

LA EDUCACIÓN EMOCIONAL EN LA PREVENCIÓN DE LAS CONDUCTAS ADICTIVAS



Investigación VIU



viu | **Universidad**
Internacional
de Valencia

Título:

La educación emocional en la prevención de las conductas adictivas / Emotional education in the prevention of addictive behavior

Autores:

1. Villanueva Blasco, Víctor José
2. Alapont Pinar, María Lourdes

Titulación académica:

1. Doctor en Psicología, Universidad Santiago de Compostela.
2. Licenciada en Psicología, Universidad de Valencia. Máster en Psicoterapia Gestalt Integrativa, Escuela de Psicoterapia de Valencia y Colegio de Psicólogos de la Comunidad Valenciana.

Afiliación institucional:

1. Experto en innovación de programas. Universidad Internacional de Valencia. Teruel.
2. Profesora colaboradora externa. Universidad Internacional de Valencia. Valencia.

RESUMEN

La inteligencia emocional puede adoptar un papel relevante en el desarrollo personal y social de los adolescentes, favoreciendo su ajuste psicosocial y actuando como estrategia de fomento de diversas habilidades interpersonales e intrapersonales que la literatura científica ha considerado como factores de protección para el uso de drogas.

Según diversos estudios, una elevada inteligencia emocional se relaciona con mejores niveles de ajuste psicológico; menor propensión a la impulsividad, sentimientos de ansiedad, afecto depresivo y tendencia suicida; mayor cantidad y calidad de relaciones interpersonales y de apoyo social; un mayor rendimiento académico al afrontar con mayor facilidad las situaciones de estrés; con una menor probabilidad a manifestar comportamientos disruptivos, agresivos, violentos o delictivos; y un menor consumo de sustancias adictivas.

Se propone el desarrollo de programas preventivos de drogodependencias con componentes relacionados con la inteligencia emocional, siendo importante su implementación desde la infancia para reducir la probabilidad de tener problemas con las drogas en la etapa adolescente, así como para hacer un uso inadecuado de las tecnologías de la información y comunicación.

Palabras clave: adolescencia, inteligencia emocional, prevención, drogas, TIC

ABSTRACT

Emotional intelligence can play an important role in the personal and social development of adolescents, favoring their psychosocial adjustment and acting as a strategy to promote various interpersonal and intrapersonal skills that the scientific literature has considered as protective factors for drug use.

According to several studies, high emotional intelligence is related to better levels of psychological adjustment; Decreased propensity to impulsivity, feelings of anxiety, depressive affection and suicidal tendency; Greater quantity and quality of interpersonal relationships and social support; Greater academic performance by coping with stress situations more easily; With a lower probability of manifesting disruptive, aggressive, violent or criminal behavior; And lower consumption of addictive substances.

It is proposed the development of drug dependence prevention programs with components related to emotional intelligence, being important to implement them from childhood to reduce the probability of having problems with drugs in the adolescent stage, as well as to make an inappropriate use of technologies Information and communication.

Key words: adolescence, emotional intelligence, prevention, drugs, ICT

1. ADOLESCENCIA: AJUSTE PSICOSOCIAL, INTELIGENCIA EMOCIONAL Y USO DE DROGAS

Durante muchos años la literatura científica se ha centrado en analizar los comportamientos problemáticos de los adolescentes, generando una visión un tanto negativa de la etapa de la adolescencia. Según Oliva y Parra (2004), las primeras concepciones de la adolescencia la mostraban como un periodo de turbulencia y conflicto (*storm and stress*), con multitud de problemas emocionales y conductuales. Pero más allá de la conflictividad inherente a cualquier proceso evolutivo de cambio, la adolescencia es una etapa de desarrollo y oportunidades para participar activamente en su desarrollo personal, familiar, social y académico.

Sin embargo, como señala Musitu, Buelga, Lila y Cava (2001), no todos los adolescentes afrontan esta etapa de su vida con los mismos recursos personales y sociales. Una mayor o menor adaptación del adolescente va a venir determinada por los recursos de los que dispone para afrontar estos cambios, así como por los factores de riesgo y protección intervinientes, que pueden modular dichos recursos haciendo que sean más o menos efectivos.

En ocasiones, las dificultades o déficits para afrontar de manera exitosa estos procesos de cambio residen en el propio individuo, mientras que en otras son factores externos los que adquieren mayor relevancia. La interrelación entre las capacidades del individuo y esos otros factores va a ser determinante para explicar la génesis y desarrollo de procesos de vulnerabilidad y problemáticas específicas que adquieren especial relevancia

en la etapa evolutiva de la adolescencia, tales como el consumo de drogas, el inicio sexual precoz y las relaciones sexuales desprotegidas, así como la conducta antisocial.

En consonancia con lo expresado por Salguero, Fernández-Berrocal, Ruiz-Aranda, Castillo y Palomera (2011), la Inteligencia Emocional (en adelante IE), definida desde el modelo de habilidades, es una variable importante en el ajuste psicosocial, lo que puede tener una gran importancia en el desarrollo integral de los adolescentes.

Pertegal-Felices, Castejón-Costa y Martínez (2011) citan diversos estudios en los que la IE parece predecir la adaptación de la persona a su medio (véase Boyatzis et al. 2000; Ciarrochi et al., 2000), en distintos ámbitos como el educativo (véase Culver y Yokomoto, 1999; Lam, 1998), el laboral (véase Rozeil, Pettijohn y Parker, 2001) y la salud mental (véase Ciarrochi, Deane y Anderson, 2002; Parker, Taylor y Bagby, 2001; Salovey, 2001).

Por ejemplo, en diversos estudios se ha observado que las personas con elevada IE pueden generar entusiasmo por un proyecto, energizar, dirigir y motivar al grupo y a ellos mismos para realizarlo (Mayer, Salovey y Caruso, 2000); manejan el enfrentamiento emocional más exitosamente en situaciones estresantes y muestran más satisfacción laboral (Abraham, 2000); muestran puntuaciones más altas en felicidad, autoestima, satisfacción vital y salud mental (Fernández-Berrocal, Alcaide, Extremera y Pizarro, 2006).

Algunas de estas habilidades, concretamente las habilidades de afrontamiento y de autoeficacia, también se han estudiado en relación a la prevención del consumo de drogas mostrando algún grado de relación. Entre ellas, Villanueva (2017) destaca: a) las habilidades intrapersonales, como un buen nivel de autocontrol, conocimiento de sí mismo y buena autoestima (véase EMCDDA, 2010); b) que la persona tenga locus de control interno adecuado (véase NIDA, 1993); c) que tenga destrezas para la resolución de problemas generales, tales como la valoración de alternativas y las habilidades de toma de decisiones (véase Dettman, 1994, EMCDDA, 2010); d) que posea habilidades para el afrontamiento del estrés, tales como el uso de estrategias cognitivas o técnicas de relajación conductual (véase PERK, 2010); e) así como para resistir a las influencias sociales hacia el consumo (véase Dettman, 1994; Botvin, Baker, Dusembury, Botvin y Diaz 1995; EMCDDA, 2010; Pollard et al., 1977). De hecho, algunas de estas habilidades tienen que ver con la resiliencia, variable que también es considerada como factor de protección para distintas conductas problema.

