

**INTELIGENCIA EMOCIONAL EN MUJERES CONSUMIDORAS DE  
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. UN APORTE SOBRE LAS COMPETENCIAS  
DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN USUARIAS INTERNAS DE LA  
FUNDACIÓN “LA LUZ” DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN**

SARA MELISSA MARÍN VELÁSQUEZ  
LIZETH ANDREA VILLADA ARANGO

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA  
ENVIGADO  
2013

**INTELIGENCIA EMOCIONAL EN MUJERES CONSUMIDORAS DE  
SUSTANCIAS SICOACTIVAS. UN APORTE SOBRE LAS COMPETENCIAS  
DE INTELIGENCIA EMOCIONAL EN USUARIAS INTERNAS DE LA  
FUNDACIÓN “LA LUZ” DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN**

Presentado por:

**SARA MELISSA MARÍN VELÁSQUEZ  
LIZETH ANDREA VILLADA ARANGO**

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de:  
**PSICÓLOGA**

Asesor:

**CÉSAR AUGUSTO JARAMILLO JARAMILLO**  
Psicólogo, Especialista y Magister

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA  
ENVIGADO**

2013

## Hoja de aceptación

---

---

---

---

---

---

---

---

Firma del jurado

Envigado, marzo 5 de 2013.

## **Dedicatoria**

Hoy que logramos culminar una etapa importante de nuestras vidas y realizar uno de nuestros sueños, queremos dedicar nuestro triunfo a las personas que han sido importantes, tanto para el desarrollo de este trabajo como para nuestras vidas.

A nuestras madres: Gloria Velásquez y Eumelia Arango, quienes con su apoyo constante y sincero, sus sabios consejos, preocupaciones y hasta regaños han sido el pilar para ser lo que hoy somos como mujeres y profesionales.

A José William Villada, padre de Lizeth Villada quien siempre le ha brindado la motivación, la confianza y el ejemplo para luchar y no dejarme vencer por los momentos difíciles.

A César Augusto Jaramillo Jaramillo, quien más que nuestro asesor de proyecto fue un ser humano incondicional, un amigo, un guía. Siempre dispuesto a compartir sus conocimientos con paciencia y entrega a pesar de las dificultades.

Sin estas personas, sin su respaldo emocional y sus enseñanzas no hubiera sido posible culminar esta meta.

A ellos, gracias.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Fundación la Luz, a su Presidente Gustavo Quijano y sus colaboradores (Psicólogas y Reeducados), por abrirnos las puertas de la Institución y permitirnos realizar la presente investigación.

A las protagonistas de este proyecto (Mujeres en rehabilitación) por su participación activa, por darnos la confianza de compartir su historia de vida y creer en la intención de nuestro trabajo investigativo.

A la Facultad de Psicología de la Institución Universitaria de Envigado por el soporte Institucional ofrecido tanto para nuestra formación académica como para la elaboración del presente trabajo.

Finalmente, a todas aquellas personas que de una u otra forma colaboraron o participaron en la realización de esta investigación hacemos extensivos nuestros más sinceros agradecimientos.

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
GLOSARIO.....	9
RESUMEN.....	11
ABSTRACT .....	12
1. PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	13
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.2 OBJETIVOS .....	20
1.2.1 Objetivo general .....	20
1.2.2 Objetivos específicos.....	20
1.3 JUSTIFICACIÓN .....	21
1.4 DISEÑO METODOLÓGICO.....	23
1.5 PRESUPUESTO .....	29
1.6 CRONOGRAMA.....	31
2. MARCO DE REFERENCIA.....	33
2.1 MARCO CONCEPTUAL .....	33
2.1.1 Concepto de inteligencia.....	33
2.1.2 Concepto de emoción .....	36
2.1.3 Competencias de la inteligencia emocional.....	39
2.1.4 Comunidad Terapéutica .....	43
2.1.5 Adicción.....	45
2.1.6 Inteligencia Emocional .....	45
2.2 MARCO TEÓRICO .....	48
2.2.1 La inteligencia emocional desde la propuesta de Goleman.....	48
2.2.2 Justificación de la Inteligencia Emocional .....	51
3. ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	56

3.1 HALLAZGOS A PARTIR DEL TEST DE VALORACIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL TMMS-24 .....	56
3.2 HALLAZGOS A PARTIR DE LAS ENTREVISTAS .....	61
3.3 DISCUSIÓN FINAL.....	64
4. CONCLUSIONES .....	71
5. RECOMENDACIONES .....	77
Referencias .....	79
ANEXOS.....	84

## LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Consentimiento Informado.....	84
Anexo B. Test de valoración de la Inteligencia Emocional (TMMS-24).....	87
Anexo C. Entrevista.....	89

## **GLOSARIO**

**AUTOCONCEPTO:** Es la percepción de sí mismo; de manera específica, son las actitudes, emociones y conocimientos respecto a las propias capacidades, habilidades, apariencia y aceptabilidad social (Serrano, 1998).

**AUTOCONTROL:** Proceso mediante el cual el sujeto es capaz de controlar su conducta o sus operaciones mentales (Canda, 2000).

**AUTONOMÍA:** Es la capacidad de tomar decisiones sin ayuda de otro (Diccionario On Line, 2010).

**DROGA:** La Organización Mundial de la Salud la define como: “toda sustancia que introducida en un organismo vivo, pueda modificar una o varias de sus funciones” (Carisma, 2007, p. 13).

**HABILIDADES SOCIALES:** Son conductas que se manifiestan en situaciones interpersonales; con aprendidas y por tanto pueden ser enseñadas (Franco y Seguro, 2010, p. 15).

**IDENTIDAD:** Mecanismo por el cual una persona se asemeja inconscientemente a un modelo, tiende a parecerse a él, y participa de alguna manera de sus prestigios (Amar, 1971, p. 222).

**INTELIGENCIA EMOCIONAL:** capacidad para solucionar problemas, descubrir conocimientos, crear productos y realizar acciones valoradas culturalmente (Díaz, 2006, p. 148).

SUSTANCIA PSICOACTIVA: Sinónimo de droga o droga de abuso (Guinsberg, 2010).

## RESUMEN

El propósito de la presente investigación consiste en identificar cómo la presencia y el desarrollo de las competencias de inteligencia emocional aportan en el proceso de recuperación de las usuarias internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín; para ello se evalúa la presencia o no de las competencias de inteligencia emocional en dicha población; de igual forma se analiza cómo el desarrollo de las competencias de inteligencia emocional aportan en el proceso de recuperación; y finalmente se proponen estrategias para la identificación y promoción de las competencias en inteligencia emocional a partir de la realidad y necesidades de la población estudiada.

**Palabras claves:** Inteligencia emocional, Afectividad, Emociones, Adicción y Rehabilitación.

## **ABSTRACT**

The purpose of this research is to identify how the presence and development of emotional intelligence competencies contribute to the recovery of the internal users of the Therapeutic Community “Fundación La Luz” of the city of Medellín, for it is evaluated the presence or absence of emotional intelligence competencies in this population, and likewise discusses how the development of emotional intelligence competencies contributes to the recovery process, and finally proposes strategies for identification and promotion of intelligence competencies emotionally from the reality and needs of the population studied.

**Keywords:** Emotional Intelligence, Emotional, Emotions, Addiction, Rehabilitation and Recovery.

# 1. PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El consumo de sustancias psicoactivas se ha convertido en un problema de salud pública que ni los programas de atención al ciudadano ni las investigaciones al respecto han sido suficientes a la hora de intervenir a la población afectada, por lo que las cifras de drogadicción se han incrementado considerablemente. Este aumento se ha dado simultáneamente en hombres y mujeres, aunque en el caso femenino se mantiene oculto y se constituye como un “tabú” porque:

...el consumo de drogas ha venido asociado a una mayor presencia de hombres respecto a mujeres. La proporción de ocho hombres por cada dos mujeres que solicitaban tratamiento por dependencia de drogas, se ha mantenido semi-estable desde hace cuatro décadas. De esta se ha derivado, tradicionalmente, la idea generalizada de que de que la adicción es una cuestión más bien masculina sin mayores profundidades y sin comprender que quizá, las mujeres drogodependientes vivían con su problema de una forma mucho más oculta y lejos de los sistemas de vigilancia sanitaria...(Pantoja, Abeijón y García, 2007, p. 22).

Lo anterior explica el por qué del abordaje de esta problemática desde la perspectiva masculina, dejando respecto de la femenina una deficiencia y una desigualdad evidentes en las pocas alternativas de tratamiento que disponen para superar la farmacodependencia. Aunque hombres y mujeres puedan consumir las mismas drogas y en la misma cantidad, los orígenes del consumo, las motivaciones y los factores de permanencia son distintos, tal y como se desta en el trabajo de Maffia y colaboradores (2011), en donde se establece:

La experiencia de las mujeres en el consumo de sustancias psicoactivas es muy distinta a la de los varones. Físicamente, las primeras poseen una biología que experimenta diferentes capacidades de absorción y procesamiento químico de las sustancias. Psíquicamente, son distintos las motivaciones y disparadores del consumo, así como la percepción de riesgo de cada sustancia y el estado de vulnerabilidad frente a ellas. Del mismo modo, son claramente diferentes sus hábitos de consumo y las conductas que despliegan durante el mismo. También son muy distintos los costos familiares y sociales que “pagan” por tener una adicción; son superiores las restricciones que tienen para acceder y permanecer en tratamiento; son mayores los índices de mortandad comparados (Maffia et al., 2011, p. 1)

Por esa razón, esta investigación se centra especialmente en las mujeres, atendiendo al hecho de que la mayoría de los tratamientos o, incluso, las concepciones sobre la dependencia a sustancias psicoactivas como tales, están básicamente orientadas desde experiencias adictivas que se presentan en los hombres.

Según el programa de la Presidencia de la Republica de Colombia “*Nuevos Rumbos*”, el cual busca prevenir el consumo de droga, apunta que:

...son un problema muy complejo que tiene consecuencias negativas precisas en el individuo pero también afectan la familia del consumidor, su medio laboral y su comunidad, además el consumo de sustancias psicoactivas se relaciona estrechamente con conductas de alto riesgo y con otros problemas como el suicidio, el V.I.H/SIDA y la violencia que dificultan su resolución (Nuevos Rumbos, 2012).

El panorama es alarmante, esto lo demuestran diversas investigaciones realizadas a nivel nacional y departamental. Prueba de ello son dos de las estadísticas de los años más recientes: la primera, se trata de un estudio a nivel nacional sobre consumo de drogas en Colombia realizado por el *Ministerio del Interior* y de *Justicia*, el *Ministerio de la Protección Social* y la *Dirección Nacional de Estupefacientes* en el año 2008, el cual publicó los resultados de una encuesta aplicada a 29.164 personas, que corresponde a 19.764.799 colombianos entre los 12 y 65 años de edad, en donde revela que el 9.1 % de

la población ha consumido al menos una vez en su vida drogas ilícitas, en cuanto al consumo reciente el último año consumieron el 2.7% lo que equivale aproximadamente a 540 mil personas. Además revela que la edad de mayor prevalencia de consumo reciente es entre 18 y 24 años con un 6%, en cuanto a los estratos socioeconómicos los de mayor consumo se da en estrato 4 con un 4.2% y según regiones se registra en primer lugar Antioquia con un consumo del 4.7%, seguido de la región occidental con un 2.6% y Bogotá con un 2.5%. En cuanto al género, sigue manteniéndose la tendencia de un mayor consumo entre hombres que entre mujeres, aunque en ciertos tipos de sustancias se presentan porcentajes con poca diferencia entre géneros (Ministerio del Interior y de Justicia, Ministerio de la Protección Social y Dirección Nacional de Estupefacientes, 2008).

A nivel local, la Secretaria de Salud del Municipio de Medellín presentó los resultados de la investigación sobre *Prevalencia de consumo de droga de jóvenes escolarizados del Municipio de Medellín. Investigación comparativa 2003-2007*, para la cual fue contratada la empresa social del estado *Carisma*. Esta investigación, realizada a jóvenes matriculados en el 2007 de 6° a 11° de colegios públicos o privados, del área rural o urbana y con una muestra de estudiantes de 1155 estudiantes, revela que las primeras sustancias ilegales de consumo entre los jóvenes escolarizados de Medellín son: marihuana con un 12,4%, seguida por el popper con el 10,8% y la cocaína con el 6,6%. Estos resultados duplican las cifras de consumo en el departamento de Antioquia, aunque las cifras de consumo en Medellín son inferiores a las encontradas para la región del Valle de Aburrá, en donde se reporta un consumo de marihuana en el último año del 17,2% de los escolares, *popper* en el 18,6% y cocaína en el 8,7% (Secretaria de Salud del Municipio de Medellín, 2007).

Estos datos ofrecen un diagnóstico de la situación y permiten contextualizar la magnitud de este grave problema que padecen los colombianos, teniendo en cuenta que

actualmente se adelantan otras investigaciones que seguramente mostrarán un incremento exponencial.

La farmacodependencia a pesar de ser un fenómeno que captura la atención de diferentes organismos del Estado, de las Ciencias Sociales y Humanas, que, por ejemplo, han investigado e implementado diversas formas y métodos para prevenirlo, tratarlo y combatirlo, sigue teniendo un gran crecimiento, que en muchos casos indica un número importante de reincidentes que luego de pasar por un proceso terapéutico y mantener la abstinencia por un corto o largo tiempo, vuelven a sufrir la necesidad de consumir para sentir el “bienestar” que generan las sustancias psicoactivas. Esta recaída conduce a la reflexión y a preguntarse ¿Sí hay un trasfondo en esta problemática que va más allá de asumir la simple categoría de identificación, esto es, la del farmacodependiente?, tal pregunta podría guiar hacia una comprensión de lo perjudicial que puede llegar a ser a la hora de considerar por parte del adicto otras expectativas de vida. Y por qué no, también, tener en cuenta que el adicto puede ser un enfermo de las emociones, asunto que favorece el desarrollo de su adicción y el entorpecimiento de su recuperación.

Este panorama que propone la última afirmación y pregunta, suscita el interrogante por la posible existencia de una relación entre farmacodependencia e inteligencia emocional, entendiendo por esta la capacidad de manejar adecuadamente las emociones.

De otro lado el consumo droga puede tornarse como mecanismo de ayuda para “controlar” o “alivianar” las tensiones cotidianas y, por tanto, que este sirva para enfrentarse a las realidades difíciles, debido a que en el adicto, como lo han mostrado las investigaciones al respecto, sus capacidades para resolver los problemas en estado de sobriedad son ineficientes y necesitan la ayuda de paliativos. En otras palabras, se desplaza a la droga la responsabilidad de la propia existencia.

Lo expuesto anteriormente exige a este trabajo de investigación una respuesta, entre otras, a la siguiente pregunta: ¿La Farmacodependiente es una deficiente emocional? Los estudios de Elizondo (2008) brindan algunas luces para orientar el desarrollo de esta inquietud planteada en la presente investigación, ya que se afirma que en la mayor parte de los adictos, la mente emocional predomina sobre la mente racional, haciendo que la respuesta emocional del adicto suela ser rápida y primitiva, ello sin olvidar que la inmadurez emocional reflejada en infantilismo, egocentrismo, incapacidad de aplazar satisfacciones, intolerancia a la frustración, sean unas de las características fundamentales de la estructura psicológica del adicto descritas por múltiples autores e investigaciones.

Según esta corriente teórica, la mente emocional predomina sobre la mente racional, dando lugar a un inadecuado manejo de la existencia, con frustraciones y fracasos continuos que estallan en depresión y baja autoestima.

Todo esto constituye un caldo de cultivo muy propicio para el desarrollo de la enfermedad adictiva, por eso, cuando el alcohólico o el drogadicto se mantienen abstemios, el manejo de la carga emocional se hace aún más difícil, pues la abstinencia priva al adicto de esa muleta que le permite sobrellevar el manejo de sus emociones y muy frecuentemente sobreviene la recaída. Esto conduce a concluir que definitivamente

...es importante desarrollar estrategias psicoterapéuticas que estimulen la inteligencia emocional del adicto en recuperación, para que a planeación de su vida, el establecimiento de objetivos existenciales y el manejo de sus emociones le hagan posible alcanzar una sobriedad que lo conduzca al éxito (Elizondo, 1998, p. 4).

Como punto de partida, el reto de un estudio sobre *Inteligencia Emocional* y dependencia a SPA<sup>1</sup> en mujeres genera inquietudes partiendo del hecho según el cual la

---

<sup>1</sup> Sustancias Psicoactivas.

mayoría de estudios se han centrado en analizar la problemática más desde una perspectiva generalizada en materia de género.

En concreto la pregunta orientadora de este ejercicio que se pretende emprender, ronda por el ¿Cuáles son o no las competencias de la inteligencia emocional de las usuarias internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín, que ofrece un servicio de tratamiento a mujeres con problemas de adicción a sustancias psicoactivas?

Sumergirse en este tema, obliga preguntar si esta teoría, que ha sido aplicada a contextos como el laboral y el de la relación de pareja, por ejemplo, podría tener algún efecto en el desarrollo de las potencialidades de una persona adicta a spas y esta manera poder aportar a su proceso de recuperación; ya que al estudiar nuevas perspectivas acerca del tratamiento para la adicción a las drogas, se abren las posibilidades para nuevas formas de recuperación y se generan más alternativas que ayuden a mejorar las condiciones de vida de esta población y de toda la sociedad.

Es pertinente, pues, abordar el tema de la Inteligencia Emocional para verificar en el rastreo bibliográfico el papel de las competencias emocionales en relación al consumo adictivo de spas. De esta manera, se estaría abriendo puertas para novedosas maneras de tratar el problema de las adicciones, por aquello de que la inteligencia emocional tiene la característica especial de ser educable y, por lo tanto, transformable y mejorable.

Si se reeducan sujetos emocionalmente, se podrían obtener mejores resultados, más prolongados, más eficientes y mayor salud mental, debido a un adecuado manejo de las emociones que permita crear una autoimagen clara, identificar y entender las propias necesidades, características, fortalezas y debilidades de forma realista, es decir, sin maximizarlas ni minimizarlas.

Finalmente, se cree por parte de las investigadoras que con el desarrollo de competencias en Inteligencia Emocional se proporcionan herramientas para tomar decisiones orientadas por los sentimientos, pero no de manera desenfrenada, sino de un modo que permita estar en sintonía consigo mismo, con el mundo y con los demás.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 Objetivo general**

Identificar cómo la presencia y el desarrollo de las competencias de inteligencia emocional aportan en el proceso de recuperación de las usuarias internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín.

### **1.2.2 Objetivos específicos**

- Evaluar la presencia o no de las competencias de inteligencia emocional en las usuarias internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín.
- Analizar cómo el desarrollo de las competencias de inteligencia emocional aporta en el proceso de recuperación de las usuarias internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín.
- Proponer estrategias para la identificación y promoción de las competencias en inteligencia emocional a partir de la realidad y necesidades de la población estudiada.

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

Dado que la Inteligencia Emocional se constituye en la integración de una serie de habilidades para el control, manejo y expresión adecuada de las emociones, estas habilidades tienen influencia tanto en el ámbito personal, como en el social y van desde la capacidad para motivarse y persistir ante una tarea determinada incluso haciendo frente a las decepciones, pasando por la capacidad para el control de los impulsos, la paciencia y aplazamiento de gratificaciones a cambio de recompensas mayores, la regulación de los estados de ánimo, hasta la habilidad para impedir que las explosiones emocionales disminuyan la capacidad para pensar y tomar decisiones que afectan las relaciones interpersonales.

