



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE GUAYAQUIL
CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**PSICOEDUCACIÓN SOBRE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ADULTOS CON
PROBLEMAS DE CONSUMO EN UN CENTRO DE SALUD EN EL PERÍODO 2023**

Trabajo de titulación previo a la obtención del
Título de **Licenciado/a en Psicología**

AUTORES:

WALTER ANDRÉS CERRUFFO BRUQUE

DAYANNA JACQUELINE TAPIA MALDONADO

TUTORA:

PSIC. CL. PAOLA MERCEDES SAMANIEGO BRIONES, MGTR.

Guayaquil-Ecuador

2024

**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

Nosotros, **Walter Andrés Cerruffo Bruque** con documento de identificación N°
0951240183 y **Dayanna Jacqueline Tapia Maldonado** con documento de identificación
N°**0943682666**; manifestamos que:

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

Guayaquil, 29 de febrero del año 2024

Atentamente,



Walter Andrés Cerruffo Bruque
0951240183



Dayanna Jacqueline Tapia Maldonado
0943682666

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

Nosotros, **Walter Andrés Cerruffo Bruque** con documento de identificación No. **0951240183** y **Dayanna Jacqueline Tapia Maldonado** con documento de identificación No. **0943682666**, 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 autores de la **Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención: “Psicoeducación sobre Inteligencia Emocional en adultos con problemas de consumo en un centro de salud en el período del 2023”**, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: **Licenciado/a 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.

Guayaquil, 29 de febrero del año 2024

Atentamente,



Walter Andrés Cerruffo Bruque
0951240183



Dayanna Jacqueline Tapia Maldonado
0943682666

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, **Paola Mercedes Samaniego Briones** con documento de identificación N° **0912520475** docente de la **Universidad Politécnica Salesiana**, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: **PSICOEDUCACIÓN SOBRE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ADULTOS CON PROBLEMAS DE CONSUMO EN UN CENTRO DE SALUD EN EL PERÍODO 2023**, realizado por **Walter Andrés Cerruffo Bruque** con documento de identificación N° **0951240183** y por **Dayanna Jacqueline Tapia Maldonado** con documento de identificación N° **0943682666**, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción **Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención** que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Guayaquil, 29 de febrero del año 2024

Atentamente,



**Psic. CL Paola Mercedes
Samaniego Briones, Mgtr.
0912520475**

Dedicatoria

Dedico este trabajo a cada miembro de mi familia, pero hago énfasis en mi mamá por ser esa persona que siempre está al tanto, me apoya siempre, es capaz de convertir un día no tan bueno en uno realmente extraordinario, por a veces estar presente en algunas reuniones de sistematización, por brindarme tanto amor, es por esto y mucho más que le dedico este trabajo, a mi papá por siempre hacerme compañía en cada reunión así sea viendo televisión o hablándome de fútbol, también por su cariño y comprensión durante este periodo, a mi abuela por su gran ejemplo a siempre buscar ser la mejor versión de uno mismo, por siempre ver el potencial donde a veces parece que no lo hay, por la confianza que me brinda, por su energía inagotable, y por siempre sacarme una sonrisa alentadora y a mi abuelo por ser mi ejemplo a seguir, por las enseñanzas que me brinda todos los días, por hacerme ver lo importante de aprender, lo maravilloso de vivir y su frase “El conocimiento es poder” que nunca olvido. Se las dedico a esas estrellas brillantes que Dios me ha permitido tener en mi vida. Esto es para ustedes.

Walter Andrés Cerruffo Bruque

Agradecimiento

Expreso mi eterno agradecimiento a mi madre, a mi padre, a mi abuela y a mi abuelo por su apoyo incondicional, por ser un ejemplo a seguir, por ser mi motivación para el desarrollo de esta sistematización. También le agradezco a mis amigos y amigas por siempre alentarme a ser mejor, sobretodo, a mi compañera de sistematización por ser una excelente pareja de trabajo, su dedicación es increíble y es por eso que estoy plenamente agradecido con ella.

Cada una de estas personas se han convertido en un pilar fundamental y así como ellos están para mí, yo estaré para ellos.

Hago una mención a los profesores, por impulsarnos siempre a dar lo mejor de cada uno de nosotros, por sus conocimientos y el aprendizaje que nos han brindado, su labor es de admirar, es por esto y mucho más que también son parte importante de este proceso.

Walter Andrés Cerruffo Bruque

Dedicatoria

El siguiente trabajo de titulación está dedicado a mi papá, Néstor Tapia, quién con su esfuerzo y amor supo guiarme durante 17 años de mi vida, su ejemplo de tenacidad fue lo que me impulsó a perseguir mis sueños, y aunque no esté presente físicamente, su cariño me sigue acompañando y su recuerdo me da la fuerza para seguir adelante. Sé que desde dónde se encuentre está feliz y orgulloso de este logro, que también es suyo.

A mi mamá, Carmen Maldonado, una mujer fuerte y perseverante. Su paciencia infinita y fe inquebrantable fueron los pilares que me sostuvieron durante el trayecto de la carrera universitaria y de este trabajo de titulación, gracias por celebrar mis triunfos con amor y por levantarme cada vez que tropezaba.

A mi Viejito y a mi Chochita, Benjamín Tapia y Rosa Mendoza, este trabajo es un homenaje a su amor incondicional, desde el primer momento me abrieron las puertas de su corazón y se convirtieron en un faro que ha guiado mi camino desde el inicio, no lo hubiera podido lograr sin sus palabras de aliento que resonaban en mi mente cada vez que flaqueaba. Gracias por creer en mí y gracias por el apoyo que me han brindado a lo largo de mi vida.

Dayanna Jacqueline Tapia Maldonado

Agradecimiento

A mis padres, Néstor y Carmen, gracias por su sacrificio y dedicación, este logro no hubiera sido posible sin ustedes.

A Benjamín y Rosa, su amor y apoyo constante me convirtieron en la persona que soy ahora, gracias por todo.

A mi prima, hermana y mamá, Eliana, recuerdo con mucho cariño las noches de estudio durante la escuela, las conversaciones que terminaban en risas incesables y sobre todo las palabras de amor que crecí escuchando de tu parte, gracias por siempre estar ahí para mí.

A David Mora, admiro tu dedicación, inteligencia y perseverancia. Gracias por tus palabras de aliento, motivación y bromas, hiciste de este camino un viaje más gratificante.

A mis hermanos, Carlos y Mayra, sus bromas y consejos me han recordado que la vida está llena de momentos maravillosos por los que vale la pena luchar.

A Maritza, hermana, amiga, y ahora colega, gracias por las largas conversaciones a media noche, por tu ayuda a lo largo de la carrera y por creer en mí cuando ni yo lo hacía.

A Susana, gracias por siempre escucharme, por las risas, los secretos guardados y los sabios consejos.

A Narcisa, gracias por cuidarme y quererme, sobre todo, por el apoyo incesante.

A mis amigos, Ariana, Lesly, Adriana, Génesis y Jimmy, gracias por hacerme la vida más bonita.

A Walter Cerruffo, amigo y compañero de sistematización, gracias por las risas, las noches de karaoke, la paciencia y el apoyo.

A mi tutora, Paola Samaniego, gracias por su confianza, guía y calidez.

Dayanna Jacqueline Tapia Maldonado

VI. Resumen

Las adicciones a sustancias psicoactivas actualmente es considerada como una de las problemáticas más importantes a nivel nacional ya que genera un impacto negativo a nivel físico y mental en las personas que lo padecen, perjudicando su funcionamiento, las relaciones sociales y aumentando la vulnerabilidad a las adicciones, es por esto que nuestro proyecto aborda la importancia de la Inteligencia Emocional, debido a que posee elementos que permiten que el individuo pueda percibir, comprender, expresar y regular las emociones.

Dentro de un tratamiento de rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas es fundamental que los usuarios tengan conocimiento sobre cómo manejar las emociones para poder concluir con éxito el tratamiento y evitar recaídas. De igual forma, el Sistema Límbico participa dentro de las adicciones, de ahí por qué el organismo aumenta la búsqueda de sensaciones de placer y dificulta el control de los impulsos.

El objetivo de esta sistematización de experiencias fue implementar un programa sobre la IE con la finalidad de mejorar el gestionamiento de emociones en los usuarios de este tratamiento, a través de psicoeducaciones, talleres de habilidades sociales, dinámicas grupales y la técnica de Análisis FODA; basándonos en el enfoque cognitivo conductual puesto que se centra en modificar patrones de comportamiento y distorsiones cognitivas que contribuyen al consumo de sustancias.

Por tal razón, la IE y el TCC reducen el riesgo de recaídas y mejoran la capacidad de autocontrol. Todas las actividades fueron previamente estructuradas con el apoyo de los psicólogos tutores del centro de salud e implementadas con la ayuda de los mismos, dado que el centro es voluntario no se contó con un número exacto de participantes, sino que la cantidad de usuarios variaba.

• **Palabras claves:** Psicoeducación, Inteligencia emocional, Adultos, Consumo.

VII. Abstract

Addictions to psychoactive substances is currently considered one of the most important problems at a national level since it generates a negative impact at a physical and mental level in people who suffer from it, impairing their functioning, social relationships and increasing vulnerability to addictions, which is why our project addresses the importance of Emotional Intelligence, because it has elements that allow the individual to perceive, understand, express and regulate emotions.

Within a rehabilitation treatment for psychoactive substance use, it is essential that users have knowledge on how to manage emotions in order to successfully complete the treatment and avoid relapses. Likewise, the Limbic System is involved in addictions, hence why the organism increases the search for pleasure sensations and makes it difficult to control impulses.

The objective of this systematization of experiences was to implement a program on EI in order to improve the management of emotions in the users of this treatment, through psychoeducations, social skills workshops, group dynamics and the SWOT analysis technique; based on the cognitive behavioral approach since it focuses on modifying behavioral patterns and cognitive distortions that contribute to substance use.

For this reason, EI and CBT reduce the risk of relapse and improve self-control capacity. All activities were previously structured with the support of the health center's psychologist tutors and implemented with their help; since the center is voluntary, there was no exact number of participants, but rather the number of users varied.

Keys words: Psychoeducation, Emotional intelligence, Adults, Consumption.

Tabla de contenido

certificado De Responsabilidad Y Autoría Del Trabajo De Titulación...;**Error! Marcador no definido.**

Certificado De Cesión De Derechos De Autor Del Trabajo De Titulación A La Universidad Politécnica Salesiana.....;**Error! Marcador no definido.**

Certificado De Dirección Del Trabajo De Titulación.....;**Error! Marcador no definido.**

Dedicatoria.....IV

Agradecimiento..... V

Dedicatoria..... VI

Agradecimiento..... VII

VI. Resumen VIII

VII. AbstractIX

IX. Datos Informativos Del Proyecto 1

• Nombre De La Práctica De Intervención O Investigación 1

• Nombre De La Institución O Grupo De Investigación 1

• Tema que aborda la experiencia (categoría psicosocial u objeto de conocimiento)..... 1

Localización.....2

X. Objetivo.....2

Objetivo general:2

Objetivos específicos:2

XI. Eje de la intervención o investigación3

1. Psicoeducación.....	3
1.1 Grupos Psicoeducativos.....	4
2. Inteligencia Emocional	5
3. Etapa Adulta.....	11
3.1 Adultez Temprana	11
3.2 Adultez Media	12
3.3 Adultez Tardía	12
4. Consumo	14
4.1 El Consumo Problemático	14
5. Enfoque Cognitivo Conductual.....	17
XII. Objeto De La Intervención O De La Práctica De Investigación	21
XIII. Metodología	22
XIV. Preguntas Clave	25
XV. Organización Y Procesamiento De La Información	25
XVI. Análisis De La Información.....	32
Talleres De Habilidades Sociales	32
Segunda Parte:	35
XVII. Justificación.....	35
XVIII. Caracterización De Los Beneficiarios.....	36
XIX. Interpretación.....	38
XX. Principales Logros Del Aprendizaje	39

XXI. Conclusiones Y Recomendaciones	40
Conclusión.....	40
Recomendación	41
XXII. Referencias bibliográficas:	42
XXIII. Anexos.....	48

Tabla de tablas

Tabla 1.....	28
Tabla 2.....	30
Tabla 3.....	31

Tabla de ilustraciones

Figura 1	2
----------------	---

IX. Datos Informativos Del Proyecto

• Nombre De La Práctica De Intervención O Investigación

Sistematización de experiencias: Psicoeducación sobre inteligencia emocional en adultos con problemas de consumo en un centro de salud en el periodo 2023.

• Nombre De La Institución O Grupo De Investigación

Institución de Salud que atiende a personas adultas con problemas de consumo y se encuentra ubicada en el centro de la ciudad de Guayaquil.

• Tema que aborda la experiencia (categoría psicosocial u objeto de conocimiento)

Psicoeducación sobre inteligencia emocional en adultos con problemas de consumo (categoría clínica).