Siguiendo con los hallazgos que indican los beneficios de la IE, Extremera y Fernández-Berrocal (2003) refieren evidencias científicas que apuntan a que los adolescentes que presentan una adecuada IE muestran mejores niveles de ajuste psicológico, mayor cantidad y calidad de relaciones interpersonales y de apoyo social, muestran un mayor rendimiento académico al afrontar con mayor facilidad las situaciones de estrés, así como que son menos proclives a manifestar comportamientos disruptivos, agresivos o violentos, y consumen menor cantidad de sustancias adictivas respecto a los que muestran un peor índice de IE. Estos hallazgos son apoyados por Zavala y López (2012), los cuáles encontraron en su estudio correlaciones negativas entre la IE y sus componentes con el abuso de sustancias, la predisposición a la delincuencia, la propensión a la impulsividad, los sentimientos de ansiedad, el afecto depresivo y la tendencia suicida.

De hecho, en convergencia con estos hallazgos, Villanueva (2017) reseña varios estudios que han determinado que la conducta antisocial va frecuentemente unida al consumo de drogas, así como que ambas problemáticas comparten factores de riesgo comunes que incrementarían la probabilidad de aparición y reproducción de distintos tipos de conductas problemáticas, incluyendo el consumo de drogas (véase Boles y Miotto, 2003;

Catalano y Hawkins, 1996; Ferguson, Lynskey y Horwood, 1996; Jessor y Jessor, 1977). De modo que si se el desarrollo de la IE en adolescentes disminuye la probabilidad de conductas agresivas y consumo de sustancias, probablemente esté incidiendo sobre factores de riesgo o protección comunes para ambas problemáticas.

A este respecto, estudios como el de López y Rodríguez-Arias (2010), señalan que un importante factor de protección frente al consumo de drogas son las habilidades sociales con las que cuenta el adolescente. Villanueva (2017) nos informa que entre las distintas habilidades sociales que se ha demostrado que actúan como factores de protección de conductas problemáticas como la conducta antisocial, la agresividad o el consumo de sustancias, encontramos las habilidades de comunicación, la empatía, la asertividad (véase EMCDDA, 2010) y la capacidad de adaptación a distintas situaciones e interacciones sociales (véase NIDA, 1993). Todas estas habilidades están interrelacionadas en lo que podemos denominar competencia social, dado que sin habilidades comunicativas básicas es difícil expresar empatía o asertividad, y sin estas es más complicado adaptarse a distintas situaciones e interacciones sociales mostrando flexibilidad y tolerancia (Villanueva, 2017). En este sentido, se consideran igualmente importantes las destrezas en el ámbito laboral de cara a trabajar con otros (Hawking, Catalano y Miller, 1992), de forma colaborativa o cooperativa.

Con respecto a esto último, De la Peña (2010) cita varios estudios que han hallado una relación positiva entre empatía y conducta prosocial (véase Bandura, Barbarelli, Caprara y Pastorelli, 1996; Fuentes, Apodaka, Etxebarría, Ledesma, López y Ortiz, 1993; Hoffman, 1990). El concepto de conducta prosocial se relaciona con las interacciones positivas con los demás, y por tanto tiene mucha relación con los procesos de socialización durante la adolescencia, así como con habilidades como la cooperación (Villanueva, 2017). Pero la conducta prosocial no es innata, sino que se adquiere a lo largo de las distintas etapas evolutivas y se relaciona con el desarrollo emocional y cognitivo (Garaigordobil, 2000).

También Barraca y Fernández (2006), o Pérez y Castejón (2006), citados ambos en Fernández-Berrocal y Extremera (2006) hallaron que la IE se relaciona con buenos niveles de logro académico. En relación a ello son múltiples los estudios que han analizado la relación entre diversos factores escolares y el uso de drogas en adolescentes. Autores como Becoña et al., (2011) o López y Rodríguez-Arias (2010) establecen que se posee suficiente apoyo empírico que indica que el fracaso escolar aumenta el riesgo de consumo de drogas respecto a si se tiene un buen rendimiento escolar, actuando éste último como factor de protección. Esta afirmación, señala Villanueva (2017) está respaldada por estudios longitudinales en los que se ha hallado que el fracaso escolar temprano y el bajo rendimiento escolar pueden servir como puerta de entrada tanto para el inicio del uso de sustancias (véase Bachman et al., 2008; Chassin et al., 2004; Hawkins et al., 1992; Johnson et al., 2000; Muñoz-Rivas et al., 2000; Piko y Kovács, 2010).

Finalmente, también existen evidencias de como la IE actúa como factor de protección ante el futuro consumo de drogas. Gutiérrez y Romero (2014) encontraron un efecto directo de la autoestima, el apoyo social de la familia y el control emocional sobre la satisfacción con la vida, y el efecto también directo del uso de la emoción sobre la influencia de la familia para evitar el consumo de drogas.

En contrapartida, hay estudios que avalan que la presencia de emociones negativas o trastornos emocionales actúan como factor de riesgo para el desarrollo de comportamientos problemáticos (De la Peña, 2010). Fernández-Berrocal et al., (2006) citan asimismo diversos estudios donde se ha encontrado que las personas que muestran menos habilidades emocionales tienden a sufrir depresión (véase Extremera, Fernández-Berrocal, Ruiz-Aranda y Cabello, 2006), ansiedad y pensamientos rumitativos; así como a presentar emocionalidad negativa, pobre ajuste psicológico (véase Salguero y Iruarrizaga, 2006) y desajuste emocional (véase Limonero, Tomás-Sábado y Fernández-

Castro, 2006), y a consumir sustancias para autorregularse emocionalmente (véase Ruiz-Aranda, Fernández-Berrocal, Cabello y Extremera, 2006).

Por su parte, Liau, Liau, Teoh y Liau, (2003) hallaron que aquellos estudiantes de Secundaria con puntuaciones más altas en estrés, depresión y quejas somáticas son aquellos que puntuaron más bajo en niveles de IE. U otros estudios, como el de Castillo (2015), relacionan el estrés como un factor de riesgo para el consumo de drogas en la adolescencia, proponiendo la meditación o mindfulness como herramientas de trabajo incluidas en las estrategias para trabajar la IE.

Es por ello que consideramos que la Inteligencia Emocional, entendida como el conjunto de una serie de habilidades intra e interpersonales, debe tenerse en cuenta en la práctica educativa e incorporarse en los programas orientados tanto a la prevención de drogodependencias como de cualquier otra problemática que afecte a los adolescentes.