Por tanto, al hablar de Inteligencia Emocional y de la diferenciación con la Inteligencia Racional, es preciso señalar que, al desarrollar un buen nivel de Inteligencia Emocional, se procura potenciar la capacidad para utilizar todas las demás habilidades mentales y así complementar el desempeño en la vida personal de cada individuo. Es por esta razón que la Inteligencia Emocional es una aptitud superior, una capacidad que influye en las demás habilidades, facilitándolas o interfiriéndolas.

Hay que tener en cuenta que una parte del comportamiento humano está mediado por el trazo que sobre éste realizan las emociones. Desconocer este hecho y la posibilidad de que al igual que la inteligencia “racional”, cada persona tenga mayor o menor habilidad en el desarrollo de la inteligencia emocional, lleva a perder la oportunidad de profundizar en la comprensión de los procesos que rigen las relaciones interpersonales, para su mejoramiento.

Otro aspecto significativo para tener en cuenta dentro del modelo de la Inteligencia Emocional es su aplicabilidad en diferentes áreas o contextos de desarrollo del ser

humano. Para este caso, se estableció específicamente cómo la presencia y el desarrollo de las competencias de inteligencia emocional aportan en el proceso de recuperación de una población específica caracterizadas por sus condiciones previas de adicción a sustancias psicoactivas.

Así, ya que la Inteligencia Emocional basa sus planteamientos en la capacidad para reconocer, monitorear y regular la conducta a partir de elementos emocionales y afectivos, se identifica cómo la presencia y el desarrollo de las competencias de inteligencia emocional aportan en el proceso de recuperación de las usuarias internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín, en las que un buen desarrollo de los componentes de la Inteligencia Emocional propicia en la experiencia de recuperación, la capacidad de manifestar diferentes tipos de respuestas adecuadas a los tratamientos, de acuerdo con las características de cada usuaria y sus requerimientos específicos.

Por esta razón es que se propone la importancia de la identificación de componentes emocionales desde la teoría de la Inteligencia Emocional, ya que esta posibilidad se convierte en una vía de comprensión de las implicaciones que presentan en el proceso de recuperación de las usuarias internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín y que tienden a repercutir en la seguridad para desplegar todo su potencial y repertorio de estrategias enfocadas a su proceso de recuperación, lo cual, en términos prácticos sería de gran utilidad en el contexto institucional de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz”.

## 1.4 DISEÑO METODOLÓGICO

Esta investigación se desarrolla dentro de la perspectiva de los diseños de investigación mixta, ya que combina estrategias de carácter fenomenológico de racionalidad cualitativa desde el cual se valora conceptualmente la información recopilada y el testimonio de las actoras sociales, con elementos de tipo cuantitativo arrojados por la aplicación de un test.

Sin embargo, de acuerdo con los propuesto Hernández y colaboradores (2006), un tipo de investigación de enfoque mixto, está compuesto por un referente cuantitativo y otro cualitativo. El referente cuantitativo corresponde a la implementación de una serie de instrumentos que permitirán recopilar información estadística sobre el fenómeno estudiado, para ello se hace uso de encuestas o cualquier otro tipo de instrumento que permita cuantificar información, los cuales permitirán recopilar información que se agrupará de acuerdo a variables que identifiquen la prevalencia del fenómeno analizado. Mientras que el referente cualitativo corresponde a las pautas de valoración conceptual que se tengan presente, respecto a las categorías de análisis y los conocimientos previos sobre el asunto. Para Hernández y colaboradores (2006), el enfoque mixto representa el más alto grado de investigación o combinación entre los enfoques cualitativo y cuantitativo.

Siguiendo a Hernández y colaboradores (2006), el tipo de estudio mixto se produce al interior de la comunidad, tomando como fuente de análisis el discurso producido por los miembros de esta comunidad, partiendo de sus propias palabras habladas o escritas y de conductas observables y medibles. Es un tipo de investigación flexible debido a que ve al escenario y las personas no como variables sino como el conjunto total, reconociendo a los individuos en su propio contexto, teniendo en cuenta su pasado, como también las situaciones y condiciones en las que se hallan en el presente.

El nivel de esta investigación es de carácter descriptivo, puesto que dará cuenta tanto de los hallazgos sobre la presencia y el desarrollo de las competencias de inteligencia emocional que aportan en el proceso de recuperación de las usuarias internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín.

Con el ánimo de exponer dicha propuesta, ésta se funda sobre una serie de contenidos teóricos que sustentan la experiencia realizada y que evidencian un trabajo científico y metodológico caracterizado por la claridad y la objetividad, dando muestra con ello de un proceso de investigación descriptivo desarrollado en la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz”.

De igual modo, esta perspectiva mixta busca una descripción holística, esto es, que intenta analizar exhaustivamente, con sumo detalle, un asunto o actividad en particular. A diferencia de los estudios solo descriptivos, correlacionales o experimentales, más que determinar la relación de causa y efecto entre dos o más variables, la investigación cuanti-cualitativa se interesa más en saber cómo se da la dinámica o desarrollo de un fenómeno.

La población objeto de estudio corresponde a las usuarias internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín; se trabajó con una muestra de 12 usuarias, las cuales participaron en su totalidad en el desarrollo de entrevistas y 8 de ellas participaron en la aplicación del test de Inteligencia Emocional (TMMS-24).

Para acceder al conocimiento con respecto a la investigación de manera efectiva se emplearon algunas técnicas de recolección de información señaladas por Galeano (2004, p. 56):

1. Recolección: Específicamente, las técnicas empleadas fueron:

- a) Rastreo bibliográfico: en el cual se utilizaron referentes bibliográficos y cibergráficos atinentes al objeto de estudio de esta investigación, visitas a bibliotecas universitarias, búsqueda en Internet, entre otras.
- b) La entrevista estructurada: la cual es definida como “un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir” (Hernández, et al., 2006, p. 345), esta técnica posibilitó la obtención de información.
- c) Test de valoración: de Inteligencia Emocional (TMMS-24).

2. Registro de la Información: las entrevistas fueron grabadas, por tanto se categorizó la información registrada. Para la entrevista se hizo una recopilación escrita de los datos a través de procesadores de texto, los cuales permitieron llevar a cabo el proceso de sistematización y digitalización de datos.

3. Consentimiento informado: A cada una de las participantes en las actividades se le solicitó firmar el respectivo consentimiento informado<sup>2</sup>.

4. Test de valoración de la Inteligencia Emocional TMMS-24: Este está basado en Trait Meta-Mood Scale (TMMS) del grupo de investigación de Salovey y Mayer (1997). La escala original es una escala rasgo que evalúa el metaconocimiento de los estados emocionales mediante 24 ítems<sup>3</sup>. En concreto, las destrezas con las que podemos ser conscientes de nuestras propias emociones así como de nuestra capacidad para regularlas. La aplicación del instrumento se realizará a través de una técnica de muestro no probabilístico de tipo aleatorio, observando los siguientes criterios de inclusión:

- Usuaris internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín.
- Mujeres en proceso de rehabilitación de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín.

---

<sup>2</sup> Ver Anexo A.

<sup>3</sup> Ver Anexo B.

- Mujeres mayores de 14 años.
- Mujeres participantes en las entrevistas.

La TMMS-24 contiene tres dimensiones claves de la IE con 8 ítems cada una de ellas: percepción emocional, comprensión de sentimientos y regulación emocional. En la siguiente tabla se muestran los tres componentes:

Componentes de la IE en el Test

<b>Componente</b>	<b>Definición</b>
Atención	Soy capaz de sentir y expresar los sentimientos de forma adecuada.
Claridad	Comprendo bien mis estados emocionales.
Reparación	Soy capaz de regular los estados emocionales correctamente.

Los resultados obtenidos en este test se clasificaron según el número de los participantes, a cada uno de los cuales se le asignó un código que va desde la A hasta la K.

### **Evaluación:**

Para corregir y obtener una puntuación en cada uno de los factores, se suman los ítems del 1 al 8 para el factor atención, los ítems del 9 al 16 para el factor claridad y del 17 al 24 para el factor reparación. Luego se observa la puntuación en cada una de las tablas que se presentan. En el desarrollo de esta actividad, no se presentan puntos de corte entre hombres y mujeres, pues si bien existen diferencias en las puntuaciones para cada uno de ellos, como se planteo desde el inicio en el desarrollo de este ejercicio investigativo sólo se trabajó con población femenina.

Es importante tener en cuenta que la veracidad y la confianza de los resultados obtenidos dependieron del grado de sinceridad con la que haya asumido la participante las respuestas a las preguntas del Test. Por tal razón, a las participantes se les pidió mucha sinceridad en sus respuestas, previa aclaración de los resultados de la prueba no conllevaban ningún tipo de responsabilidad para las participantes.

<b>Atención</b>
Debe mejorar su atención: presta poca atención < 24
Adecuada atención 25 a 35
Presta demasiada atención > 36

<b>Claridad</b>
Debe mejorar su claridad < 23
Adecuada claridad 24 a 34
Excelente claridad > 35

<b>Reparación</b>
Debe mejorar su reparación < 23
Adecuada reparación

24 a 34
Excelente reparación > 35

5. Entrevista semiestructurada: Se llevaron a cabo 12 entrevistas<sup>4</sup>.

6. Análisis: la información se obtuvo gracias a la implementación de las herramientas metodológicas y se analizó por medio de un proceso de categorización. Una vez obtenidos los datos, se procedió a su análisis e interpretación a la luz de los planteamientos teóricos establecidos en este trabajo, lo cual permitió contrastar hallazgos con las teorías antes descritas.

---

<sup>4</sup> Anexo C y siguientes.

## 1.5 PRESUPUESTO

PRESUPUESTO GLOBAL DEL TRABAJO DE GRADO				
ITEMS	FUENTES			TOTAL
	Estudiantes	IUE	Externa	
Personal	\$ 1'500.000	\$	\$2.500.000	\$4.000.000
Material y suministros	\$ 250.000	\$		\$ 250.000
Salidas de campo	\$ 150.000	\$	\$	\$ 150.000
Bibliografía	\$	\$	\$	\$
Equipos	\$ 1'050.000	\$	\$	\$ 1.050.000
Otros	\$	\$	\$	\$
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 2'950.000</b>	<b>\$</b>	<b>\$2.500.000</b>	<b>\$5.450.000</b>

DESCRIPCIÓN DE LOS GASTOS DE PERSONAL						
NOMBRE DE ESTUDIANTE	FUNCIÓN EN EL TRABAJO	DEDICACIÓN horas/semana	FUENTES			TOTAL
			Estudiante	IUE	Externa	
Sara Melissa Marín Velásquez	Investigadora, entrevistadora	18 horas/semana	\$ 750.000			\$ 750.000
Lizeth Andrea Villada Arango	Investigadora, entrevistadora	18 horas/semana	\$ 750.000			\$ 750.000
César Jaramillo	Asesor	18 horas/semana			\$2.500.000	\$ 2.500.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 1.500.000</b>		<b>\$2.500.000</b>	<b>\$ 4.000.000</b>

<b>DESCRIPCIÓN DEL MATERIALES Y SUMINISTROS</b>				
<b>MATERIAL</b>	<b>FUENTES</b>			<b>TOTAL</b>
	<b>Estudiantes</b>	<b>IUE</b>	<b>Externa</b>	
Papelería	\$ 1200.000	\$ 0	\$ 0	\$ 1200.000
Impresiones	\$ 80.000	\$ 0	\$ 0	\$ 80.000
Argolladas	\$ 20.000	\$ 0	\$ 0	\$ 20.000
Fotocopias	\$30.000	\$ 0	\$ 0	\$30.000
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 250.000</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$ 250.000</b>

<b>DESCRIPCIÓN DE EQUIPOS</b>				
<b>DESCRIPCIÓN DE EQUIPOS</b>	<b>FUENTES</b>			<b>TOTAL</b>
	<b>Estudiantes</b>	<b>IUE</b>	<b>Externa</b>	
Computador	\$ 750.000	\$	\$	\$ 750.000
Impresora	\$ 200.000	\$	\$	\$ 200.000
Acceso a Internet	\$ 100.000	\$	\$	\$ 100.000
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 1.050.000</b>	<b>\$</b>	<b>\$</b>	<b>\$ 1.050.000</b>

## 1.6 CRONOGRAMA

Actividades	SEMESTRE I DE 2011			
	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Anteproyecto				
Revisión de bibliografía				
Planteamiento del problema				
Justificación del proyecto				
Asesorías				
Diseño de metodología				
Prácticas				
Socialización				

Actividades	SEMESTRE I DE 2012				SEMESTRE II DE 2012			
	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Aprobación anteproyecto								
Revisión de bibliografía								
Recolección de datos								
Implementación de técnicas de recolección de información								
Agrupación y clasificación de información								
Análisis de información								
Asesorías								

Elaboración de borrador								
Correcciones de estilo								
Socialización								

## **2. MARCO DE REFERENCIA**

### **2.1 MARCO CONCEPTUAL**

En el presente acápite, se identifican una serie de conceptos básicos en torno a los cuales se encuadra el objeto de estudio de la presente investigación; dichos conceptos corresponden a las nociones de inteligencia, emoción e inteligencia emocional como categoría central de análisis, las cuales se definen desde diferentes posturas teóricas atinentes a las pretensiones del presente estudio.

#### **2.1.1 Concepto de inteligencia**

Para introducir el tema de la Inteligencia Emocional se hace imprescindible comenzar por presentar, de forma sucinta, el panorama actual de la cuestión de la inteligencia, una breve reseña histórica del concepto y las disgregaciones que al interior de la disciplina psicológica se han generado en torno al tema de la inteligencia. Si bien en la actualidad el consenso en cuanto a lo que la inteligencia es y comprende se encuentra más bien distante, existen algunos puntos sobre los cuales difícilmente puede haber desacuerdo entre quienes la estudian:

1. La inteligencia tiene que ver con la capacidad de solucionar problemas, es decir con la eficacia de las respuestas emitidas por un organismo ante obstáculos de diversa naturaleza. Eficacia se entiende aquí como la mejor relación costo/beneficio posible percibida por el organismo en términos de bienestar.

2. La inteligencia es un atributo que guarda una directa relación con el desarrollo, implicando esto que de acuerdo a la etapa del desarrollo en que se encuentre el

organismo, se esperan unos resultados o niveles de eficacia de respuesta emitida ante situaciones que requieren la ejecución de conductas-inteligentes.

3. Casi todas las explicaciones de la inteligencia se refieren a la capacidad para hacer un uso instrumental de recursos disponibles en el entorno, el cual incluye: materiales, símbolos y otros organismos similares o diferentes a aquel que ejecuta dicho uso instrumental.

4. Consideramos inteligente una conducta en la medida en que es más creativa y menos estereotipada (Yela, 1996).

5. Factores biológicos y ambientales, tales como la herencia, agentes peri-natales, alimentación, condiciones de salud, etc., influyen en los niveles de inteligencia, habiendo mayor claridad en los alcances de la influencia de los factores negativos que de los positivos (Gazzaniga, 1984).

6. La inteligencia, de acuerdo con estos parámetros, depende de la complejidad y nivel de organización del sistema nervioso siendo el de los primates, humanos incluidos, el que alcanza el mayor nivel de dicha organización.

7. No se considera comportamiento inteligente el alto desempeño en una función psicológica si esta se encuentra desconectada de un funcionamiento socialmente adaptado (ej: atención o memoria altamente desarrolladas en un autista) (Yela, 1996).

8. La inteligencia es una capacidad mental muy general que permite razonar, planificar, resolver problemas, pensar de modo abstracto, comprender ideas complejas, aprender con rapidez, y aprender de la experiencia. No constituye un simple conocimiento enciclopédico, una habilidad académica particular, o una pericia para resolver tests, sino que refleja una capacidad más amplia y profunda para comprender el ambiente –darse

cuenta, dar sentido a las cosas, o imaginar qué se debe hacer (Colom-Marañón y Pueyo, 1999, p.453).

9. Hasta ahora ninguna de las teorías acerca del origen y composición de la inteligencia, ni sobre la forma de evaluarla está completa aún y existen argumentos válidos tanto para las teorías que plantean la inteligencia como una entidad única, con múltiples manifestaciones, como para aquellas que la consideran un conjunto de aptitudes diferentes entre ellas.

A pesar del acuerdo que puede haber entre expertos acerca de unos lineamientos por fuera de los cuales no se considera inteligente una conducta, la definición acabada de la misma no es visible aún, ya que su esclarecimiento depende de la capacidad y precisión que se tenga para medirla o conceptualizarla. Si bien no ha sido posible definir satisfactoriamente la noción de inteligencia, su medición, así mismo, enfrenta un sin fin de dificultades tanto teóricas como metodológicas que a lo largo de la historia le han impedido superar la paradoja de que inteligencia es lo que miden los tests de inteligencia.

Básicamente para medir algo debe existir consenso en cuanto a las propiedades y resultados de aquello que se pretende medir: se determina que un atleta es mejor o peor que otro en virtud de una relación distancia/tiempo, a mayor distancia recorrida en menor tiempo – dentro de las especificaciones de una competencia – el atleta es mejor (más rápido).

El caso de la inteligencia es más complicado en razón del alcance que las propiedades y resultados que tales especificaciones deben tener: se establece que un estudiante es más inteligente que otro por su capacidad de resolver tareas de razonamiento verbal, lógico o espacial; pero este resultado no determina su capacidad para obtener mejores resultados en las restantes áreas en que debe desenvolverse ni la satisfacción personal, nivel de

salud mental y física, ni el nivel de desempeño social que pueda llegar a obtener el estudiante que puntúa más alto en las pruebas.

La tradición psicológica (...) suele reservar la palabra inteligencia para designar los diversos niveles en los que se elabora la conducta adaptativa más o menos innovadora y para señalar los distintos grados en que estos fenómenos y procesos se manifiestan en los diferentes individuos y grupos, sincrónicamente, en un momento dado, o diacrónicamente, a través de la evolución filogenética de las especies y del desarrollo ontogenético de los individuos (Yela, 1996, p. 293).

El comportamiento considerado inteligente se encuentra pues intrínsecamente ligado a la menor o mayor adaptación que el organismo o el individuo alcanza en un medio natural o cultural. Es a causa de esta naturaleza irreducible que a lo largo de la historia de la psicología se ha buscado por diferentes medios y a partir de diferentes hipótesis llegar a un consenso acerca de lo que es la inteligencia y cuales son sus componentes, y sobre la manera más adecuada de establecer su naturaleza, su cantidad y sus cualidades.

### **2.1.2 Concepto de emoción**

Si bien, parece estar lejano el consenso entre las diferentes opiniones acerca de lo que es la inteligencia, el estudio de la emoción por su parte impone un reto similar: en lo que se refiere a su denominación lo afectivo, el humor, el ánimo, los sentimientos; son términos fácilmente conmutables para referirse a esa parcela de la experiencia humana que en otros contextos, como el de la filosofía, ha sido denominada en ocasiones como —pasional y hasta —instintiva. Así mismo surgen discusiones tanto acerca de la existencia o inexistencia de emociones —básicas como sobre la validez de los criterios utilizados para definir la universalidad de tales emociones.

