



**Programa en habilidades Emocionales para la vida como prevención al
suicidio en los estudiantes del colegio German Pardo**

Laura Daniela Rojas Masmela

Código 20251914130

Universidad Antonio Nariño

Facultad de Psicología

Ibagué, Colombia

2023

**Programa en habilidades Emocionales para la vida como prevención al
suicidio en los estudiantes del colegio German Pardo**

Laura Daniela Rojas Masmela

Director (a):

Dr. Neuropsicólogo José Amilkar Calderón

Línea de Investigación:

Psicología clínica y de la salud

Grupo de Investigación:

Esperanza Y Vida

Universidad Antonio Nariño

Facultad de Psicología

Ciudad, Colombia

2023

NOTA DE ACEPTACIÓN

**E Programa en habilidades Emocionales para la vida como prevención al
suicidio en los estudiantes del colegio German Pardo**

_____, Cumple con los
requisitos para optar

Al título de _____.

Firma del Tutor

Firma Jurado

Firma Jurad

Resumen

El suicidio es un asunto de gran envergadura y complejidad que afecta a individuos, familias y comunidades en su totalidad. Está vinculado a numerosos elementos, tales como condiciones de salud mental, momentos de tensión, bases biológicas y vivencias traumáticas. Esta acción implica que un individuo decide terminar con su propia vida de forma deliberada. Es una cuestión multifacética que engloba aspectos sociales, culturales y familiares.

Desafortunadamente, el suicidio entre estudiantes es una realidad alarmante en diversas regiones globales. Hay una variedad de factores que pueden conducir a este comportamiento, tales como el estrés académico, conflictos en el hogar, trastornos mentales, acoso escolar, entre otros. Según ciertos estudios y datos, la adolescencia y la juventud son etapas de alta vulnerabilidad debido a las transformaciones físicas, hormonales y sociales. Además, la atención de estrategias efectivas de enfrentamiento y el escaso acceso a medios de soporte pueden intensificar el peligro.

Según la Organización Mundial de la Salud, el suicidio es una de las primordiales causas de muerte en el mundo. Sin embargo, la prevalencia varía según el país, la cultura y otros factores.

Es por esto que el objetivo de esta investigación mediante una investigación cuantitativa es poner en práctica y determinar la eficacia del programa enfocado en habilidades emocionales para la vida, como estrategia preventiva contra el suicidio entre los estudiantes del colegio German Pardo. Asimismo, se empleará el Test de Psicología de Inteligencia Emocional: MSCEIT (Prueba Mayer-Salovey-Caruso), para evaluar la inteligencia emocional de los alumnos de dicho colegio. Además, se llevará a cabo un pre-test y un post-test para evaluar y cuantificar el impacto del programa.

Palabras claves: Suicidio, habilidades emocionales, inteligencia emocional

Abstrac

Suicide is a far-reaching and complex issue that affects individuals, families, and communities as a whole. It is linked to numerous elements, such as mental health conditions, moments of tension, biological bases and traumatic experiences. This action implies that an individual deliberately decides to end his own life. It is a multifaceted issue that encompasses social, cultural and family aspects.

Unfortunately, suicide among students is an alarming reality in various global regions. There are a variety of factors that can lead to this behavior, such as academic stress, conflicts at home, mental disorders, bullying, among others. According to certain studies and data, adolescence and youth are stages of high vulnerability due to physical, hormonal and social transformations. In addition, attention to effective coping strategies and little access to support means can intensify the danger.

According to the World Health Organization, suicide is one of the leading causes of death worldwide. However, the prevalence varies by country, culture, and other factors.

That is why the objective of this research, through quantitative research, is to put into practice and determine the effectiveness of the program focused on emotional life skills, as a preventive strategy against suicide among the students of the German Pardo school. Likewise, the Emotional Intelligence Psychology Test: MSCEIT (Mayer-Salovey-Caruso Test) will be used to assess the emotional intelligence of the students of this school. In addition, it will be held.

Keywords: Suicide, emotional skills, emotional intelligence.

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud, (2017) el suicidio ha surgido como una principal razón de fallecimientos a nivel global. Es alarmante notar que es la segunda causa principal de muerte en jóvenes de 15 a 29 años.

El suicidio, definido como el acto de quitarse la propia vida de manera deliberada, ha sido un tema de interés y preocupación en muchas culturas a lo largo de la historia. Es un infortunio acto que afecta no solo al individuo, sino también a los amigos, y familia, y a la sociedad en general. Las implicaciones de este acto van más allá del simple hecho, pues abarcan áreas tan amplias como la psicología, la sociología, la medicina, la cultura y la religión. (Gutiérrez García, Contreras, & Orozco Rodríguez, 2006)

Diversos factores, como los trastornos depresivos, la ansiedad, los conflictos familiares, las restricciones socioeconómicas y el consumo excesivo de sustancias, contribuyen a este fenómeno (Córdoba et al, 2007 como se citó en Edmundo Denis-Rodríguez, et, al 2017).