De hecho, este planteamiento ya viene recogido en el Informe Delors (UNESCO, 1996). En este documento se señala que es necesario abandonar el enfoque “puramente instrumental de la educación considerada como la vía necesaria para obtener resultados (dinero, carreras, etc.) y considerar la función que tiene en su globalidad: la realización de la persona, aprender a ser”. También, el Informe Delors señala que la educación emocional es una herramienta fundamental para prevenir muchos problemas en el aula y en la sociedad.

Son muchos los autores (véase Bisquerra, 2016; Bona, 2015; Goleman, 1996; Mora, 2013) quienes se posicionan en consonancia con el Informe Delors, indicando que la inteligencia emocional es un elemento esencial para el desarrollo integral de la persona que, además, permite potenciar el aprendizaje de los contenidos puramente académicos. Por ejemplo, para Mora (2016), las emociones:

Otros autores, como Buitrago y Herrera (2013) afirman que el tratamiento de las emociones en los centros educativos favorece que mejore el rendimiento escolar, que crezca el bienestar personal y que se consoliden las relaciones con los demás, así que repercute positivamente en el propio desarrollo como ser humano.

- Sirven para defendernos de estímulos nocivos o aproximarnos a estímulos placenteros que mantengan la supervivencia.
- Hacen que las respuestas del organismo ante acontecimientos sean polivalentes y flexibles.
- Sirven para alertar al individuo como un todo único ante un

estímulo específico.

- Mantienen la curiosidad y con ello el interés por el descubrimiento de lo nuevo.
- Sirven como lenguaje para comunicarse unos individuos con otros.
- Sirven para almacenar y evocar memorias de una manera más efectiva.
- Son mecanismos que juegan un papel importante en el proceso de razonamiento.

LOS MODELOS DE INTELIGENCIA EMOCIONAL

El concepto de Inteligencia Emocional (IE) es relativamente actual dentro del contexto científico, por lo que existen múltiples definiciones de este. Entre las más destacadas podemos destacar la realizada por Salovey y Mayer (1990), la de Goleman (1996), la de Bar-On (1997), la de Mayer y Cobb (2000), la de Bisquerra (2000), o la de Gardner (2001).

Dado que el concepto de IE comienza a desarrollarse a partir de que Gardner (1983) reformulase el concepto de inteligencia a través de la teoría de Inteligencias Múltiples, aportamos la definición que este realiza de la IE, considerándola como capacidad biológica, psicológica y social que impulsa el procesamiento y la solución de problemas, así como la creación de ideas y recursos que mejoran la vida personal y social.

Gardner desarrolló la teoría de las Inteligencias Múltiples en 1983, sosteniendo que las personas poseemos siete tipos de inteligencia distintas, cada una de ellas relativamente independiente de las otras. Estas serían la inteligencia lingüística, la lógico-matemática,

la musical, la kinestésica-corporal, la espacial, la intrapersonal y la interpersonal. Aunque posteriormente añadiría nuevas inteligencias, como la inteligencia naturalista y la existencial (Gardner, 2001). En todo caso, para Gardner serían la inteligencia intrapersonal y la interpersonal las que estarían muy relacionadas con la competencia emocional y social de las personas.

Para Gardner (1983), la Inteligencia Intrapersonal se refiere a la capacidad de desarrollar conocimiento sobre la propia persona, sobre aspectos internos como los estados de ánimo, sobre la capacidad de discriminar las emociones que se sienten, las intenciones y motivaciones, y con todo ello interpretar y orientar la propia conducta, siendo para ello importante poseer igualmente capacidad de autogestión y autorregulación. Por su parte, la Inteligencia Interpersonal es la capacidad de interactuar y comunicarse con otras personas de forma efectiva, procurando comprender a los demás teniendo en cuentas sus estados de ánimo y motivaciones, por lo que es esencial poseer capacidad empática.

Por tanto, las personas con inteligencia intrapersonal poseen la capacidad de analizar sus pensamientos y actitudes, de plantearse metas y evaluar sus habilidades y posibles desventajas, mostrando una mayor capacidad de toma de decisiones acertadas y una mayor capacidad de ajuste de comportamientos inadecuados o que no les convienen. Asimismo, las personas con inteligencia interpersonal poseen la capacidad para establecer y mantener relaciones sociales. Además son capaces, gracias a su capacidad empática, de comprender qué le sucede a otra persona en un determinado contexto o captar las necesidades ajenas. Esto les permite trabajar y ayudar a otras personas, así como afrontar y

superar problemas de relación social, generando una mayor y más satisfactoria red social de apoyo.

Se han elaborado un gran número de modelos de IE, pero una de las clasificaciones más extendidas para establecer una organización de estos es la de Fernández-Berrocal, Extremera, Palomera, Ruíz-Aranda, Salguero y Cabello (2009), que los divide en modelos de habilidades y modelos mixtos. El modelo de habilidades estaría representado por Salovey y Mayer (1990); mientras que los modelos mixtos por Goleman (1996) y Bar-On (1997).

TABLA 1

Modelo de las cuatro ramas de las competencias emocionales

Nivel 1: Percepción, evaluación y expresión emocional

Habilidad para identificar emociones, con sus correspondientes correlatos físicos y cognitivos, junto con la capacidad de expresar emociones en el lugar y modo adecuado.

- Identificar los propios estados físicos y psicológicos.
- Identificar la emoción en los demás.
- Expresar las emociones de forma precisa y expresar las necesidades relacionadas con esas emociones.
- Discriminar entre las manifestaciones emocionales apropiadas o inapropiadas, honestas o deshonestas.
- Atender y decodificar adecuadamente las señales emocionales en la expresión facial, tono y voz y expresiones artísticas (música e historias).

Nivel 2: Facilitación emocional

Capacidad para generar sentimientos que faciliten el pensamiento, permitiendo actividades cognitivas para entender y motivar las emociones.

Las emociones dirigen nuestra atención a la información relevante, determinan tanto la manera en la cual nos enfrentamos a los problemas como la forma en la cual procesamos la información.

Está focalizada hacia una efectiva solución de problemas, razonamiento, toma de decisiones y esfuerzos creativos.

- Enfocar y priorizar los propios pensamientos basados en los sentimientos asociados a objetos, eventos o personas.
- Generar y emular emociones intensas para facilitar juicios y recuerdos relacionados con emociones.
- Sacar provecho de los cambios de humor para adoptar diversos puntos de vista y lograr ampliar nuestras perspectivas desde los diferentes estados de ánimo.

Nivel 3: Conocimiento emocional

Etiquetado correcto de las emociones así como la comprensión del significado emocional, de las causas de las emociones y de las relaciones entre ellas; no sólo en cuanto a las emociones sencillas, sino también comprender emociones complejas y cadenas emocionales (o la evolución de un estado emocional a otro).

- Comprender cómo están relacionadas las diferentes emociones.
- Percibir sus causas y consecuencias.
- Interpretar emociones complejas tales como emociones combinadas o contradictorias.
- Predecir las posibles transiciones entre emociones.

