar para manejar el autocontrol, es decir, sirven para conocer y comprender los pensamientos erróneos que día a día están presentes en el entorno social. A continuación, se explicarán los elementos:

☆ Habilidades de autocontrol

1 Capacidad que tiene una persona de no perder el control de los impulsos y acciones ante cualquier situación amenazante.

2 Conocer los propios sentimientos y emociones que influyen en el diario vivir.

3 Saber manejar las relaciones con las personas del entorno y poder resolver problemas que atraviesan día a día.



☆ Tipos de autocontrol

En este punto se hablará de dos tipos de autocontrol que tienen la finalidad de controlar los pensamientos negativos o situaciones problemáticas que pueden ocurrir en el diario vivir de las personas. Los tipos de autocontrol son los siguientes:



- Ejemplo acelerativo

Carlos se encuentra en proceso de rehabilitación de drogas, estas conductas le provocarán angustia e intranquilidad, sin embargo, este proceso será beneficioso para la recuperación de su salud tanto física como psicológica.



- Ejemplo descelerativo

Lorenzo consume cocaína la misma que le causará alegría y satisfacción, después de un tiempo las consecuencias serán negativas debido a que puede provocar enfermedades cardíacas y presentar una adicción.

☆ Manejo de emociones

Se sabe que las emociones tienen un papel importante en la vida, las cuales influyen en los comportamientos y pensamientos, es decir, es la capacidad de expresar adecuadamente lo que se siente, ya sean aspectos positivos o negativos el cual permite reaccionar de una manera correcta ante una situación difícil.

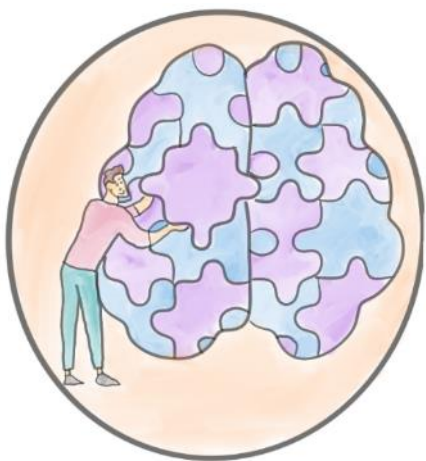


Anote ¿Cuáles son las situaciones que le causa enojo?



¿Qué necesita para calmar esas situaciones que le provocaron enojo?

☆ Autoconciencia



Es la capacidad de conocer los sentimientos, pensamientos y emociones, en otras palabras, tomar consciencia de las debilidades y fortalezas, con el objetivo de tener seguridad y confianza en uno mismo, es decir, sí se toma decisiones buenas se podrá tener una buena comunicación sin engaños ni mentiras, ser buenos líderes y responsables en las actividades académicas o familiares. Cabe mencionar que existen dos tipos de autoconciencia que a continuación se explicará:



Autoconciencia interna: aquí se perciben las propias creencias y valores que han enseñado la familia y cómo estas se adaptan al entorno social.



Autoconciencia externa: hace relación a cómo los demás nos miran y perciben, ya sea como personas buenas o malas.



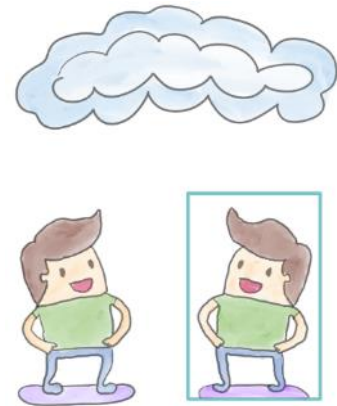
PONERLO EN PRÁCTICA

¿Qué valores tienes?

¿Cómo te consideran las demás personas?

☆ Autoconocimiento

Es la capacidad de conocerse a sí mismo para diferenciarse del resto de las personas, es decir, contribuirá a la identidad personal a partir de las experiencias, historias, valores y creencias. Fabricio acepta sus debilidades, errores y defectos, a fin de superarlos y así tener un crecimiento personal.



HISTORIA PRÁCTICA: Fabricio es un adolescente de 15 años que asiste a la escuela tres días a la semana y siempre llega tarde a las clases, no le gusta hacer las actividades y deberes que los profesores mandan, y cuando estos le llaman la atención el responde con gritos y malas palabras. Cuando sale al recreo tiene problemas con sus compañeros porque agarra sin permiso los celulares y no devuelve.