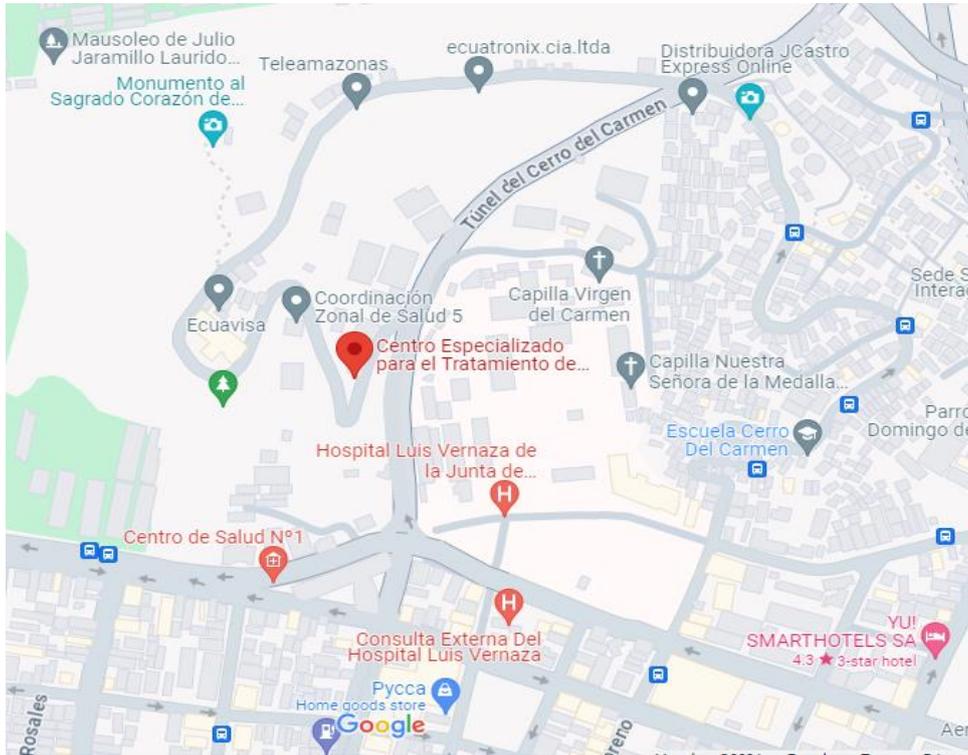
Se aborda la importancia que poseen las psicoeducaciones como una herramienta clínica para el proceso de rehabilitación por consumo de sustancias de los residentes del centro de salud, además se implementaron otras actividades como dinámicas grupales y talleres en habilidades sociales.

El tema denominado como principal es la inteligencia emocional, dividido en varios subtemas que permiten un mejor entendimiento del tema central y que se desarrollan durante el período de tiempo que realizamos el proyecto.

Localización

Figura 1

Localización de la institución de salud



Nota. Tomado de Google Maps. Julián Coronel 300 y Boyacá.

Referencia: Antiguo Hospital Neumológico Alfredo Valenzuela.

X. Objetivo

Objetivo general:

Describir un programa de psicoeducación sobre inteligencia emocional destinado a personas adultas de sexo masculino con problemas de consumo, con el propósito de mejorar su capacidad para identificar, comprender y gestionar emociones.

Objetivos específicos:

1. Analizar la importancia de un programa de psicoeducación sobre inteligencia emocional basado en las necesidades específicas de las personas con consumo problemático, identificando las emociones relacionadas con sus patrones de consumo.

2. Definir los tipos de emociones que se identificaron durante las charlas psicoeducativas sobre inteligencia emocional.
3. Socializar los resultados del plan de intervención basado en inteligencia emocional con la finalidad de sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de la IE en el tratamiento de problemas de consumo.

XI. Eje de la intervención o investigación

1. Psicoeducación

Según Godoy et al., (2020) podemos definir a la psicoeducación como un método terapéutico que proporciona a los participantes y a sus familiares información relevante acerca de su patología, tratamiento y pronóstico, con una base científica.

La psicoeducación no solo se basa en definir un diagnóstico, sino también en abordar situaciones de la cotidianidad que por motivo del desconocimiento se transforma en algo complejo. Es por esto que se lo considera como una herramienta de cambio, ya que involucra procesos biológicos, cognitivos y sociales, garantizando la autonomía.

El sistema de psicoeducación va a depender del contenido y los objetivos a alcanzar, teniendo en cuenta las necesidades analizadas. Inicialmente se planifican las sesiones manteniendo un orden deductivo, empezando con los contenidos teóricos y posteriormente las prácticas de habilidades sociales.

Las intervenciones psicoeducativas disponen de múltiples diseños que varían dependiendo:

- El lugar en donde se ponen en práctica
- Los participantes beneficiarios
- Quienes actúan como facilitadores
- El número de sesiones
- La modalidad ya sea individual o grupal

Para Bulacio et al., (2004) la psicoeducación es un proceso que puede facilitar o brindar a los usuarios posibilidades de desarrollo y fortalecimiento de sus propias habilidades, para hacer uso de ellas dentro de los diferentes contextos de la vida, convirtiéndolos así en seres adaptativos.

De este modo, las personas quienes realizan la psicoeducación, tienen como objetivo primordial, guiar a los beneficiarios y ayudarlos con la identificación de una manera clara y concisa de los problemas o patologías que presenten, para luego podernos enfocar en su resolución o tratamiento, generando una mejora en su calidad de vida.

Lo que nos orienta a ver a la psicoeducación como un instrumento o herramienta terapéutica posible de utilizar en varios abordajes, ya sea individual, grupal, familiar, entre otros.

1.1 Grupos Psicoeducativos

Dentro de los grupos de usuarios, en donde se imparte la psicoeducación, se integran técnicas terapéuticas y recursos de autoayuda, permitiendo a los pacientes reinterpretar síntomas a partir de la nueva información proporcionada (Bulacio et al., 2004).

Por medio de la psicoeducación a pacientes con problemas de consumo, se busca educar tanto a ellos como a los familiares en temas relacionados con esta problemática, enseñándoles habilidades de afrontamiento que permitan aliviar o mejorar los efectos y síntomas que son originados por la dependencia a los diferentes objetos de consumo (Hoffman y Fruzzetti, 2007).

También facilita la transformación tanto de actitudes como conductas del paciente y de las personas que conforman su entorno social, aceptando un nuevo estilo de vida y tratamiento, al igual que favorecerá el manejo de sus pensamientos para así, evitar una recaída en el futuro.

La psicoeducación abarca varios factores como el autoconocimiento racional, emocional y conductual, aplicación de herramientas mediante talleres que favorezcan el

autoconocimiento. Dentro de estas actividades, se pueden utilizar analogías o metáforas, donde el objetivo sea ver el problema desde elementos de la cotidianidad; las pizarras también son de gran ayuda, ya que nos permiten relacionarnos con el paciente mientras se da la explicación del tema; el resumen acerca de lo que se aborda durante la sesión de psicoeducación es otra manera de facilitar la comprensión acerca de qué es lo que está sucediendo y cómo poder mejorarlo o sobrellevarlo (Moll, Julia Uliaque, 2017).

Este tipo de intervención es considerada como una de las técnicas más eficaces en pacientes con adicciones, debido a que ayuda a aliviar cargas emocionales y a la identificación de factores de riesgo, pensamientos recurrentes y sentimientos negativos que puedan afectar el proceso de recuperación (Garcia, L., & Maria, K. 2019).

2. Inteligencia Emocional

Edward Thorndike, psicólogo y pedagogo estadounidense, introdujo en el año 1920 el concepto de Inteligencia Social como un precursor de la Inteligencia Emocional, definiéndola como “la habilidad para comprender y dirigir a los hombres y mujeres, muchachos y muchachas, y actuar sabiamente en las relaciones humanas”.

No obstante, el término Inteligencia Emocional no obtuvo notoriedad hasta 1995 cuando Daniel Goleman, psicólogo estadounidense, reconocido por publicar un libro llamado Emotional Intelligence o Inteligencia Emocional, en donde sostiene que esta es la capacidad de reconocer y gestionar tanto las emociones propias como las ajenas, para posteriormente generar una respuesta adecuada ante ellas. Sin embargo, esta capacidad no sería posible sin ciertas habilidades como la autoconfianza, el control emocional, la motivación y la empatía, las cuales van a hacer posible que una persona sea capaz de actuar, tomar decisiones correctas y mantener relaciones saludables.

Goleman expresa que las competencias emocionales se dividen en dos, intrapersonales e interpersonales, la primera abarca la relación que mantenemos con nosotros

mismos, mientras que la segunda abarca las relaciones que mantenemos con los demás; para esto, es importante resaltar que las emociones y sentimientos mantienen una relación estrecha, pero tienen distintos significados.

Las emociones, vistas desde el punto de vista psicológico, son reacciones biológicas ocasionadas ante un estímulo externo, manifestadas en experiencias con respuestas cognitivas, conductuales y fisiológicas, surgen de forma inmediata ante una situación y duran muy poco tiempo, modificando el estado físico de una persona. Por otro lado, los sentimientos existen únicamente si se ha experimentado una emoción previa, convirtiéndose en la suma de una emoción y un pensamiento, existiendo la posibilidad de que una emoción produzca más de un sentimiento y prolongando la duración.

Dicho esto, la inteligencia emocional posee cinco elementos esenciales:

1. El autoconocimiento, es decir la habilidad para reconocer, entender y manejar las propias emociones con la finalidad de identificar el efecto que estas producen en el entorno y cómo interfieren en las relaciones sociales.
2. La autorregulación emocional, es la capacidad de controlar impulsos y emociones ante situaciones que generen conflictos con las personas de nuestro entorno, y poder generar una respuesta emocional adecuada pero ya no basada en respuestas emocionales negativas sino en una respuesta emocional racionalizada.
3. La automotivación habla sobre la habilidad de dirigir y mantener la atención y emociones a una meta u objetivo, esta permite que la persona se sobreponga ante cualquier desafío y contratiempo que pueda surgir en el camino.

Es uno de los elementos que ha sido estudiado anteriormente a la IE, a partir del siglo XIX la psicología empezó a estudiar la motivación cuando William James publicó un libro llamado "The Principles of Psychology" en donde analiza la naturaleza de la voluntad humana. En 1943, Abraham Maslow en la teoría de la jerarquía de

necesidades, expone cómo las personas tienen que satisfacer primero sus necesidades básicas para que posteriormente puedan satisfacer necesidades superiores como la autorrealización. Y es a partir de la década de los 90 en donde se inicia el estudio de la motivación a través de la neurociencia, identificando las estructuras cerebrales que participan en este proceso.

4. La empatía, ponerse en el lugar de la otra persona e interiorizar sus emociones para favorecer la comprensión y las relaciones interpersonales.
5. Las habilidades sociales, hacen referencia al conjunto de capacidades que permiten que se den respuesta basadas en la comunicación asertiva y control emocional, es crucial para el desenvolvimiento en una sociedad.

Otro origen de la IE se le atribuye a Joseph Ledoux, neurocientífico estadounidense, quién en 1996 publicó su libro llamado “El cerebro emocional” en donde comparte sus descubrimientos acerca de cómo surgen las emociones en el cerebro.

Ledoux et al., (1996) plantea que las emociones están dominadas por mecanismos neurológicos específicos que han ido evolucionando, por ejemplo, el mecanismo que empleamos para defendernos del peligro no es el mismo mecanismo que se utiliza para la procreación, ya que estas sensaciones (miedo y placer sexual) provienen de diferentes orígenes; por lo que no existe un único mecanismo en el cerebro que esté dedicado a las emociones.

Las emociones conscientes suceden cuando los mecanismos funcionan en personas que poseen la capacidad de ser autoconscientes, de manera que cuando se necesita emplear un mecanismo (una conducta defensiva ante situación de peligro) este va a actuar en el cerebro consciente desencadenando emociones (miedo), pero cuando la persona no tiene autoconciencia el cerebro va a cumplir su función, pero sin tener un conocimiento consciente.

Las emociones surgen sin planearlo, es decir, cuando las personas buscan vivir situaciones que producen estados emocionales específicos como ir a un parque de diversiones, comer, beber o consumir drogas lo que en realidad están haciendo es buscar estímulos que provoquen emociones. Es así que las emociones se convierten en un influyente motivador de las conductas, reacciones inmediatas y proyecciones futuras, pero también hay que tener en cuenta que pueden llegar a ocasionar problemas graves y transformarse en un adversario, por ejemplo, el miedo se convierte en ansiedad, el deseo en ambición y el placer en un vicio.

La importancia de la IE, según Bradberry y Greaves (2012), radica en que la primera reacción que tiene una persona ante cualquier situación es emocional, de forma que va a ser capaz de modificar las conductas de respuesta y estas conductas no siempre van a ser correctas o racionales.