Nivel 4: Regulación emocional

Capacidad de estar abierto a los estados emocionales (tanto positivos como negativos), y de reflexionar sobre los mismos para determinar si la información que los acompaña es útil sin reprimirla ni exagerarla. Capacidad para emitir conductas que impliquen las emociones que se desean, y mantener los estados de ánimo deseados mediante estrategias de reparación emocional.

- Estar abierto a la experiencia emocional tanto agradable como desagradable.
- Controlar las emociones y reflexionar sobre ellas.
- Implicarse, prolongar y/o distanciarse de los estados emocionales.
- Manejar las propias emociones y las de los demás.

Fuente: Elaboración propia a partir de Mayer y Salovey (1997)

MODELO DE HABILIDADES DE MAYER Y SALOVEY (1997)

El modelo de habilidades desarrollado por Mayer y Salovey (1997) se centra en la aptitud para procesar información afectiva, por lo que la IE incluye un conjunto de habilidades relacionadas con el procesamiento emocional de la información (Fernández-Berrocal y Ramos, 2004). A partir de ello, la IE es concebida como un conjunto de habilidades cognitivas para usar y manejar adaptativamente las emociones (Mayer y Salovey, 1997; Mayer, Salovey y Caruso, 2000). La IE permitiría reconocer y procesar la información que transmiten las emociones y sus relaciones con el entorno, de forma que el individuo pueda razonar, resolver problemas y adaptarse más eficazmente al ambiente.

El modelo de habilidades comprende cuatro niveles jerárquicos de habilidades emocionales (Tabla 1), las cuales están enlazadas

de modo que sin el adecuado desarrollo de alguna de ellas no sería posible desarrollar el resto (Mayer y Salovey, 1997). Estas habilidades pueden utilizarse tanto en uno mismo (inteligencia intrapersonal) como en los demás (inteligencia interpersonal), y por tanto se relacionan con la propuesta de las inteligencias múltiples de Gardner, aunque considera que los aspectos personal e interpersonal son bastante independientes y no tienen que darse de forma encadenada.

En relación a la facilitación emocional, Edelman y Tonomi (2002) consideran que, una vez se ha aprendido esta habilidad, muchas de nuestras respuestas emocionales tienden a automatizarse y se convierten en automatismos altamente eficaces.

MODELO MIXTO DE COMPETENCIA SOCIAL DE GOLEMAN

Por su parte, el modelo de competencia social de Goleman (1996) contempla la IE como un proceso de desarrollo del individuo dirigido a conseguir el éxito personal en las distintas facetas de la vida, como la comunicación eficaz con las demás personas, la automotivación para conseguir los objetivos que se proponga, para ser constante en sus actividades, para solucionar los conflictos interpersonales, y también para adaptarse a las circunstancias haciendo uso de esa capacidad de conocimiento y manejo de las emociones y de las habilidades empáticas que nos permiten mejorar la comunicación con los demás.

El modelo incide en las competencias personales y en las competencias sociales, señalando que las competencias personales determinan el modo en que nos relacionamos con nosotros mismos; y las competencias sociales (también denominadas habilidades sociales) determinan el modo en que nos relacionamos con los demás. Dado que el modelo posee muchas categorías, Boyatzis, Goleman y Rhee (2000) las redujeron a 20 organizadas en un cuadro de doble entrega en función de cuatro categorías (Tabla 2).

En relación al concepto de reconocimiento, las habilidades personales serían aquellas que permitirían controlar los sentimientos y adecuarlos a las circunstancias. Y las habilidades sociales serían aquellas que permitirían a la persona tomar conciencia de sus propias emociones en la interacción social, experimentar sentimientos desde la perspectiva de los demás y actuar a partir de la comprensión de otros puntos de vista. Por tanto, en este caso, la empatía ocuparía un papel destacado.

En relación al concepto de autorregulación, las habilidades personales serían aquellas que permitirían a la persona manejar adecuadamente las emociones y los impulsos, afrontando los cambios y desafíos a través de la flexibilidad. En este caso la motivación adquiere un papel fundamental al guiar la motivación de logro, el compromiso, la capacidad de iniciativa y el optimismo. De este modo favorece que la persona esté abierta a nuevas ideas y a asumir responsabilidad y asumir las consecuencias de sus decisiones. Por otra parte, las habilidades sociales incluirían una amplia área relacionada con aspectos de liderazgo, comunicación, trabajo en equipo, capacidad de cambios y gestión de conflictos.

TABLA 2

Clasificación de las competencias socioemocionales

	Competencias personales	Competencias sociales
Reconocimiento	Autoconciencia emocional	Empatía
	Valoración de sí mismo	Orientación hacia el servicio
	Confianza en sí mismo	Conciencia organizativa
Autorregulación	Autocontrol emocional	Desarrollar a los demás
	Fiabilidad	Influencia
	Meticulosidad	Comunicación
	Adaptabilidad	Resolución de conflictos
	Motivación de logro	Liderazgo con visión de futuro
	Iniciativa	Catalizar los cambios
		Establecer vínculos

Fuente: Modelo de Goleman (adaptado de Boyatzis et al., 2000).

INCORPORACIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS

Como podemos comprobar, desde ambos modelos, tanto desde el de Mayer y Salovey (1997) como desde el de Goleman (2001), la concepción de la IE se interpreta, de modo general, como un proceso de desarrollo personal basado en la capacidad para ser conscientes de las emociones y sentimientos propios, reconocerlos y gestionarlos de manera efectiva. Ello implica ser capaz de manejar los sentimientos para expresarlos de manera correcta, lo que se relaciona con los procesos de autocontrol y expresión de emociones, y su relevancia en los procesos de interacción social. De este modo, se relaciona con los estilos de comunicación pasiva, agresiva y asertiva; así como con la habilidad de reconocer las emociones de los demás, y por lo tanto empatizar mejor con ellos, favoreciendo el establecimiento de unas buenas relaciones interpersonales, la creación de vínculos y la mejora de la competencia social. Asimismo, favorece los procesos de

adaptación al cambio y el trabajo en equipo. Y también tiene que ver con la utilización de las emociones como mecanismos de autorregulación para la mejora de la motivación hacia la consecución de metas, demorando los refuerzos y evitando la impulsividad.

Aunque en la última década han proliferado múltiples programas de IE, no todos muestran una fundamentación, estructura y evaluación de su eficacia acorde a unos postulados teóricos claros, y por tanto una adecuada definición de los componentes y metodologías utilizados. Para Bisquerra (2009) las competencias emocionales a desarrollar en el aula son cinco: conciencia, regulación y autonomía emocional, y competencia social y para la vida y el bienestar (Figura 1).