Encierra en un círculo las debilidades y defectos que tiene Fabricio:

- Impuntual
- Amable
- Irresponsable
- Honrado
- Irrespetuoso
- Educado
- Desobediente



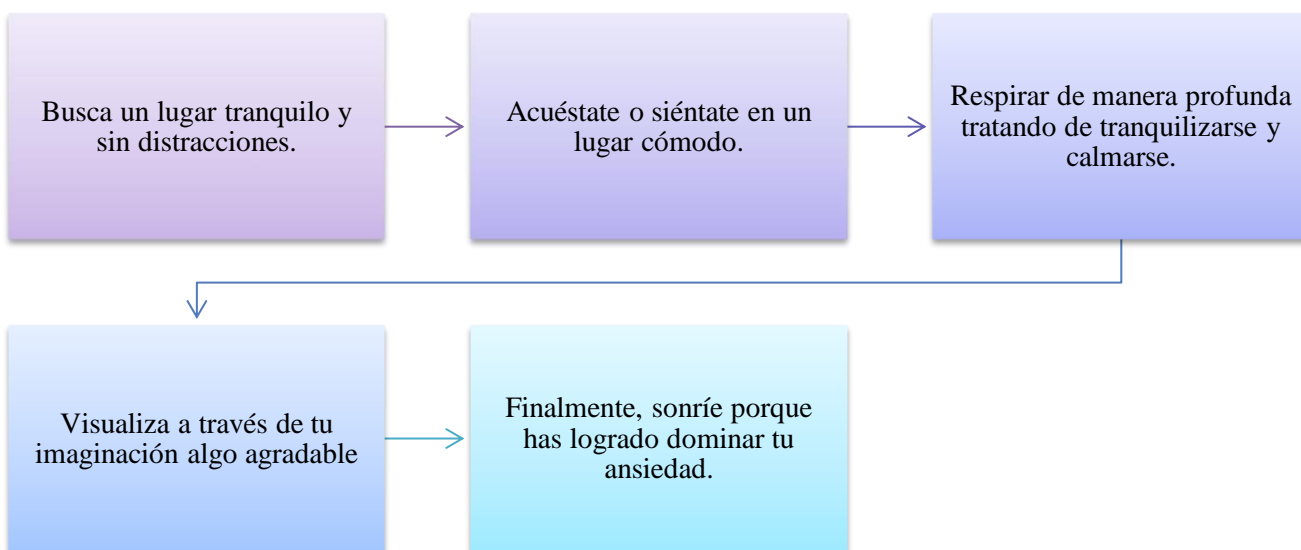
¿Sabes cuáles son las técnicas o ejercicios que se pueden emplear?

El autocontrol se presenta como una habilidad que día a día se aprende. La forma más eficaz de entrenar las emociones negativas como la ira, miedo, pánico, tristeza son a través de los siguientes ejercicios y técnicas que más adelante se detallarán, los mismos que permiten identificar dichas emociones o pensamientos negativos, no solo a corto plazo sino a largo plazo.

Estos pueden ayudar en todos los ámbitos de la vida diaria, por ejemplo, decir no al alcohol o drogas, con el objetivo de que cada uno tenga una mejor calidad de vida y desarrollo en su autonomía. A continuación, se explicarán las herramientas para manejar el autocontrol:

➤ Técnica de relajación

Esta técnica sirve para reducir y disminuir el estrés, ansiedad o tensión no solo física sino también mental, es un método bastante sencillo de aplicar, está servirá para mantener la calma y la tranquilidad. A continuación, se explicará los pasos, con el objetivo de mejorar el bienestar psicológico:



➤ Técnica de meditación



Esta herramienta tiene la finalidad de tranquilizar la mente para ser conscientes del aquí y el ahora, es decir, es una meditación mental para dejar que todos los pensamientos destructivos se alejen de la vida de las personas. A continuación, se brindarán unos pasos para meditar:

Busca un lugar tranquilo, silencioso y cómodo.

Siéntate y ponte cómodo con las piernas cruzadas y con la espalda recta.

Respira profundamente y deja que tus pensamientos se vayan, sólo mira y diles que no quieres que estén presentes en tu vida.

Finalmente, siéntete orgulloso y sonríe a la vida, porque has logrado apartar esos pensamientos y emociones negativas.