En contraste con la inteligencia, valorada y considerada como un fin en sí misma y como un medio para obtener diversos fines, la emoción ha gozado de una escasa popularidad

entre el público general y si en algún momento se muestra interés en ella, se hace habitualmente para buscarle —solución a su interferencia en procesos racionales como la toma de decisiones. Por ello no es difícil concebir que el interés de la psicología por los procesos emocionales se encuentra en su mayor parte orientado desde perspectivas clínicas y que su delimitación y medición en términos cuantitativos no ha constituido un propósito para las investigaciones en psicología y psicometría. Pese a esto, es posible encontrar antecedentes del estudio de las emociones desde los inicios de la psicología científica, como por ejemplo en la teoría tridimensional de Wundt (Wundt, 1896, citado en Chóliz, 2005).

Sin embargo, la historia reciente de la investigación psicológica ha observado un renovado interés por el tema de la emoción en relación con procesos psicológicos superiores, luego de que dicho tema corrió de forma paralela a la psicología durante aproximadamente 30 años (a partir de 1950). Este tratamiento dado a la cuestión de las emociones durante dicha época se debe principalmente a teóricos de la emoción como Plutchik, Izard, Leventhal, Thomkins y Eckman, por una parte; y a primatólogos como Gooddal, Byrne y Whiten (Chóliz, 2005).

Los planteamientos de autores como los mencionados permitieron a la psicología del desarrollo, inicialmente, y a la cognitiva posteriormente, integrar los procesos emocionales en el marco de los procesos psicológicos básicos confiriendo a la emoción su estatus de proceso esencial. Para comenzar a hablar de emoción es conveniente entonces precisar a que se refiere el término en cuestión, teniendo sin embargo en cuenta las ventajas y riesgos que se corren al tratar de definir conceptualmente un proceso psicológico: Son tantas las definiciones existentes que, probablemente, se ha dicho todo lo que es, e incluso mucho de lo que no es, una emoción. El problema deviene irresoluble cuando tratamos de hacer congruentes tantas y tan diversas concepciones de la emoción. Dicho de otro modo, con estos presupuestos, definir el concepto de emoción

con la sana idea de coincidir con otros autores muchas veces resulta una auténtica utopía (Palmero, Guerrero, Gómez y Carpi, 2006, p. 3).

Según estos autores (y similar a lo que pasa con los planteamientos sobre inteligencia) las definiciones y clasificaciones acerca de la emoción se presentan desde aquellas que las agrupan como unas cuantas hasta las que plantean cien o más de las mismas.

La discusión acerca de las emociones surge desde diversos criterios a partir de los cuales se pretende entender el fenómeno en cuestión: universalidad, dimensiones, estructuras, funciones y variables intervinientes; los cuales son, entre otros, algunos de los aspectos que se traslapan en las diferentes formulaciones disponibles acerca de la emoción. Las teorías divergen, básicamente, de acuerdo al aspecto privilegiado por cada investigador dentro de su formulación, pero a pesar de la pluralidad las diferencias entre una teoría y otra son superables teniendo en cuenta la perspectiva desde la cual trabaja cada uno. La característica definitoria de la emoción, respecto a los otros procesos psicológicos es la dimensión agrado-desagrado, común a todas las reacciones afectivas (Chóliz, 2005).

Según este autor, dicha dimensión y la dimensión de intensidad de la reacción emocional son en la actualidad las que de mayor aceptación gozan entre los teóricos de la emoción. Probablemente la columna vertebral de cualquier esquema explicativo acerca de las emociones sea el argumento adaptativo (Darwin, 1967), según el cual la emoción facilita la ejecución de la conducta apropiada ante las exigencias del ambiente. De dicha concepción se desprenden directamente las descripciones funcionales de la emoción en términos motivacionales, sociales, y adaptativos.

En cuanto a su función motivacional, la emoción aportaría mayor eficacia a la ejecución de la conducta adaptativa, en esta función se evidenciarían las dos dimensiones nombradas anteriormente: las de agrado/desagrado e intensidad.

En cuanto a su función social tanto la exhibición como la inhibición de la expresión emocional estarían encargadas de favorecer y evitar respuestas y conductas por parte del organismo dependiendo de su conveniencia de acuerdo a la situación social: en una situación determinada, de acuerdo a su evaluación de la situación el individuo podrá estimar conveniente ocultar a otros lo que siente, o por el contrario resultarle estratégico (o inevitable) revelar a sus semejantes su estado emocional. El efecto de ocultar o publicar los estados emocionales abarca respuestas que comprenden desde la inhibición de reacciones agresivas hasta la ejecución de conductas de solidaridad, huida y sumisión entre otras.

El aspecto adaptativo es, como se dijo antes, el que mayores argumentos aporta a los modelos descriptivos y explicativos de la emoción siendo de central interés desde esta perspectiva: 1) el estudio de la expresión emocional en animales (tanto en el hombre como en otros primates y en algunos animales no tan distantes filogenéticamente de estos), 2) los estudios transculturales (prevalencia de expresiones entre diferentes culturas), 3) la observación de la expresión emocional en ciegos (quienes no pueden aprenderlas por imitación) y 4) las similitudes (que se conjeturan hereditarias) entre las expresiones de niños pequeños y las de sus padres o abuelos en etapas previas al aprendizaje o en ausencia de contacto directo con ellos.

Partiendo por tanto, de estas significaciones y contextualizaciones sobre las emociones en general, se puede lograr ahondar sobre las competencias de la inteligencia emocional, las cuales, como se verá, se diferencian, ya que una cosa es la emoción en un sentido amplio y otra es la inteligencia emocional y sus competencias.

### **2.1.3 Competencias de la inteligencia emocional**

La inteligencia emocional ha sido definida por Goleman como una forma de interactuar con el mundo que tiene muy en cuenta los sentimientos, es un conjunto de destrezas,

actitudes, habilidades y competencias que determinan la conducta de un individuo, y que puede considerarse, como la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los de los demás, de motivarnos y de manejar adecuadamente las relaciones. De igual modo, estas inteligencias personales abarcan cinco competencias principales: Conocimiento de las propias emociones, Capacidad de controlarlas, capacidad de motivación, reconocimiento de las emociones ajenas y control de las relaciones (Goleman, 1996. p. 75).

A inicios de los noventa, Mayer y Salovey (citados por Dueñas, 2002, p. 82) asignaron para la inteligencia personal en terminología de Gardner el nombre de inteligencia emocional, a la que identificaron como la capacidad para supervisar los sentimientos y las emociones de uno mismo y de los demás, de discriminar entre ellos y de usar esta información para la orientación de la acción y el pensamiento propio.

De acuerdo con el trabajo de Dueñas (2002, p. 82), los mismos autores reformularon posteriormente esta definición, pues reconocieron que resultaba insuficiente en algunas situaciones, ya que incidían solamente en la regulación de las emociones, omitiendo la relación entre los sentimientos y del pensamiento. Para soslayar las carencias encontradas, propusieron la siguiente definición la inteligencia emocional relaciona la habilidad para percibir con precisión, valorar y expresar emociones, relaciona también la habilidad para acceder y generar sentimientos cuando facilitan el pensamiento, también la habilidad para entender emoción y conocimiento emocional y la habilidad para regular emociones que promuevan el crecimiento emocional e intelectual (Mayer y Salovey 1997, citados por Dueñas, 2002, p. 82).

El merito de estos dos autores, como destacan Martin y Boeck (2000, citados por Dueñas, 2002, p. 83), está en haber identificado cinco capacidades parciales diferentes como elementos integrantes de la competencia emocional:

- Reconocer las propias emociones, es decir, poder hacer una apreciación y dar nombre a las propias emociones. Sólo la persona que sabe por qué siente y cómo se siente puede manejar sus emociones, moderarlas y ordenarlas de manera conciente.
- Saber manejar las propias emociones, aunque las emociones (miedo, tristeza, ira, etc.) no se pueden evitar, la persona tiene capacidad para conducir, manejar las reacciones emocionales.
- Utilizar el potencial existente el CI elevado por si solo no es suficiente para tener buenos resultados escolares o sociales, también son necesarias otras buenas cualidades, como perseverancia, motivación, ser capaz de sobreponerse a las frustraciones o fracasos, tener confianza en uno mismo.
- Saber ponerse en el lugar de los demás, la comunicación emocional no necesita verbalizaciones, es una predisposición a escuchar, comprender pensamientos y sentimientos del otro.
- Crear relaciones sociales o facilidad de establecer relaciones interpersonales. La relación satisfactoria con los demás depende de nuestra capacidad de crear y cultivar las relaciones, de resolver conflictos personales, de captar los estados de ánimos del otro.

Estas cualidades emocionales, según los citados autores, pueden aprenderse y desarrollarse mediante el esfuerzo por captar de manera conciente las propias emociones y las de los demás.

Para conseguir una adecuada educación emocional hay cierta unanimidad en que los cinco factores, habilidades o competencias que conforman la inteligencia emocional (Goleman, 1996) deben ser fomentadas y desarrolladas lo mas intensamente posible y desde las mas temprana adolescencia (Brockert y Braun, 1997, p. 26) deben tener desarrolladas la conciencia emocional, el autocontrol, la motivación, la empatía y la habilidad social.

Para conseguir una adecuada educación emocional hay cierta unanimidad en que los cinco factores, habilidades o competencias, que conforman la inteligencia emocional -según Goleman (1996)- deben ser fomentadas y desarrolladas lo más intensamente posible y desde la más temprana adolescencia (Brockert y Braun, 1997, p. 27), a saber:

- *Conciencia emocional*: es decir, ser consciente de uno mismo, conocer la propia existencia y, sobre todo, el propio sentimiento de vida, lo que a su vez es fundamental para el autocontrol.
- *Autocontrol* o regulación de las emociones: significa la capacidad para saber manejar ampliamente los propios sentimientos, los estados de ánimo, evitando caer en el nerviosismo y sabiendo permanecer tranquilo para poder afrontar los sentimientos de miedo y las situaciones de riesgo y para recuperarse rápidamente de los sentimientos negativos.
- *Motivación*, que está muy unida a las emociones y surge del autocontrol, significa ser aplicado, ser constante, perseverante, tener resistencia ante las frustraciones.
- *Empatía*, o capacidad de ponerse en el lugar de la otra persona, significa comprender las emociones de los demás, entender lo que otras personas sienten, sentir con las otras personas.
- *Habilidad social*, que hace referencia a entenderse con los demás, orientarse hacia los otros, no ser un mero observador de los demás sino hacer algo en común con ellos, sentir alegría de estar entre la gente, colaborar, ayudar, pertenecer a un grupo.

Goleman dio una gran importancia a la conciencia emocional, ya que constituye una competencia personal que determina el modo en que el sujeto se relaciona consigo mismo, y a la vez está influida por el factor social. Todas las experiencias personales vividas, observadas o imaginadas pasarán a formar parte del conocimiento previo del sujeto y, acumuladas, le ayudarán a interpretar el entorno con su memoria personal e influirán en sus emociones.

Todas estas competencias o habilidades mencionadas pueden desarrollarse a través de la educación emocional que se entiende como:

Un proceso educativo, continuo y permanente, que pretende desarrollar el conocimiento sobre las propias emociones y las de los demás con objeto de capacitar al individuo para que adopte comportamientos que tengan presente los principios de prevención y desarrollo humano (Bisquerra, 2002. p. 587).

Precisamente, es a este tipo de proceso educativo al que debe pretenderse llegar en el desarrollo de las competencias de la inteligencia emocional en la presente investigación con la población objetivo, lo que hace necesario que se tengan en consideración elementos investigativos que permitan su identificación.

#### **2.1.4 Comunidad Terapéutica**

El término “Comunidad Terapéutica”, según Maxwell Jones (1962, p. 36) tal como es empleado hoy refiere al fenómeno que emerge simultáneamente en Inglaterra y América en la mitad del siglo veinte. Las comunidades terapéuticas en el pasado se definían como tratamientos residenciales de largo plazo, hoy en día han diversificado las alternativas de servicios y su duración. Se caracterizan principalmente por utilizar la vida en “comunidad” como componente fundamental del tratamiento, aquí en este modelo terapéutico los residentes como el personal, resultan fundamentales en el desarrollo de una dinámica en la que el residente se ayuda a sí mismo y ayuda a los demás, a lograr metas de crecimiento personal. Cada miembro cumple un rol fundamental en la supervivencia y mantenimiento de la comunidad, se estimula una dinámica de presión de grupo “positiva” en la que lo negativo se revisa permanentemente y se fortalece el “aprendizaje experiencial” basado en ensayo y error, así, si se cometen errores se

aprende de ellos y de esta forma se promueven cambios duraderos en el estilo de vida (NIDA, 2001, p. 59).

Existen al menos tres tipos de comunidades terapéuticas, las tradicionales en inglés llamadas “concept houses”, las de orientación comunitaria llamadas “community - oriented houses” y las de corte religioso. En las tres se comparten aspectos fundamentales como: la atmósfera comunal o terapéutica, las reuniones grupales, las tareas cotidianas compartidas y el estímulo para asumir cada vez más responsabilidades para consigo mismo y para con otros miembros de la comunidad (Toon y Lynch, 1994, p. 236).

El modelo de tratamiento en comunidad terapéutica involucra los siguientes principios que orientan su quehacer:

- El usuario es el centro del proceso.
- Tiene carácter residencial.
- Semiabierto: Los residentes no tienen plena libertad de movimiento.
- Jerárquico pero flexible: El modelo se sustenta en una estructura progresiva que debe escalar al residente en la medida de su crecimiento y compromiso. Libre de drogas: se debe entender drogas de abuso, no aquellas que se consumen por prescripción médica.
- Transdisciplinario: quiere decir que “la dependencia a las drogas es un desorden que puede ser tratado desde (las) distintas aproximaciones teóricas” de las ciencias humanas.
- Con significativa participación de ex adictos capacitados para manejo de personas con conductas adictivas y de comportamiento.
- Inspirado en los tradicionales valores de la Comunidad Terapéutica, principalmente en aquel que declara el poder sanador del grupo.

### **2.1.5 Adicción**

La adicción para Vázquez, responde a *“una enfermedad consistente en el desarrollo de una relación patológica o enfermiza entre una persona y una sustancia, persona o actividad adictiva, hasta el punto de llevarle a la destrucción personal, es crónica, progresiva y en muchas ocasiones mortal”* (Vásquez, 2010, p. 6).

Según la investigación de Álvarez (2010, p. 43), la adicción, fármaco dependencia o drogadicción es el estado físico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco, caracterizado por la modificación del comportamiento y otras reacciones, generalmente a causa de un impulso irreprímible por consumir un fármaco en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y en ocasiones para evitar el malestar producido por la privación de éste, o el llamado síndrome de abstinencia.

Por su parte, la drogadicción la define Álvarez (2010, p. 42) como una enfermedad crónica progresiva, de origen social y familiar, con consecuencias individuales y que si no se trata puede ser mortal. Es la adicción, la dependencia de una droga. A veces se utilizan otras palabras como drogodependencia que significa dependencia de una droga, o toxicomanía, que quiere decir lo mismo. La drogadicción implica un vínculo enfermo entre un individuo y la droga. Drogadicto es una persona que ha perdido su libertad ante la droga. Se ha habituado, se ha acostumbrado a ella de tal modo que ya, aunque quiera, no puede dejar de consumirla. No puede prescindir de ella.

### **2.1.6 Inteligencia Emocional**

La Inteligencia emocional es, como se dijo antes, un tema relativamente nuevo dentro del ámbito de la psicología; su aparición generó durante la última década del siglo anterior una verdadera avalancha de entusiasmo al interior de la cultura popular

norteamericana. Debido en gran parte a la publicación del libro —Emotional Intelligence (1995) por medio del cual Daniel Goleman introdujo masivamente el uso del concepto en el vocabulario habitual de los miles de norteamericanos que convirtieron la citada obra de divulgación en un Best Seller.

Peter Salovey (2005), quien junto con John Mayer acuñó el concepto de inteligencia emocional, describe la popularización del término de la siguiente manera:

Hoy en día usted puede entrenarse para incrementar su EQ - Cociente Emocional- o el de sus hijos. A pesar (o tal vez a causa de) este alto perfil público, la inteligencia emocional ha atraído un considerable criticismo científico. Parte de la controversia surge del hecho de que las definiciones popular y científica de la inteligencia emocional difieren claramente. Adicionalmente, la medición de la inteligencia emocional no ha sido fácil (Salovey y Grewal, 2005, p. 333).

El trabajo desarrollado por Salovey y Mayer (2005) en inicialmente en el campo de la emoción y posteriormente de los procesos cognitivos dio como resultado un modelo que enfatiza cuatro campos de habilidades asociados. Las diferencias que los individuos presentan en cuanto a la presencia y proporción de estas habilidades tienen consecuencias en sus relaciones y entornos sociales:

- I. Habilidad para percibir correctamente emociones.
- II. Habilidad para usar dichas emociones para facilitar el razonamiento.
- III. La habilidad para entender emociones, en especial el lenguaje de éstas.
- IV. La habilidad para manejar emociones propias y ajenas (Salovey y Grewal, 2005, p. 333).

El primer campo referido, concerniente a la percepción de emociones incluye la capacidad para identificarlas en rostros, voces, fotos y música, entre otros estímulos. Se enfatizó en la lectura de la expresión facial de la emoción, debido a que es un fenómeno

transcultural que se encuentra en la base de la destreza para decodificar correctamente los estados emocionales de las personas con quienes se interactúa.

El uso de las emociones constituye el segundo aspecto de la Inteligencia Emocional, entendido como la habilidad para dominar la información emocional a fin de facilitar otras actividades cognitivas. La tesis aquí sostenida es que ciertos tipos de humor pueden propiciar estados mentales apropiados para determinado tipo de tareas (como por ejemplo, la solución creativa de problemas tipo —rompecabezas, luego de haber sido expuesto a una película de contenido humorístico).

El tercer campo, constituye la comprensión de las relaciones entre emociones, la transición de una emoción en otra y la correcta denominación de las emociones a través del lenguaje. Esto implica la capacidad para discriminar a través de continuo de estados afectivos negativos y positivos atendiendo a su diversidad e intensidad (diferenciar, por ejemplo, entre el orgullo —entendido como satisfacción personal- y la alegría). Según los autores, las estrategias de regulación cognitiva no se ven afectadas por la capacidad de diferenciar entre estados emocionales positivos, pero sí por la correcta discriminación, categorización y denominación de los negativos.

El aspecto más popularizado de la Inteligencia Emocional es la capacidad para encargarse de las propias emociones, y el que mayor mal interpretación ha recibido, ya que es entendido en un modo extenso como —ser capaz de regular los estados negativos de ánimo y su expresión.