La ideación suicida se refiere a los pensamientos sostenidos de una persona acerca de terminar con su vida, incluso si no lleva a cabo estos pensamientos. Por otro lado, el intento suicida es la acción deliberada y voluntaria para acabar con la propia existencia. Si esta acción no resulta en la muerte, se denomina un intento suicida fallido; en caso contrario, se trata de un suicidio consumado (Pérez, 1999 como se citó en Edmundo Denis-Rodríguez, et, al 2017).

En Colombia, el suicidio se ha consolidado como la cuarta causa principal de muertes violentas. Para los jóvenes, es la tercera causa principal de muertes por causas externas, quedando detrás de los homicidios y accidentes. Entre 2004 y 2014, la tasa de suicidios osciló, sin superar el 4,4 por 100.000 habitantes, evidenciando una tendencia

bastante estable. El año con la tasa más elevada fue 2002 con 4,9, mientras que 2013 registró la tasa más baja, 3,8. Hay una marcada disparidad entre los suicidios masculinos y femeninos, con los hombres teniendo una mayor propensión. Para ponerlo en perspectiva, por cada mujer que decide terminar con su vida, 3 a 4 hombres toman la misma determinación. Esta proporción se amplía a 1/12 en el grupo de más de 70 años. (Franco, Gutiérrez, Sarmiento, Cuspoca, & Tatis, 2004-2014)

Cuando se habla de suicidios en la juventud, el impacto y las connotaciones son aún más graves, dado que son vidas que recién comienzan. Estas muertes afectan profundamente a la sociedad, generando reflexiones sobre el entorno y la comunidad. Dentro de este grupo, los estudiantes universitarios son de especial interés debido a las oportunidades educativas y académicas que tienen. (Franco, Gutiérrez, Sarmiento, Cuspoca, & Tatis, 2004-2014)

Según un estudio de Chávez y su equipo, el 25% de los jóvenes presentaron indicadores de ideación suicida y un 8,6% admitió haber intentado suicidarse al menos una vez. Las mujeres, en general, intentaron suicidarse a edades más jóvenes y con mayor frecuencia que los hombres. Los principales motivos para estos intentos se asociaron a problemas de relaciones interpersonales, seguidos por conflictos emocionales. (Villalobos-Galvis^{1*}, 2009)

Por otro lado, las habilidades emocionales para la vida se refieren a una serie de competencias que permiten a las personas entender, interpretar, manejar y expresar de manera efectiva sus propias emociones, así como interactuar adecuadamente con las emociones de los demás. Estas habilidades son esenciales para llevar una vida equilibrada, establecer relaciones interpersonales saludables y enfrentar retos y adversidades de manera adaptativa. Algunas de las habilidades emocionales para la vida más relevantes. (Mamani-Benito, 2018)

Las habilidades emocionales juegan un papel crucial en la prevención del suicidio, estas habilidades pueden ayudar a las personas a comprender, manejar y expresar sus emociones de manera efectiva, y a relacionarse adecuadamente con los demás. Como lo es el reconocimiento de emociones y la regulación emocional que son fundamentales en la prevención del suicidio. (Mamani-Benito, 2018).

Por lo mencionado anteriormente, esta investigación lo que pretende es fortalecer las habilidades emocionales en los estudiantes a través de la implementación del programa de habilidades emocionales para la vida como prevención al suicidio y así mismo establecer la eficacia de este programa.

Planteamiento Del Problema

El suicidio, un tema sumamente delicado y universal, ha sido una preocupación constante en todas las culturas y épocas. Las Naciones Unidas nos señalan que la juventud, definida como el período que abarca desde los 15 hasta los 25 años, es una fase crítica de la vida humana. A pesar de no tener límites exactos, está caracterizada por ser una etapa de intensidad emocional y experiencial. (Cañón Buitrago, & Carmona Parra, Jaime Alberto, 2019).

Según la ONU, cerca del 18% de la población mundial se encuentra en este rango de edad, es decir, aproximadamente uno de cada cinco individuos en el planeta es joven. Desafortunadamente, muchos de estos jóvenes experimentan situaciones que los desestabilizan al punto de contemplar y, en algunos casos, llevan a cabo el suicidio. (Cañón Buitrago, & Carmona Parra, Jaime Alberto, 2019)

El acto del suicidio, se describe como una acción letal que una persona decide y lleva a cabo conscientemente. Durkheim, un reconocido sociólogo, lo define como “cualquier muerte que se derive, directa o indirectamente, de un acto, ya sea positivo o negativo, que la

persona haya realizado con el entendimiento de que conduciría a ese desenlace. (Cañón Buitrago, & Carmona Parra, Jaime Alberto, 2019)

Todo acto suicida se origina generalmente de lo que se denomina "ideación suicida", que es básicamente cuando una persona alberga pensamientos de querer terminar con su propia vida, independientemente de si ha planeado un método específico o no. Estos pensamientos son señales de alarma y pueden conducir, en algunos casos, a intentos de suicidio y eventualmente al acto mismo. De forma adicional, es crucial reconocer la "amenaza suicida", que se manifiesta cuando alguien expresa, de forma verbal o no verbal, la posibilidad de llevar a cabo un acto suicida en un futuro cercano. Reconocer y entender estas etapas es fundamental para prevenir y abordar esta problemática de manera efectiva. (Cañón Buitrago, & Carmona Parra, Jaime Alberto, 2019)