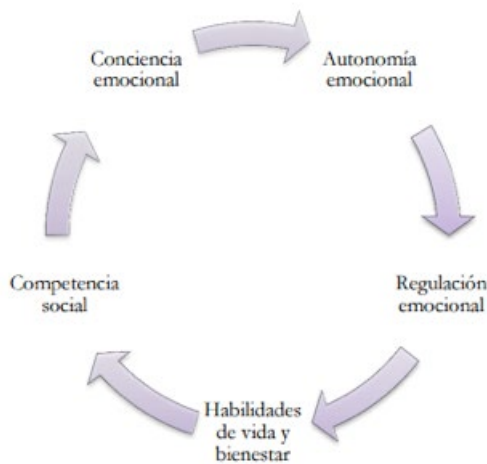


Figura 1: Modelo pentagonal de competencias emocionales de Bisquerra (2009)

Seguendo el modelo del Grup de Recerca de Orientació Psicopedagògica (GROP) (Bisquerra, 2009), las competencias más representativas, se definen de la siguiente forma:

1. La conciencia emocional, consiste en conocer las propias emociones y las emociones de los demás. La autoconciencia emocional es reconocer las propias emociones y los efectos

que éstas tienen sobre nuestro estado físico, comportamiento y pensamiento. La toma de conciencia de nuestros estados emocionales es el punto de partida para otras habilidades de la inteligencia emocional como el autocontrol, la empatía y las habilidades sociales.

2. La autonomía emocional, es la capacidad de no verse seriamente afectado por los estímulos del entorno. Se trata de tener sensibilidad con invulnerabilidad. Esto requiere de una sana autoestima, autoconfianza, percepción de autoeficacia, automotivación, responsabilidad, actitud positiva, análisis crítico de las normas sociales y resiliencia.

3. La regulación de las emociones, significa dar una respuesta apropiada a las emociones que experimentamos. La regulación consiste en un difícil equilibrio entre la represión y el descontrol. Son componentes importantes de la habilidad de autorregulación la tolerancia a la frustración, el manejo de la ira, la capacidad para retrasar gratificaciones, las habilidades de afrontamiento en situaciones de riesgo, el desarrollo de la empatía, etc.

4. Las competencias para la vida y el bienestar, son un conjunto de habilidades, actitudes y valores que promueven la construcción del bienestar personal y social. Son componentes importantes: a) fijar objetivos adaptativos; b) toma de decisiones; c) búsqueda activa de ayuda y recursos; d) bienestar emocional; y e) el "fluir", es decir, la capacidad para generar experiencias óptimas en la vida profesional, personal y social

5. Las habilidades socioemocionales, constituyen un conjunto de competencias que facilitan las relaciones interpersonales. Las relaciones sociales están entrelazadas de emociones. La escucha y la capacidad de empatía abren la puerta a actitudes prosociales. Estas competencias sociales predisponen a la constitución de un clima social favorable al trabajo en grupo productivo y satisfactorio. Son componentes importantes de esta habilidad: a) dominar las habilidades sociales básicas; b) respeto por los demás; c) practicar la comunicación receptiva y expresiva; d) compartir emociones; e) el comportamiento prosocial y la cooperación; f) asertividad; g) prevención y solución de conflictos; y, h) capacidad para gestionar situaciones emocionales y reconducirlas en los distintos contextos sociales.

Estas competencias planteadas por Bisquerra (2009) pretenden dotar al individuo de la posibilidad de sensibilizarse hacia

la búsqueda de la salud psicológica y social, y posibilitar su bienestar fomentando actitudes positivas hacia la salud así como la prevención de las conductas adictivas. Para ello es necesario desarrollar el reconocimiento de las propias emociones, su regulación en función de sus necesidades y las de las otras personas con las que se interactúa, aumentando su capacidad empática, así como poniendo estas estrategias a la disposición de uno mismo para la mejora del autoconocimiento y la relación con otros. En todo caso, es importante considerar en el diseño de las intervenciones en IE la perspectiva de género, ya que tal como muestran algunos estudios, como el de Suárez, Guzmán, Medina y Ceballos (2012), realizado con universitarios en Colombia, se observan diferencias entre hombres y mujeres en diversos constructores de la IE, como puedan ser la atención, claridad o reparación emocional.

En definitiva, como podemos observar el desarrollo y fomento de la IE se relaciona con múltiples competencias intra e interpersonales especialmente relevantes en el periodo de la adolescencia y que se relacionan, como hemos visto anteriormente, con el uso de sustancias u otras conductas problemáticas.

A pesar de que en los últimos años han proliferado los estudios relacionados con la validación del modelo de IE en el ámbito de la salud y la educación, existen escasos programas de prevención de drogodependencias cuyo modelo teórico sea exclusivamente el modelo de inteligencia emocional. Sin embargo, los dos modelos contemplados, pero primordialmente el de competencia social de Goleman (2001), comparten conceptos y habilidades con algunas de las teorías sobre el consumo de drogas. Estos componentes serían el afectivo y el conativo postulados en la teoría de la conducta planificada de Ajzen (1988); así como el concepto de autoeficacia y los aspectos motivadores de la teoría cognitiva-social de Bandura (1986). La relación se establecería, principalmente, a través del hecho de que las emociones son fundamentales para la conducta motivada y en los procesos de percepción, razonamiento y acción motivadora (Izard y Ackerman, 2000). También, al tratarse de una teoría basada en el desarrollo de habilidades personales, la teoría de la IE converge con los modelos de habilidades para la vida que se han desarrollado en prevención de drogodependencias.

Desde el plano aplicado, tal como señalan Goleman, Boyatzis y McKee (2003), las competencias que forman parte de la inteligencia emocional no son cualidades innatas sino habilidades aprendidas. Por tanto, la educación en inteligencia emocional puede desarrollarse a través de la incorporación de componentes y metodologías que favorezcan tanto las competencias intra como interpersonales. Para las competencias intrapersonales las actividades deben estar orientadas hacia proyectos individuales que requieran introspección, valoración de alternativas, meditación y desarrollo de la autoestima. Mientras que para el desarrollo de las competencias interpersonales las actividades a desarrollar estarán orientadas hacia el fomento de la capacidad empática, el aprendizaje cooperativo, juegos interactivos, dinámicas de roleplaying, y similares, donde se fomente la participación e interactividad.

Además, en la comprensión de las emociones juega un papel determinante la llamada teoría de las neuronas espejo, o del sistema especular (Rizzolatti, Fogassi y Gallese, 1996 citado en Rizzolatti y Craighero, 2004). Parece que la capacidad de simular lo observado tiene especial relevancia para la comprensión e interacción social, facilitando un espacio común que favorece las conductas prosociales y las relaciones interindividuales. Este planteamiento está en consonancia con la teoría cognitiva-social de Bandura (1986).