➤ Autorregistro

Este instrumento es muy fácil de ejecutar y tiene como fin ayudar a las personas a identificar y conocer las situaciones problemáticas que provoca tensión, ocasionando pensamientos dañinos, es decir, esta técnica ayuda a tomar consciencia de las dificultades que les aquejan, para afrontar y resolver los problemas desagradables. El autorregistro debe ser diario, para que observen y anoten cuales son las ideas negativas. En la siguiente tabla pueden ir registrando estos momentos:



Ejemplo didáctico

Fecha	Hora	Situación problemática, estresante (haciendo, pensando, imaginando)	Pensamientos involuntarios o automáticos (pensamientos negativos o frustrantes que ha tenido)	Emociones negativas (ira, miedo, tristeza, pánico)	Conducta que generan los pensamientos y las emociones problemáticas (causas y consecuencias del comportamiento)	Intensidad (calificación del 1 al 10)	Duración de la situación problemática (segundos, minutos, horas, días, semanas, meses, años)
10/03/2021	14:00	Cuando discuto con mi familia (padres, hermanos, abuelos)	Consumir alcohol y drogas	Culpa, tristeza, odio, frustración	Me sentí muy mal de haber peleado con mi familia, pero de igual manera he consumido sustancias psicoactivas	Valor de 10/10	5 horas



➤ ¿Quién soy?

Este es un ejercicio aplicable en el área de la psicología para construir la identidad personal, donde la mayoría de las personas se preguntan quiénes son, sin embargo, no saben qué responder y esto puede causar situaciones de incomodidad. Uno de los principales objetivos es saber quiénes son y hacia dónde van, dado que es un camino para llegar a la felicidad.

Entonces quienes somos nos respondemos según el concepto que tenemos de nosotros mismos, es decir nuestros atributos, características, capacidades y defectos sin importar que nos critiquen o nos ofendan como somos y actuamos.

A esta pregunta no es correcto responder con nuestro nombre, edad, profesión, en donde nací y de donde soy.



PONERLO EN PRÁCTICA

¿Quién soy?

La persona más PODEROSA es aquella que es DUEÑA absoluta de SÍ MISMA. (Aristóteles)



Referencias

- Arana, S. (2014). *Autocontrol y su relacion con la autoestima en adolescentes*. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Arana-Sharon.pdf>
- Bados, A., y García, E. (2010). *La técnica de la reestructuración cognitiva*. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/12302/1/Reestructuraci%C3%B3n.pdf>
- Bueno, D. (2016). *La autoconsciencia del ser para ser autoconscientes. Aula de Innovación Educativa*. <https://consejoescolar.educacion.navarra.es/web1/wp-content/uploads/2016/10/845.pdf>
- Buceta, R. (2019). *Propuesta de una unidad didáctica sobre las emociones en educación infantil*. Sevilla, España. <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/91159/BUCETA%20MARTIN%2C%20RAQUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chernicoff, L., y Rodríguez, E. (2018). *Autoconocimiento: una mirada hacia nuestro universo interno*. DOSSIER (72). <https://biblat.unam.mx/hevila/Didac/2018/no72/6.pdf>
- Mamani, A. (2019). *Correlación del optimismo con la autorregulación del aprendizaje académico por parte de los estudiantes ingresantes en el semestre 2018-y a la escuela profesional de educación de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, Filial Espinar*. EDMmavaa.pdf. Arequipa, Perú. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9172/EDMmavaa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Márquez, M. (2013). *Estudio de las relaciones entre el autocontrol y desesperanza en adolescentes entre 12 y 18 años víctimas de trata de personas por fines de explotación sexual comercial infantil y violencia, acogidas en la "Fundación Nuestros Jóvenes"*. UPS-QT03966.pdf. Quito, Ecuador. <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/6038/1/UPS-QT03966.pdf>
- Real Academia Española. (2020). *Emoción*. <https://dle.rae.es/emoci%C3%B3n>
- Ruiz, M., Díaz, M., y Villalobos, A. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*. Desclée De Brouwer, S.A.,. https://www.medicinaconductual-unam-fesi.org/uploads/1/0/3/4/103420148/ruiz_et_al-manual_de_t%C3%A9cnicas_de_intervenci%C3%B3n_cognitivo-conductuales_1.pdf
- Vásquez, E. (2016). *Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas*. *Rev Neuropsiquiatr*, 79(1). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972016000100006#:~:text=Mindfulness%20es%20una%20t%C3%A9cnica%20de,con%20plena%20apertura%20y%20aceptaci%C3%B3n