Además, en un estudio realizado se revela una prevalencia de ideación suicida mundial que varía entre el 10% y el 35%. Los intentos de suicidio, por su parte, fluctúan entre el 5% y el 15%. Es destacable mencionar que los jóvenes que están escolarizados presentan un riesgo menor en comparación con aquellos que no están vinculados a un entorno educativo. El análisis identifica cuatro áreas principales relacionadas con la ideación y conductas suicidas: 1) factores biopsicosociales; 2) relaciones familiares, de pareja e interpersonales; 3) emociones negativas y eventos estresantes, y 4) desafíos laborales y desigualdades sociales. Aunque trastornos como la depresión y la ansiedad son indudablemente factores relacionados con tendencias y actos suicidas, es imperativo tener en cuenta estos otros factores predisponentes al desarrollar estrategias de prevención e intervención. (Cañón Buitrago, & Carmona Parra, Jaime Alberto, 2019)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha proyectado que cada año se registre aproximadamente un millón de suicidios. Se prevé que este número aumentará, superando el

1,5 millón de casos anuales a partir de 2020. Esta cifra es alarmantemente más alta que las muertes resultantes de conflictos armados y homicidios combinados. (Corona Miranda, Hernández Sánchez, & García Pérez, 2016)

La prevalencia de suicidios en países árabes y latinoamericanos es notoriamente baja en comparación con otras regiones. En contraste, África enfrenta desafíos para ofrecer cifras precisas debido a la falta de un sistema de registro confiable. Según el estudio sobre la Carga Mundial de Morbilidad de 2010 para América Latina y el Caribe, ha habido un notable aumento en la morbilidad derivada de enfermedades no transmisibles y lesiones. . (Corona Miranda, Hernández Sánchez, & García Pérez, 2016)

De igual forma, El suicidio en Cuba es un problema preocupante. En el espectro general de mortalidad, se posiciona como la novena causa más común. Es especialmente alarmante en la juventud, siendo la tercera causa principal de muerte entre jóvenes de 10 a 19 años. Además, se sitúa en el cuarto puesto en las franjas de edad de 5-14 y de 15-49 años. Los datos sugieren un aumento en las tasas de suicidio en personas mayores. Específicamente, para aquellos mayores de 60 años, la tasa es de 24,1 por cada 100.000 habitantes, y este número se eleva a 48,3 para los mayores de 80 años, con base en cifras del período 2008-2010. (Corona Miranda, Hernández Sánchez, & García Pérez, 2016)

Cuando se trata de analizar el impacto a largo plazo de estas muertes en la sociedad, el suicidio ocupa la quinta posición en causas de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP). Esto representa una pérdida de 2,8 años por cada 1.000 habitantes. Es importante resaltar que los hombres muestran una propensión más alta, con tasas de 4.5, en contraste con las mujeres, que presentan tasas de 1.1. (Ministerio de salud, 2018)

Las entidades que proveen información oficial más relevante sobre la conducta suicida en Colombia son el Sistema Integral de Información de la Protección Social

(SISPRO), la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015, el Estudio de Estimación de la Carga de Enfermedad (2010) y el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). A partir de estos sistemas, se ha consolidado la siguiente información:

De 2009 a 2017, se atendieron a 36.163 individuos diagnosticados con lesiones autoinfligidas intencionalmente, según los códigos CIE10 de X60 a X84. Esto da un promedio anual de 8.036 casos. Las causas más habituales de estas lesiones fueron: Envenenamiento autoinfligido por drogas, medicamentos y otras sustancias biológicas, o bien por causas no especificadas, en un entorno doméstico (Código CIE10: X640), Envenenamiento autoinfligido debido a la exposición a plaguicidas, también en el ámbito doméstico (Código CIE10: X680). (Ministerio de salud, 2018).

Al observar las cifras de intento de suicidio registradas en el SISPRO entre 2009 y 2016, se nota un incremento constante. En 2009, la tasa era de 0,9 por 100.000 habitantes, mientras que en 2016 se elevó a 36,08 por 100.000 habitantes. De manera preliminar, en 2017, esta tasa se situó en 52,4. Es esencial considerar que este marcado aumento desde 2016 puede deberse a que, desde el inicio de ese año, se comenzó a monitorear este fenómeno a nivel nacional a través del SIVIGILA. (Ministerio de salud, 2018)

El 36% de los suicidios en el continente americano se originan en edades percibidas entre los 25 y los 44 años, y un 26% entre los 45 y los 59 años. (Aloson, 2020)

Las tasas de suicidio en hombres continúan siendo mayor al de las mujeres, y representan aproximadamente del 78% de todos los fallecimientos por suicidio, las diferentes causas que manifiestan esta discrepancia son: patrones de consumo de alcohol, temas de igualdad de género y la exploración de atención para los trastornos mentales, entre otros. (Organización mundial de la salud, 2017)

En los países de altos ingresos se suicidan tres veces más hombres que mujeres, pero en los de ingresos bajos y medios la razón es mucho menor, de 1,5 hombres por cada mujer". (Organización mundial de la salud, 2017)

La prevención es la herramienta más viable para acabar con el suicidio; en ese orden los Estados miembros de la OMS se comprometieron a reducir las tasas nacionales de suicidios en un 10% para 2020. Sin embargo, solo 38 países han comunicado que cuentan con una estrategia nacional de prevención del suicidio. Como por ejemplo Colombia que en el año 2021 la secretaria de salud anuncio " Prevención de la Conducta Suicida en Colombia", con la finalidad de darle margen a este desafortunado suceso. El Ministerio de Salud y Protección social es uno de los diecinueve ministerios del poder ejecutivo de Colombia. Este es el ente regulador que establece las normas y directrices en términos de salud pública.