De hecho, algunos de los programas preventivos en drogodependencias más eficaces se han desarrollado en base a la teoría cognitiva-social de Bandura, otorgando gran relevancia a los procesos de aprendizaje vicario y al entrenamiento en habilidades de competencia social. Bandura (1977, 1986), partiendo de los principios del aprendizaje vicario, propuso las técnicas de modelado para adquirir y eliminar conductas mediante el aprendizaje de modelos reales o simbólicos. Villanueva (2017), señala que su incorporación a los programas preventivos puede realizarse a través de técnicas derivadas de la teoría del aprendizaje social que fomenten el desarrollo de la autoeficacia, como son:

a) Modelado: Puede trabajarse a través de la visualización

de una conducta saludable consistente en el tiempo por parte de los referentes adultos o de los iguales.

b) Entrenamiento en habilidades de relación interpersonal: Puede incorporar habilidades de comunicación, habilidades sociales, el desarrollo de la empatía y la asertividad.

c) Fomento del autocontrol y la gestión del estrés: Puede desarrollarse a través de técnicas para la gestión emocional eficaz.

d) Entrenamiento en solución de problemas y la toma de decisiones: Puede trabajarse mediante el planteamiento de ejemplos y casos, tanto en formato oral con metodología interactiva, como a través de técnicas como el juego de roles.

Otras técnicas que pueden usarse de forma complementaria a las anteriores serían el debate guiado con feedback informativo y el refuerzo de las actitudes y conductas prosociales y saludables (Villanueva, 2017).

En suma, la conducta de consumo de drogas se aprende y por tanto es susceptible de ser modificada a través de procesos de modelado, imitación y refuerzo conductual. Pero tal como señala Villanueva (2017), en todas estas técnicas habrá de considerarse igualmente la adaptación evolutiva de los contenidos y metodologías, de modo que sean fácilmente reproducibles y asimilables por los participantes. Este mismo autor indica que todas estas técnicas permiten incorporar elementos afectivos que faciliten la atención, y en consecuencia incrementen el arousal vicario.

Por otra parte, a partir de postulados coincidentes con los establecidos por Bandura en su teoría cognitiva-social, el modelo de habilidades generales considera el consumo de drogas como un comportamiento funcional socialmente aprendido, resultado de la interacción entre factores sociales y personales. La diferencia radica en que este modelo establece que en esta interacción la conducta de consumo de drogas se deriva esencialmente del individuo (EMCDDA, 2010).

Así, considerando que las habilidades para la vida son aquellas aptitudes necesarias que permiten tener un comportamiento eficiente y positivo frente a situaciones cotidianas que afectan nuestra vida y salud (Pick y Givaudan, 2006), en el modelo de habilidades generales se considera que la conducta de inicio en el uso de drogas es un déficit de habilidades de afrontamiento. En consecuencia, hay que dotar al individuo de la mayor competencia posible para una gestión eficaz de las situaciones predisponentes hacia el consumo de drogas (Villanueva, 2017), y entre estas competencias pueden adquirir relevancia las habilidades desarrolladas en torno a la IE.

De este modo, siguiendo a Pick y Givaudan (2006) los programas preventivos de drogas basados en el modelo de habilidades generales para la vida incluyen un conjunto básico de habilidades que se clasifican en habilidades sociales, cognitivas y para el control de emociones. Las habilidades sociales incorporan componentes referidos a la comunicación, la negociación/rechazo, la asertividad, la habilidad para establecer relaciones interpersonales sanas, la cooperación y la empatía. Entre las habilidades cognitivas se encuentra la toma de decisiones/solución de problemas, la planificación, las habilidades de pensamiento crítico, el análisis de la influencia de sus pares y los

medios de comunicación, el análisis de las normas personales y creencias sociales, la autoevaluación y clarificación de valores. Por último, entre las habilidades para el control de emociones están el autoconocimiento y manejo de emociones, el locus de control interno (manejo de sí mismo) y el control del estrés.

Respecto a la metodología utilizada en la aplicación de los programas de habilidades para la vida, esta se fundamenta en las mismas técnicas que son utilizadas en los programas de influencia social, tales como las demostraciones en vivo, el entrenamiento comportamental, la retroalimentación y el reforzamiento social (Villanueva, 2017).

En este sentido, es importante destacar que el desarrollo de las competencias emocionales requiere de una metodología vivencial, donde se practiquen y adquieran habilidades de introspección que permitan al individuo la conciencia y regulación interior suficiente para tomar contacto consigo mismo y hacer lo propio con sus iguales. Esto permite no sólo regular las propias emociones, sino también la relación positiva con el entorno. Siguiendo las reflexiones de Goleman (1996), la inteligencia emocional, para serlo, debe ser también social.

USO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN EN PROGRAMAS DE INTELIGENCIA EMOCIONAL

En la actualidad tenemos integrado en nuestras vivencias el uso de las tecnologías de la información y la comunicación. Hemos desarrollado un potencial informativo, de pensamiento y acción en las plataformas digitales para acceder a nuevos conocimientos, transformarlos y compartirlos. Hemos desarrollado habilidades sociales y de comunicación para desenvolvernos en las redes sociales, para compartir experiencias, empatizar con situaciones y expresar nuestras emociones, aunque de manera limitada, a través de emoticonos. Estas nos ofrecen múltiples ventajas que pueden y deben ser utilizadas en beneficio de métodos de aprendizaje efectivos, aumentar la motivación, así como para fomentar la interacción entre el alumnado y el desarrollo de

proyecto colaborativos telemáticos.

Ahora bien, tanto de cara a la comprensión de los nuevos modelos de interacción social a través de las redes sociales, como de cara a la incorporación del uso de las TIC en el diseño e implementación de los programas preventivos que incluyan componentes de IE, surgen interrogantes como los siguientes: ¿Cómo se desenvuelven las emociones a través de las TIC? ¿En qué medida las relaciones personales son sustituidas por redes sociales como Facebook o Twitter y cómo afecta a la expresión y procesamiento de las emociones inherentes a la conducta e interacción humana?

Estas y otras preguntas han sido formuladas por Damasio (2009) en una investigación, concluyendo que los sentimientos relacionados con cuestiones morales y psicológicas (admiración por un buen acto o una habilidad) tardaron más en activarse en el cerebro (alrededor de seis a ocho segundos) que los relacionados con cuestiones físicas (ante un accidente, por ejemplo) (apenas unas décimas de segundo); sin embargo, también descubrieron que los primeros duraban más tiempo activos en el cerebro de los participantes. Trasladando estos hallazgos al contexto interactivo de las redes sociales, se presupone que las emociones que surgen de la empatía social tardarían en aparecer pero una vez lo hicieran mostrarían una mayor duración temporal. Sin embargo, dada la rapidez de la comunicación en cualquier red social, surge la duda de si el cerebro humano está preparado para producir emociones adecuadas a esa velocidad ya que, por ejemplo, la empatía social necesita cierta ponderación o reflexión (Segura y Martínez, 2010).

Para Segura y Martínez (2010), las emociones o sentimientos entran en juego en las relaciones sociales con independencia de las herramientas que se empleen, pero no de la misma manera.