Por el contrario Salovey y Mayer (2005) enfatizan en los costos de la supresión de dicha expresión. Más bien a lo que se refiere este último campo es al correcto encauzamiento de los estados emocionales de modo que sirvan a un propósito específico de acuerdo a la situación en la que se presentan (mostrar enojo en una situación en la cual se requiere intimidar al interlocutor, pero sin perder por ello el control de la propia conducta). Para

sus autores originales la orientación que posteriormente tomará el tema de la Inteligencia Emocional es el de las diferencias individuales en el procesamiento de las emociones, su dependencia de factores hereditarios y ambientales (aspecto central en la discusión acerca de la inteligencia); y por lo tanto su viabilidad o imposibilidad de ser entrenada. Por otra parte, no son ajenos a la popularización del concepto y su consecuente distorsión a través de diferentes medios de comunicación y divulgación, gracias a los cuales, si bien el tema ha gozado de un extraordinario auge, se ha desdibujado popularmente sirviendo para definir en muchos casos cualquier otra cosa que no sea el IQ, tales como personalidad, optimismo y habilidades personales, entre otras.

## **2.2 MARCO TEÓRICO**

### **2.2.1 La inteligencia emocional desde la propuesta de Goleman**

La aparición del concepto de *Inteligencia Emocional* data de 1995, gracias a Daniel Goleman, aunque los componentes de este concepto no son nada nuevos, se trata de temas que desde hace años vienen considerándose objeto de estudio. Lo verdaderamente novedoso e interesante de este concepto es entonces la forma en que se logran integrar ciertas actitudes y comportamientos que resultan exitosos en los diferentes ámbitos de la vida del ser humano para quien supuestamente es portador de los rasgos característicos de la inteligencia emocional, por eso Goleman expone en el apéndice uno de su segundo libro que:

El término inteligencia emocional se refiere a la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos, los sentimientos de los demás, motivarnos y manejar adecuadamente las relaciones que sostenemos con los demás y con nosotros mismos. Se trata de un término que engloba habilidades muy distintas-aunque complementarias-a la inteligencia académica, la capacidad exclusivamente cognitiva medida por el cociente intelectual (1999, p. 430).

El auge que proporcionó este nuevo problema de investigación, dio rienda suelta a muchísimas investigaciones, publicadas en artículos y libros de especialistas que han logrado, de hecho, relatar antecedentes de décadas anteriores. Goleman, por ejemplo, menciona en su obra *“Inteligencia Emocional”* (1999) las investigaciones realizadas por su profesor David McClelland en los años 50 y 60, quien aportó importantes hallazgos que lograron darle un vuelco a los enfoques existentes sobre los test de inteligencia como predictores de éxito laboral. Además, McClelland logra cuestionar la, hasta ese momento, infundida creencia de que el éxito depende únicamente de las capacidades intelectuales del ser humano, afirmando que las capacidades académicas como las buenas notas o los títulos obtenidos no garantizan un alto grado de desempeño laboral o el tan anhelado éxito en la vida del ser humano. Por el contrario, este profesor propone que las características diferenciadoras entre trabajadores sobresalientes y otros que simplemente hacen bien las cosas tendrían que ser buscadas en competencias tales como la empatía, la autodisciplina y la disciplina.

Estas propuestas fueron grandes motivantes para el trabajo de Goleman, ya que dieron pie a abrir un panorama para la formulación de su teoría. Podría decirse que en esta teoría de inteligencia emocional que propone el autor se tiene como punto central de trabajo las emociones, toda su recopilación y trabajo arroja resultados acerca de cómo se identifican, se controlan y se utilizan de una manera adecuada; por lo tanto no hay ninguna duda de que Goleman considera las emociones como parte fundamental de la vida del ser humano, y la correcta utilización de estas como un camino seguro al éxito.

La inteligencia emocional logra ocupar un papel determinante para el desempeño óptimo de cada una de las actividades diarias y esto se ve reflejado en las múltiples investigaciones realizadas al respecto que tienen como punto común los factores de éxito identificados que toman en cuenta: la relación que se mantiene consigo mismo, el modo en que se relaciona con los demás, la capacidad de liderazgo y de trabajo en equipo.

A partir del desarrollo de su investigación y de métodos como investigaciones estadísticas; Goleman logra poco a poco realizar un análisis de los componentes de la inteligencia emocional que permitieron identificar ciertos comportamientos y aptitudes que propician el éxito y publicar en su segundo libro “La inteligencia emocional en la empresa” (2007) una sistematización de cada uno de los comportamientos y habilidades necesarias para poseer inteligencia emocional; es así como llega a la conclusión de que las habilidades emocionales aumentan en la medida en que se asciende de cargo; es decir, un ejecutivo posee más habilidades emocionales que un técnico. Por lo tanto según este investigador las actitudes emocionales explican el desempeño sobresaliente del empleado.

Para Goleman (1999), entonces, ser exitoso no significa dominar una u otra habilidad, sino más bien una combinación de estas. Para lograr descubrir cuál era esa combinación de habilidades o competencias, fue necesario realizar densas investigaciones en este sentido. Una de ellas fue realizada entre un grupo de gerentes que tuvieron éxito y otro de los que fracasaron. Los resultados mostraron grandes diferencias entre las aptitudes emocionales de uno y otro grupo. Un resumen de los resultados muestra lo siguiente:

**Autocontrol.** Los que fracasaron manejaban mal la presión y eran propensos al malhumor y a los arranques coléricos. Los que tuvieron éxito conservaban la compostura bajo estrés, se mantenían serenos y seguros (y confiables) en el fragor de las crisis.

**Responsabilidad.** El grupo de fracasados reaccionaba de manera defensiva ante los errores y las críticas, encubriéndolas o intentando descargar su responsabilidad sobre otras personas. Los triunfadores aceptaban la responsabilidad, admitiendo sus errores, se ocupaban de solucionar los problemas y seguían adelante sin obsesionarse con el fracaso.

**Confiabilidad.** Los fracasados eran, típicamente, demasiado ambiciosos y dispuestos a progresar a expensas de otros. Los directivos que triunfan más muestran, por el contrario, un profundo interés por las necesidades de sus subordinados y colegas y por las exigencias concretas de la tarea que están llevando a cabo, dando mayor prioridad a estos factores que a tratar de impresionar a sus superiores a toda costa.

**Habilidades sociales.** Los que fracasaron carecían de empatía y sensibilidad, a menudo se mostraban ásperos y arrogantes o intimidaban a los subordinados. Aunque algunos, a veces, podían parecer encantadores y hasta parecían interesarse por los demás, eso era puramente manipulativo. Los que tuvieron éxito eran empáticos, sensibles; demostraban tacto y consideración en sus tratos con todos, superiores y subordinados por igual.

**Establecimiento de lazos y aprovechamiento de la diversidad.** La insensibilidad y la actitud manipuladora del grupo de fracasados les impedía formar una fuerte red de relaciones cooperativas, mutuamente beneficiosas. Los que tuvieron éxito sabían apreciar mejor la diversidad y se entendían con gente de toda clase.

### **2.2.2 Justificación de la Inteligencia Emocional**

La educación emocional comenzó siendo una novedad muy popular que atraía mas padres que buscaban la educación integral para sus hijos, convirtiéndose paulatinamente en una necesidad actual, debido a que se comenzó a observar que algunas personas se adaptaban mucho mejor al medio y sus necesidad, mientras que otras mostraban un poco más de dificultad para esta tarea.

Esta observación fue justificada en 1995 por el psicólogo estadounidense Daniel Goleman, quien en su libro “La Inteligencia Emocional” (1996) afirma que las respuestas adecuadas antes las situaciones cotidianas que generan emociones tienen poco que ver con la inteligencia académica. Hasta las personas más destacadas y con un

C.I más elevado pueden ser pésimos guías de su vida personal y pueden llegar a perderse en los obstáculos o dificultades de las pasiones desenfrenadas y los impulsos ingobernables.

Sin embargo, aunque la Inteligencia Académica y el Coeficiente Intelectual alto no influyan directamente en el adecuado manejo emocional de las situaciones generadas, la inteligencia Emocional y el correcto uso de lo que se siente influye de manera positiva y activa en el éxito de un individuo.

Para educar emocionalmente Vallés y Vallés en su libro “Inteligencia Emocional, aplicaciones educativas” (2000) proponen cinco experiencias diferentes, mediante las cuales se puede poner en funcionamiento un programa formal de inteligencia emocional que se puede modificar de acuerdo a las características de cada institución educativa, las diferentes maneras de poner en práctica este proceso son (Valles, 2000):

### **1. El plan de acción tutorial**

Funciona por medio de la programación de contenidos específicos, incluyendo el desarrollo sistemático de un programa formal de Inteligencia Emocional, haciendo uso del tiempo dedicado a la asesoría semanal, junto a la complementación de otros programas psicopedagógicos o actividades regladas que estén referidas a la autoestima, la competencia social, las estrategias de aprendizaje, educación sexual, educación moral etc.

### **2. Como materia optativa y en la educación secundaria obligatoria**

Vallés y Vallés (2005) proponen que la educación en Inteligencia Emocional debe ser una materia obligatoria sólo en la educación básica secundaria, sin embargo, siendo coherentes con la experiencia a describir, la educación emocional debe impartirse desde

los primeros años de vida en el hogar y complementarse en las tres etapas educativas (educación infantil, educación primaria y educación básica secundaria). Y puede impartirse como materia optativa dentro del currículo escolar.

### **3. Como área transversal**

Puede desarrollarse en la educación emocional del mismo modo en que se hace con las denominadas áreas transversales del currículo: educación en valores, educación para la paz, educación para la convivencia, etc. La realidad escolar muestra que por lo habitual, se dedica menor tiempo del deseable a impartir sistemáticamente estas materias.

### **4. Como área integrante de un programa de diversidad curricular**

Al configurar las áreas curriculares que formarán parte del programa de diversificación se incluye la educación emocional en el mismo. Supone alcanzar acuerdos entre los equipos educativos.

### **5. Formando parte de un proyecto global de intervención psicopedagógica**

Cuando el grado de conflictividad es elevado en el centro escolar, se desarrollan proyectos de intervención psicopedagógica para la reducción de la conflictividad escolar.

En el contexto de la comunidad terapéutica, algunos autores se han referido también a la pertinencia e importancia de la inteligencia emocional para el tratamiento y abordaje de las adicciones; se destaca en este sentido el trabajo de Comas (2010, p. 135), quien sugiere para el trabajo en equipo el fortalecimiento de una serie de competencias, dentro

de las que se destaca el ser capaz de aplicar la creatividad grupal y la inteligencia emocional en una serie de acciones, tales como:

- **Sentir:** centrar la atención en las emociones individuales y grupales (unir al hacer y pensar al sentir).
- **Empatizar:** prestar atención a los mensajes corporales y verbales que nos envían los demás miembros del equipo.
- **Negociar entre todos/as:** la interpretación de las emociones que viven las personas del equipo (dar un significado a la emoción compartida).
- **Reconstruir el conocimiento emocional del equipo:** consensuar una nueva interpretación sobre lo que está ocurriendo en el equipo (conocimiento racional y emocional).

También se destaca el trabajo de León (2012) en cuya comunidad terapéutica se pretende brindar herramientas para la consecución enfocadas en potenciar la inteligencia emocional y habilidades de los adictos que le permitan detener su consumo y mejorar su adaptación al medio social. Dentro del proceso de rehabilitación, las familias inclusive, son invitadas a participar de talleres sobre inteligencia emocional; posteriormente, estos talleres se llevan a cabo de manera intensiva con el paciente, y en el cual éste descubrirá que posee una herramienta muy poderosa que le ayudará a luchar contra su adicción, pues el gran paso -querer intentarlo está dado-, deberá aprender a controlar sus emociones sean éstas positivas o negativas.

Para León (2012), muchos son los factores que inducen a las personas a convertirse en adictos, y eso no es una justificación, pues toda la humanidad por igual se enfrenta a dificultades, pero cuando se domina las emociones positivas y negativas es más fácil enfrentar el fracaso. Si bien las Comunidades Terapéuticas están preparadas para ayudar a los adictos a salir victoriosos del escabroso camino emprendido, todo fuera más fácil, si la prevención de las adicciones se convierta en la principal arma de luchar contra

ellas. El éxito de la terapia contra las adicciones se mide por el número de pacientes reinsertados a la sociedad, sin embargo si menos adictos existen en ella, más fácil será para todos convivir en un ambiente de armonía, puesto que las adicciones efectivamente si constituyen un grave problema social. Cuanto más temprano en la vida de las personas se trabaje en potenciar la inteligencia emocional, más fácil será cimentar con sólida personalidad, preparada para enfrentar los avatares inevitables de la vida.

### 3. ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### 3.1 HALLAZGOS A PARTIR DEL TEST DE VALORACIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL TMMS-24

Como se mencionó anteriormente, la TMMS-24 está basada en Trait Meta-Mood Scale (TMMS) del grupo de investigación de Salovey y Mayer (citados por Dueñas, 2002); con la aplicación de dicho test se buscó evaluar el metaconocimiento de los estados emocionales mediante 24 ítems, los cuales se dividieron en 8 ítems clasificados en tres componentes:

- Atención: el individuo es capaz de sentir y expresar los sentimientos de forma adecuada.
- Claridad: el sujeto comprende bien sus estados emocionales.
- Reparación: el sujeto es capaz de regular los estados emocionales correctamente.

Para evaluar dichos componentes, se sumaron los ítems del 1 al 8 para el factor atención, los ítems del 9 al 16 para el factor claridad y del 17 al 24 para el factor reparación. Luego se observó la puntuación en cada una de las participantes, las cuales fueron un total de 11 y se tabularon los resultados según la siguiente tabla:

<b>Atención</b>	<b>Claridad</b>	<b>Reparación</b>
Debe mejorar su atención: presta poca atención < 24	Debe mejorar su claridad < 23	Debe mejorar su reparación < 23
Adecuada atención 25 a 35	Adecuada claridad 24 a 34	Adecuada reparación 24 a 34

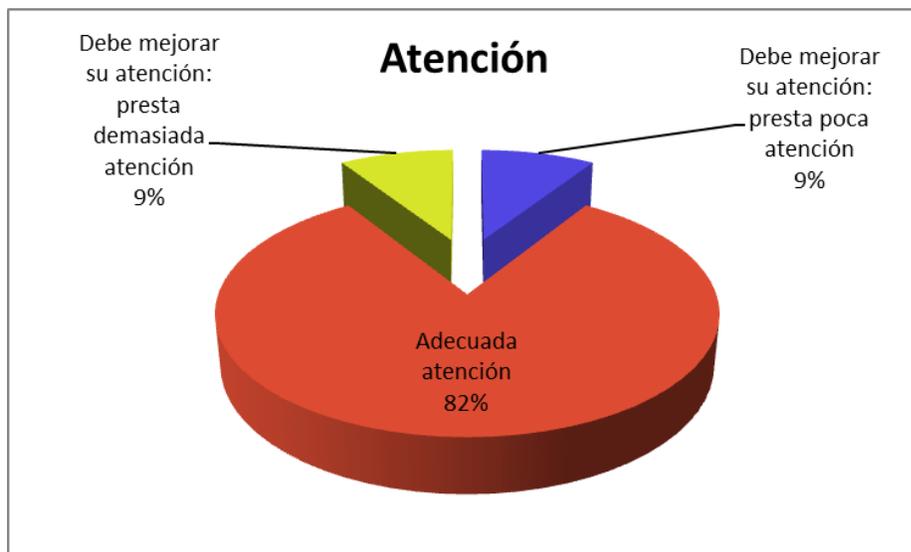
Debe mejorar su atención: presta demasiada atención > 36	Excelente claridad > 35	Excelente reparación > 35
--	----------------------------	------------------------------

Los resultados de la aplicación de dicho test fueron los siguientes:

<b>Participante</b>	<b>Atención</b>	<b>Claridad</b>	<b>Reparación</b>
A	Adecuada atención 29	Adecuada claridad 26	Adecuada reparación 25
B	Adecuada atención 29	Adecuada claridad 29	Adecuada reparación 31
C	Adecuada atención 31	Excelente claridad 36	Excelente reparación 39
D	Adecuada atención 35	Debe mejorar su claridad 23	Adecuada reparación 27
E	Debe mejorar su atención: presta poca atención 23	Debe mejorar su claridad 17	Debe mejorar su reparación 12
F	Adecuada atención 27	Adecuada claridad 31	Debe mejorar su reparación 18
G	Adecuada atención 28	Debe mejorar su claridad 19	Adecuada reparación 30
H	Adecuada atención 30	Adecuada claridad 27	Adecuada reparación 25
I	Adecuada atención	Adecuada claridad	Adecuada reparación

	33	26	29
J	Adecuada atención 29	Debe mejorar su claridad 15	Adecuada reparación 28
K	Debe mejorar su atención: presta demasiada atención 39	Adecuada claridad 26	Excelente reparación 39

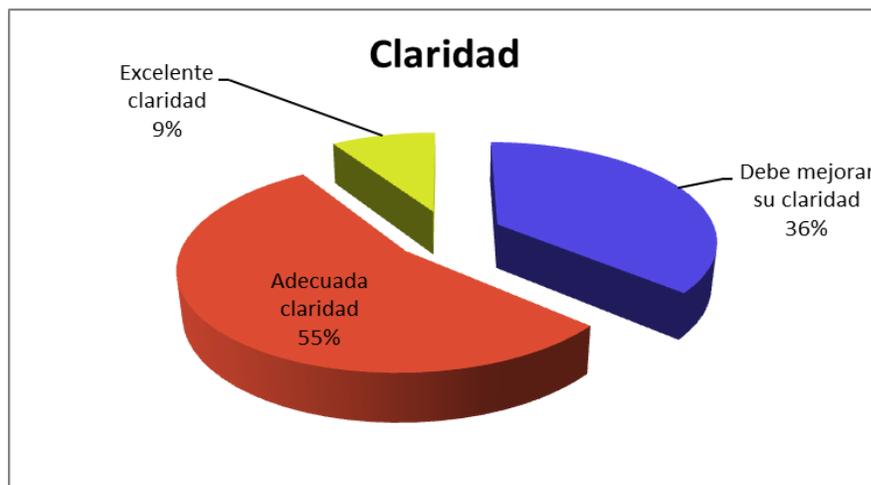
<b>Atención</b>		
<b>Debe mejorar su atención: presta poca atención</b>	<b>Adecuada atención</b>	<b>Debe mejorar su atención: presta demasiada atención</b>
1	9	1



En materia de atención, se muestra una gran tendencia con un 82%, a mantener niveles adecuados de atención, lo que evidencia que el trabajo se desarrolló con personas

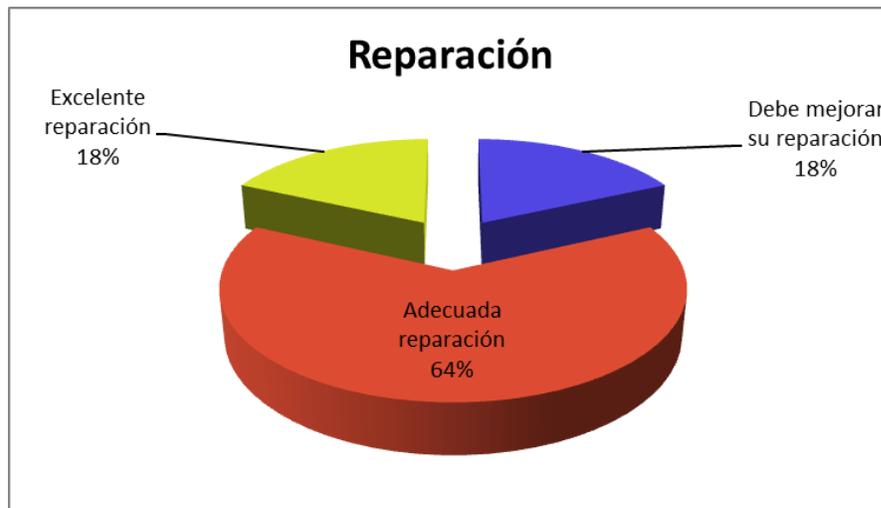
abstinentes, afectadas claro está por antecedentes de consumo, pero conscientes del proceso que vienen realizando. En general, son mujeres que prestan atención a sus sentimientos, se preocupan por lo que sienten y por su estado de ánimo, dedican tiempo a pensar en sus emociones, tienen claridad respecto a que merece la pena prestar atención a sus emociones y a su estado de ánimo, pero se dejan afectar por lo que sienten y ello si pretenden mejorar contantemente su estado de ánimo.