Para hablar del acto suicida, más que dar una definición exacta, se puede establecer un acumulo de comportamientos, de menor a mayor intensidad, que conforman la conducta suicida. La aparición de esos comportamientos instituye, en el nivel de gravedad y peligrosidad del comportamiento del sujeto y permitirá, en su caso, asentar los modelos teóricos y de intervención a partir de una estructura conceptual que facilite la comprensión del contexto. (social M. d., 2021)

Según la Encuesta Nacional de Salud Mental en Colombia (Ministerio De Salud, agosto 2018), la tentativa de suicidio en menores de edad son el resultado más grave de la depresión. Además de los otros desencadenantes pueden ser contiendas con los padres, el suicidio de terceros, la discriminación que genera la identidad de género, entre otros. En cuanto a los adultos, dentro de los factores más usuales se encuentran: ser mayores de 45 años, la impulsividad, la viudez, vivir solo, estar desempleado, jubilado, los antecedentes familiares de suicidio y tener armas de fuego en casa.

A pesar de que en 2020 se redujeron las tasas de suicidio en el país las cuales fueron (2.142 entre enero y noviembre), las hipótesis del Instituto Nacional de Salud apuntan a que esto se logró debido a un menor acceso a medios letales, que se realizó más control social, se convocó a la comunidad a estar presente en los “mecanismos de regulación emocional” y que fuera más fácil el acceso a la unidad de urgencias que este especializada para estos casos. (OPS, 2021)

Sin embargo, en el departamento del Tolima, según estadísticas de suicidio han incrementado desde el año 2020, hasta el 2022 con un total de 288 muertes en el transcurso de esos años, donde se enfatiza por ejemplo que en una población de 50,731 habitantes que tiene chaparral seis se suicidaron en el año 2020, dos en el año 2021, y dos en el año 2022; en Ibagué 48 casos de suicidio en el 2020, 44 en el año 2021, y 25 en el año 2022. (Tolima, Nov 2022).

Los municipios que presentan mayor incidencia en estos intentos son Lérica, Rovira y Venadillo. Específicamente, en Rovira, la incidencia es de 37 casos por cada 100.000 habitantes. Alarmantemente, el grupo de edad más vulnerable es el de 12 a 17 años. Si desglosamos la información por género, las mujeres presentan una tasa de incidencia mayor con 17,4 casos por cada 100.000 habitantes, en comparación con los hombres que tienen una tasa de 12,3. (secretaria de salud Ibagué, 2023)

La Secretaría de Salud Departamental ha señalado que, además de Rovira, Lérica y Venadillo, otros municipios como Líbano, Falan, Melgar, Suárez, Mariquita, Alvarado y Natagaima también han mostrado cifras significativas en relación con intentos de suicidio. Es vital que se preste atención a estas estadísticas y se tomen medidas preventivas y de apoyo en las comunidades afectadas. (Secretaria de salud Ibagué, 2023)

En el departamento del Tolima se han notificado 201 casos de intentos de suicidio a la fecha, donde un 104 caso notificaron no haber presentado intentos previos y 97 casos con intentos anteriores; de estos 97 casos el 32% ha intentado suicidarse una sola vez y el 59% más de dos veces. El factor desencadenante más predominante son los problemas familiares, el factor principal de riesgo que conlleva al intento de suicidio es tener como antecedente. (Gobernación del Tolima, 2023)

Una de las problemáticas que en Ibagué se ha agudizado durante los últimos años, es la salud mental y las cifras demuestran la complicación que poseen los habitantes de la ciudad al querer terminar con su vida. En el Concejo Municipal se llevó a cabo un debate de control político para la Secretaría de Salud Municipal, con el fin de abordar las impresionantes cifras que se tienen ante este lamentable hecho. (Gobernación del Tolima, 2023)

La identidad Promover en 2020 confirmó el registro de 700 intentos de quitarse la vida, en todo el departamento del Tolima, en el Día Mundial para la Prevención del Suicidio, la Secretaría de Salud Departamental concedió las cifras inscritas 2020, por lo que se hizo un llamado a trabajar unidos para prevenir esta problemática de salud pública. (Promover S.A.S, 2020)

Es preocupante los factores que llevan a las personas al suicidio; lo que especialmente aqueja a las personas son los conflictos de pareja o expareja, las dificultades económicas y escolares, también el maltrato físico, psicológico y sexual.

Pregunta Problema

¿Cuál es el impacto del programa de intervención en habilidades emocionales para la vida como método preventivo al suicidio para los estudiantes de la Institución educativa German Pardo?

Objetivo General

Establecer el impacto de un programa de habilidades Emocionales para la vida como método preventivo al suicidio en los estudiantes del colegio German Pardo.