CONCLUSIONES

La educación emocional es un proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo de las competencias emocionales como elemento esencial del desarrollo humano, con objeto de capacitarle para la vida y con la finalidad de aumentar el desarrollo humano, es decir, el desarrollo integral de la persona (físico, intelectual, moral, social, emocional, etc.) Es por tanto una educación para la vida.

Considerando que durante la adolescencia se experimenta un importante proceso evolutivo de cambio y de desarrollo personal, el fomento de estas habilidades relacionadas con la inteligencia emocional puede ser una oportunidad de potenciar y fortalecer algunos de los recursos individuales y sociales que le permitirán al adolescente afrontar con mayor seguridad y solvencia los retos y problemáticas a los que se va a ver expuesto a lo largo de este periodo, como por ejemplo el consumo de drogas.

A pesar de ser un constructo relativamente reciente, la IE ha demostrado ser un conjunto de variables importante que puede explicar y/o modular el consumo de sustancias como el alcohol

El uso de herramientas propias de la web 2.0, ha incrementado la velocidad en recibir y dar información, lo cuál puede hacer que se establezca una relación sin que dé tiempo a que aparezca el elemento emocional. Si esto es así, se está perdiendo un rasgo propiamente humano. Para estos autores, la emotividad no es un obstáculo para recibir información, sino un factor humano que enriquece el conocimiento, que a veces supone una defensa frente a lo perjudicial, y en otras ocasiones, un estímulo frente a lo conveniente. Por lo que perder este rasgo puede ponernos en situación de vulnerabilidad sin darnos cuenta. En todo caso, señalan que no parece que la causa sea la aparición de las herramientas digitales sino el uso que se hace de ellas. Por lo cuál, plantean la necesidad de considerar que la enseñanza de herramientas como las redes sociales no debe ser meramente técnica sino que debe incluir algún tipo de aprendizaje emocional.

En definitiva, no parece claro que las TIC puedan ser herramientas idóneas para el desarrollo de IE; sin embargo, sí parece que la IE pueda aportar beneficios preventivos hacia el uso inadecuado de las TIC.

(Canto, Fernández Berrocal, Guerrero, y Extremera, 2005; Fernández, Jorge, y Bejar, 2009; Limonero, Tomás Sábado, y Fernández-Castro, 2006; Trinidad, Unger, Chou, Azen, y Johnson, 2004). Es por ello que consideramos que la Inteligencia Emocional, entendida como el conjunto de una serie de habilidades intra e interpersonales, debe tenerse en cuenta en la práctica educativa e incorporarse en los programas orientados tanto a la prevención de drogodependencias como de cualquier otra problemática que afecte a los adolescentes.

Finalmente, indicar la necesidad de seguir desarrollando investigaciones en este campo que contribuyan a fortalecer las potenciales relaciones entre la IE y las adicciones, de manera que se puedan diseñar y desarrollar programas preventivos que contemplen la práctica emocional como una herramienta fundamental para desarrollar las competencias básicas que forman parte del constructo de la IE y puedan configurarse como factores de protección en el consumo y/o abuso de sustancias psicoactivas.

REFERENCIAS

- Abraham, R. (2000). The role of job control as a moderator of emotional dissonance and emotional intelligence–outcome relationships. *The Journal of Psychology*, 134(2), 169-184.
- Ajzen, I. (1988). *Attitudes, personality and behavior*. Chicago: Dorsey Press.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bar-On, R. (1997). *The Emotional Quotient Inventory (EQ-I): A test of emotional intelligence*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Becoña, E., Cortés, M., Arias, F., Barreiro, C., Berdullas, J., Iraurgi, I., Llorente, J.M., López, A., Madoz, A., Martínez, J.M., Ochoa, E., Palau, C., Palomares, A., y Villanueva, V.J. (2011). *Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación*. España: Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías.
- Bisquerra, R. (2000). *Educación emocional y bienestar*. Barcelona: Praxis.
- Bisquerra, R. (2009). *Psicopedagogía de las emociones*. Madrid: Síntesis.
- Boyatzis, R.E., Goleman, D., Rhee, K. (2000). Clustering competence in emotional intelligence: Insights from the Emotional Competent Inventory (ECI). En Bar-on, J.D.A. Parker (Eds.) *The handbook of emotional intelligence: Theory, development, assessment and application at home, school and in the workplace*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Buitrago, R.E. y Herrera, L. (2013). Matricular las emociones en la escuela, una necesidad educativa y social. *Revista Praxis y Saber*, 4,8, p 87 – 108. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4805885>
- Canto, J., Fernández-Berrocal, P., Guerrero, F., & Extremera, N. (2005). Función protectora de las habilidades emocionales en las adicciones. *Psicología social y problemas sociales*, 583-590.
- Castillo del, J. A. G. (2015). Concepto de vulnerabilidad psicosocial en el ámbito de la salud y las adicciones. *Health and Addictions/ Salud y Drogas*, 15(1), 5-14.
- Damasio, A.R. (2009). Cerebral and spinal modulation of pain by emotions. En *Proceedings of the National Academy of Science*, Washington, vol. 106, nº 49.
- De la Peña, M. E. (2010). *Conducta antisocial en adolescentes: factores de riesgo y de protección*. Universidad Complutense de Madrid, España.
- Delors, J. (1996) *La educación encierra un tesoro*. Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la educación para el siglo XXI. Madrid: Santillana/UNESCO.
- Edelman, G. M. y Tononi, G. (2002). *El universo de la conciencia*. Ed. Crítica.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA (2010). *Prevention and Evaluation Resources Kit (PERK)*. Recuperado de <http://www.emcdda.europa.eu/publications/perk>
- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2003). La inteligencia emocional en el contexto educativo: hallazgos científicos de sus efectos en el aula. *Revista de educación*, (332), 97-116.
- Fernández, B., Jorge, V., y Bejar, E. (2009). Función protectora de las habilidades emocionales en la prevención del consumo de tabaco y alcohol: una propuesta de intervención. *Psicooncología*, 6(1), 243.
- Fernández-Berrocal, P., Alcaide, R., Extremera, N. y Pizarro, D. A. (2006). The role of emotional intelligence in anxiety and depression among adolescents. *Individual Differences Research*, 4, 16-27.