Goleman et al., (2001) dijo «Las emociones son impulsos para actuar, planes instantáneos para enfrentarnos a la vida que la evolución nos ha inculcado. Cada emoción prepara al organismo para una respuesta específica y distinta.»

Aquellas personas que tienen la habilidad de manejar sus emociones pueden mantener un ritmo de vida saludable, física y mentalmente, ya que es la IE que permite que se establezca y se gestione relaciones saludables, se pongan límites y se enfrenten situaciones debido a que gran parte de las decisiones que se toman están influenciadas por las emociones.

Por otra parte, personas con una IE deficiente son propensas a desarrollar relaciones interpersonales negativas, mantener relaciones afectivas tóxicas, autosabotear oportunidades y evitar cualquier ayuda que se le ofrezca.

Gallego et al., (1999) destacó una serie de habilidades que se encuentran dentro de la IE agrupadas en tres ámbitos:

1. **Habilidades emocionales:** Identificar, etiquetar y controlar las propias emociones y sentimientos.
2. **Habilidades cognitivas:** Comprender los sentimientos de los demás y conocer las propias fortalezas y debilidades.
3. **Habilidades conductuales:** Mantener una escucha activa a los demás, trabajar en equipo de forma positiva y responder de forma eficaz ante una crítica.

Álvarez et al. (2000) y Perea (2002) coinciden en la necesidad de aplicar una educación basada en lo emocional, ya que la ausencia de esta repercute en la sociedad y la aplicación sería una herramienta para evitar la impulsividad y alcanzar la estabilidad emocional.

Gracias a las aportaciones de Joseph Ledoux se consintió la idea de que el cerebro no contiene únicamente a la conciencia o pensamiento consciente, sino que también es el origen de las emociones.

La alegría, enojo, ira o miedo son respuestas que empiezan en el Sistema Límbico, se mantiene la información en estructuras neuronales para la memoria y aprendizaje, como el hipocampo, cerebelo y ganglios basales, se interpreta la información en el giro cingulado y posteriormente se proyecta en la parte superior del cerebro como la corteza prefrontal, parietal y temporal. Las emociones comparten las áreas cerebrales y componentes neuroquímicos, por ejemplo, si la liberación de neurotransmisora dopamina es repentina y brusca se va a obtener como resultado emociones negativas como ira o furia; mientras que si la liberación de la dopamina es pausada y regulada las expectativas con las que se van generar estas emociones van a estar ligadas a una motivación, llanto, alegría o algún tipo de recompensa.

Cuando los patrones de activación llegan al hipocampo (relacionado con la memoria y aprendizaje) y estos son frecuentes, la emoción va a aumentar la cognición y atención de la

persona haciendo que se capturen características del entorno que no se podrán olvidar fácilmente. De manera que mientras más emocionado esté un sujeto la actividad de las estructuras que conforman el sistema límbico van reduciendo la lógica y raciocinio. Explicado de otra forma, mientras una persona más emocionada se encuentre menos racional y pensante se vuelve, dejando de obedecer reglas sociales.

Se demostró que las emociones se originan en el sistema límbico, el cual está conformado por varias estructuras del cerebro:

- La amígdala: Situada en la parte interna del lóbulo temporal, encargada de emitir y anticipar respuestas emocionales, implicada en la formación de recuerdos positivos, es capaz de recordar emociones ligadas a eventos específicos y es la estructura principal relacionada a las respuestas al miedo.
- El hipocampo: Ubicado en la parte interior media del lóbulo temporal, permite identificar rostros y asociarlos a emociones positivas o negativas, crear nuevos recuerdos y consolidarlos; y está vinculado a la orientación espacial ya que mediante este se forman mapas cognitivos que permiten recordar y reconocer sitios y rutas.
- La corteza prefrontal: Ubicado en el lóbulo frontal del encéfalo, considerada como el “área de inspiración” ya que está relacionada a procesos como la memoria, motivación y concentración, también está conectada a la orientación, razonamiento y comportamiento; e interviene en el control e inhibición de impulsos.
- Ganglios basales: Situado dentro del encéfalo, mantienen un papel importante en procesos motivacionales y emocionales ya que lo asocian con consecuencias positivas o negativas, controlar los músculos faciales dando lugar a las expresiones faciales y contribuye al control de la toma de decisiones impulsivas.

Olds y Milner et al., (1954) en un estudio acerca de los circuitos de recompensa demostraron que las drogas son capaces de estimular circuitos de recompensa

cerebrales que conforman gran parte del sistema límbico, dando como resultado la alteración de los umbrales de excitación favoreciendo y manteniendo las conductas de autoestimulación.

Como se indicó anteriormente, el sistema límbico no solo abarca sistemas de recompensa, sino que también se encarga de almacenar recuerdos y luego asociarlos con estímulos externos e internos que fomentan la aparición de un reforzador o una futura recompensa. Dado que esta conducta se va desarrollando cada vez más se empieza a hacer presente un estado motivacional negativo como la ansiedad e inquietud, que está derivado de la búsqueda del objeto reforzador, es decir, el objeto de consumo; dando paso a un ciclo adictivo repetitivo.

3. Etapa Adulta

Según Álvarez et al., (2006) esta etapa es considerada como la más extensa del ciclo vital, empieza a los 20 años de edad y finaliza a los 65 años de edad, y está marcada por cambios que son consecuencias de experiencias, trayectoria de vida y razonamiento moral.

Es en la etapa adulta donde el trabajo se convierte en un factor determinante del estilo de vida y este suele ocurrir durante la adolescencia, pero es en la adultez en donde obtiene protagonismo, siendo una fuente de desarrollo social e intelectual que permite establecer vínculos emocionales, dando también lugar al estrés e insatisfacción.

Las relaciones sentimentales son algo fundamental durante esta etapa, la pareja se convierte en algo importante ya que otorga protección, afecto, compañía y un proyecto de vida en común, lo que conlleva a que se asuman más responsabilidades y compromisos, a esta relación sentimental viene arraigado el rol de padre y madre, y se suman más responsabilidades como la crianza y educación de los hijos.

3.1 Adultez Temprana

La edad adulta temprana inicia desde los 20 años y finaliza a los 35 años y se caracteriza por ser la etapa donde la persona puede alcanzar su máximo nivel cognitivo,

además se alcanza el desarrollo de la identidad propia y se asientan las bases de los valores morales y creencias.

Papalia et al., (2009) menciona que la personalidad del adulto durante esta etapa es estable, sin embargo, puede ser influenciada por las experiencias, también se ve reflejado el rol de la dimensión social ya que es durante esa etapa en dónde las decisiones en torno a las relaciones sentimentales y la formación de una familia se ve más acentuada.

3.2 Adulthood Media

Abarca desde los 35 años hasta los 50 años, las capacidades a nivel cognitivo empiezan a disminuir y hay un decaimiento a nivel sensorial. Existe preocupación debido a la pérdida de memoria y más estabilidad a nivel económico y social.

El adulto desarrolla un pensamiento postformal, es decir, un pensamiento más interpretativo y menos literal y poseen una mayor adaptabilidad al entorno en donde se desarrollan ya que se inclinan a la búsqueda de la tranquilidad y bienestar, sin embargo, pueden existir estrés al pensar que no se ha cumplido con todos los objetivos vitales.

3.3 Adulthood Tardía

Comprende los 50 años de edad hasta los 65 años, es en esta fase en donde el declive a nivel físico y mental se puede disminuir considerablemente si la persona mantuvo durante los años anteriores un estilo de vida saludable, por lo que es importante que en esta etapa se mantenga activa física y mentalmente.

Se pierden elementos importantes como la memoria, atención, concentración y la resolución de problemas, además comprende factores como la jubilación, enfermedades crónicas y limitaciones en su autonomía, provocando síntomas como la hostilidad, sentimientos de inutilidad e irritabilidad.

Erik Erickson et al., (2005) percibía a la vejez como la última etapa del ciclo de vida, en el cual las personas tienen que evaluar y sintetizar sus vidas aceptando que la muerte se aproxima, quienes son más positivos se van a esforzar por ver la vida de una forma más

coherente y no dar paso a la desesperación, mientras que aquellos que son más negativos serán abrumados por el sentimiento de la desesperanza al entender que se les está acabando el tiempo.

Es importante aclarar que, como en cualquier enfermedad, no existe una única causa ni un único factor que determine la aparición de este, sin embargo, existen ciertos factores que hacen a una persona vulnerable a consumir o desarrollar una adicción.

Un estudio realizado por investigadores de la Universidad Rutgers, ubicada en Nueva Jersey, Estados Unidos, demostró que la relación que existe entre la búsqueda de sensaciones y el consumo de drogas tiene predisposición genética que interactúa con factores ambientales. Se concluyó que aquellas personas que están en la búsqueda constante de sensaciones poseen mayor riesgo a perder el control en el consumo, volviéndose más vulnerables a generar una adicción.

Según datos obtenidos a través de la Secretaría de Prevención de Drogas del Ecuador (2016), se constató que la edad promedio para el inicio del consumo de drogas comprende las edades entre 14 y 15 años, siendo esta la etapa con más vulnerabilidad a desarrollar una adicción; de acuerdo a información expuesta en la página se indica que las actualizaciones de datos se darán en el año 2025.

El consumo de drogas en la adultez está ligada al inicio del consumo en la adolescencia, considerados como consumidores de inicio temprano que mantienen esta problemática a lo largo de sus vidas, sin embargo, también se encuentran los consumidores de inicio tardío quienes inician en el consumo de drogas a una edad avanzada.

El inicio temprano está relacionado a problemas intrafamiliares, pobreza, entorno en el que joven se desarrolla, amistades y familiares vinculados con las drogas, sentimientos de abandono y ausencia materna o paterna; mientras que el consumo tardío está relacionado con

la prescripción de analgésicos, desempleo, soledad, problemas económicos y relaciones sentimentales.

4. Consumo

Según la Euroinnova Business School (2021), el consumo es denominado como la acción de consumir algo ya sean productos, bienes y servicios con el fin de poder satisfacer las necesidades humanas. Generando un impacto positivo o negativo en el consumidor.

El impacto positivo o también llamado responsable, es la actitud por parte del individuo de consumir de forma consciente y que genere en lo más mínimo un impacto en la sociedad, dándole más importancia a la mejoría de la calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades básicas. El negativo o excesivo por otro lado es la acción desmesurada de ingerir productos que no son necesarios para el individuo, el hacerlo puede tener consecuencias tanto en la salud, en el ambiente e incluso en el futuro del usuario, hacemos énfasis en los problemas de salud que pueden causar, porque si se trata de un consumo problemático puede contraer fuertes afectaciones que conllevan al deterioro físico y mental (Euroinnova Business School, 2021).

4.1 El Consumo Problemático

Según el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) los trastornos por consumo de sustancias se identifican en 10 grupos diferentes de sustancias de abuso que son:

- Alcohol
- Cafeína
- Cannabis
- Alucinógenos
- Inhalantes
- Opiáceos
- Sedantes

- Hipnóticos
- Ansiolíticos
- Estimulantes

El mecanismo que tienen en común es que todas generan activación en los sistemas de recompensa cerebrales, al consumirse de manera excesiva.

El consumo problemático de sustancias es una patología que influye en la salud pública y cuenta con una alta carga de morbilidad, en las relaciones humanas, en lo laboral y social.

Por lo que, el consumo en exceso ya sea de sustancias, actividades y conductas pueden generar un impacto perjudicial en la vida de una persona. Los casos más comunes de consumo son de alimentación, juegos, alcohol, compras, tecnología y drogas.

Se conoce que las personas que padecen consumo problemático no cuentan con control de sus impulsos, más bien, se dejan llevar por ellos, esto debido a que el consumo provoca cambios en el organismo y a nivel psicológico generando que la persona se acostumbre a la presencia de dicha sustancia u objeto, creando así una dependencia.

Vaquero (2016) señala que el consumo problemático puede llegar a producir varias consecuencias como los problemas de salud física entre ellos están el colapso en los riñones, enfermedades cardiovasculares, problemas hepáticos, convulsiones o incluso la muerte, mientras que también llegan a generar problemas psicológicos como el deterioro mental, alucinaciones, depresión, déficit de atención, estrés postraumático, entre otros; también se presentan los problemas sociales, los cuales afectan las relaciones interpersonales, familiares y laborales; por último, están los problemas legales, los cuales se originan porque la persona comete actos delictivos con la única finalidad de conseguir dinero para poder adquirir el objeto de consumo.

Existen varios factores que hacen que una persona tenga predisposición a generar un consumo problemático como los factores genéticos, ya que las personas que tienen familiares con problemas de adicción suelen tener un mayor riesgo a desarrollar el mismo problema; los factores psicológicos, los individuos que poseen problemas de salud mental como la ansiedad y la depresión, son más propensas a caer en dicha problemática; los factores sociales hacen referencia a características como crecer dentro de un entorno donde el consumo problemático se encuentra normalizado.