Objetivos específicos

Identificar si existe reconocimiento de las habilidades emocionales en los estudiantes del colegio German Pardo.

Implementar un programa de habilidades emocionales para la vida como método preventivo al suicidio en estudiantes

Evaluar si hay diferencias significativas en el proceso de evaluación pre-test de las habilidades emocionales y pos-test en los estudiantes del colegio German Pardo.

Justificación

La educación ha evolucionado de ser un simple vehículo para la transmisión de conocimientos a ser un medio para preparar a los individuos para afrontar los desafíos de la vida de manera adecuada y resiliente. En este contexto, se ha reconocido que, más allá de las habilidades académicas, las habilidades emocionales juegan un papel fundamental en el bienestar general de los individuos, su capacidad para relacionarse con otros y enfrentar adversidades

Es por esto, que este programa de intervención de habilidades emocionales como en prevención al suicidio para los estudiantes del colegio German Pardo, se implementó con la finalidad de captar la atención de estos jóvenes, ante una problemática que les está siendo frente a ellos, que aunque no lo perciben de manera directa, posiblemente no están exentos a ser víctimas de este atroz suceso, este colegio será uno de los beneficiarios, al obtener este programa, que le dará el conocimiento sobre las habilidades emocionales, que le

proporcionarán pautas como lograr controlar sus emociones y tener la capacidad de enfrentar las situaciones externas que le generen alguna conmoción adversa a la esperada; prevaleciendo que la metodología de aprendizaje sea receptivo para tener la participación de ellos, y obtener una disminución en los suicidios que en la ciudad de Ibagué es una problemática alarmante.

Así mismo, El suicidio entre los jóvenes y adolescentes representa una problemática creciente y preocupante a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (hasta la fecha de corte de 2021), el suicidio es la segunda causa principal de muerte entre jóvenes de 15 a 29 años. Esta cifra, más que un número, refleja historias no contadas, potenciales no realizados y familias destrozadas.

De igual forma, en el Colegio Germán Pardo, como en muchas otras instituciones educativas, no es ajeno a las presiones y desafíos emocionales que enfrentan los jóvenes hoy en día. La exposición a situaciones de estrés, el acoso escolar, la presión de las redes sociales y otros factores pueden contribuir a generar estados emocionales críticos.

En las últimas décadas, la inteligencia emocional ha surgido como un área fundamental para comprender y mejorar la salud mental y el bienestar general de las personas. Las habilidades emocionales, que forman parte de la inteligencia emocional, están directamente relacionadas con la capacidad de gestionar, comprender y expresar adecuadamente las emociones.

Así mismo, Las habilidades emocionales permiten a los individuos reconocer, comprender, expresar y manejar sus emociones. Al desarrollar estas habilidades, los estudiantes están mejor equipados para enfrentar situaciones estresantes, resolver conflictos, comunicar sus sentimientos y buscar apoyo cuando lo necesiten. Estas competencias, en efecto, pueden actuar como barreras protectoras contra pensamientos y acciones suicidas.

Por otro lado, estudios previos han demostrado que las personas con mayor competencia emocional suelen tener mejores niveles de salud mental, resiliencia y menor riesgo de caer en problemáticas como la depresión o el suicidio.

Es por esto que la prevención es fundamental para abordar el suicidio. Es más efectivo y menos costoso intervenir antes de que el problema se desarrolle o se agrave. El fortalecimiento de habilidades emocionales en individuos podría actuar como una barrera protectora ante el surgimiento de ideas suicidas o conductas auto lesivas.

Además, la inteligencia emocional, a menudo subestimada, nos permite adaptarnos al tejido cambiante de las situaciones sociales. Nos da la habilidad para entender, no solo nuestras propias emociones, sino también las de los demás. Esta comprensión facilita una comunicación eficaz, permitiendo el establecimiento de relaciones genuinas basadas en la empatía y el entendimiento mutuo.

Más aún, la inteligencia emocional es una fuente inagotable de motivación personal. Nos permite autoevaluarnos, reconocer nuestras debilidades y fortalezas emocionales, y canalizar nuestras pasiones hacia objetivos tangibles. Aquellos con una alta inteligencia emocional tienden a enfrentar los conflictos interpersonales de manera más efectiva, buscando soluciones que beneficien a todas las partes involucradas.

Ser emocionalmente inteligente también significa ser empático. La empatía, esa capacidad de ponerse en los zapatos del otro, de sentir lo que sienten, es una herramienta poderosa para construir puentes entre personas de diferentes orígenes, culturas y perspectivas.

Esto permite que se tenga conciencia de las emociones tanto las positivas como las negativas, y que estas mismas ayudan a lograr una comunicación clara, precisa, sobre los sentimientos, y así mismo evitando pasar por alto los conflictos, sino al contrario, asumirlo, y resolverlo; (Mamani O, Brousett M, Cori D, Villasante K, Duazary. 2018)

En esta investigación muestra como los individuos con ideación suicida exteriorizaron dificultades en sus habilidades emocionales que son necesarias para comprender, regular y atender sus emociones, en oposición de quienes no mostraron pensamientos de ideación suicida.