<b>Claridad</b>		
<b>Debe mejorar su claridad</b>	<b>Adecuada claridad</b>	<b>Excelente claridad</b>
4	6	1



Respecto a la claridad, el 55% y el 9 % (sumados el 64%) de las mujeres participantes en la actividad tienen claros cuáles son sus sentimientos; pero un porcentaje significativo tiene algo de dificultad, representada en un 36% de las mujeres indagadas, para definir lo que sienten y cómo se sienten; también presentan algo de confusión sobre lo que sienten otras personas.

<b>Reparación</b>		
<b>Debe mejorar su reparación</b>	<b>Adecuada reparación</b>	<b>Excelente reparación</b>
2	7	2



En el tema de reparación el 64% y el 18% (sumado 82%) de las mujeres presentan una adecuada regulación de sus estados emocionales. Es importante reconocer las diferentes individuales entre unas y otras participantes, por tanto hay una sensación de optimismo generalizado sobre el proceso por el cual están atravesando, pero son conscientes de que en cualquier momento pueden recaer; aunque son mujeres que se sienten mal por su adicción, procuran pensar en cosas agradables y que las motiven como la familia, los hijos o sus parejas sentimentales; son mujeres igualmente conscientes de que para disfrutar de la vida como debe ser primero deben superar su adicción. Estas mujeres hacen un gran esfuerzo por mejorar su estado de ánimo, ya que en últimos, éste era uno de los factores que las motivaba a consumir drogas.

### 3.2 HALLAZGOS A PARTIR DE LAS ENTREVISTAS

Se llevaron a cabo 12 entrevistas con usuarias internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín; dichas entrevistas fueron grabadas, editadas y consignadas en los Anexos<sup>5</sup> de la presente investigación, aportando un importante material de referencia para conocer cómo la presencia y el desarrollo de las competencias de inteligencia emocional aportan en el proceso de recuperación de estas mujeres. Este ejercicio sirvió, además, para evaluar la presencia o no de las competencias de inteligencia emocional en las usuarias internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín, así como para llevar a cabo un análisis sobre la contribución al desarrollo de las competencias de inteligencia emocional al proceso de recuperación de las usuarias; todo esto sirve de referente de diagnóstico desde el cual es posible proponer estrategias para la identificación y promoción de las competencias en inteligencia emocional a partir de la realidad y necesidades de la población estudiada.

Como se clarificó en la metodología del presente ejercicio investigativo, al estar desarrollado sobre premisas éticas, se modificaron los nombres de las participantes para así proteger su identidad.

Dentro de los elementos indagados se tuvieron en cuenta diferentes variables, las cuales quedan consignadas en la siguiente tabla:

<b>Variable</b>	<b>Observaciones</b>
<b>Edad</b>	De acuerdo a la (Ley 375 de 1997) en Colombia se entiende por joven la personas entre 14 a 26 años. Las mujeres entrevistadas tienen edades entre los 14 y los 48 años ( <i>jóvenes</i> entre los 14-26:

---

<sup>5</sup> Ver Anexos C a N.

	10; mujeres entre los 26 y 48: 2) en su gran mayoría son mujeres jóvenes, muchas de ellas menores de edad que han empezado a consumir algún tipo de sustancia desde temprana edad.
<b>Estado civil</b>	Se trata de un grupo amplio de mujeres solteras (11), casadas y divorciadas (1), en unión libre (1) y hasta con segundas nupcias (1); las menores de edad han convivido con sus parejas en relaciones afectivas problemáticas.
<b>Nivel de estudios alcanzados</b>	Las menores de edad, muchas de ellas no han concluidos sus estudios de bachillerato (6); las mayores de edad han comenzado carreras técnicas o profesionales e incluso han alcanzado a ejercer su profesión (6).
<b>Autoconcepto</b>	Son mujeres afectadas y conscientes de su situación de adicción, muy emocionales, conscientes de que se están enfrentando a un proceso de cambio que afecta tanto su mundo interno psíquico y sus relaciones sociales y mundo exterior; ello se observa una marcada tendencia a desobedecer a las normas.
<b>Antecedentes</b>	Proviene de familias con antecedentes conflictivos, se observa falta de unión y comunicación; en un número de casos significativo (11), las familias se enteraron de sus adicciones de manera reciente (2); se presenta marcados antecedentes de violencia física, verbal y abuso sexual (12); antecedentes de violación (6) e incluso relaciones incestuosas a temprana edad (1); se observan, además, frecuentes separaciones de los padres y problemas internos en el hogar de tipo afectivo.
<b>Autoestima</b>	Llama la atención la existencia de un contraste en materia de autoestima en estas mujeres: por un lado, su situación de adicción las llevó a realizar acciones en contra de su propia vida, de su integridad y de su feminidad, pero de igual manera, estas mujeres

	<p>se encuentran en proceso de rehabilitación porque desean demostrarse a sí mismas que son capaces de superar su problemática.</p>
<b>Adicción</b>	<p>Estas mujeres iniciaron su adicción motivadas, algunas de ellas, por su compañero sentimental (4); en otras situaciones se observa un familiar cercano el que las inició en el consumo de drogas o alcohol; a esto se suman situaciones de abuso temprano, de abandono, de ausencia de la figura paterna o materna y, en otras situaciones, por la misma influencia del entorno, en donde amigos y compañeros incitan al consumo y se accede a éste por curiosidad.</p> <p>El consumo comienza como una situación esporádica y sobre la cual se tiene pleno control; estas mujeres no se dan cuenta del cambio de un consumo ocasional a un consumo habitual: pasan de consumir drogas o alcohol unas cuantas veces al mes o a la semana a consumir varias veces al día, todos los días.</p> <p>Algunas de ellas llegan, incluso, a vender su cuerpo a cambio de drogas (2); la misma adicción las ha hecho objeto de abusos sexuales, especialmente de familiares, pero también de desconocidos.</p>
<b>Trastornos de la personalidad</b>	<p>En su mayoría son mujeres ansiosas, con tendencias a sufrir de episodios de depresión; algunas se han intentado suicidar varias veces, incluso a temprana edad; no se observan episodios de algún tipo de trastorno alimenticio; hay mucho sentimiento de culpa, no sólo por la adicción, sino por situaciones conflictivas de tipo afectivo (separaciones, abandono del padre o de la madre,</p>

	rupturas con la pareja, abuso sexual).
<b>Sueños o metas</b>	Son mujeres conscientes de que para alcanzar sus sueños o metas deben superar, en primer lugar, su situación de adicción; trabajan en ello y se esfuerzan en terminar el proceso, aunque son conscientes de lo difícil de éste; en algunos casos ya han realizado procesos de recuperación en varias oportunidades y reinciden en el consumo.

### 3.3 DISCUSIÓN FINAL

La presencia y el desarrollo de las competencias de inteligencia emocional aportan indudablemente en el proceso de recuperación de las usuarias internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín, tiene una gran importancia teórica y práctica, por no decir también epistemológica para el campo de la disciplina de la psicología. Los psicólogos, teóricos y académicos se han ocupado durante mucho tiempo de investigar el tema de la Inteligencia Emocional, pero sus relaciones con la población adicta a algún tipo de sustancia psicoactiva no ha sido objeto de estudio en la literatura conocida y revisada por las autoras del presente trabajo de grado.

Los resultados aquí presentados no pueden catalogarse como totalmente concluyentes, pues el presente estudio es pequeño en población y aborda literatura científica en su mayoría en idioma español. Sin embargo se puede afirmar que los estudios realizados en torno a la Inteligencia Emocional y el consumo de sustancias psicoactivas en población femenina son poco conocidos y escasos en el medio académico nacional, en esta medida es presente ejercicio investigativo reviste gran interés y se constituye en un invaluable aporte para el contexto académico colombiano.

Por otra arista, un campo de estudio de las inteligencias es el denominado “tipo emocional”; sobre este tipo particular de inteligencia las investigaciones realizadas hasta el momento, destacan aspectos importantes en lo concerniente al desarrollo evolutivo y social de los individuos estudiados. La aplicación práctica que se deriva de uno de los resultados de estas investigaciones tiene una gran importancia en el campo de la psicología, especialmente en el plano de las adicciones.

Ahora, al evaluar la presencia o no de las competencias de inteligencia emocional en las usuarias internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín, se pudieron identificar diversos aspectos. En primer lugar, que la metodología empleada por la Comunidad Terapéutica proporciona un espacio propicio para que las usuarias reconozcan sus propias emociones, es decir, estas mujeres son capaces de hacer una apreciación de lo que sienten y dar nombre a sus propias emociones. Esto facilita las cosas en el proceso de recuperación de la adicción, ya que sólo la persona que sabe por qué siente y cómo se siente puede manejar sus emociones, moderarlas y ordenarlas de manera consciente, lo cual se realiza a través de ejercicios de retroalimentación y reconocimiento de las situaciones que desencadenaron su conducta adictiva.

De otra parte, es importante destacar, según el diálogo con las usuarias del programa, que el manejo de las emociones conlleva un sinnúmero de retos, comenzado porque no se trata de un grupo homogéneo, es decir, se observan diferencias en la edad, nivel académico, posición social, entorno familiar, etc., pero a su vez se pueden identificar situaciones afines en sus antecedentes. Estas diferencias y semejanzas conllevan a conflictos emocionales, conflictos que pueden ser internos e individuales y otros externos que derivan en choques y rencillas entre las usuarias del programa; sin embargo, esto resulta normal, ya que hay ciertas emociones que no se pueden evitar, de ahí la necesidad de saber conducir y manejar las reacciones emocionales.

Ahora bien, es fundamental que con las usuarias internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín se sepa aprovechar el potencial de las usuarias, de manera tal que se les brinde a estas mujeres estrategias para que aprendan a ponerse en el lugar de los demás mediante instrumentos de comunicación emocional que las predispongan a escuchar, comprender pensamientos y sentimientos del otro. Estas y otras cualidades emocionales pueden aprenderse y desarrollarse mediante el esfuerzo por captar de manera consciente las propias emociones y las de los demás.

Respecto a las estrategias para la identificación y promoción de las competencias en inteligencia emocional a partir de la realidad y necesidades de las usuarias internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín, éstas deben estructurarse en torno al Plan de Tratamiento de la institución, el cual “despliega todas las estrategias terapéuticas para que el residente, crezca, se desintoxique progresivamente y logre, con el acompañamiento, su recuperación integral” (Fundación La Luz, 2012). Dicho proceso supone pasar por diferentes fases y etapas en las que se deben realizar unas tareas concretas y alcanzar unos objetivos definidos a los cuales se les debe realizar la respectiva articulación de las herramientas, instrumentos y elementos propios del ámbito de la inteligencia emocional.

Así por ejemplo, mediante la intervención basada en el método de Comunidad Existencial, la adaptación de las usuarias al ambiente terapéutico y a la desintoxicación implica la experimentación de la necesidad real de cambio y que la usuaria se vaya comprometiendo cada vez más con su recuperación; de esta manera, al desarrollar actividades como el deporte, el trabajo, la sana alimentación, el corte con las personas y situaciones que tienen relación con el pasado adictivo, etc., hay que agregar el componente emocional, ya que últimas, el pasado emocional de las pacientes se constituye en una de las principales causas de su comportamiento adictivo.

Ese enfoque emocional debe verse reflejado en las siguientes estrategias:

- Cada paciente debe comprometerse con su vida y con el proceso.
- Debe haber un autoconocimiento de sus cualidades, defectos, fortalezas, debilidades y situaciones límite.
- Se establece o recupera las actitudes de convivencia en grupo y progresa en la aceptación de sí mismo.
- Se reconoce su condición de adicto, las problemáticas que se derivan de éste estado y solicita ayuda.
- Las pacientes deben mantener los parámetros de comportamiento adquiridos en cada una de las etapas del proceso.
- Observa conductas de sana convivencia y autonomía.
- Explora su mundo personal y reconoce una a una sus emociones.
- Es capaz de comunicar las problemáticas que nunca había pensado compartir con nadie para recibir ayuda.
- Tiene iniciativa y confianza en la toma de decisiones a nivel personal y grupal.
- Despliega sus talentos y habilidades y los pone al servicio de sus compañeras.
- Comparte sanamente con los demás y se preocupa por ellos.
- Es capaz de confrontar y dar respuestas equilibradas a los compañeros que necesitan de su ayuda.
- Despliega su liderazgo en el grupo siendo generativa y proactiva.
- Se rige por una positiva escala de valores.
- Tiene capacidad para tolerar frustración y soporta la contrariedad.
- Maneja las habilidades requeridas para solucionar sus conflictos.
- Tiene visión de su futuro y lo proyecta desde el presente.
- Su presentación personal es buena y mantiene el orden en todo lugar y situación.
- Fomenta el diálogo como estrategia para resolver problemas.
- Maneja las habilidades sociales.
- Maneja adecuadamente sus sentimientos de inferioridad, de rechazo y de maltrato.

- Ha integrado, con madurez, una equilibrada visión de la mujer y del varón evitando actitudes machistas.
- Hace trabajo para restablecer los vínculos afectivos rotos: perdón y ternura.
- Modifica las fallas en las que incurría, y las que presenta en su relación con los demás.
- Lidera los procesos terapéuticos.
- Elabora su proyecto de vida.
- Tiene capacidad para resolver distintas situaciones, según sus posibilidades y los límites de su competencia.
- Evalúa constantemente su comportamiento y funciones.
- Tiene mayor control interno a nivel de pensamientos, emociones y deseos.
- Tiene criterio en la toma de decisiones.
- Tiene contacto más permanente con sus familiares y con el medio de que proviene.
- Solidifica, gradualmente, el tratamiento recibido.
- Maneja la ansiedad previa y posterior a la reeducación.
- Va ejecutando los primeros pasos de su proyecto de vida, particularmente, lo que se refiere a vinculación laboral y/o académica.

Es importante que estas mujeres tengan presente que si salen del tratamiento con el pobre deseo de la simple “abstención”, se van a encontrar indefensas para enfrentar los distintos desafíos y es posible que recaigan en poco tiempo. El primer gran paso que ellas deben dar, pasada la fase institucional, es regresar a su medio de origen; de esta manera, las terapias de reinserción, representación, etc., que tenían por objetivo que, en contacto progresivo con el ambiente externo, el residente se capacitara para asumir, exitosamente, los diferentes retos que allí se van a presentar, ahora debe ir acompañado de una serie de acciones que fortalezcan su inteligencia emocional:

- **Vida Espiritual:** Mantener una relación con el trascendente, con Dios o como cada cual la concibe, por que esto alimenta el deseo de superación constante y de trascender los límites que la vida impone.
- **Ubicación Laboral o Escolar:** Una o ambas opciones son importantes porque, estar ocupadas les abre más puertas a la vida en sobriedad. Sin embargo, con trabajo o sin trabajo, con dinero o sin él, deben evitar esa primera dosis porque el consumo no resuelve ninguno de sus problemas.
- **Mantener el Contacto Consigo Mismas (Autoevaluación):** Lo típico del consumo es la pérdida progresiva de contacto con el mundo interior y con la realidad exterior, esto es, con sus emociones, factores que profundizan los problemas presentes y latentes, precipitando aceleradamente a estas mujeres en el vacío de la inconsciencia y de la irresponsabilidad.
- **Sana Vida afectiva y Sexual:** Se recomienda evitar relaciones emocionales durante el primer año de la recuperación para posibilitar un mejor contacto consigo mismas, un más acelerado crecimiento emocional y hacerse a la necesaria sobriedad, de modo que se puedan establecer relaciones sanas, al margen de los nocivos patrones de dependencia tan típicos del adicto a este nivel. Las residentes en desprendimiento deben seguir madurando en su sexualidad, a través del programa de recuperación, para que puedan disfrutar de ella madura y responsablemente.
- **Realizar alguna Actividad Deportiva:** Cada cual, según sus posibilidades y condición, debe practicar, regularmente, una actividad física que le permita mantener su salud mental y corporal. Un comienzo paulatino y constante probará cambios que después se apreciarán en su justo valor. La sana recreación es otro

capítulo que merece, también, una atención especial en esta etapa del proceso de recuperación.

- **Relación con Amigos y Ambientes de Consumo:** Ambos son poderosos factores de riesgo y es necesario conservar la conveniente distancia. No se trata de volverse antipático con quienes estuvieron cerca cuando se era adicto activo, pero igual, descubrir que son personas con las que no se debe permanecer. Para ellas el conveniente saludo y continuar de camino. Si se presentara que alguno pide ayuda, remitirlo a un centro especializado. Las mujeres en proceso de recuperación no están en condiciones de dar tratamiento. Así mismo mantener distancia de los lugares en que se desarrolló su vida adictiva: esquinas, bares, discotecas, locales vacíos, etc. Los espacios de apuestas son igualmente nocivos, primero para los ludópatas y también para los adictos.
- **Armónica Vida en Familia:** No se debe olvidar que con quienes se ha estado principalmente en conflicto es con los parientes más cercanos. Mantener en casa una actitud hostil debilita la necesaria estabilidad y es posible empezar a buscar otra vez la calle como medio de escape. Por eso se debe procurar, durante el tratamiento, abordar con quien corresponda, las principales dificultades a este nivel y solucionarlas de tal manera que al regresar al hogar, el trabajo sea continuar creciendo en la armónica vida de familia.

#### 4. CONCLUSIONES

- Aunque la teoría de la Inteligencia Emocional es relativamente reciente, su influencia en el campo del tratamiento de poblaciones adictas a algún tipo de sustancia psicoactivas ha ido tomando auge con gran rapidez, dadas las fuertes implicaciones que tiene para el cambio psicológico y comportamental, lo cual ha hecho que su aplicación se salga del espacio netamente clínico y se inserte, con éxito, en otros espacios terapéuticos.
- Al identificar cómo la presencia y el desarrollo de las competencias de inteligencia emocional aportan en el proceso de recuperación de las usuarias internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín, se pudo establecer que el autoconocimiento o conciencia de uno mismo parte en el sentido de procurar una atención progresiva a los propios estados internos de las usuarias. Este conocimiento autorreflexivo posibilita que la mente observe, investigue y reconozca su propia experiencia adictiva, incluido el componente emocional.
- Lo anterior implica que la base de todo proceso de control emocional está en este autoconocimiento pues es el punto de partida para abrir el camino hacia la armonía emocional, y por ende, a la recuperación. La conciencia de las emociones es la competencia fundamental sobre la que se construyen las demás, como el autocontrol emocional por ejemplo, y la conciencia que a su vez supone el autoconocimiento de la adicción de la que se es sujeto.
- Cuando las usuarias internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín desconocen la naturaleza y la finalidad de sus

emociones, están desconociendo parte de la naturaleza y finalidad de su adicción, lo que tiende a cerrar un ciclo indefinido que, cuando es disfuncional, produce una serie de fracasos en el proceso terapéutico. El poder de transformación personal de estas mujeres se sustenta básicamente en ese conocimiento de su situación.