De Álcool (2005) señala que los problemas familiares suelen ser una de las señales de riesgo que pueden llevar a la persona a consumir drogas ilícitas, las familias que son dependientes de dichas sustancias la mayoría de veces presentan disfunciones ya sea en el afecto o estableciendo límites dentro de la estructura familiar.

Hay que tener en cuenta que la familia sufre bastante, cuando dentro de su estructura familiar hay integrantes que sufren de adicciones al alcohol o a la droga, en ocasiones cuando el sujeto no tiene control en sus impulsos, aumentan los niveles de violencia y aparecen los conflictos financieros, resaltamos que las consecuencias no son tan solo dentro de la familia, fuera de ella también se hacen presentes, y es que por querer obtener sustancias ilícitas, los individuos están dispuestos a realizar un sin número de cosas, entre ellas el robo.

Las dosis de consumo de drogas también es un tema a abordar, ya que el organismo de estas personas con consumo problemático mientras más pasa el tiempo y más consumen, se vuelven más resistentes, lo que genera que aumenten las cantidades que ingieren, volviéndose adictos o incluso dependientes a dichas sustancias.

Vázquez et al., (2021) nos da a conocer que en Ecuador el consumo de sustancias psicoactivas es una de las más grandes problemáticas, debido a su accesibilidad la sustancia que más se adquiere es la marihuana, heroína y la “H”.

La “H” es una sustancia que puede estar compuesta por pequeñas cantidades de heroína, veneno para ratas, basura, cemento, harina, sal, tiza, yeso, ketamina (anestésico de uso veterinario), entre otras.

Luego de todo esto, podemos mencionar que el consumo ya sea responsable o problemático, puede llegar a causar impactos tanto pequeños como grandes, dando como resultados impactos positivos y negativos en la sociedad como en el individuo, por lo que el abordar este tema es importante, para saber cómo prevenirlo con el único fin de preservar la vida saludable y el bienestar común.

5. Enfoque Cognitivo Conductual

El enfoque cognitivo conductual toma los conocimientos aprendidos por medio de experiencias, para luego tratar de compartirlas y explicar cómo el ser humano aprende conductas específicas desde la infancia. Todo esto se da, ya que este enfoque es esencial para poder comprender el porqué de los diversos comportamientos de una persona, para luego poder tratarlo.

La psicología para poder observar el comportamiento humano toma en cuenta distintos aspectos, entre estos están, la conducta, el pensamiento y la emoción, éstos tres se encuentran conectados, ya que influyen entre sí. La conducta es un reflejo de los procesos internos del pensamiento y de la emoción. El pensamiento influye al momento en que los sujetos se relacionan con su entorno.

El enfoque cognitivo conductual cuenta con tres pilares que son:

- **Condicionamiento clásico:** Ivan Pavlov psicólogo y fisiólogo ruso, fue quien lo creó, su método se basó en usar una campana previo a darle de comer a un perro, con el pasar del tiempo, Pavlov generó que el perro asocie que cada vez que sonaba la campana, iba a recibir su comida. Por lo que probó que se podría generar aprendizaje en base a estímulos.

Este condicionamiento Pacloviano es denominado como uno de los principios del aprendizaje y lo explica por medio de los tipos de reflejo, el incondicionado, que se encuentran formados por algún estímulo incondicionado y al mismo tiempo por una respuesta incondicionada, por otro lado, se encuentra el reflejo condicionado, el cual está conformado por un estímulo condicionado y una respuesta condicionada. El tipo de reflejo condicionado se puede adquirir, mientras que el reflejo incondicionado es innato.

- Condicionamiento Operante: Creado por el psicólogo Burrhus Frederic Skinner y toma como punto de partido que, si se reciben resultados positivos al hacer algo, eso que se hizo, se tiene que repetir para poder obtener el premio o beneficio, generando de esta manera una manera diferente de aprender.
- Aprendizaje Observacional: El psicólogo Albert Bandura es uno de los pioneros de este método donde se necesita observar para poder aprender,

La teoría conductual sugiere que el uso de las drogas se desarrolla debido a los principios de aprendizaje, como el condicionamiento clásico y operante. La conducta no solo está determinada por factores genéticos, sino que también es la consecuencia de patrones aprendidos a través de la interacción entre el ambiente y el organismo, por lo que una persona es capaz de modificar comportamientos y aprender otros.

Una de las estrategias conductuales para las adicciones se basa en el análisis funcional de la conducta, en donde se puede identificar conductas observables y cuantificables relacionadas con sucesos del entorno, como la frecuencia e intensidad del consumo, emociones, pensamientos, estado de ánimo y síntomas físicos.

El condicionamiento clásico permite explicar la adquisición, preservación, tratamiento y recaídas, según este condicionamiento, la respuesta condicionada a la droga aumenta ocasionando que el deseo por las sustancias se manifieste aún después de que la persona pase

por el síndrome de abstinencia. La respuesta incondicionada se asocia de forma persistente a otros estímulos presentes durante el consumo dando lugar a un estímulo condicionado y a una respuesta condicionada; por ejemplo, un estímulo condicionado fácil de identificar en personas consumidoras sería el entorno o ambiente en dónde consumen o la presencia de un amigo de consumo.

Para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas se han podido diseñar tratamientos que tienen relación con el condicionamiento clásico, ya que toman como base al condicionamiento aversivo para la extinción de conductas.

El contracondicionamiento es la primera técnica, e indica que se debe de hacer menos atractiva la relación estímulo-respuesta como una forma de resultado de la técnica de la conducta aversiva al consumo. Otra técnica que se utiliza es la sensibilización encubierta con el fin de que el tratamiento pueda ser mucho más efectivo, tiene relación con la imaginación porque se tiene que guiar al usuario a generar una secuencia imaginativa de los distintos eventos donde la persona consumía para que luego las asocie con sensaciones nada agradables, lo que causa que el consumo no sea para nada satisfactorio, por lo general esta técnica se utiliza para poder controlar al craving.

Según Castillo, I. I., & Bilbao, N. C. (2008) el craving es el deseo o las ansias por querer consumir por parte de personas que han tenido problemas de adicciones relacionadas a las drogas.

Por otro lado, el condicionamiento operante explica la obtención de conductas específicas y sus consecuencias, es decir, las conductas aprendidas se modifican de acuerdo a las consecuencias de los actos, como una consecuencia agradable o refuerzo positivo, evitar una consecuencia aversiva o refuerzo negativo y sufrir una consecuencia negativa o castigo; de modo que, una conducta que es reforzada se potencia y la conducta que es castigada disminuye.

A partir del condicionamiento operante se han desarrollado varias técnicas para el tratamiento para personas con consumo problemático, como el manejo de contingencias, en donde se refuerza la conducta de no consumir con el fin de mantener la abstinencia mediante un refuerzo positivo.

La teoría cognitiva focaliza su atención en las actitudes, creencias y pensamientos que intervienen y controlan conductas y comportamientos. Desde esta visión la conducta es flexible, interactiva y dinámica, enfocada en antecedentes, pensamientos y atribuciones que, dicho de otra forma, al cambiar la cognición se puede cambiar la conducta.

Esta teoría parte de la hipótesis de que las adicciones se dan y mantienen debido a una serie de cogniciones ocultas que se encuentran distorsionadas, por esto, el tratamiento se enfoca en modificar pensamientos y creencias equívocas a través de técnicas de autocontrol.

Para Polo et al., (2015) se cuenta con varios tipos de creencias “adictivas” pertenecientes al individuo con consumo problemático de sustancias:

- Creencias Anticipadoras: denominadas como las creencias que los sujetos poseen previo al consumo, esas ideas se basan en la obtención de placer y el aumento de la eficacia en quien la consume.
- Creencias Orientadas hacia el Alivio: indica que el craving es algo que no se puede controlar y por ende este deseo debe de ser cumplido o satisfecho. Podemos decir que esta creencia se hace presente cuando el sujeto considera que la droga es la única salida para aliviar su angustia.
- Creencias Facilitadoras o Permisivas: es cuando la persona ve aceptable el consumo de sustancias ilícitas, a pesar de tener en cuenta las consecuencias que le producen.

Estas creencias aparecen una tras otra, empezando con las creencias anticipadoras y es a partir de esta que se da inicio a las creencias orientadas hacia el alivio, lo que lleva a que las creencias permisivas se hagan presente, creando así un ciclo.

Sin duda, la inteligencia emocional es un factor muy importante a tomar en cuenta en un tratamiento de rehabilitación, aplicarlo a través de psicoeducaciones permite que los participantes interioricen esta información y puedan relacionarlo con su problemática, de manera que el consumo en usuarios adultos sea visto desde un enfoque más integral lo que hace más significativo el abordaje y la prevención, ya que al trabajar desde una estructura superficial no se llegará a englobar todas las áreas de atención para este tipo de problemática.

XII. Objeto De La Intervención O De La Práctica De Investigación

Entre los años 2020 y 2022, Ecuador se destacó como uno de los países con más decomisos de sustancias ilícitas, alcanzando la confiscación de 201 toneladas en el año 2023, según datos proporcionados por el Ministerio del Interior. Con el objetivo de combatir las adicciones, se establecieron 12 centros especializados en tratamientos a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas, ofreciendo un tratamiento gratuito y residencial con una duración de 6 meses.

El consumo influye de gran manera en el funcionamiento y en la estructura cerebral, esto se debe a la alteración de los mecanismos reguladores de la toma de decisiones junto al control inhibitorio, provocando que el individuo que las consume presente conductas peligrosas. Cuando el individuo es adicto y deja de consumir, se presenta el síndrome de abstinencia, que produce malestar tanto físico como psicológico. Este síndrome no cuenta con un tiempo específico, ya que este varía su tiempo dependiendo la sustancia que la persona haya consumido.

Daniel Goleman fue quien propuso la teoría de la inteligencia emocional dividiéndola en distintos elementos, como la autoconciencia, la autorregulación de emociones, la empatía y las destrezas sociales, cada uno forma parte de la inteligencia emocional.

XIII. Metodología

Sampieri et al., (2014) menciona que la sistematización es el proceso de reconstrucción y reflexión de una experiencia a través de la cual se interpreta lo sucedido para así poder comprenderlo y explicarlo. Este proceso está comprendido por tres etapas, la primera hace referencia a la reconstrucción de la experiencia mediante la recopilación de datos e información, posterior a este se da el análisis de la experiencia en donde se analiza la información recopilada, y por último la reflexión de la experiencia.

Según Sampieri, la investigación descriptiva busca especificar las características, perfiles de las personas, comunidades u otro objeto que se someta a análisis. Esta se puede realizar mediante la observación, encuestas, entrevistas y análisis de documentos.

En este tipo de estudios el investigador debe ser capaz de definir las variables que se medirán y sobre quienes se van a recolectar los datos de forma independiente o conjunta sobre las variables, pero su objetivo no es indicar cómo estas se relacionan. La descripción puede variar en profundidad, sin embargo, se basa en la medición de las variables de los fenómenos de interés.

Es por eso que en nuestro trabajo la parte descriptiva nos ayudó a detallar por qué elegimos implementar las psicoeducaciones en temas relacionados a la IE, explicar cuáles fueron los métodos que se utilizaron para llevar a cabo estas psicoeducaciones y talleres, finalmente describir cuáles fueron los resultados obtenidos.

La investigación cualitativa tiene como objetivo la generación de datos descriptivos, como pueden ser expresiones verbales o escritas de las personas, así como su comportamiento observable, según Taylor, S.J. y Bogdan R. (1986).

El enfoque cualitativo se caracteriza por contar con planteamientos abiertos que van enfocándose, donde se conducen básicamente en ambientes naturales, y cada uno de sus significados se saca por medio de datos, hay que tener claro que este enfoque no se

fundamenta en la estadística. Su proceso es inductivo, recurrente, analiza múltiples realidades subjetivas, pero no cuenta con una secuencia lineal. También posee una profundidad de significados, amplitud, riqueza interpretativa y contextualiza el fenómeno.

El proceso cualitativo comienza a partir de una idea, para luego realizar el planteamiento del problema, posteriormente se hace la inmersión inicial al campo, con eso, se procede con la concepción del diseño de estudio, por consiguiente, se define a la muestra inicial de estudio, se recolectan datos, luego el análisis de los datos, consiguiendo la interpretación de resultados, y para finalizar, se elaboran los reportes de resultados (Sampieri et al., 2014).

Sampieri et al., (2014) postulan que la noción de la “realidad” es construida a partir de las interpretaciones de los participantes en la investigación respecto a sus propias experiencias. Entonces, dentro de esta “realidad” se encuentran la del investigador, los participantes, y una que nace a partir de la interacción entre todos los involucrados, hay que tener en cuenta que no son realidades estáticas y que pueden llegar a modificarse con el pasar del tiempo, convirtiéndose así en una fuente de datos fundamental. En otras palabras, dichas por los mismos autores, es que el investigador se llega a introducir en las experiencias de los participantes, construyendo de ese modo, conocimientos, sin dejar de pensar que forma parte del fenómeno de estudio.