De igual manera, otro estudio comprobó la discrepancia más relevante entre un conjunto de pacientes suicidas y otro conjunto sin ninguna sintomatología clínica, las diferencias nacieron en la dimensión sobre la felicidad, tolerancia al estrés, autorrealización, y resolución de problemas. Por lo tanto, las personas con ideación suicida no exteriorizan claridad emocional, ya que, al no percibir sus sentimientos y emociones, no procesan la información emocional de manera correcta lo que los lleva a manifestar ideas autodestructivas, la inteligencia emocional opera como factor protector contra el suicidio.

Es por esto que este programa está dirigido a los estudiantes del colegio German pardo con el fin de implementar las actividades planteadas sobre habilidades emocionales para la vida con el fin de prevenir el suicidio en los adolescentes.

Por último, Este trabajo no solo beneficiaría a los individuos a nivel personal, sino que, al mejorar la salud mental de los ciudadanos, se estaría contribuyendo al bienestar de comunidades enteras, reduciendo costos asociados con tratamientos de salud mental, y fomentando una sociedad más empática. y consciente.

En conclusión, mientras que el cociente intelectual puede ser la piedra angular de nuestras habilidades cognitivas, la inteligencia emocional es el pegamento que mantiene unida nuestra sociedad. Es lo que nos hace humanos, lo que nos permite relacionarnos y lo que, en última instancia, puede ser la clave de nuestro éxito. Por lo tanto, es esencial que reconozcamos y nutramos esta forma invaluable de inteligencia en nosotros mismos y en los demás.

Marco Teórico

Habilidades para la vida

En 1999, la Organización Mundial de la Salud caracterizó las habilidades para la vida, también conocidas como capacidades psicosociales, como la capacidad individual de afrontar con éxito las demandas y obstáculos diarios. Estas habilidades se adquieren a lo largo de nuestra existencia, ya sea a través de experiencias vividas directamente o por medio de aprendizaje intencionado, como la imitación o el modelado. (OMS, mayo 2017)

Las habilidades para la vida de cada individuo están concertadas por su forma de reaccionar habitualmente, por los modelos de conducta que ha forjado durante el proceso de aprendizaje y de conocimientos concretos, desarrollando sus propias potencialidades, destrezas, y habilidades para la participación más adecuada en la vida social, ya que cada persona es un ser sociable. (Mamani-Benito, 2018).

De igual forma, Conservar una actitud positiva, ser objetivo, y perseverante, de igual manera tener una comunicación asertiva, lo cual lo lleve a construir un camino exitoso para la vida, donde esa búsqueda logré encontrar esos cambios novedosos, que le exijan tener un crecimiento personal; estas son algunas estrategias que procedan alcanzar las metas deseadas, y no llegar a conformarse si no siempre querer más.

De esta manera, tiene como propósito, formar, sensibilizar, comunicar, instruir, crear, y promover responsabilidades en las familias, cuidadores, maestros, niños, niñas, adolescentes y en la comunidad, de que las habilidades para la vida son el conjunto de estos factores para tener un ambiente saludable.

Además, las habilidades para la vida se dividen en 3 habilidades que son las siguientes: Habilidades Sociales, Habilidades Cognitivas, Habilidades Emocionales.

(Mangrulkar Leena, 2001)

Habilidades Sociales:

Estas también llamadas habilidades interpersonales (involucrando primordialmente la comunicación, habilidades de rechazo, agresividad y empatía),

Habilidades cognitivas:

Las habilidades cognitivas son las capacidades mentales que necesitamos para llevar a cabo cualquier tarea desde la más simple a la más compleja. Estas habilidades nos permiten procesar la información sensorial que recibimos a diario para responder a nuestro entorno.

Habilidades Emocionales:

Donde se instruye en aprender a manejar emociones (involucrando el estrés y el incremento interno de un centro de control).

Las habilidades emocionales son capacidades que permiten a una persona reconocer, comprender, manejar, expresar y regular sus propias emociones y las emociones de los demás de manera efectiva. Estas habilidades son fundamentales para el desarrollo personal, la salud mental, las relaciones interpersonales y el éxito en muchos contextos de la vida, como el trabajo, la escuela y la familia.

Dentro de las habilidades emocionales, se pueden identificar varias capacidades clave:

Autoconocimiento emocional:

Es la capacidad de reconocer y entender nuestras propias emociones. Implica ser consciente de cómo nos sentimos y por qué nos sentimos de esa manera.

Autorregulación o manejo emocional:

Se refiere a la habilidad de gestionar y regular nuestras emociones en diferentes situaciones. Esto puede incluir la capacidad de calmarse, de manejar el estrés, de controlar impulsos o de enfrentar situaciones adversas sin dejarse llevar por emociones negativas.

Automotivación:

La capacidad de utilizar las emociones para motivarse, establecer metas, seguir adelante y superar obstáculos.

Empatía:

La empatía es la capacidad del individuo, lograr ponerse en el lugar del otro y así alcanzar su punto de vista, sus sentimientos, reacciones y demás (Prieto, 2011) También se le considera como la capacidad de “ponerse en los zapatos del otro” e imaginar cómo es la vida para esa persona, incluso en situaciones con las que no se está familiarizado. La empatía ayuda a aceptar a las personas diferentes y a mejorar las interacciones sociales (Mantilla, 2002).