- Otro importante elemento identificado en el trabajo con las usuarias internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín corresponde al autodomínio o autocontrol, el cual, como se ha visto, hace referencia a la capacidad para soportar la activación emocional a la que se ven enfrentadas estas mujeres, en función de “manejar” la emoción más que “ser esclavo” de ella. Lo que se observa es que en muchos casos son las emociones las que controlan gran parte de su comportamiento, emociones que provienen, en muchos casos, de situaciones traumáticas acaecidas en el seno de su familia, o con un compañero sentimental o por causa de una experiencia sexual de carácter abusivo.
- El abordaje terapéutico de su adicción, por tanto, debe enfocarse, en parte, en lograr un equilibrio, no la supresión emocional, pues cada emoción tiene un valor y un significado importante para estas mujeres. Se trata entonces de poder experimentar una emoción de manera adecuada, consecuente y coherentemente con las circunstancias en que se contextualiza. La finalidad es mantener bajo control las emociones que puedan ser perturbadoras de manera que se tienda hacia el bienestar emocional.
- Los extremos emocionales a los que este grupo de mujeres han estado sometidas generan alteraciones a la estabilidad, por tanto lo que se pretende entonces es saber responder a las manifestaciones de cada emoción, para así generar un

equilibrio. No se trata de no sentir ninguno o sólo un tipo de emoción, la idea es poder equilibrar todas las emociones en proporción con las necesidades personales.

- De otro lado, el control del impulso o de la ansiedad es la raíz de todo autocontrol emocional pues se relaciona con la capacidad para postergar el impulso y la satisfacción emocional a cambio de obtener un beneficio mayor como puede ser la sobriedad, el equilibrio de las emociones, la tranquilidad familiar, etc. De esta manera, detener la acción de consumo en el momento justo y de la manera adecuada, implica el ajuste certero del autodominio, mientras transforme la respuesta emocional. El control de estos impulsos genera como consecuencia general, una mayor competencia en el plano terapéutico, pues permite incrementar la eficacia, aumentar la confianza en sí mismo y enfrentar con mayor capacidad las frustraciones de la vida.
- El papel que ejerce la automotivación emocional como habilidad consiste en generar estados continuos de activación y “empuje” que ayude al rendimiento y a la percepción de éxito o fracaso en su proceso de recuperación. El avasallamiento fisiológico y psicológico que generan ciertas emociones puede estar determinado por los dos factores anteriores (autoconocimiento y autodominio) y en aquellas ocasiones en que su actuación fracase puede presentarse lo que podría denominarse como “inhibición”. A manera de ejemplo, se pueden identificar aquellas ocasiones en que los estados de ansiedad profundos generan un bloqueo mental ante la posibilidad de una recaída debido a la retroalimentación negativa de la perspectiva de fracasos anteriores en otros procesos terapéuticos, lo que centra la atención en la preocupación misma más que en el objetivo fundamental de la recuperación. En este caso la motivación emocional actúa como un potente arrastre de carácter ético dentro de un marco referencial cultural con respecto al

trabajo, que se traduce en mayor motivación, celo y persistencia: que se vislumbra como una ventaja emocional para salir adelante en cada situación particular.

- Es precisamente este factor el que ayuda a las internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín a sostener la persistencia en su actividad de recuperación, manteniendo el control emocional que entorpece o favorece la capacidad para pensar y planificar cómo llevar a cabo su terapia con respecto a una meta determinada como es la reincorporación a su vida cotidiana.
- El trabajo grupal que se lleva a cabo en la “Fundación La Luz” procura el desarrollo de la empatía, entendida ésta como la habilidad de “sentir con los demás”, de experimentar, sintonizarse con las emociones de los demás como si fueran propias. A su vez, la empatía está estrechamente relacionada con las capacidades de comunicación (tolerancia, respeto, y apertura) para saber escuchar y reconocer las necesidades y estados emocionales ajenos y permitir expresar adecuadamente los propios, aunque la existencia de dicha empatía no es permanente ya que, como se evidenció, se presentan constantes conflictos y desavenencias entre las internas.
- La empatía se debe construir sobre el autoconocimiento; cuanto más abiertas están estas mujeres a reconocer sus propias emociones, son más hábiles para interpretar las de sus compañeras de terapia. Cuando alguno de los canales se encuentra mal sintonizado (especialmente el de la empatía) la posibilidad de obtener información clara y útil para responder a la terapia se ve afectada. La empatía está íntimamente relacionada con las habilidades sociales y la habilidad comunicativa, pues las más de las veces la información empática fluye a través

de canales de carácter no verbal. La clave para intuir los sentimientos de otra persona está en la habilidad para interpretar ese tipo de señales no verbales: la postura, la expresión facial, el tono de la voz, los ademanes, y ese tipo de información corporal.

- Un último factor determinante para la inteligencia emocional de las internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín son las habilidades sociales y de comunicación, pues representan el escalón último hacia la socialización de las habilidades emocionales. La inteligencia emocional no sólo tiene valor por su utilidad en la terapia, más aún porque se constituye en un proceso emergente que proporciona sentido a las relaciones interpersonales; la comunicación representa la capacidad para establecer un canal adecuado en donde el mensaje emocional llegue en forma correcta y sea percibido por la otra persona de manera que surta efecto.
- Relacionados con los anteriores factores básicos descritos, se encuentran otros que especifican aún más aspectos cruciales para la comprensión de la inteligencia emocional entre las mujeres internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín. Estos factores son la Tolerancia a la frustración, que relacionada con el autodomínio, se refiere a la capacidad para aceptar y manejar situaciones de fracaso o pérdida, contraria a la actitud de reaccionar frente a las mismas. El hipocontrol emocional también hace referencia a la forma en que se manejan y regulan las emociones, basado en el criterio de autodomínio. La adaptabilidad es un concepto que sitúa a la persona en el campo del aprendizaje y ajuste de estrategias emocionales para hacer frente a situaciones nuevas como las vivenciadas por estas mujeres. La expresión emocional hace referencia a las habilidades empáticas y comunicativas en donde

el carácter de la información y la forma de transmitirse a otra persona, determinan la funcionalidad o no de la habilidad.

- La tolerancia a la frustración involucra aspectos como el poder buscar una estrategia adecuada para enfrentar situaciones frustrantes o que se perciban como insoportables o incómodas, generando una respuesta adaptativa que no involucre la tiranía o la arbitrariedad emocional. La flexibilidad, directamente enlazada con la empatía, sitúa la capacidad para introducir en el propio campo de comprensión emocional un elemento de visión interpersonal (“situarse en el lugar del otro”) dentro del procesamiento y comprensión de la situación.
- Todos los factores anteriormente descritos se involucran unos con otros; hacen parte integral y simultánea de la red emocional y no pueden tomarse como elementos aislados pues es su interacción la que genera la posibilidad de recuperación exitosa de las mujeres internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín.

## 5. RECOMENDACIONES

- En primera instancia, resulta a todas luces recomendable tener presente los resultados del Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar – Colombia (2011), el busca estimar la magnitud del consumo de drogas y determinar factores asociados en la población escolar de Colombia con edades entre 11 y 18 años. De los resultados obtenidos puede señalarse que el consumo de sustancias en población escolar es un problema real, que viene en aumento y que en la amplia variedad de sustancias usadas se destacan no solo las drogas ilícitas sino también el alcohol y el tabaco.
- Lo anterior implica la necesidad de fortalecer las intervenciones en prevención del consumo de drogas y movilizar acciones que den respuesta al problema en su actual dimensión. No obstante, atender la situación del consumo de drogas que revela esta encuesta, requiere la participación de todos. La responsabilidad de trabajar en la prevención del consumo de sustancias es un asunto que trasciende la esfera del Gobierno e involucra a la familia, el barrio, la escuela, la universidad, los medios de comunicación y a la sociedad en general.
- Es igualmente recomendable y necesario dar continuidad a este proceso investigativo a través de un estudio significativo que tenga en cuenta datos estadísticos y que a su vez ponga en práctica las estrategias y recomendaciones sugeridas en este trabajo.
- Para las usuarias internas de la Comunidad Terapéutica “Fundación La Luz” de la ciudad de Medellín, es necesario que éstas mantengan una relación consigo mismas, ubicada en el ambiente real. En el programa, a través de la reflexión

personal, de las terapias, de las actividades individuales, del encuentro con las compañeras, se da un paso fundamental que es deseable se mantenga y de manera constante.

- Uno de los propósitos de este trabajo radica en el fortalecimiento del componente emocional, de tal manera que se procuren las herramientas suficientes y necesarias para que las internas puedan evaluar, con regularidad, cómo se desenvuelven en su mundo emocional, cómo enfrentan las dificultades cotidianas, qué comportamientos no se ajustan con su proyecto de vida, las fortalezas y virtudes con que cuenta para superar los diversos escollos, etc.
- Igualmente resulta fundamental el acompañamiento que brinda la Universidad en estos procesos investigativos, ya que se logra obtener la retroalimentación necesaria para saber direccionar el estudio y alcanzar los objetivos propuestos desde un comienzo.
- También es importante la implementación de programas que apunten a contrarrestar el consumo de sustancias psicoactivas entre la población femenina a temprana edad, lo que debe ir articulado a procesos estratégicos de identificación temprana de riesgos que den lugar a situaciones de consumo.

## Referencias

Álvarez G., D. (2010). *Consumo y abuso de sustancias psicoactivas en la población adolescente de la Institución Educativa El Salado del Municipio de Envigado*. Envigado, Colombia: Institución Universitaria de Envigado.

Amar, A., et al. (1971). *La Psicología Moderna de la A a la Z*. Bilbao: Ediciones Mensajero.

Bisquerra, R. (2000). *Educación emocional y bienestar*. Barcelona, España: Praxis.

Brockert, S. y Braun, G. (1997). *Los tests de la inteligencia emocional*. Barcelona, España: Robín Book.

Canda M., F. (2000). *Diccionario de pedagogía y psicología*. Madrid: Editorial Cultural.

Carisma. (2007). *Definición de conceptos básicos en farmacodependencia. ¿Qué sabes de las drogas, definiciones, efectos, mitos y abordajes?* Medellín: Empresa Social del Estado Carisma para el Comité Departamental de Prevención en Drogas de Antioquia.

Colom, R. y Pueyo, A. (1999). *El estudio de la inteligencia humana: recapitulación ante el cambio de milenio*. *Psicothema*, Madrid, España, 11 (3), 453-476.

Comas A., Domingo. (2010). *La metodología de la comunidad terapéutica*. Madrid: Fundación Atenea.

Congreso de la República. *Ley 375 de 1997*. Por la cual se crea la ley de la juventud y se dictan otras disposiciones. Diario No. 43079 de 9 de julio de 1997.

Chóliz, M. (2005). *Psicología de la emoción: el proceso emocional*. Recuperado de: <http://www.uv.es/=cholz>

Darwin, C. (1967). *La expresión de las emociones en el hombre y en los animales*. Buenos Aires, Argentina: Sociedad de ediciones mundiales.

Díaz A., M. (2006). *CI: Como Medir Tu Inteligencia*. Barcelona (España): Editorial Océano.

Diccionario Online. (2010). *Autonomía*. Recuperado de: <http://www.definicion.com.mx/autonomia.html>.

Dueñas B., M. Importancia de la inteligencia emocional: un nuevo reto para la orientación educativa. En: *Educación XXI*, Madrid, España. No. 05, p. 77-96.

Elizondo L., J. (1998). El papel de la inteligencia emocional en el desarrollo de las adicciones. En: *LiberAddictus*, núm. 19, mayo-junio. p. 1-4.

Franco C., J.; y Seguro M., L. (2010). *Consumo de sustancias psicoactivas y habilidades para la vida: experiencias subjetivas en adolescentes de los Clei III y IV de la Institución Educativa José María Ceballos Botero del Municipio de Sabaneta*. Envigado: Institución Universitaria de Envigado.

Galeano, M. (2004). *Diseño de Proyectos en la Investigación Cualitativa*. Medellín, Colombia: Fondo Editorial Universidad Eafit.

Gazzaniga, M. (1984). *El cerebro social*. Madrid, España: Alianza.

Goleman, D. (1996). *La Inteligencia Emocional*. Bogotá, Colombia: Ediciones Javier Vergara.

González R., F. (2000). *Investigación cualitativa en psicología: rumbos y desafíos*. México, México: International Thomson.

Guinsberg, E. (2010). *El problema de la definición, subjetividad*. México, junio de 1998. Recuperado de: <http://www.insumisos.com/lecturasinsumisas/SUBJETIVIDAD.pdf>

Hernández S., R; Fernández C, C.; y Baptista L., P. (2006). *Metodología de la Investigación*. México, México: McGRAW – HILL.

León G., Marlene G. (2012). *Reestructuración del Centro Terapéutico Nuevo Amanecer a Comunidad Terapéutica para la atención de personas con adicción de alcohol y droga en el cantón Zamora*. Ecuador: Universidad de Loja

Maffia, Diana, et al. (2011). *El ocultamiento de las mujeres en el consumo de sustancias psicoactivas*. Buenos Aires: Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Maxwell, Jones. (1962). *Psiquiatría Social: Un estudio sobre Comunidades Terapéuticas*. Buenos Aires, Argentina: Escuela.

Ministerio del Interior y de Justicia, Ministerio de la Protección Social y Dirección Nacional de Estupefacientes. (2011). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar. Informe final*. Bogotá, Colombia: Ministerio del Interior y de Justicia, Ministerio de la Protección Social y Dirección Nacional de Estupefacientes.

Ministerio del Interior y de Justicia, Ministerio de la Protección Social y Dirección Nacional de Estupefacientes. (2008). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia – 2008*. Recuperado de: [http://www.corazonesresponsables.org/Estudio\\_Nal\\_Completo\\_Psicoactivas.pdf](http://www.corazonesresponsables.org/Estudio_Nal_Completo_Psicoactivas.pdf)

NIDA – National Institute On Drug Abuse (2001). Principios de tratamientos para la drogadicción: una guía basada en investigaciones. NIH Publication No. 01-4180(S)  
Keer, D.H. (1986). Therapeutic community: a codified concept. En: De Leon G. & Ziegenfluss, J. (eds) *Therapeutic communities for addictions*. p. 58-62.

Nuevos Rumbos. (2012). *Drogas*. Recuperado de: <http://www.nuevosrumbos.org/drogas.html>

Palmero, F., Guerrero, C., Gómez, C., Carpi, A. (2006). *Certezas y controversias en el estudio de la emoción*. Revista electrónica de motivación y emoción, 9 (23-24).

Palomera, R.; Fernández-Barrocal, P.; Brackett, M. (2008). La inteligencia emocional como una competencia básica en la formación inicial de los docentes: algunas evidencias. En: *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*. ISSN. 1696-2095. N° 15. Vol. 6 (2). Education & Psychology I+D+i and Editorial EOS: España. Págs. 437-454.

Salovey, P.y Grewal, D. (2005). Feeling Smart: The Science of Emocional Intelligence. En: *American Scientist*, 93, 330-339.

Secretaria de Salud del Municipio de Medellín. (2007). *Prevalencia de consumo de droga de jóvenes escolarizados del Municipio de Medellín. Investigación comparativa 2003-2007*. Recuperado de:

[http://www.medellincultura.gov.co/medellinjoven/Documents/Observatorio/DOBMJ\\_ED13\\_100809\\_caracterizacionjovenes\\_2007.pdf](http://www.medellincultura.gov.co/medellinjoven/Documents/Observatorio/DOBMJ_ED13_100809_caracterizacionjovenes_2007.pdf)

Serrano Q., E. (1998). *Biblioteca digital*. Recuperado de: [http://www.bibliotecadigital.uson.mx/bdg\\_tesisIndice.aspx?tesis=7416](http://www.bibliotecadigital.uson.mx/bdg_tesisIndice.aspx?tesis=7416)

Tamayo, J. (2002). *Estrategias para diseñar y desarrollar proyectos de investigación en ciencias de salud*. Lima, Perú: Editorial San Marcos. 115 p.

Toon P. y Lynch. R. (1994). Changes in therapeutic communities in the UK. En: *Heroin Addiction and Drug Policy – The British System*. Strang J. & Gossop M. (eds). Oxford University Press. p. 231-239.

Yela, M. (1996). Psicología de la inteligencia: un ensayo de síntesis. En: *Psicothema*, 8, 265-285.

Valles, A. (2000). *Consolidado de Inteligencia Emocional: Aplicaciones educativas*. Madrid, España: Editorial EOS.

Vásquez R., J. (2010). *Las adicciones: conceptos teóricos*. Recuperado de: <http://www.clinicapistrano.com/informacion-clinica.capistrano/capistrano-tratamiento-adicciones.pdf>

## ANEXOS

### Anexo A. Consentimiento Informado

**Investigación**  
**INTELIGENCIA EMOCIONAL EN MUJERES CONSUMIDORAS DE SPAS**  
**UN APOORTE SOBRE LAS COMPETENCIAS DE/INTELIGENCIA**  
**EMOCIONAL EN USUARIAS INTERNAS DE**  
**LA FUNDACIÓN "LA LUZ" DE MEDELLÍN**

#### **Descripción**

*Usted ha sido invitada a participar en una investigación sobre inteligencia emocional en mujeres consumidoras de Sustancias Psicoactivas de la “Fundación la Luz”. Esta investigación es realizada por Lizeth Andrea Villada Arango, con cédula de ciudadanía 1.039.449.662 de Sabaneta, y Sara Melissa Marín Velásquez con cédula de ciudadanía 1.037.595.261 de Envigado, estudiantes de décimo semestre de Psicología de la Institución Universitaria de Envigado con acompañamiento y asesoría por parte de Cesar Augusto Jaramillo Jaramillo, Decano de la Facultad de Ciencias Sociales de la IUE, psicólogo magister y especialista.*

El propósito de esta investigación es indagar la relación existente entre Inteligencia Emocional y la farmacodependencia y poder aportar a partir de los hallazgos a los tratamientos terapéuticos de farmacodependencia específicamente en mujeres; a su vez con dicho proyecto las investigadoras optarán por el título de Psicólogas.

Usted fue seleccionado para participar en esta investigación ya que por ser parte de la Comunidad Terapéutica “Fundación la Luz” y encontrarse en un proceso terapéutico de recuperación a la farmacodependencia cumple con el perfil de la población a estudiar. Se espera que en este estudio participen aproximadamente 10 personas como voluntarias.

Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará que participe en una serie de actividades y entrevistas donde se indagará sobre su historia personal, por tal motivo le solicitamos su colaboración y contestar con la mayor sinceridad posible.

#### **Riesgos y beneficios**

Los riesgos asociados con este estudio son que se hallen datos o información que pueda incomodarla, que se encuentre en su historia de vida eventos que puedan ser dolorosos o que usted no desee recordar y que puedan influir en su estado de ánimo.