En nuestro proyecto de sistematización utilizamos el enfoque cualitativo para identificar las emociones y conductas que se plasmaban en los participantes durante las psicoeducaciones y talleres, analizar las barreras y facilitadores al momento de ejecutar las diferentes actividades, además de comprender la experiencia de los usuarios dentro del centro de salud de forma holística, y por último identificar qué factores influyeron en el éxito y fracaso de la implementación de los talleres.

Los talleres de habilidades sociales tenían como meta principal desarrollar capacidades en los individuos que les permitan manejar adversidades, mejorar la comunicación, aprender a mantener vínculos afectivos sanos y la resolución de conflictos, por ejemplo, la actividad del sistema límbico permitió que los participantes reconozcan qué emociones sintieron durante un momento específico, también la actividad de “Disfrutar las pequeñas cosas de la vida” tuvo como meta que los usuarios identifiquen aquellas cosas o personas que están presentes en sus vidas como un apoyo durante el tratamiento o al finalizarlo, las cuales deberían empezar a valorar y agradecer.

La técnica utilizada fue el Análisis Foda, creado por Albert S. Humphrey en la Universidad de Stanford durante los años sesenta, este método consta de la representación de fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que posee una organización o en este caso, una persona, permitiendo conocer qué factores mejorar y en qué factores apoyarse para cumplir una meta u objetivo (Huerta, 2020).

El uso del FODA fue aplicado con la finalidad de saber qué aspectos de la vida de los participantes hay que trabajar durante el tratamiento y cuales aspectos facilitan la reinserción a la sociedad.

En la conclusión del artículo “Whatever happened to qualitative description?” Margarete Sandelowski afirma que el estudio cualitativo descriptivo es el método que se puede escoger cuando se deseen descripciones precisas de los fenómenos, ya que dicho tipo de investigación es útil para que los investigadores puedan saber el quién, qué y dónde de los eventos, razón por la cual nuestra sistematización tiene esta metodología porque contribuye a fortalecer los criterios investigativos del tema de este proyecto.

XIV. Preguntas Clave

- 1) ¿Cómo influye la participación en programas de psicoeducación en inteligencia emocional en la salud mental y emocional de adultos con consumo problemático en un centro de salud?
- 2) ¿Cuáles son los cambios observados en las habilidades de inteligencia emocional después de la participación en programas de psicoeducación?
- 3) ¿Cuál es el impacto a largo plazo de la psicoeducación en inteligencia emocional en la capacidad de los adultos para manejar situaciones estresantes en su vida cotidiana?
- 4) ¿Por qué es importante en personas con problemas de consumo abordar el tema de inteligencia emocional?

XV. Organización Y Procesamiento De La Información

La tabla a continuación muestra las actividades que se realizaron en el transcurso de los meses de junio hasta agosto del período 2023 en un centro de salud, la tabla cuenta con fechas, horas de inicio y actividades desarrolladas.

- Inducción, hace referencia a la presentación del personal y el plan de trabajo a realizar durante el período antes mencionado, con el propósito de darnos a conocer y dar a entender cómo íbamos a implementar el proyecto con los participantes.
- Psicoeducación Craving, este fue el primer tema a tratar, la finalidad fue que los usuarios puedan identificar qué es el craving.
- Psicoeducación Tipos de Craving, este tema estuvo relacionado al primero, el objetivo fue que los participantes puedan conocer e identificar cada uno de los tipos de craving, y cómo poder contrarrestarlos.
- Psicoeducación Síndrome de Abstinencia, la actividad tuvo como fin entender que es el síndrome de abstinencia y los efectos que produce dentro del organismo del usuario.

- Psicoeducación Diferencia entre Craving y Síndrome de Abstinencia, se realizó para poder marcar las diferencias que hay entre estos dos temas y evitar que haya confusión, dejando claro cómo y cuándo se producen.
- Taller de Entrenamiento en Habilidades Sociales “Disfrutar de las pequeñas cosas de la vida”, la actividad se basó en que los participantes reflexionen y escriban las cosas que estaban dispuestos a empezar a valorar.
- Actividad Foda Personal, consistió en reconocer si conocían el Foda y cómo funcionaba a través del desarrollo de un FP mediante una plantilla previamente estructurada.
- Psicoeducación Foda, el propósito fue dar a entender el porqué es importante realizar un Foda y cómo podría ayudar en diversas situaciones, fomentando el autoconocimiento del participante y dilucidando cuales son las cosas que debe mantener de sí mismo, y las cosas en las que debería mejorar.
- Preparación de Psicoeducación para Terapia Multifamiliar, junto a la psicóloga tutora se realizó investigaciones para poder impartir de mejor manera la psicoeducación a los familiares de los participantes.
- Terapia Multifamiliar Foda, se empleó la psicoeducación a la familia con respecto al Foda, y los resultados fueron positivos, ya que pudimos llegar a ellos con la información impartida, reconociendo la importancia de esta técnica.
- Psicoeducación Foda y Taller Grupal: esta actividad se basó en hacer un taller donde se ponían fortalezas y debilidades para luego entregarlas a un compañero que considere que las tenga, de ese modo quien recibe los papeles de las fortalezas y debilidades reconoce que es lo que transmite a sus compañeros.

- Preparación de Psicoeducación Tolerancia y Dependencia, junto al psicólogo tutor, intercambiamos ideas para la psicoeducación acerca de ambos temas, y junto a investigaciones pudimos formar de la mejor manera la construcción de los conceptos.
- Psicoeducación Tolerancia y Dependencia, el objetivo fue que los participantes puedan discernir las diferencias entre estas variables, con conceptos claros, además de entender cómo se desarrollan.
- Preparación para Psicoeducación Sistema Límbico, se basó en la preparación del material para la psicoeducación que se impartió en días posteriores con relación al sistema límbico.
- Dinámica de Integración Grupal Emociones Positivas y Negativas, a través de esta actividad queríamos lograr la asociación e identificación de emociones con situaciones específicas.
- Psicoeducación Foda y Terapia Multifamiliar, durante este encuentro se expuso nuevamente el FODA a aquellos familiares que no pudieron asistir el día acordado para la Terapia Multifamiliar y asistieron días posteriores.
- Psicoeducación Sistema Límbico, consistió en explicar el impacto que tiene el consumo en el cerebro y cómo a partir de esto se procesan las emociones.
- Psicoeducación y Taller Sistema Límbico, se realizó una retroalimentación del tema “sistema límbico” para posteriormente realizar un taller el cual consistía en la visualización de videos respecto al tema y luego socializarlos para así compartir opiniones y responder cualquier duda.
- Taller de Habilidades Sociales Sistema Límbico - Pepita Nuggets, la actividad consistió en ver un cortometraje, con el fin de reconocer cuál era la percepción de los participantes en torno a la problemática del vídeo.

- Psicoeducación Parada de Pensamiento, consistió en la explicación de esta técnica con la finalidad de que los participantes puedan detener pensamientos negativos constantes.
- Dinámica de Integración Grupal Jenga, se realizaron juegos con el Jenga que ejercitaban la memoria, paciencia, trabajo en equipo y nivel de tolerancia a la frustración.
- Psicoeducación y Taller de Habilidades Sociales sobre Inteligencia Emocional, se impartió la explicación acerca de la IE para luego de la misma realizar un taller que abarque con esta temática procurando que los participantes entiendan la importancia que tiene este tema en particular en su tratamiento de rehabilitación.
- Taller de Habilidades Grupales Salida al Cerro del Carmen - Actividades Recreativas, uno de los psicólogos tutores planificó un paseo a un lugar cerca del centro de salud para los participantes en dónde se realizaron varias actividades y juegos de trabajo en equipo.
- Dinámica de Integración Grupal Globos, se basó en realizar juegos con globos, con el objetivo de idear estrategias y desarrollar un pensamiento más ágil.

Tabla 1

Cronograma de actividades

FECHA	HORAS	ACTIVIDADES
01/06/2023	11:00 AM	INDUCCIÓN
05/06/2023	12:30 AM	PSICOEDUCACIÓN: CRAVING
08/06/2023	11:30 AM	PSICOEDUCACIÓN: TIPOS DE CRAVING
09/06/2023	11:30 AM	PSICOEDUCACIÓN: SÍNDROME DE ABSTINENCIA
12/06/2023	11:30 AM	PSICOEDUCACIÓN: DIFERENCIA ENTRE CRAVING Y SÍNDROME DE ABSTINENCIA
15/06/2023	12:30 AM	TALLER EN

		ENTRENAMIENTO DE HABILIDADES SOCIALES: “DISFRUTAR DE LAS PEQUEÑAS COSAS DE LA VIDA”
16/06/2023	12:30 AM	ACTIVIDAD: FODA PERSONAL
20/06/2023	2:30 PM	PSICOEDUCACIÓN: FODA
26/06/2023	11:30 AM	PREPARACIÓN DE PSICOEDUCACIÓN PARA TERAPIA MULTIFAMILIAR
28/06/2023	2:30 PM	TERAPIA MULTIFAMILIAR: FODA
29/06/2023	11:30 AM	PSICOEDUCACIÓN: FODA Y TALLER GRUPAL
30/06/2023	12:30 AM	PREPARACIÓN PARA PSICOEDUCACIÓN: TOLERANCIA Y DEPENDENCIA
03/07/2023	11:30 AM	PSICOEDUCACIÓN: TOLERANCIA Y DEPENDENCIA
10/07/2023	11:30 AM	PREPARACIÓN PARA PSICOEDUCACIÓN: SISTÉMICA LÍMBICO
12/07/2023	2:30 PM	DINÁMICA DE INTEGRACIÓN GRUPAL: EMOCIONES POSITIVAS Y NEGATIVAS
13/07/2023	11:30 AM	PSICOEDUCACIÓN: FODA - TERAPIA MULTIFAMILIAR
17/07/2023	11:30 AM	PSICOEDUCACIÓN SISTEMA LÍMBICO
20/07/2023	11:30 AM	PSICOEDUCACIÓN Y TALLER: SISTEMA LÍMBICO
26/07/2023	2:30 PM	TALLER DE HABILIDADES SOCIALES: SISTEMA LÍMBICO - PEPITA NUGGETS
01/08/2023	11:30 AM	PSICOEDUCACIÓN: PARADA DE PENSAMIENTO
04/08/2023	11:30 AM	DINÁMICA DE INTEGRACIÓN GRUPAL: JENGA
09/08/2023	11:30 PM	PSICOEDUCACIÓN Y TALLER DE HABILIDADES

		SOCIALES: INTELIGENCIA EMOCIONAL
10/08/2023	11:30 AM	DESARROLLO DE HABILIDADES GRUPALES: SALIDA AL CERRO DEL CARMEN - ACTIVIDADES RECREATIVAS
14/08/2023	11:30 AM	DINÁMICAS DE INTEGRACIÓN GRUPAL: GLOBOS

Nota. Es importante aclarar que las actividades fueron realizadas en horas tentativas puesto que no dependía únicamente de nosotros el desarrollo, sino que todas las actividades estaban lideradas por uno de los psicólogos tutores.

Tabla 2

Tipos de emociones

EMOCIONES POSITIVAS	EMOCIONES NEGATIVAS
<ul style="list-style-type: none"> ● Entusiasmo ● Deseo ● Gratitud ● Esperanza ● Interés ● Alegría ● Amor ● Placer ● Satisfacción ● Atracción 	<ul style="list-style-type: none"> ● Impotencia ● Frustración ● Odio ● Rencor ● Intranquilidad ● Envidia ● Apatía ● Miedo ● Ira ● Decepción ● Asco ● Tristeza ● Vergüenza

Nota. La tabla que se visualiza, refleja las emociones positivas (alegría, entusiasmo) y negativas (rencor, envidia) de los usuarios que participaron de la actividad acerca del reconocimiento de emociones.

Tabla 3*Foda individual*

FODA	
Fortaleza	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> ● Amable ● Confiable ● Cariñoso ● Buena gente ● Trabajador ● Optimista ● Tranquilo ● Honesto ● Sincero ● Amoroso ● Sociable ● Bromista ● Positivo ● Empático ● Solidario ● Ordenado ● Disciplinado ● Autoconfianza ● Educado 	<ul style="list-style-type: none"> ● Apoyo moral ● Apoyo de hijos ● Apoyo por parte del trabajo ● Apoyo familiar ● Estudios ● Apoyo de amigos ● Apoyo de pareja ● Oportunidad de empleo ● Oportunidad de cambio de vida
Debilidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> ● Desordenado ● Desorganizado ● Ocioso ● Irresponsable ● Inquieto ● Malas amistades ● Ansioso ● Indisciplinado ● Perezoso ● Hiperactivo ● Impulsivo ● Impaciente ● Pánico escénico 	<ul style="list-style-type: none"> ● Enfermedades ● Accidentes ● Covid-19 ● Viruela ● Amigos de consumo ● Barrio en donde vive ● Familiares de consumo ● Lugares de consumo ● Dolor del cuerpo ● Andar en drogas ● Problemas económicos ● Problemas familiares ● Secuela de las drogas ● Miedo a la comunicación

Nota. Este cuadro nos muestra el uso del Foda, agrupamos las fortalezas (amable, optimista), oportunidades (apoyo familiar, oportunidades de empleo), debilidades (desordenado, irresponsable) y las amenazas (amigos de consumo, enfermedades) de cada uno de los participantes, creando un Foda general.