Habilidades sociales:

Estas son las capacidades que permiten interactuar armoniosamente con otras personas. Esto incluye la habilidad de comunicarse, resolver conflictos, trabajar en equipo y construir relaciones sólidas.

Reconocimiento emocional en los demás:

La capacidad de identificar y comprender las emociones en otras personas, lo que es fundamental para la empatía y las habilidades sociales.

Expresión emocional adecuada:

Se refiere a la habilidad de expresar nuestras emociones de una manera apropiada y constructiva, en lugar de reprimirlas o expresarlas de manera perjudicial.

Estas habilidades se pueden aprender y desarrollar con el tiempo a través de la práctica, la reflexión y el apoyo adecuado. La educación emocional, la terapia, los entrenamientos y otras intervenciones pueden ayudar a las personas a mejorar estas capacidades. Es importante mencionar que el concepto de inteligencia emocional, popularizado por Daniel Goleman, se relaciona estrechamente con estas habilidades y capacidades.

(Goleman como se citó en Fragoso-Luzuriaga, 2015)

Según Goleman, tener una alta inteligencia emocional no garantiza el dominio de múltiples competencias emocionales. La inteligencia emocional simplemente señala el potencial que alguien puede tener para emplear habilidades interpersonales. Como él menciona: "La competencia emocional es una habilidad aprendida, fundamentada en la inteligencia emocional, que resulta en un rendimiento destacado. (Goleman como se citó en Fragoso-Luzuriaga, 2015)

Por otro lado, la ideación comprende desde ideas pasivas sobre el deseo de morir hasta el punto de pensamientos activos de matarse, obteniendo la planificación de la tentativa como tal; coexiste amplio consenso en discurrir que la planificación del suicidio, lo cual ayuda a identificar que la persona se encuentre en alto riesgo de suicidio, cuando hablamos de ideación suicida, nos referimos a personas con ideas activas de suicidio, deseo de muerte y, por tanto, incrementa el riesgo de pasar al acto. Esto es valorado por un psiquiatra o

psicólogo, ya sea por punto de conexión ambulatorios o de urgencias del hospital. (Cervantes P. & Hernández, 2008).

El suicidio entre adolescentes es un problema complejo y preocupante que resulta de múltiples factores y circunstancias. Los adolescentes de 17 años no son la excepción y pueden ser vulnerables a este fenómeno por diversas razones (Marcela Larraguibel, et al, 2000)

Desarrollo Cerebral y Emocional:

Durante la adolescencia, el cerebro aún está en desarrollo, especialmente las áreas relacionadas con el autocontrol, la toma de decisiones y la comprensión de las consecuencias. Esto puede hacer que los adolescentes sean más impulsivos y menos capaces de considerar las consecuencias a largo plazo de sus acciones.

Hormonas y Cambios Biológicos:

Los cambios hormonales que ocurren durante la adolescencia pueden influir en el estado de ánimo y en la percepción de uno mismo y del mundo. Esto puede contribuir a la inestabilidad emocional.

Presión social y Académica:

Los adolescentes a menudo se enfrentan a presiones académicas, sociales y de rendimiento. El miedo al fracaso, la necesidad de encajar y la percepción de no cumplir con las expectativas pueden ser abrumadores.

Problemas de Salud Mental:

Trastornos como la depresión, la ansiedad y otros problemas de salud mental pueden surgir o intensificarse durante la adolescencia. Sin el tratamiento adecuado, estos problemas pueden aumentar el riesgo de suicidio.

Uso de Sustancias:

El uso y abuso de drogas y alcohol puede exacerbar los problemas emocionales y mentales, y aumentar la impulsividad, lo que puede llevar a comportamientos autodestructivos.

Experiencias Traumáticas:

Experiencias como el abuso, la intimidación, la pérdida de un ser querido o la ruptura de relaciones importantes pueden ser factores desencadenantes para algunos adolescentes.

Aislamiento Social:

La sensación de aislamiento, ya sea real o percibida, puede hacer que un adolescente se sienta que nadie puede ayudarlo o comprenderlo.

Para finalizar, La relación entre las habilidades emocionales y la prevención del suicidio es un tema de creciente interés en la investigación y la intervención psicológica. Las habilidades emocionales, también conocidas como inteligencia emocional, comprenden la capacidad de percibir, usar, entender y regular las emociones propias y ajenas de manera efectiva. Estas habilidades pueden jugar un papel crucial en la prevención del suicidio

Es importante señalar que, si bien las habilidades emocionales pueden desempeñar un papel en la prevención del suicidio, no son una solución única o garantizada. El suicidio es un fenómeno complejo que puede estar influenciado por una variedad de factores, incluidos, entre otros, trastornos mentales, experiencias traumáticas, factores biológicos y circunstancias socioeconómicas. (Gómez, 2020)

Promover la educación emocional desde edades tempranas, así como en distintos contextos (escuelas, trabajo, hogar) puede ser una estrategia valiosa en la prevención del suicidio.