Para minimizar el riesgo de que Usted pueda sentirse incomoda en alguna situación, las investigadoras están comprometidas a priorizar su bienestar emocional antes que el desarrollo la investigación, procurando siempre tratar con respeto a la participante y su historia de vida.

Los beneficios que se esperan obtener con esta investigación consisten en poder aportar a tratamientos específicos en mujeres farmacodependientes, ya que en la actualidad la mayoría están orientados desde la experiencia y perspectiva masculina.

### **Confidencialidad**

La identidad de la participante será protegida cuidando siempre su integridad y haciendo uso de la información obtenida de una forma cuidadosa y prudente. Toda información o datos que pueda identificar al participante serán manejados confidencialmente.

Solamente Sara Melissa Marín Yelásquez, Lizeth Andrea Villada Arango y César Augusto Jaramillo Jaramillo, tendrán acceso a los datos crudos o que puedan identificar directa o indirectamente a una participante, incluyendo esta hoja de consentimiento.

### **Derechos**

Si ha leído este documento y ha decidido participar, por favor entienda que su participación es completamente voluntaria y que usted tiene derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad. También tienen derecho a no contestar alguna pregunta en particular. Además, tiene derecho a recibir una copia de este documento.

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, por favor comuníquese con Lizeth Villada Arango al 3380629 o queja relacionada con su participación en este estudio puede comunicarse con el Decano de la Facultad de Ciencias Sociales de la Institución Universitaria de Envigado al teléfono 339 10 10 extensión 301 ó a [dec\\_psicologia@iue.edu.co](mailto:dec_psicologia@iue.edu.co).

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

\_\_\_\_\_  
Nombre del participante

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento con el arriba firmante. Le he explicado los riesgos y beneficios del estudio.

\_\_\_\_\_  
Nombre del investigador

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre del investigador

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

## Anexo B. Test de valoración de la Inteligencia Emocional (TMMS-24)

### INSTRUCCIONES:

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

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

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Nada de Acuerdo</b>	<b>Algo de Acuerdo</b>	<b>Bastante de acuerdo</b>	<b>Muy de Acuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>

1.	Presto mucha atención a los sentimientos.	1	2	3	4	5
2.	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	1	2	3	4	5
3.	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	1	2	3	4	5
4.	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	1	2	3	4	5
5.	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	1	2	3	4	5
6.	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	1	2	3	4	5
7.	A menudo pienso en mis sentimientos.	1	2	3	4	5
8.	Presto mucha atención a cómo me siento.	1	2	3	4	5
9.	Tengo claros mis sentimientos.	1	2	3	4	5
10	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	1	2	3	4	5

11	Casi siempre sé cómo me siento.	1	2	3	4	5
12	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	1	2	3	4	5
13	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	1	2	3	4	5
14	Siempre puedo decir cómo me siento.	1	2	3	4	5
15	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	1	2	3	4	5
16	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	1	2	3	4	5
17	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.	1	2	3	4	5
18	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.	1	2	3	4	5
19	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	1	2	3	4	5
20	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.	1	2	3	4	5
21	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.	1	2	3	4	5
22	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.	1	2	3	4	5
23	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	1	2	3	4	5
24	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	1	2	3	4	5

## **Anexo C. Entrevista**

Como fue mencionado anteriormente, para llevar a cabo el siguiente ejercicio investigativo se llevaron a cabo 12 entrevistas a las usuarias internas de la Fundación la Luz de la ciudad de Medellín. En este apartado anexaremos la entrevista que hemos considerado más significativa en cuanto a los aportes sobre Inteligencia emocional.

### **Entrevista 5 – Nombre: E**

**Como te contaba ahorita la metodología que nosotros estamos utilizando son unas entrevistas, nosotros las llamamos entrevistas semi estructuradas porque tenemos unos pasos lo cual no quiere decir que si tienes algo más que decir o algo que agregar no lo puedas a hacer, esto es más o menos como una guía pero también podemos tener en cuenta otras cosas, aquí vamos a preguntarte un poco acerca de ti, de lo que tú piensas acerca de ti misma, de tu familia, de tu vida personal, tu vida social y también un poco de tu historia del consumo, esos son los temas que vamos a tocar y si en algún momento sientes que no quieres hablar de eso o quieres cambiar de pregunta no hay ningún inconveniente y lo puedes hacer perfectamente. Entonces en la primera parte te voy a pedir algunos datos tuyos ya para empezar con la entrevista. ¿De acuerdo? ¿Cuántos años tienes?**

Quince

**Eres soltera, casada**

Soltera

**Tu nivel de estudios alcanzados**

Hasta noveno grado

**Con quien vives actualmente**

Con mi mama y mi hermano

**Que hacen tu mama y tu hermano**

Mi hermano esta en primero de primaria y mi mama trabaja en el éxito

**¿Qué hace tu mama allá?**

Es promotora de productos familia

**Y ¿Dónde están viviendo actualmente?**

En córdoba

**¿Eso queda por robledo?**

Si

**¿Tienes hijos?**

No

**Y ¿tienes más hermanos?**

No

**¿No vives con tu papa?**

No

**Bueno, te voy a hacer unas preguntas acerca de algunas concepciones que tú puedas tener de ti misma que ya tú me contaras. ¿Cómo te describirías?**

Me describiría muy rara, hay veces estoy contenta, otras veces estoy aburrida, otras que estoy de mal genio.

**¿Eso con qué frecuencia te da?**

Casi todos los días, por la mañana estoy contenta, el medio día estoy aburrida y por la noche estoy contenta otra vez.

**Y ¿en algún momento has consultado por eso?**

No, me falta comunicarme más.

**¿Qué es lo mejor de ser E?**

Que me expreso muy bien, que no me da pena de nada, no soy rencorosa.

**¿Por qué manifiestas que no eres rencorosa?**

Porque mi papa me hizo mucho daño

**Y en este momento ¿no tienes rencor hacia el?**

No, en este momento no.

**¿Qué no es tan bueno de ser E?**

Que soy muy desconfiada de las personas y soy muy impulsiva.

**¿Te tienes satisfecha con quien eres?, es decir, ¿te sientes a gusto con tu parte física y comportamental?**

Sí, yo me siento satisfecha.

**Si pudieras cambiar algo ¿Qué sería eso que cambiarías?**

¿Físico? O...

**En Ambas**

Mi forma de reaccionar porque soy muy impulsiva, eso lo cambiaría.

**Dame un ejemplo de esa impulsividad.**

Por ejemplo que no pienso antes de actuar y de decir las cosas.

**¿Has tenido algún inconveniente por eso? ¿Has tenido problemas con alguien?**

Si, ayer me senté en abandono, luego me paré y me gané una semana en ayudas, ya después fue que reaccioné. Ayer también le dije algo a Gustavo toda impulsiva y mire, esas son consecuencias.

**Y en este momento ¿te arrepientes de haber hecho eso?**

Si

**¿Alguna vez has sufrido alguno de estos síntomas que te voy a mencionar?, ¿problemas te autoestima?**

Si

**¿En qué momento has sentido estos problemas de autoestima?**

Cuando me veo muy gorda.

**¿Has tenido problemas de ansiedad o desespero por algo?**

Por comer, por consumir, si, demasiado.

**¿Problemas de depresión?**

Si

**¿Con que frecuencia te han dado estas depresiones?**

Cuando estoy aburrida, cuando tengo rabia, hasta me daban ganas de matarme.

**¿Has tenido intentos de suicidio?**

Si

**¿Cuántos?**

Muchos

**Y ¿con qué medio has tenido esos intentos?**

Mi papa fue el que me llevo a consumir, porque el abusaba de mi.

**¿Cómo atentabas contra tu vida?**

Colocándome bolsas con ganas de matarme o solamente pensaba.

**¿Has sufrido de anorexia, bulimia o algún trastorno de alimentación?**

Cuando era pequeña sufrí de desnutrición.

**Por situaciones que has tenido en tu vida ¿te has sentido culpable frente a las cosas que vives?**

Si

**¿Por qué ese sentimiento de culpa?**

Yo desde los 12 años comencé a consumir y mi mamá no se dio cuenta, ella apenas se vino a dar cuenta este año y yo me siento muy culpable por no haber dicho eso antes y también me siento culpable a la vez por haberle contado que yo estaba metida en eso, yo me sentía como la peor.

**¿Cómo hiciste para ocultarle a tu mamá todo este tiempo que tú consumías?, es decir, ¿Qué le decías o como hacías?**

Mi papá y yo ante la gente no hacíamos nada, nosotros consumíamos solos y mi mamá nunca se dio cuenta porque ellos se separaron, igualmente yo en ese tiempo vivía con mi abuela y mi mamá era poco lo que se enteraba.

**Muy bien, ahorita si quieres profundizamos un poco más en ese tema. En cuanto a las metas que E tiene como persona, como ser humano ¿Cómo te ves tú en el tiempo o como te sueñas tu?**

Cuando salga de acá terminar de estudiar, después la universidad, trabajar y ayudarle a mi mamá para que vivamos las dos bien en un apartamento.

**¿Has pensado que te gustaría estudiar?**

Si, hotelería y turismo.

**En este momento de tu vida ¿Qué crees que te obstaculiza llegar a esas metas que me mencionas?**

La impulsividad mía a hacer las cosas mal, eso es lo único porque yo creo que no tengo obstáculos en este momento por el contrario tengo todas las puertas abiertas estando acá.

**Todos los seres humanos tenemos una forma de reaccionar frente a las dificultades, por ejemplo, si tienes algún problema con una compañera, todas las personas lo resolvemos distinto, algunas lo evitan, otras lo confrontan y muchas veces pueden llegar a ser agresivos o simplemente son muy pasivos. ¿Cómo te consideras frente a los problemas cotidianos?**

Por ejemplo anoche, como yo me sentí en abandono nos colocaron la física a todas las mujeres, por otra también nos colocaron la física pero ella era porque le estaba poniendo problema a otra. Entonces yo le dije “YYYYYY, no nos vaya a poner a bregar” entonces vino otra que ya tiene como 44 años y es muy alta a decir “por usted fue que nos paso esto” y yo era callada, pero dentro de mí me daban ganas de cogerla y darle duro.

**Pero no lo hiciste**

No

**Es decir que eres más bien pasiva frente a los problemas, o evitativa.**

Si, y cuando ella habla yo trato de no escucharla porque yo se que si yo le pego a ella me echan a mí.

**A nivel familiar, tu familia la componen tu mama, ¿qué edad tiene tu mama?**

29

**Tu hermano tiene...**

6

**Y tú papa**

33

**¿Tienes más hermanos por parte de tu papa?**

Lo que pasa es que a este papa yo lo quiero como mi papa porque él fue el que me crio, pero yo tengo otro papa que solo lo vi una vez y por parte de él tengo como 4 hermanitos grandes, pero esa familia no me importa en mi vida.

**Es decir, tú tienes un padre biológico con el que no tuviste ningún contacto en tu vida y lo llegaste a ver una vez y no mas, este papa es esposo de tu mama o digamos el que convivió con ustedes.**

Fue el que me crio, el que convivió con mi mama.

**Y ¿este es el papa de tu hermano?**

Si

**¿Ese es el que tú me mencionas al inicio de la historia?**

Si

**Y ¿Cómo es la relación actual con cada una de estas personas que me mencionas?**

Con mi mama y con mi hermano súper bien, y con ese señor no he vuelto a hablar porque en ese momento está en la cárcel.

**¿Para ti Qué es estar bien con tu mama y con tu hermano?**

Con mi mama que ya no peleamos, aunque yo si soy muy peleona pero ahora estamos bien a comparación de antes ya estamos más unidas.

**¿Has sentido que el ingreso aquí ha cambiado en algo la relación con tu mama y con el resto de tu familia?**

Si.

**¿Hace cuanto tiempo no hablas y no ves a tu papa?**

Hace 3 meses.

**Y ¿El ha hecho algún intento por acercarse a ti?**

No, porque a él no lo dejan y yo tampoco puedo acercarme a él.

**Devolviéndonos un poco en la historia, al tiempo en que consumías ¿tuviste alguna dificultad familiar o ese consumo te provoco comportamientos con los que tuvieras problemas con la familia?**

Si, le pegue a mi abuelita, intente pegarle a mi mama, me echaron de la casa, es decir, peleaba con todos los de la casa, entonces si me genero muchos problemas.

**¿Y Cuando tenias esos comportamientos era cuando estabas en consumo o cuando estabas en sobriedad?**

En consumo.

**¿Qué cambios físicos o en tus pensamientos tenias cuando estabas consumiendo?**

Todo lo veía malo, todo lo que me decían en la casa me parecía malo y también lo que me decía mi abuelita me parecía malo. Y siempre les eche la culpa a ellos, y en físico, me cambio todo.

**Dame un ejemplo**

Me cambio el cuerpo, la cara, la manera de actuar, de hablar. En ese tiempo era toda loca.

**¿Algún miembro de tu familia ha tenido problemas de drogadicción, alcoholismo o algún tipo de dependencia?**

Si, por ejemplo a mi tío le dicen “pistoloco” porque el consume de todo, el consumía ahí en la casa, mantenía la marihuana ahí metida, es decir, yo veía todo eso, hasta metía a los amigos a consumir a la casa; mi papa consumía marihuana y alcohol.

**De tu grupo familiar ¿Cuál es la fortaleza más grande o eso que tú reconoces como positivo en tu familia?**

Para mí, mi familia es mi mamá, mi hermano, mi abuelita y mi tío, entre ellos son muy serenos, tratan de resolver todo, son muy comprensivos conmigo.

**¿Qué es lo que consideras que no es tan bueno de tu familia?**

Que no somos tan unidos.

**¿Por qué consideras que esa desunión existe entre tu familia, por cada uno de los miembros incluyéndote a ti?**

Por mi porque yo fui muy grosera con ellos y los trataba muy mal, por mi mama porque ella apenas le vino a hablar a mi abuelita hace tres años y ellas no se hablaban desde hace mucho tiempo y siempre hubieron conflictos.

**¿Tu mamá siempre ha trabajado, siempre ha sido la proveedora del hogar?**

Si.

**¿Qué tanto tiempo le invierte tu mama al trabajo?**

Todo el tiempo, desde por la mañana hasta por la noche.

**Y cuando eras niña, ¿al cargo de quién estabas, quién te cuidaba?**

En ese momento yo vivía con mi mama y con ese señor, pero yo era una niña muy sola porque mi mama se iba a trabajar y ese señor también, entonces desde por la mañana me dejaban sola, a los 7 años ya sabía organizar la casa y de todo, me mantenía sola en la casa, desde pequeña me intentaba suicidar. Mi mama no se hablaba con mi abuela y te voy a explicar por qué, mi abuela tuvo un esposo que no era el papa de mi mama y cuando esta última tenía 14 años ese señor abusaba de ella y ahí fue donde nací yo, y desde eso se la llevaban bien. Desde pequeña, mi mama y ese señor me trataban súper mal, imagínese que hasta una vez fue bienestar familiar y me llevaron un tiempo porque

estaba desnutrida, no me dejaban comida en la casa, me dejaban encerrada y me maltrataban mucho, entonces nunca fuimos como una familia, no me dejaban salir a la calle, yo tenía que lavar mis uniformes, el día de mis grados de quinto, cuando fui por el diploma nunca apareció ni mi mamá ni mi papá a recibir calificaciones ni nada.

**Y ¿Con tu hermano, cuando nació él algo cambio?**

Ahí sí fue peor la cosa, porque a mí nunca me prestaban atención y cuando nació él, mucho menos. Yo sí me puse muy contenta aunque a él sí lo cuidaban y a mí no, había alguien al frente de la casa que lo cuidaba y llegaban con regalos para él y me decían a mí que me fuera a dormir, es decir, siempre me despeinaban.

**Me decías ahorita que tuviste un intento de suicidio estando muy pequeña, ¿a qué edad fue ese intento de suicidio?**

A los 7.

**¿Qué te hiciste a ti misma?**

Cuando llegaba el yo me metía debajo de la cama, porque él llegaba acabando con todo, entonces ese día, yo recuerdo que jugaba Nacional y que era un diciembre, yo estaba dormida, él llegó y me preguntó por la comida, y luego me tiro el plato de comida en la cama, yo era temblando del susto porque me fuera a pegar, cuando él se fue, yo me colocaba cinta para ahogarme, como intentándome suicidar. Y siempre que sonaba el teléfono nunca me dejaban contestarlo, es decir para mí, mi familia era mi mamá y él, yo no conocía a nadie, después mi mamá conoció a otra persona y él se dio cuenta, y como él era muy agresivo y muy grosero y ella se enamoró de esa persona, él cada día llegaba a la casa a pegarle a mi mamá, un día le iba a meter un cuchillo y como yo me metí, me lo metió fue a mí. Siempre eran problemas por la noche, y como a mí me tocaba organizar la casa y cuando encontraban algo sucio y me pegaban tanto que hasta me sacaban sangre. Luego de un tiempo mi mamá se aburrió de eso y se separó de él. Cuando yo tenía 11 años llamaron a la casa, y yo contesté, y era mi abuelita llorando, ella me contó que él no era mi papá, me contó por qué había nacido yo, me contó todo.

**Es decir, ¿tú te viniste a dar cuenta de que tu padrastro no era tu papá a los 11 años?**

Sí, entonces yo me quedaba callada hasta que un día yo le pregunté a mi mamá y ella me dijo que sí, que era verdad, entonces él siempre llegaba a pegarle a mi mamá y ella se cansó de eso, porque ella reflexionó después de esos 11 años que estuvo maltratándome, se separó de él, y me mandó a mí y a mi hermanito para donde mi abuela, y desde ahí cambiaron las cosas. Cuando yo tenía 12 años ese señor me pidió disculpas y era

llorando, y como yo no había tenido ese cariño, yo lo perdone porque yo era muy chiquita, yo me sentí súper contenta.

**Y ¿ese señor es Tú papa biológico?**

No

**¿El que te crio?**

Si, desde ahí el me empezó a dar vicio, después de que yo tiraba vicio amanecía sin ropa y era que el abusaba de mí y yo no contaba nada. Yo venía a Medellín cada 15 días y mi mama ya vivía allá en Córdoba y ella no se daba cuenta de nada.

**¿Tú dónde estabas viviendo en ese momento?**

En Fredonia.

**¿Y el vivía también allá?**

No, el vivía en Buenos Aires, en El Salvador. Entonces yo me venía, consumía, el me llamaba a la casa y me mandaba plata y ahí fue cuando yo comencé a consumir mas y mas, el día de mis quince años yo estaba toda borracha y en medio de todo el me estaba incitando a mí a consumir heroína. Al otro día yo me tenía que ir para Fredonia y me tenían una fiesta sorpresa, y yo era toda aburrida, llorando, y ese día le conté a mi mama, después hubo unas vueltas en la Liscalía, me hicieron prueba de SIDA. Hace un mes y medio o dos mese lo metieron a él a la cárcel y aceptó todos los cargos.

**En esa dinámica familiar, en todo eso que me has contado ¿Cómo te sientes tu frente a eso, como crees que ha sido el rol tuyo frente a esa familia?**

Me he sentido la peor, porque primero, soy fruto de una violación, y por eso me siento súper mal.