XVI. Análisis De La Información

Cabe recalcar que las actividades anteriores fueron planificadas no sólo con la finalidad de obtener información, sino para experimentar criterios sobre el tema de sustentación. Entre las actividades que realizamos están:

Psicoeducaciones

Todas las psicoeducaciones se realizaron en el Salón de Usos Múltiples con la guía de uno de los psicólogos del centro de salud y se contó con la presencia de un aproximado de 8 a 15 participantes. Los temas que se abarcaron fueron previamente socializados y definidos con la tutora a partir del tema principal del proyecto de prácticas pre profesionales, por lo tanto, los temas abordados fueron: “El Craving”, “Tipos de Craving”, “Síndrome de abstinencia”, “Diferencia entre Craving y Síndrome de Abstinencia”, “El FODA”, “Tolerancia y Dependencia”, “Sistema Límbico”, “Parada de Pensamiento” e “Inteligencia Emocional”.

Es importante resaltar que estas psicoeducaciones no fueron implementadas únicamente con los usuarios sino que también se compartieron con los familiares, debido a que era necesario que ellos también conozcan sobre estos temas ya que forman un pilar fundamental para que el tratamiento tenga éxito.

Los materiales que se utilizaron para poder implementar las psicoeducaciones de forma exitosa y didáctica fueron: papelógrafos, marcadores, hojas A4, actividades impresas, imágenes relacionadas al tema, videos. También objetos que se encontraban en el salón como sillas, mesas, pizarra, televisor y libros.

Talleres De Habilidades Sociales

La actividad de la visualización del cortometraje “Pepita Nuggets” aborda con claridad el comienzo del consumo y cómo se genera la adicción, por lo que esta actividad tenía como objetivo conocer la perspectiva de los participantes sobre su problemática a través de una reflexión con un video metafórico en torno a su situación.

Para la actividad de las “Emociones Positivas y Negativas” hay que entender a las emociones como una reacción fisiológica, comienza cuando la persona confronta una experiencia subjetiva o una interacción emocional, dando como resultado una respuesta conductual momentánea o de tiempo indefinido.

Las emociones son marcadas por estímulos del entorno dependiendo de la situación que generan las emociones positivas y negativas; las emociones positivas son respuestas gratas y placenteras, mientras que las emociones negativas tienden a ser desagradables y ocasionan malestar.

La actividad que realizamos tuvo como objetivo identificar y relacionar emociones determinadas en situaciones específicas, con el fin de tener conciencia de lo que se sintió y de lo que actualmente se siente, para poder regularlas y gestionarlas.

El Análisis Foda tiene como objetivo evaluar el presente y futuro por medio de cuatro dimensiones que se dividen en:

- Fortalezas
- Oportunidades
- Debilidades
- Amenazas

Para así identificar aquello que se debe erradicar, mantener, apoyar y mejorar para poder cumplir con los objetivos personales propuestos

Las fortalezas son aquellas características positivas que nos diferencian del resto de las personas. Las oportunidades son factores del entorno en los que nos podemos apoyar para el cumplimiento de las metas. Las debilidades son aquello en lo que se necesita trabajar para posteriormente usarlas a nuestro favor. Las amenazas son factores externos que imposibilitan el alcance de un objetivo.

Las fortalezas y las debilidades son factores internos ya que son propias de la persona, mientras que las oportunidades y amenazas son factores externos, porque provienen del entorno.

La aplicación del análisis foda nos permitió identificar puntos a favor y en contra del desarrollo personal de los participantes, este análisis aportó una visión integral de la situación o contexto en el que se van a desarrollar y de las habilidades, conocimientos y valores que poseen y tiene que mejorar durante el tratamiento para enfrentar situaciones a futuro que vayan a perjudicar su proceso de rehabilitación.

El desarrollo de la actividad de “Disfrutar de las pequeñas cosas de la vida” fue realizado a partir del FODA y de la IE, ya que el ejercicio consistía en que los participantes tenían que analizar y describir qué o cuáles eran las cosas más importantes en sus vidas, con el objetivo de que luego de la identificación de aquellos elementos o personas, se comprometan a valorarlos a partir de ese momento para que se conviertan en un motivo y apoyo para poder salir adelante con su tratamiento, y finalmente luego de haber escrito lo que pensaban, salían a exponerlo delante de sus compañeros. Los elementos utilizados fueron: hojas con las impresiones de la actividad y lápices.

Para las dinámicas recreativas se plantearon múltiples actividades con la finalidad de crear un ambiente más activo y positivo dentro de la comunidad, es por esto que las actividades fueron planteadas con diferentes propósitos que fomentaban el trabajo en equipo.

El desarrollo de dichas actividades, juegos y dinámicas se realizó en el salón de usos múltiples y en el Cerro del Carmen, donde se utilizaron los siguientes elementos: globos de colores, juego Jenga, mesas, sillas y pizarra.

Las actividades desarrolladas en el salón de usos múltiples fueron el Jenga y juegos con los globos, la primera actividad fue el “Jenga” consistía en crear una torre y luego los participantes tenían que retirar pieza por pieza evitando que la torre se desplome, la meta de

este juego fue el desarrollo del pensamiento lógico, determinación, toma de decisiones y el trabajo en equipo.

En el Cerro del Carmen se realizaron varios juegos con globos, uno de ellos consistía en que cada uno de los participantes se amarre un globo al tobillo y no permitir que otro participante se lo reviente; la otra actividad consistió en hacer dos grupos, cada uno una fila en dónde los globos iban en el medio y tenían que caminar sin dejar que el globo caiga al piso. Estas actividades fomentaron el trabajo colaborativo, equilibrio grupal, la comunicación y el liderazgo, generando mayor cohesión de grupo.

Segunda Parte:

Refiere los siguientes aspectos a ser tomados en cuenta ya sea para prácticas de intervención o de investigación:

XVII. Justificación

Dentro de nuestro trabajo de sistematización se pudo determinar que la problemática con (describir la problemática) mayor conciencia sobre la necesidad de abordarlo de manera integral, estudios hechos con anterioridad junto a seguimientos de casos, han revelado que una cantidad considerable de los pacientes que enfrentan problemas de consumo, manifiestan dificultades en la gestión emocional, como la baja capacidad para afrontar el estrés, la ansiedad, la depresión y otros factores emocionales, actuando como desencadenantes del consumo problemático y aumentando las probabilidades de una posible recaída. Cabe resaltar que los individuos que poseen bajos niveles de inteligencia emocional pueden llegar a experimentar un sin fin de problemas al momento de sobrellevar diferentes situaciones, como por ejemplo la ausencia en el control de impulsos, lo cual influye de gran manera en la probabilidad de recurrir a sustancias como mecanismo de afrontación. Al brindarles herramientas sobre el manejo de emociones a los adultos con problemas de consumo, se pretende tratar los síntomas actuales, prevenir recaídas y fomentar un estilo de vida saludable,

por lo tanto, el reconocimiento del vínculo entre los aspectos emocionales y el comportamiento de consumo problemático en los adultos que acuden al Centro de Salud resalta la importancia de desarrollar un programa especializado en psicoeducación en inteligencia emocional. Es por esto que, existe la necesidad de llevar a cabo un enfoque que integre la gestión emocional como parte importante en el tratamiento de rehabilitación, este plan tiene como objetivo principal fortalecer las capacidades relacionadas con la identificación y regulación de las emociones, logrando que los participantes enfrenten situaciones de forma práctica y efectiva, para así poder reducir los patrones de consumo. El programa propuesto no sólo atenderá las manifestaciones superficiales de la adicción, sino que también se enfocará en el origen de las emociones subyacentes que dan paso al consumo de sustancias psicoactivas. En los diferentes trabajos de investigación sobre la inteligencia emocional en pacientes con problemas de consumo de sustancias psicoactivas, se ha logrado evidenciar que su metodología se basa en el análisis del nivel de inteligencia emocional que ellos poseen, sin embargo, nuestro programa de psicoeducación se diferencia debido a que ejecutamos un programa que ayude a desarrollar habilidades sociales a través de la implementación de psicoeducaciones y talleres basados en los cinco elementos que estructuran a la inteligencia emocional, con la finalidad de que los participantes aprendan a manejar sus emociones, mantengan relaciones saludables, tomen buenas decisiones, entablen una comunicación asertiva, aprendan a poner límites e identifiquen patrones emocionales negativos, para así evitar una recaída.

XVIII. Caracterización De Los Beneficiarios

El proyecto estuvo dirigido a personas adultas de sexo masculino entre las edades de 18 a 64 años de edad, residentes de la ciudad de Guayaquil, que provienen de sectores en donde el consumo y venta de sustancias psicoactivas es común, haciendo de éste una de las problemáticas principales de estas comunidades.

Para tratar esta problemática se crearon centros especializados en adicciones al alcohol y otras drogas, para que estas personas puedan integrarse a este tratamiento residencial es necesario que primero asistan a un centro de salud para luego poder ser derivados al centro especializado.

Los participantes quienes conformaban el centro especializado en adicciones al principio se mostraron curiosos a nuestra llegada, ya que no sabían el motivo por el que nosotros estaríamos ahí, por lo que procedimos a explicar la razón de nuestra presencia en este centro.

Al principio de las actividades y psicoeducaciones se evidenció una actitud reacia y no tan colaborativa, con el pasar del tiempo y las actividades logramos que ellos se involucraran por iniciativa propia en las actividades, las cuales consistían en psicoeducaciones, talleres, dinámicas grupales y actividades recreativas. Sin embargo, las emociones que mostraron al inicio de las psicoeducaciones fueron de aburrimiento e intranquilidad. Durante actividades en donde se requería que hablen sobre su pasado o sobre cómo se sienten se logró percibir emociones como la vergüenza, apatía, enojo y frustración, a pesar de todas estas barreras con el tiempo fueron aceptando y entendiendo que estas actividades eran de ayuda por lo que en cada actividad se iban implicando cada vez más, hasta que en las últimas actividades ya pudimos percibir emociones como la alegría, empatía, gratitud y entusiasmo.

También tuvimos la oportunidad de trabajar con los padres de familia durante las visitas, quienes desde el inicio se mostraron colaborativos y receptivos a la información que se exponía durante las psicoeducaciones, lo que ayudó a que se genere un ambiente agradable entre los participantes, padres de familia y el equipo técnico.

Por otro lado, el equipo técnico el cual estaba conformado por la directora del centro, los psicólogos, la trabajadora social, el terapeuta ocupacional, operadores y enfermeros, nos

mostraron apoyo y confianza en las actividades que realizamos, lo que generó que nos sintiéramos parte del equipo, afianzando así una comunicación asertiva.

XIX. Interpretación

En base a los autores que hemos expuesto, la IE no es algo con lo que una persona nace, sino que es algo que se va desarrollando a través del tiempo por medio de diferentes elementos, uno de ellos como lo menciona su máximo exponente Daniel Goleman es el autoconocimiento, entendido como la habilidad de reconocer y manejar las emociones en diferentes situaciones.

Los participantes manifestaron que muchas de las veces que consumieron fue por un impulso producto de un desborde emocional, al no saber cómo manejar la situación y no saber reconocer la emoción del momento no podían responder de forma racional, por lo que el consumo terminaba siendo un escape al problema.

Durante las prácticas pre profesionales pudimos notar que los participantes carecían de información acerca de la IE, y por lo tanto necesitaban de los temas impartidos no tan solo para que los conozcan sino también para que puedan aplicarlos tanto en su proceso de recuperación como en su vida diaria y evitar una recaída, ya que es conocido que las personas con un bajo nivel de IE están sujetos a varios factores negativos que influyen de manera directa en el consumo, haciendo que no sean capaces de aceptar ayuda o aceptarla y posteriormente sabotearla debido a su deseo inherente por el consumo de drogas.

Como se manifestó anteriormente según los teóricos, las psicoeducaciones toman un papel fundamental en la terapia clínica, debido a que es considerada como una herramienta que busca educar a los usuarios, y al enfocarlo en el consumo de sustancias ayuda a prevenir recaídas y a promover la recuperación.

Al ser una herramienta enfocada en adultos su implementación al inicio no fue del todo exitosa ya que se presentaron varios distractores que repercutían en la atención de los

participantes al momento de la ejecución de las psicoeducaciones, también las edades variaron mucho, a los adultos jóvenes se les hacía más fácil entender la información mientras que a los adultos mayores entender y retener la información se tornaba difícil.