- Fernández-Berrocal, P. y Extremera, N. (2006) La investigación de la inteligencia emocional en España. *Ansiedad y Estrés*, 12, pp 139-153.
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., Palomera, R., Ruiz-Aranda, D., Salguero, J., y Cabello, R. (2009). Avances en el estudio de la inteligencia emocional. In Trabajo presentado en el I Congreso Internacional de Inteligencia Emocional. Fundación Marcelino Botín. Santander (España).
- Fernández-Berrocal, P. y Ramos, N. (2004). *Desarrolla tu Inteligencia Emocional*. Barcelona: Kairós.
- Garaigordobil, M. (2000): un estudio correlacional de las cogniciones prejuiciosas con diversas conductas sociales y con rasgos de personalidad. *Anuario de Psicología*, 31-3, 30-57.
- Gardner, H. (1983). *Frames of Mind: The theory of Multiple Intelligences*. Basic Books.
- Gardner, H. (2001). *La inteligencia reformulada. Las inteligencias múltiples en el siglo XXI*. Barcelona: Paidós.
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós.
- Goleman, D. (2001). An EI-based theory of performance. En C. Cherniss y D. Goleman (Eds.), *The emotionally intelligent workplace. How to select for, measure, and improve emotional intelligence in individuals, groups, and organizations*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Goleman, D., Boyatzis, R., McKee, A. (2003): *La neuroanatomía del liderazgo. El líder resonante crea más*. Madrid: Editorial Debolsillo
- Gutiérrez, M., y Romero, I. (2014). Resiliencia, bienestar subjetivo y actitudes de los adolescentes hacia el consumo de drogas en Angola. *Anales de Psicología*, 30(2).
- Hawkins, J., Catalano, R. F. y Miller, J.L. (1992). Risk and Protective Factors for Alcohol and Other Drug Problems in Adolescent and Early Adulthood: Implications for Substance Abuse Prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 64-105.
- Izard, C.E., y Ackerman, B.P. (2000). Motivational, Organizational and regulatory functions of discrete emotions. En M. Lewis y J.M. Haviland-Jones (Eds), *Handbook of Emotions*, 2nd Ed (pp. 253-264). Nueva York: Guilford Press.
- Liau, A. K., Liau, A. W., Teoh, G. B., & Liau, M. T. (2003). The Case for Emotional Literacy: the influence of emotional intelligence on problem behaviours in Malaysian secondary school students. *Journal of Moral Education*, 32(1), 51-66
- Limonero, T., Tomás-Sábado, J. y Fernández-Castro, J. (2006). Relación entre Inteligencia Emocional percibida y ansiedad ante la muerte en estudiantes universitarios. *Ansiedad y Estrés*, 12(2-3), 267-278.
- López, S. y Rodríguez-Arias, J.L. (2010) Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema*. Vol. 22, nº 4, pp. 568-573
- Mayer, J. D. y Cobb, C. D. (2000). Educational policy on emotional intelligence: Does it make sense?. *Educational Psychology Review*, 12(2), 163-298.
- Mayer, J.D. y Salovey, P., (1997): *What is Emotional Intelligence?*. En P. Salovey y D. Sluyter (Eds.) *Emotional Development and Emotional Intelligence: Implications for Educators*. New York: Basic Books.
- Mayer, J.D., Salovey, P. y Caruso, D. (2000): *Models of emotional intelligence*. En R.J. Sternberg (Ed.) *Handbook of Intelligence*. New York: Cambridge.
- Mora, F. (2016). *Neuroeducación. Solo se puede aprender aquello que se ama* (7.a ed.). Madrid: Alianza Editorial.
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. y Cava, M.J. (2001). *Familia y adolescencia: Análisis de un modelo de intervención psicosocial*.

- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. y Cava, M.J. (2001). Familia y adolescencia: Análisis de un modelo de intervención psicosocial. Madrid: Síntesis.
- Oliva, A., Parra, A. y Sánchez-Queija, I. (2008). Consumo de sustancias durante la adolescencia: trayectorias evolutivas y consecuencias para el ajuste psicológico. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8, 153-169.
- Pertegal-Felices, M.L., Castejón-Costa, J.L., y Martínez, M.A. (2011). Competencias socioemocionales en el desarrollo profesional del maestro. *Educación XXI*, 14.2, pp. 237-260.
- Pick, S., y Givaudan, M. (2006). "Yo quiero, yo puedo": estrategia para el desarrollo de habilidades y competencias en el sistema escolar. *Psicologia da Educação*, 23, Sao Paulo dez.
- Rizzolatti, G., y Craighero, L. (2004). The mirror-neuron system. *Annual Review of Neuroscience*, 27, 169-192.
- Salguero, J.M., Fernández-Berrocal, P., Ruiz-Aranda, D., Castillo, R. y Palomera, R. (2011). Inteligencia Emocional y ajuste psicosocial en la adolescencia: El papel de la percepción emocional. *European journal of education and psychology*, 4(2), 143-152.
- Salovey, P.; Mayer, J.D. (1990): Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9, 185-211.
- Segura, R. y Martínez, E. (2010). Emociones y nuevas tecnologías en la red. Comunicación en el II Congreso Internacional Comunicación 3.0. Universidad de Salamanca.
- Suárez, Y., Guzmán, K., Medina, L., y Ceballos, G. (2012). Características de inteligencia emocional y género en estudiantes de psicología y administración de empresas de una universidad pública de Santa Marta, Colombia: un estudio piloto. *Duazary*, 9,2.
- Trinidad, D. R., Unger, J. B., Chou, C. P., Azen, S. P., & Johnson, C. A. (2004). Emotional intelligence and smoking risk factors in adolescents: Interactions on smoking intentions. *Journal of Adolescent Health*, 34(1), 46-55.
- Villanueva, V.J. (2017) Diseño y evaluación de la eficacia de un programa de habilidades para la vida en la prevención del consumo de sustancias en adolescentes. (Tesis doctoral). Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.
- Zavala, M. A., y López, I. (2012). Adolescentes en situación de riesgo psicosocial: ¿Qué papel juega la inteligencia emocional?. *Psicología Conductual*, 20(1), 59.

SOBRE LOS AUTORES

Víctor José Villanueva Blasco.

Licenciado en Psicología por la Universidad Jaume I de Castellón y Doctor por la Universidad de Santiago de Compostela. Máster en Psicología Clínica y Psicobiología por la Universidad de Santiago de Compostela, y Máster en Psicología Clínica por el Grupo ESTECO. Amplia experiencia docente y como profesional en el ámbito de las drogodependencias. Ha sido coordinador de un programa de reducción del daño con drogodependientes en situación de exclusión social. Es autor del programa “Sé tú mismo, sé tú misma” para la prevención del consumo de drogas y otras conductas problema en el ámbito escolar. Ha participado como Coordinador de un Grupo de Trabajo para la confección del Plan de Trastornos Adictivos de Galicia 2011-2016; y como experto en un

Grupo Delphi dentro del proyecto COPOLAD “Calidad y evidencia para la definición de criterios de acreditación de programas de reducción de la demanda de drogas”.

María Lourdes Alapont Pinar

Psicóloga, Docente en la Universidad Internacional de Valencia. Experta en Prevención de Conductas Adictivas. Asesora del Programa Provincial de Prevención de Drogodependencias de la Diputación Provincial de Valencia. Durante más de 10 años coordinadora de la Unidad de Prevención Comunitaria de las Conductas Adictivas de Mislata y miembro del Comité de expertos en Prevención de Drogodependencias de la Generalitat Valenciana.

viu | **Universidad**
Internacional
de Valencia

Síguenos en:



www.viu.es