**¿Por qué te sientes mal?, es decir, ¿Por qué te sientes culpable de todo eso?**

Porque yo me siento culpable de que el este allá en la cárcel, también por no haber contado, es decir, son sentimientos muy encontrados, pero ya cuando cuento eso ya no me provoca llorar porque a mí me han ayudado mucho. Yo todos los días pienso en él, porque son 25 años en una cárcel, yo nunca conocí ni la mama de él, la única familia de el éramos, yo, mi hermanito y mi mama, ahora nadie lo visita en la cárcel, por eso yo digo que eso es lo bueno mío, que yo no tengo rencor, sino mas bien tristeza.

**Si yo tu tuviera aquí a tu mama, a tu papa y a tu hermano, ¿Cómo dirían que eres tú?**

Muy impulsiva, grosera.

**¿Con tu papa también eras grosera?**

No.

**¿Más grosera eras con tu mama?**

Sí, porque el siempre me puso en contra de mi mama, siempre decía “vea a su mama como los llevo para Fredonia, como los dejo tirados” entonces siempre me metió eso en la cabeza a mí, que mi mama le había dicho que no me quería porque había sido el fruto de una violación, entonces yo me mantenía con rencor y con rabia, y por eso yo era tan grosera con mi mama. Yo me apegue mucho a él, y todos mis problemas yo se los contaba era a él. Mi mama diría que no me da pena de nada, el diría que soy muy impulsiva, muy grosera, porque el siempre me decía “no sea tan grosera” muy manipuladora, pero también diría que soy muy cariñosa, o yo no sé que pensarán pero creo que eso.

**Cuando estabas viviendo con tu abuelita y te veías con tu papa, ¿Por qué motivo era? O ¿tú te ibas para la casa de él a quedarte allá?, es decir, ¿Por qué eran esos encuentros?**

Era para que fuéramos a pasear con mi hermanito, pasábamos muy bueno y no consumíamos, ya por la noche o en el día era que nos trabábamos. Pero nunca fue por eso, aunque yo en este momento puedo decir que no pero yo creo que el ya tenía todo planeado, yo antes lo pensaba diferente, nos íbamos a pasear y todo, y en cualquier momento era que consumíamos.

**Cuando ahorita que comentabas que te despertabas sin ropa, ¿en algún momento tú fuiste consciente de que el abusaba de ti o en algún momento supiste?, es decir, ¿eras consciente de lo que pasaba?**

Si, al otro día. En este momento es que me pongo a pensar yo como no hacía nada, como seguía lleno, yo digo que me deje llevar más por el vicio, porque sabía que él era que me lo daba. Pero yo si era consciente de todo y a veces me sentía muy mal, por lo que le estaba haciendo a mi mama. Nunca se lo llegue a contar ni a mi mejor amiga, para mí eso era normal, es decir, yo vivía mi vida normal y para mí eso no era nada.

**Era como si suprimieras eso totalmente de tu vida, como si eso no hubiera pasado. Muchas veces cuando uno tiene un sueño, uno es muy consciente de que no paso en**

**la realidad y hay cosas que tu sabes que si pasaron en la realidad, esos momentos que pasabas con tu papa, ¿en tu cabeza los tenias como algo real o como un imaginario?**

¿Cómo así?, vuélvame a explicar.

**Esas cosas que pasabas con tu papa, como me decías, no las contabas, no te afectaban, ese tipo de cosas, ¿realmente las sentías como si hubieran pasado o sentías como si realmente no pasaran?**

Como si eso realmente no pasara, porque podían pasar meses sin verlo y cuando lo veía a mi se me olvidaba todo, que consumíamos y que él me hacia eso, él era como mi papá.

**¿Era como si esos momentos se salieran de la realidad?**

Si, como si se salieran de la realidad, como si no hubieran existido, porque yo ni me acuerdo de cuando lo tenía encima, solo me acuerdo de cuando me levantaba sin nada, es decir, el aprovechaba cuando yo ya estaba loca. Pero si me acordaba cuando nos reíamos de todo, no me acuerdo tanto de los momentos malos sino de los buenos, eso es lo que me pasa.

**Cambiando un poco ese tema, en este momento, ¿tienes pareja, tienes novio?**

No

**Y ¿has tenido novios?**

Si.

**¿Cómo ha sido la relación con las parejas que has tenido?**

Muy buena, por ejemplo yo tuve un novio con el que dure un año y medio. Y en ese tiempo a mi no me provocaba ni salir de la casa, ni de ser grosera con mi mama, ni de consumir, eran muy buenas porque yo era muy fiel, pero esa persona también me hizo mucho daño, el me trataba muy mal, me montaba cachos y a la vez también fueron momentos buenos, yo digo que esa persona me ayudo mucho.

**¿El consumía?**

Si. Pero nunca consumimos juntos, ni nunca consumió delante de mí, de hecho yo a él nunca le conté que yo consumía y cuando él se dio cuenta se desilusiono totalmente.

**¿Ese fue el último novio que tuviste?**

Si

**¿Hace cuanto que fue eso?**

Hace más o menos seis meses.

Y ¿el conoce que estas aquí y sabe de tu proceso?

No.

**¿No volviste a saber de él?**

Yo si he hablado con él y todos los días lo recuerdo, yo a él lo quise mucho y todavía lo quiero.

**¿Cuál fue la causa determinante por la cual se terminó la relación?**

Porque cuando nos dejamos, yo consumía y lo trataba muy mal, no me importaba lo que le dijera y también fui muy mal con él, yo pasaba por el lado de él como si nada, era muy orgullosa, pero el a mi me demostró muchas cosas y ahora es que me arrepiento. Hace dos meses lo llame y ya lo supere pero todavía lo recuerdo.

**Con las parejas que tuviste anteriormente llegaste a consumir.**

No.

**Muy bien, a nivel académico o laboral, ¿has trabajado en algún momento?**

Sí, he trabajado.

**Entonces ahorita me cuentas, ¿tú estabas estudiando antes de llegar aquí o este año no estudiaste?**

Si.

**Estabas estudiando, es decir, ¿al momento de llegar aquí paraste los estudios?**

Si

**¿Dónde estabas estudiando?**

En el F Gómez, en Fredonia.

**¿Los estudios directamente los interrumpió el iniciar el proceso o antes de que iniciara el proceso los interrumpiste?**

Antes de iniciar el proceso.

**¿Por qué lo interrumpiste?**

Porque me echaron de la casa.

**¿Me podrías contar un poco acerca de esa situación?**

Es que yo venía consumiendo esos días, entonces mi tío pistoloco y yo nunca nos habíamos llevado muy bien porque el también consumía y a él le dieron un tiro en la cabeza, entonces estaban organizando la casa, y yo ese día yo salí del colegio y me fui a fumar un bareto, cuando llegue a la casa, el estaba pintando y me tiro la brocha, yo seguí como si nada, porque yo estaba toda relajada, entonces yo seguía ahí parada y el llego y me empujo, yo me pare y reaccione, luego él se metió una puñalada en la mano y le dijo a mi abuelita que había sido yo, entonces hubo mero problema en la casa, y yo me fui, y al otro día fui y ya me tenían las maletas listas y todo, entonces ya me vine para donde mi mama, ella me recibió y me dijo que íbamos a buscar un centro de rehabilitación y ya.

**Y ¿ahí fue donde buscaron ayuda aquí?**

Si

**Voy a hacer un paréntesis, ¿cuando tu mama te propuso acerca del tratamiento tú que pensaste, te pareció bien la idea o definitivamente dijiste eso no es para mí?**

A mí me pareció bien la idea, yo he estado en varios centros de rehabilitación, estuve en Carisma y en Clarét.

**¿Hace cuanto?**

En Claret hace más o menos 3 meses y en carisma hace 5, de Clare me volé a los 4 días, entonces fue súper horrible y volví a recaer, me fui para Fredonia y pase ese problema, entonces ya cuando mi mama me propuso eso me puse muy contenta porque yo tenía muchas ganas de cambiar, me pareció muy bien, súper bacano y mas porque aquí hay una amiguita con la que consumíamos juntas.

**Y ¿ella lleva más tiempo o ingreso después que tu?**

Ella lleva ocho días más que yo.

**Antes de llegar a este punto de la entrevista, ¿trabajaste o a que dedicabas tu tiempo antes de llegar aquí?**

Antes de, de llegar aquí, yo le ayudaba a mi mama en la casa, le ayudaba a cuidar a mi hermanito, llevándolo a colegio, es decir, estaba muy juiciosa. Y cuando yo estaba en Fredonia trabajé en una peluquería, aunque por muy poquito tiempo pero si trabajé, de hecho me gusta mucho trabajar.

**Estando en la peluquería o cuando tenías la obligación de llevar a tu hermanito al colegio, ¿alguna vez por causa de la droga, interrumpiste alguna de esas actividades o tuviste problemas?**

Si, cuando tenía que ir por mi hermanito me quedaba fumando en la calle, entonces dejaba descuidado ese deber, aunque cuando estaba consumiendo yo me decía “ya me tengo que ir por mi hermanito”.

**¿Pero finalmente cumplías?**

Si.

**A nivel social, las relaciones con los demás, las amistades ¿Cómo consideras que son esas relaciones?**

Súper buenas.

**¿Se te facilita llegarle a las personas?**

Si.

**¿Consigues amigos fácilmente, te vinculas con las personas?**

Si

**¿Esas relaciones son duraderas?, es decir, ¿tienes amigas y amigos desde hace mucho tiempo?**

Si son duraderas.

**¿Qué actividades normalmente realizabas con tu grupo de amigos, con tu grupo de amigas?**

Con mi grupo de amigas, en Fredonia (porque allá fue donde tuve más amigas), por ejemplo yo tuve una, que fuimos muy amigas y un fin de semana amanecía yo en la casa de ella, la otra semana amanecía ella en la mía, entonces nos despertábamos íbamos a hacer ejercicio, veníamos, nos bañábamos, nos organizábamos, salíamos y consumíamos, ella siempre era con el consumo, y éramos tan amigas que ella a veces venia a Medellín y yo iba a Fredonia a visitarla y ya cuando ella quedo en embarazo se rompió la amistad, pero han sido duraderas.

**Esta pregunta te la he hecho ya varias veces, pero digamos que desde la opinión de diferentes personas, esto lo hago es porque dentro de todas las áreas de nuestra vida, nos comportamos de forma diferente, es decir, yo puedo ser diferente a mi casa, en mi trabajo y con mis amigos, entonces por eso va la pregunta ¿Qué dirían los amigos de E ?**

Que soy muy extrovertida, muy comprensiva y me gusta dar muchos consejos, que soy loca,

**Y ¿loca por qué?**

Porque en cualquier momento yo soy gritando y cosas así, es decir, soy extrovertida.

**Centrándonos específicamente en la historia del consumo tuya, ya me has contado algunas cosas, pero igual te voy a hacer las preguntas que tengo aquí. ¿a qué edad iniciaste el consumo?**

A los 12.

**¿La razón fue tu papa?**

Si.

**¿Por qué mantuviste ese consumo? es decir, ¿lo mantuviste por tu papa o en que otro momento consumías?**

Al principio fue porque yo decía, “si mi papa me deja consumir, entonces yo voy a seguir”, después fue porque ellos dos se separaron y porque nos fuimos cada uno por su lado, luego por que tenía problemas con mi abuela y porque me iba muy mal en el colegio, pero me basaba mas por lo que él hacía.

**Y ¿en algún momento llegaste a consumir sola?**

Sí, yo consumía muchas veces sola y ahí era cuando me daban ganas de matarme, lloraba y mas que me acordaba de eso, y a mí me podían preguntar ¿Por qué esta llorando?, yo decía que por nada.

**En el momento que iniciaste el consumo con tu papa, ¿Cómo era tu vida?, es decir, ¿Cómo describirías tu vida en ese momento preciso?**

Era una niña muy estudiosa a pesar de que mis papas nunca me ayudaron ni a hacer las tareas; era una niña muy responsable, muy callada, ya después fue que me dañe totalmente, pero era también una niña muy triste y muy aburrida.

**Cuando estabas consumiendo ¿Qué efectos satisfactorios tenias o que cambiaba en tí?**

Me olvidaba de todo, por completo, todo me parecía bonito, podían decir cosas feas y todo me parecía hermoso.

**Es decir, Te mantenías en un estado de conformidad, tranquilidad. ¿Con que regularidad consumías?**

Todos los días.

**¿Hubo momentos o épocas en las que no llegaste a consumir o siempre fue constante desde los 12 años?**

Fue constante, paraba cuando estaba en centros de rehabilitación, pero eso era por 5 días o por un mes, pero de resto fue constante.

**¿Qué sustancias llegaste a consumir?**

Perico.

**¿Iniciaste con marihuana?**

Si, de ahí el alcohol, luego el perico y como mi tío consumía bazuca, probé mas o menos 5 veces bazuca y mi papa una vez me inyecto heroína.

**Solamente fue una vez heroína, bazuco cinco veces, ¿pero el de mayor predominancia era la marihuana?**

El perico.

**En tu historia vital has vivido alguno de estos episodios que te voy a mencionar, ¿prostitución?**

No.

**¿Infección por VIH?**

No.

**¿Enfermedades de transmisión sexual?**

No.

**¿Embarazos no deseados o abortos?**

No.

**¿Maltrato en la infancia?**

Si.

**¿Por parte de tu madre y de tu padre?**

Si.

**¿De tu abuela también?**

No.

**¿Te llegó a pegar alguna pareja o a agredir?**

Si.

**¿Con que regularidad paso esto?**

De vez en cuando.

**Me mencionaste que tuviste abuso sexual por parte de tu papa.**

Si.

**En algún momento de tu vida ¿alguien más ha abusado de ti?**

No.

**Le atribuirías tu consumo a todos esos episodios difíciles que has vivido o ¿a qué atribuyes tú la adicción?**

Si a todos esos episodios malos que he tenido, pero yo digo que en el momento de que yo salga de aquí quiero olvidar todo eso y estar con mi mama, mi abuelita y mi hermanito, y otra vez empezar de cero y conseguir una persona que me valore.

**Durante el tiempo de consumo, adicional a lo que me contabas con tu papa, ¿viviste alguna experiencia traumática o desagradable?, es decir, algo que te haya pasado a raíz de haber estado consumiendo en ese momento.**

Sí, yo me mantenía en el Estadio y una vez me toco que apuñalearan a una amiguita mía y se murió. Esos son episodios que a uno le quedan en la mente. Y si he tenido muchos episodios malos, también el que mi papa me pego una puñalada cuando se la iba a pegar a mi mama, cuando le pegaba a mi mama.

**En especial en este centro de rehabilitación, ¿Qué tenias en tu cabeza para iniciar este tratamiento aquí?**

Cuando yo decidí contarle a mi mama, era porque yo ya quería cambiar todo eso, porque ya cuando cumplí los quince fui más inteligente, yo dije “voy a contarle a mi mama para que ese señor no le haga más daño a ella ni a mí”, cuando estaba en la Fiscalía yo ni le había dicho nada a él. El y yo nos seguíamos viendo, saliendo con mi hermanito y todo, pero era como si nada, hasta que un día lo cogieron desprevenido y entonces yo dije “no ya yo quiero cambiar esto”, además mi mama me ha dicho muchas cosas, para que salgamos adelante y por eso me anime, porque yo no quería seguir de una casa para otra, de un colegio para otro, y eso fue lo que me trajo acá.

**Lo que te motivo a ingresar acá. ¿Logras reconocer fácilmente las emociones? Es decir, ¿logras identificar cuando estas triste, cuando estas contenta y todos esos estados de ánimo?**

Si, y también los errores.

**¿Cuáles son las emociones que más te acompañan a ti o lo que normalmente sientes más?**

La felicidad que de un momento a otro me sube, esa es la que más me acompaña. ¿Eso por qué se da? Porque yo a veces estoy en la fila y me dan ganas de gritar, de saltar, de joder.

**Y hay momentos en los que estás desanimada, ahorita te cuento que puede ser eso. Entonces normalmente estas en etapas de felicidad, de euforia, pero también de melancolía y de tristeza.**

Si.

**¿Sabes que causan esos estados de ánimo?, es decir, en un momento estas súper contenta y al ratico estas aburrida, ¿tú sabes que causa esa aburrición, esa tristeza, o no identificas por qué es y no hay ningún motivo aparente?**

No.

**¿Se te facilita expresar tus sentimientos o no se te facilita expresar las cosas que sientes?**

¿Cómo así?

**Es decir, hoy éstas aburrida por algún motivo, ¿a ti se te facilita comunicar eso que estas sintiendo?**

Si.

**¿Se te facilita ponerte en el lugar del otro, de entender lo que siente?**

Si.

**¿Por qué?**

No sé, por ejemplo cuando alguna amiga me contaba algo, yo me ponía a llorar, me colocaba en ese lugar, ¿a usted no le ha pasado eso?

**Claro que si, o con tu mama por ejemplo ¿tú a veces logras entenderla?**

Sí, yo la comprendo a ella, yo digo que ella ha sido muy verraca.

**¿Ante las situaciones nuevas te adaptas fácilmente?, un ejemplo, tú te cambiaste de Medellín a Fredonia, luego de Fredonia a Medellín, ingresaste aquí nueva. ¿te adaptas fácilmente o te toma tiempo adaptarte?**

Me toma tiempo adaptarme

**¿Qué crees tú que es a lo que se te dificulta adaptarte?**

Es que en Fredonia pasé tan bueno.

**¿Aquí que es a lo que más te ha costado acoplarte, que ha sido lo más difícil?**

La póliza, tanto trabajo y tanta trasnochadera..

**Y ¿madrugan mucho también?**

Si y mas porque ya me subieron a ... alto.

**¿Entonces tienes más que hacer?**

Si.

**Ahorita me mencionabas que no controlas fácilmente esos impulsos, ni autorregularte muchas veces de las cosas que debes hacer.**

Exacto.

**Cuando tú haces alguna actividad sea aquí o por fuera ¿te gusta más hacerlo sola o acompañada, estar con las personas o estar solita?**

Sola.

**Dentro del grupo en el que estas, pongamos como ejemplo el de aquí, todos tenemos un rol dentro del grupo, por ejemplo hay personas más lideres, son personas que dicen “vamos a hacer esto” y los otros lo siguen, hay personas que son más conciliadoras, otras a las que todas las amigas le cuentan sus problemas, es decir, todos tenemos una habilidad para algo en un grupo, ¿en el grupo tuyo que rol cumplirías? O ¿Cómo te identifican tus compañeras? ¿Por qué te distingues?**

Porque me expreso muy fácil y no me da pena de nada, hay una que son muy penosas, pero yo si digo las cosas de una.

**Es decir, eres la vocera del grupo, la que comunicas las cosas.**

Sí, pero aunque yo me comunico mucho y hablo rápido, pero yo digo que eso también es malo, porque por ejemplo yo veo a una persona que está haciendo algo malo y yo le digo “oiga, eso esta malo, eso no es así”, entonces demás que esas personas se sienten mal.

**Y cuando se trata de expresar cosas internas tuyas, ahí si no.**

Si, cuando estoy aburrida y eso, no lo comunico, ese es mi problema.

**Bueno E, con estas preguntas finalizamos la entrevista, no sé si quieres agregar algo mas, contarme algo mas o si tienes preguntas.**

No.

**Quedaste conforme, estas tranquila.**

Si, uno queda como todo livianito.

**Bueno, muchas gracias, por compartirme todas esas cosas acerca de tu vida, hasta la próxima.**