De acuerdo a lo observado, la implementación de las psicoeducaciones terminó siendo una herramienta exitosa, ya que se buscó la forma de aplicarla de manera que todos sean capaces de comprenderla y poder ponerla en práctica.

Los cambios que se observaron luego de la aplicación de las psicoeducaciones fueron evidenciados por los mismos participantes, ya que ellos mencionaron en algunas ocasiones cómo habían aplicado la IE en su tratamiento de rehabilitación, de forma que controlaron sus impulsos logrando estabilizar sus emociones y respondiendo de forma racional.

La IE al ser una herramienta que reconoce las emociones tiene la capacidad de influenciar en estas, como anteriormente se mencionó la primera reacción que tiene una persona durante una situación es emocional, por lo que, el individuo al haber trabajado en su IE va a ser capaz de manejar sus emociones y actuar con raciocinio, lo que va a generar que el adulto tenga la habilidad de poder controlar la situación de la mejor forma posible.

XX. Principales Logros Del Aprendizaje

Al inicio de las actividades y psicoeducaciones algunos participantes mostraron una actitud reacia y poco colaborativa, dando como consecuencia que el resto del grupo copie este comportamiento y se cree un ambiente no favorable para el desarrollo de las mismas, por lo que fue necesario que apliquemos técnicas que ayuden a la ejecución de las actividades y generen un ambiente participativo dentro del grupo, gracias a aquello poco a poco iban mostrando disposición y voluntad a desarrollar las actividades, participar y comentar en los distintos temas que se abordaron en las psicoeducaciones.

Luego de varias psicoeducaciones pudimos darnos cuenta de la importancia de las retroalimentaciones al finalizar las actividades ya que estas pueden beneficiar la comprensión

del tema, al principio los participantes presentaban complicaciones para recordar temas anteriormente expuestos, pero con la implementación de dicha herramienta se logró reforzar los temas y asociarlos a su problemática, ayudando a despejar dudas de los propios usuarios y facilitando su entendimiento, teniendo como resultado que en las psicoeducaciones posteriores sean capaces de recordar y asociar los temas.

Gracias al proyecto implementado pudimos apreciar esta problemática desde otra perspectiva, entendimos que la desintoxicación del consumo de sustancias no comprende únicamente a la deshabitación del organismo a la presencia de las drogas y a cómo mantenerse sin consumir, sino que también es importante trabajar las adicciones desde la parte mental, ya que muchas veces el inicio del consumo se inicia como un escape a un problema en el que se encuentran involucradas las emociones, y si el individuo no sabe cómo manejar o enfrentar situaciones difíciles va a ver al consumo como una salida a estos problemas.

Al trabajar con este tipo de población nos encontramos expuestos a diferentes situaciones que hicieron que desarrollemos una mirada clínica, escucha activa y empatía, elementos claves para un perfil profesional.

XXI. Conclusiones Y Recomendaciones

Conclusión

Podemos concluir que la psicoeducación es una herramienta que debe ser tomada en cuenta para el proceso de recuperación en personas adultas con problemas de consumo, debido a cómo esta puede llegar a influir en ellos de forma positiva, especialmente al abarcar temas relevantes dentro de un tratamiento de rehabilitación como la IE, ya que podrían llegar a mejorar de manera significativa el autocontrol, un ejemplo de ello sería controlar sus emociones y no dejándose llevar por sus impulsos o siendo más específicos en sus deseos por consumir, lo que genera que este tema no solo sea usado durante el proceso de reinserción,

sino que también se haga parte de la vida cotidiana del usuario, convirtiéndose así en una de las formas que pueden usar para evitar las recaídas y a su vez, mejorar su entorno a nivel social.

La implementación de talleres de habilidades sociales en los programas de rehabilitación son parte esencial dentro de un programa de psicoeducaciones, debido a que es mediante esta en donde los participantes logran poner en práctica lo aprendido y a saber cómo usarlo en la cotidianidad, cabe recalcar que la ejecución de estos talleres también busca la reinserción de los usuarios a la sociedad.

A través de las distintas psicoeducaciones, talleres, dinámicas y observaciones pudimos concluir que abarcar la parte emocional y trabajarla es muy importante para que un tratamiento de rehabilitación sea terminado con éxito, la parte emocional tiene el mismo peso que la parte física y ambas deben ser abordadas con la misma prioridad.

Recomendación

Se recomienda que dentro del programa de intervención en pacientes con consumo problemático de sustancias psicoactivas se integre a la psicoeducación sobre IE, tomando en cuenta la opinión de los profesionales como psicólogos, médicos, psiquiatras, trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales, teniendo la posibilidad de modificar la estructura de la psicoeducación sin perder su objetivo principal que es abarcar la inteligencia emocional.

Los beneficiarios del programa al ser personas adultas, se debe buscar la manera en que todos puedan captar el mensaje de forma clara, por ende, es necesario que al finalizar y posteriormente a las psicoeducaciones se refuercen los temas con retroalimentaciones y preguntas de ser necesario.

Para poder captar la atención de los usuarios es necesario la implementación de dinámicas grupales que mantengan relación al tema al inicio o al finalizar las

psicoeducaciones, ya que crea un ambiente ameno, favorece el entendimiento y la cooperación.

XXII. Referencias bibliográficas:

- ACyV. (2020, October 2). *Los rasgos que caracterizan a una persona con nula inteligencia emocional*. El Confidencial. https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2020-10-02/inteligencia-emocional-social-amistad-pareja_2768068/
- Adicciones / Consumo problemático de sustancias*. (2021, febrero 12). Departamento de Medicina Preventiva y Laboral - CSJN - Adicciones / Consumo problemático de sustancias. <https://www.csjn.gov.ar/medprev/verNoticia.do?idNoticia=4664>
- Álvarez, E., Mercado, F., & Moreno, R. (2006). *Capítulo 7 LA ETAPA ADULTA*. Teoría y práctica de psicología del desarrollo: Manual de prácticas. [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=omqUDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA131&dq=Loro,+E.+%C3%81.,+Romero,+F.+M.,+%26+Rodr%C3%ADguez,+R.+M.+\(2006\).+Cap%C3%ADtulo+7+LA+ETAPA+ADULTA.+Teor%C3%ADa+y+pr%C3%A1ctica+de+psicolog%C3%ADa+del+desarrollo:+Manual+de+pr%C3%A1](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=omqUDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA131&dq=Loro,+E.+%C3%81.,+Romero,+F.+M.,+%26+Rodr%C3%ADguez,+R.+M.+(2006).+Cap%C3%ADtulo+7+LA+ETAPA+ADULTA.+Teor%C3%ADa+y+pr%C3%A1ctica+de+psicolog%C3%ADa+del+desarrollo:+Manual+de+pr%C3%A1)
- American Psychological Association. (2010). *Publication Manual of the American Psychological Association (7th ed.)*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000165-000>
- Arrimada, M. (2023, December 19). *Las 3 etapas de la adultez (y sus características)*. Psicología y Mente. <https://psicologiymente.com/desarrollo/etapas-aduldez>
- Baquerizo, P. (2016, agosto 28). QUE ES LA DROGA "H". <http://www.asoecuador.org/revistadigital/1-actualidad/1997-que-es-la-droga-qhq.html>
- Belmonte Martínez, C. (2007). Emociones y Cerebro. *Rev.R.Acad.Cienc.Exact.Fís.Nat. (Esp)*, 101(1), 59 - 68. <https://rac.es/ficheros/doc/00472.pdf>

- Bordignon, N. A. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2(2), 50 - 63.
<https://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>
- Bulacio, J. M., Vieyra, M. C., Álvarez, D. C., & Benatuil, D. (2004). El uso de la psicoeducación como estrategia terapéutica. *XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires*, 1(1), 1 - 6.
- Calixto, E. (2018). Emociones en el cerebro. *Revista de la Universidad de México*.
<https://www.revistadelauniversidad.mx/articles/d6dac5c4-cfeb-425b-8bf3-4c6fd0c0bd98/emociones-en-el-cerebro>
- Castillo, I., & Bilbao, C. (2008). Craving: concepto, medición y terapéutica. *Dialnet*, 7(32), 9 - 22.
- Cervantes, F. (2017, noviembre 16). *Edad Adulta Intermedia (de los 40 a los 65 años)*. Psicopedagogía en el Desarrollo y la Educación.
<https://fatimacervantes.com/estrategias/area-personal/etapas/adultos/edad-adulta-intermedia-de-los-40-a-los-65-anos/>
- Cohen, B., Carvajal, M., & Guevara, M. (2021, octubre 12). *El desarrollo, sus dimensiones y la adultez temprana - Bloque 10*. Bloque 10 - Ecosistema digital de aprendizaje.
<https://bloque10.unimagdalena.edu.co/el-desarrollo-sus-dimensiones-y-la-adultez-temprana/>
- Dacer. (2021, julio 20). *Entendiendo el cerebro: la función de la amígdala*. Dacer centro de neurorrehabilitación y daño cerebral. <https://www.dacer.org/entendiendo-el-cerebro-la-funcion-de-la-amigdala/>
- De la Rosa Centella, M. D. (2023, febrero 21). ¿Qué sucede en nuestro cerebro cuando sentimos emociones? *Revista Digital INESEM*.
<https://www.inesem.es/revistadigital/educacion-sociedad/anatomia-de-las-emociones/>

- Dueñas Buey, M. L. (2002). Importancia de la inteligencia emocional: un nuevo reto para la orientación educativa. *Educación XXI*, (5), 77 - 96.
- Emociones y cerebro: ¿Cómo se relacionan? - Bupa Latinoamérica*. (n.d.). Bupasalud.com.
<https://www.bupasalud.com/salud/emociones-y-cerebro>
- Equipo de Expertos en Ciencias de la Salud. (2023, noviembre 6). ¿En qué consiste el modelo cognitivo conductual? *Universidad Internacional de Valencia*.
<https://www.universidadviu.com/int/actualidad/nuestros-expertos/en-que-consiste-el-modelo-cognitivo-conductual>
- Espinoza Macas, E. P. (2018). *ANÁLISIS DEL CONSUMO DE DROGAS EN POBLACIONES MENORES DE EDAD*. UTMACH.
http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12562/1/E-3264_ESPINOZA%20MACAS%20ERIKA%20PATRICIA.pdf
- Euroinnova Business School. (2021, mayo 14). *que es el consumo*. Euroinnova Business School. <https://www.euroinnova.co/blog/que-es-el-consumo>
- García, L., & K, M. (2019). *Psicoeducación y su aporte terapéutico en la reinserción social de un paciente*. BABAHOYO: UTB.
- Godoy, D., Eberhard, A., Abarca, F., Acuña, B., & Muñoz, R. (2020). Psicoeducación en salud mental: una herramienta para pacientes y familiares. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 169-173.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300195>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2023, Julio 26). *INEGI*. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH).
https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enigh/nc/2022/doc/enigh2022_ns_presentacion_resultados.pdf

- Joncheere, C. P., & Del Campo Sánchez, R. M. (2021). Consumo de drogas entre personas mayores: una epidemia oculta. *Naciones Unidas : Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en México*.
- Kandel, E. R., Schwartz, J. H., & Jessel, T. M. (2012). *Principios de la neurociencia*. MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA DE ESPAÑA.
- LeDoux, J. (1999). *El cerebro emocional*. Planeta S.A.
<https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/57b563f36781c98fd2f0050a708ba646.pdf>
- Leyva, M., Hernández, R., Cruz, I., & Pérez, K. (2021). Análisis de las cuasas del consumo de drogas mediante aprendizaje automático. *Universidad Y Sociedad*, 13(3), 392 - 399. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2497>
- Llorens, D., & Marín, F. (2023, Octubre 4). *Sistema límbico: qué es y cómo domina las emociones este «cerebro reptiliano»*. Cuerpamente.
https://www.cuerpamente.com/salud-natural/sistema-limbico-definicion-funcion-y-su-relacion-emociones_12063
- LLorente del Pozo, J. M., & Castillo, I. (2008, diciembre). Tratamiento cognitivo conductual aplicado en la deshabituación de cocaína. *Elsevier*, 10(4), 252 - 274.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1575097308763748?via%3Dihub#preview-section-references>
- Loor, W., Hidalgo, H., Macías, J., García, E., & Scrich, A. (2018). Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 22(2), 130 - 138. <https://www.redalyc.org/journal/2111/211159713003/html/#c1>
- Martínez González, J. M., Albein Urios, N., Munera, P., & Verdejo García, A. (n.d.). La psicoeducación como estrategia para mejorar el apoyo familiar percibido del paciente con dependencia al alcohol y trastorno de la personalidad. *International journal of psychological research*, 5(1), 18 - 24.

- Medina, L. (2023, agosto 8). *Aduldez Tardía*. Psicología y Desarrollo Personal.
<https://lauramedina.es/aduldez-tardia-3/>
- Montagud, N. (2021, diciembre 7). *Aduldez tardía: qué es, características y cómo nos afecta*. Psicología y Mente. <https://psicologiaymente.com/desarrollo/aduldez-tardia>
- O'Connor, S. L., Aston Jones, G., & James, M. H. (2021). Noticia La predisposición a la adicción a drogas puede ser genética. *neurologia.com*.
<https://neurologia.com/noticia/8186/la-predisposicion-a-la-adiccion-a-drogas-puede-ser-genetica>
- Polo, I., Restrepo, M., González, O., Parra, M., Páez, A., Cerra, C., & Medina, V. (2015). CREENCIAS ASOCIADAS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ABSTINENCIA EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DUAL. *Tejidos Sociales*, 1(1), 00 - 000.
file:///C:/Users/User/Downloads/ojsadmin,+Gestor_a+de+la+revista,+4%20(1).pdf
- Prieto, E. (2022, Noviembre 28). ¿Por qué es importante la inteligencia emocional? *Southern New Hampshire University*. <https://es.snhu.edu/noticias/por-que-es-importante-la-inteligencia-emocional>
- ¿Qué es el consumo responsable? | Consumo Responde. (n.d.). Consumo Responde |.
https://www.consumoresponde.es/art%C3%ADculos/que_es_el_consumo_responsable
- Ramírez Ruíz, M., & De Andrade, D. (2005). La familia y los factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en los niños y adolescentes (Guayaquil-Ecuador). *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13(1), 813 - 818.
- Rodríguez, I. (2009). «La inteligencia emocional en el proceso de enseñanza-aprendizaje: Conceptos y componentes». *Innovación y experiencias educativas*, 14(3), 1 - 12.

- https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_14/INMACULADA_RODRIGUEZ_1.pdf
- Rodríguez de Fonseca, F. (2018). Participación del sistema límbico en la neurobiología de la adicción. *Unidad de Investigación, Fundación Hospital Carlos Haya de Málaga*.
<https://www.esteve.org/wp-content/uploads/2018/01/136552.pdf>
- Rosas, D. (2021, November 4). *¿Por qué es importante la inteligencia emocional?* Conidea.
<https://conidea.mx/inteligencia-emocional/>
- Ruíz, L. (2022, septiembre 7). *Amígdala: qué es y función*. Psyciencia.
<https://www.psyciencia.com/amigdala-que-es-y-funcion/>
- Sabater, V. (2023, agosto 6). *El hipocampo, artesano de la memoria emocional*. La Mente es Maravillosa. <https://lamenteesmaravillosa.com/el-hipocampo-artesano-de-la-memoria-emocional/>
- Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative description? *Nursing & Health*, 23(4), 334 - 340.
- Serrano, C. (2023, octubre 30). Corteza Prefrontal. *Kenhub*.
<https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/corteza-prefrontal>
- Tena Suck, A., Castro Martínez, G., Marín Navarrete, R., Gómez Romero, P., De la Fuente Martín, A., & Gómez Martínez, R. (2018). Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Scielo*, 34(2), 264 - 277.
- Trujillo, M., & Rivas, L. (2005). Orígenes, evolución y modelos de inteligencia emocional. *INNOVAR*, 15(25), 9-24. <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802502.pdf>
- Uliaque, J. (2017, noviembre 29). *La psicoeducación en terapia psicológica*. pymOrganization. <https://psicologaiymente.com/clinica/psicoeducacion>

XXIII. Anexos

TALLER:

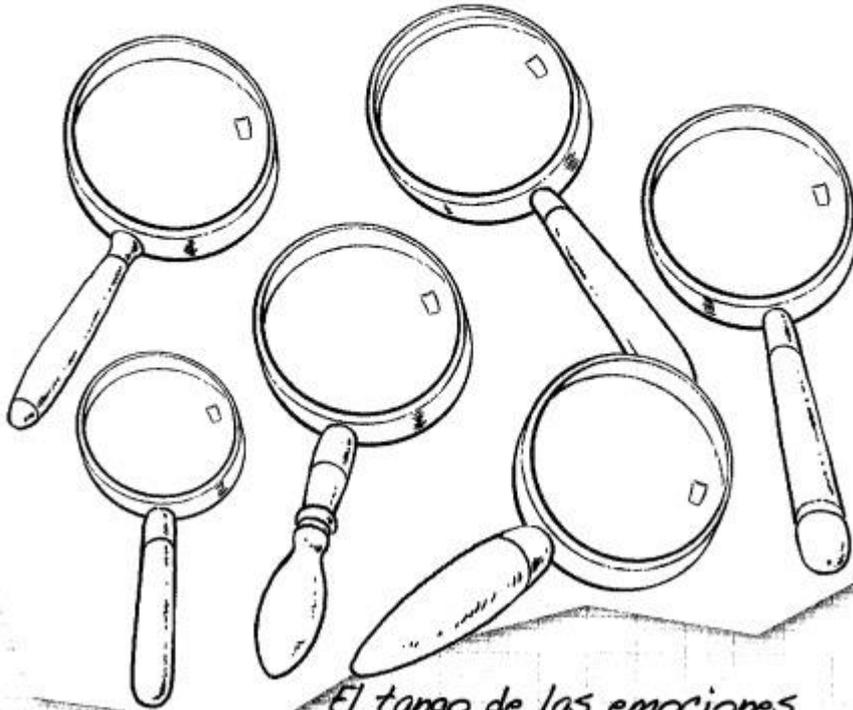
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
DEBILIDADES	AMENAZAS

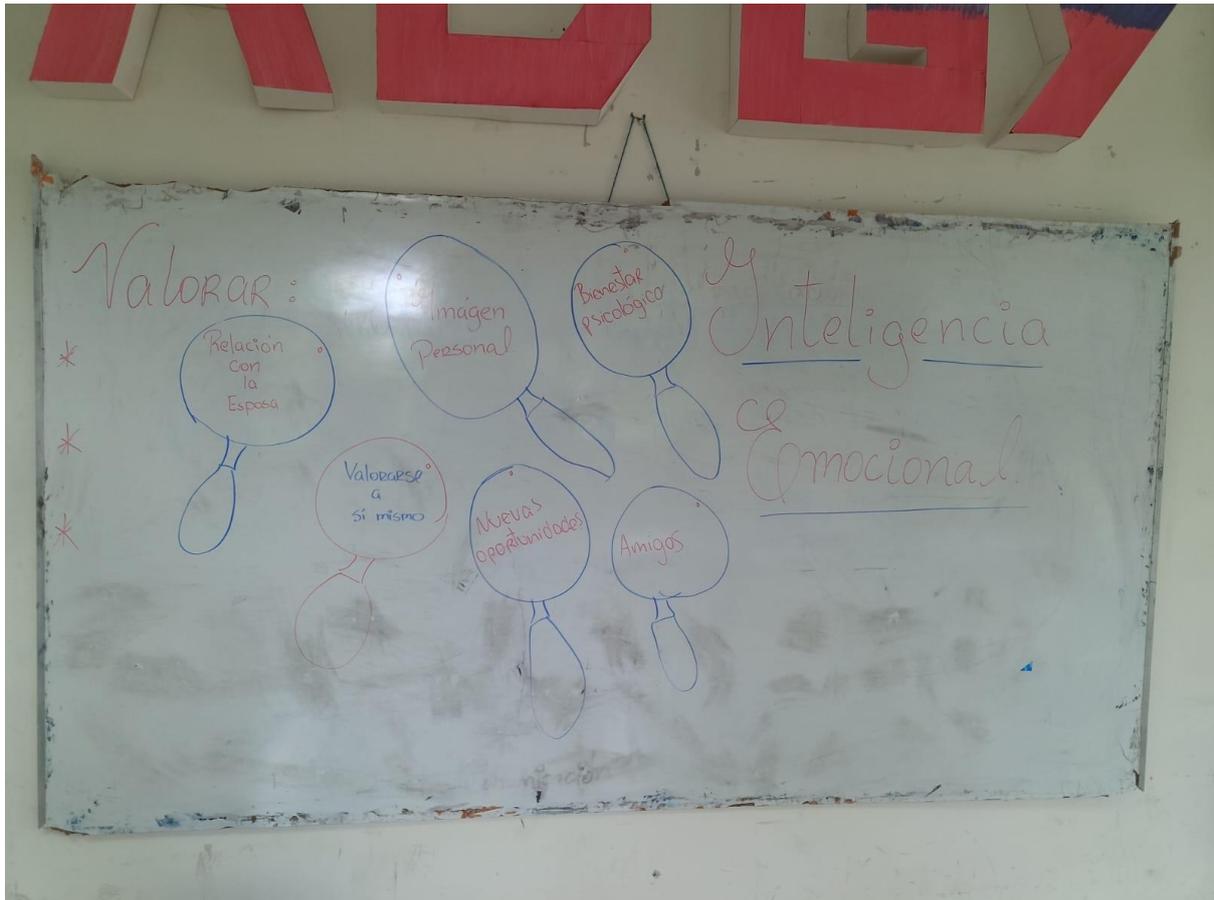


Ejercicio: disfrutar de las pequeñas cosas de la vida

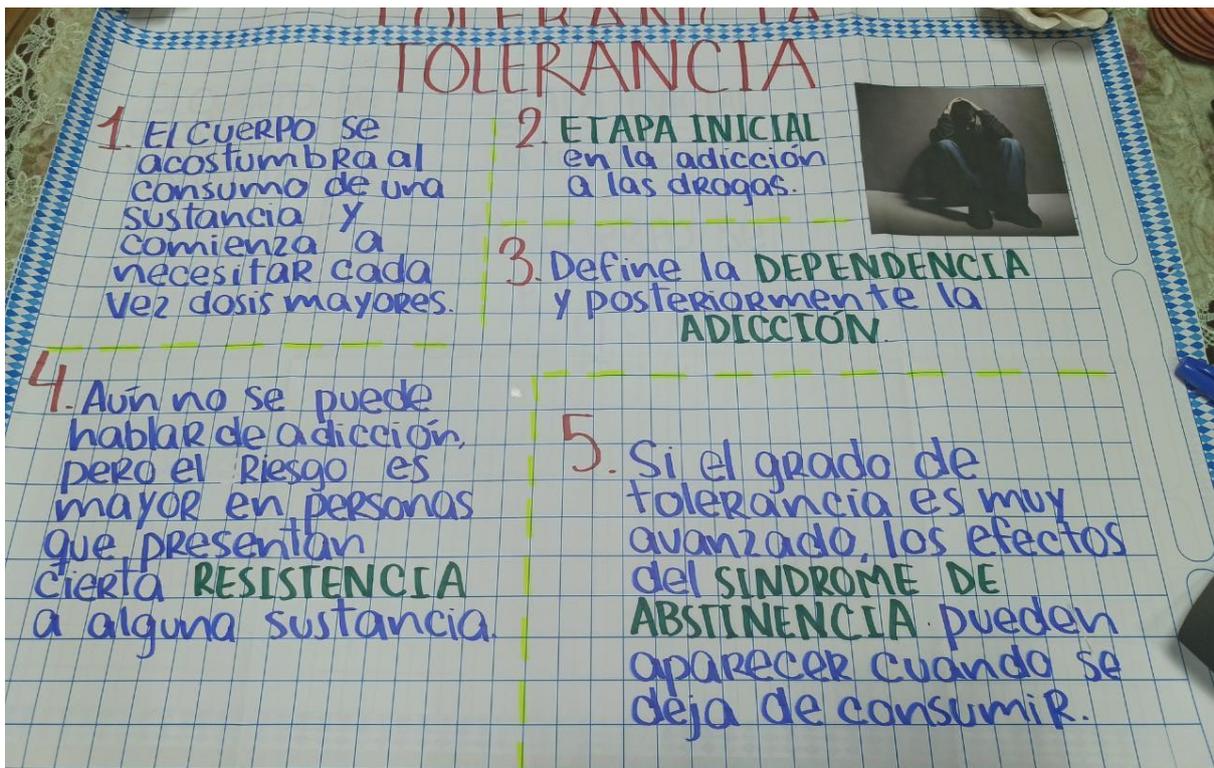
Otro modo de cultivar tu jardín interior es dedicar un tiempo a valorar las pequeñas cosas de la vida. ¿Cuáles son las cinco cosas que podrías comprometerte a valorar mejor a partir de este mismo instante?

Escribe en cada una de las lupas lo que te comprometes a valorar plenamente a lo largo de los próximos diez días.





PSICOEDUCACIONES



FODA

FORTALEZAS

- ¿Qué habilidades tengo?
- ¿En qué me destaco?

OPORTUNIDADES

- ¿Qué recursos me acercan a mis metas?
- ¿Cómo puedo aprovechar las circunstancias de mi entorno?

DEBILIDADES

- ¿Cuáles son mis principales miedos?
- ¿Qué acciones me impiden alcanzar mis objetivos?

AMENAZAS

- ¿Qué aspectos externos dificultan la realización de mis metas?