Por esto mismo la inteligencia emocional que puede ser perfeccionada mediante herramientas y técnicas durante proceso terapéutico, permite en cualquier etapa del desarrollo

auxiliar al manejo emocional y formación de capacidades emocionales que benefician la resolución de un conflicto, y con ello evitar que, el adolescente llegue a pensar en el suicidio, las habilidades emocionales, tales como la inteligencia emocional, es la manera como una persona puede enfrentar esos conflictos y controlar sus sentimientos, respetándose a sí mismo y a los demás esto involucra tomar conciencia del estado propio emocional y demostrarlo a través del lenguaje no verbal y verbal, si bien es cierto, la inteligencia emocional se relaciona con mayor bienestar psicológico, estabilidad y equilibrio emocional, un adolescente estable emocionalmente no acudirá a cualquier tipo de conducta que le genere autolesión. (soria, 2015)

Marco Contextual

La investigación se llevará a cabo en Ibagué, capital del departamento del Tolima, situado en el corazón de Colombia. El Tolima, con sus 47 municipios, colinda con departamentos como Caldas, Quindío, Risaralda y Valle del Cauca. El foco específico de este estudio será el Colegio Germán Pardo, ubicado en la calle 10 con quinta en el barrio Belén. Esta institución es pública, bajo la jurisdicción municipal, cuenta con cuatro sedes y ofrece niveles educativos de primaria y bachillerato.

El Colegio Germán Pardo fue fundado el 29 de diciembre de 1979, conforme a la resolución N° 171, por el escritor Germán Vicente Pardo García Esponda. A lo largo de los años, el colegio ha ampliado su infraestructura con varias sedes, enfocándose siempre en atender a comunidades de bajos recursos. Su pedagogía se basa en la educación por competencias y procesos respaldados por teorías de aprendizaje significativo, con un enfoque constructivista, humanístico, sociocultural y cognoscitivo.

Es relevante mencionar que el Colegio Germán Pardo se encuentra en la comuna dos de Ibagué, conocida como la comuna más pequeña de esta ciudad musical. Está ubicada en el

sector noroccidente, rodeada por los cerros tutelares al norte y occidente, la comuna 1 al sur y la comuna 3 al oriente.

Esta comuna se compone de 21 barrios de estratos 1, 2 y 3. Además, posee 12 urbanizaciones, 6 conjuntos residenciales cerrados, un condominio y un edificio.

Metodología De Investigación:

Metodología:

Tipo de investigación cuantitativa:

Se centra en la recolección y análisis de datos numéricos para explicar fenómenos y establecer relaciones entre variables. Esta metodología se basa en la medición objetiva y la utilización de estadísticas para el análisis de datos. Algunas características clave de la a diseño cuantitativa

Enfoque

Empírico analítico, se refiere a un enfoque o método en la investigación científica que se basa en la observación y el análisis sistemático de fenómenos con el objetivo de describirlos, explicarlos y, en ocasiones, predecirlos. Es propio de las ciencias naturales y de algunas ciencias sociales que buscan imitar la metodología de las ciencias exactas Cuasi experimental. Este es un tipo de diseño de investigación en el que los investigadores no tienen control total sobre las variables independientes porque no pueden asignar aleatoriamente a los participantes a condiciones o grupos. En lugar de eso, los grupos ya están determinados de alguna manera antes de que comience el estudio. A pesar de este límite, los diseños cuasi experimentales se utilizan para hacer inferencias causales sobre las relaciones entre variables.

Participantes:

En el presente trabajo de investigación la prueba se aplicó a 10 estudiantes del colegio German Pardo de las edades de 13 a 15 años del grado 9-3.

Criterios de inclusión:

los estudiantes de colegio German Pardo deben ser:

Estudiantes: 10

Grado Escolar: Noveno de Bachillerato.

Curso: Noveno Tres (9-3)

Edades: 13 a 15 años

Genero: Femenino y Masculino

Criterios de exclusión:

Los criterios de exclusión son:

Estudiantes con dificultades de aprendizaje.

No se realiza la participación de los otros estudiantes, de los grados novenos por el motivo que no coinciden con el horario, que se permitió para realizar las actividades comprendidas en el programa de Habilidades Emocionales como método preventivo al Suicidio en los Estudiantes German Pardo.

Muestra:

El muestreo utilizado en la presente investigación es un muestreo probabilístico ya que el tamaño de la muestra está conformado por 10 estudiantes dentro del rango de edades

13 a 15 años, adolescencia temprana, y adolescencia media, y se hará con los dos géneros. (Masculino, Femenino) de la institución educativa German pardo García,

Instrumento

Test de psicología de Inteligencia Emocional: MSCEIT, Prueba Mayer-Salovey-Caruso

El MSCEIT (Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test) es una herramienta diseñada para medir la inteligencia emocional de una persona. A diferencia de otras pruebas que se basan en la autoevaluación, el MSCEIT evalúa la capacidad de una persona para realizar tareas y resolver problemas relacionados con las emociones. Fue desarrollado por John D. Mayer, Peter Salovey y David R. Caruso, tres de los principales investigadores en el campo de la inteligencia emocional.

El MSCEIT se basa en el modelo de cuatro ramas de la inteligencia emocional propuesto por Mayer y Salovey, que incluye:

Percepción Emocional:

Esta rama se refiere a la capacidad de reconocer, identificar y discriminar entre diferentes emociones en uno mismo y en los demás.

Facilitación Emocional:

Se refiere a la capacidad de generar, usar y sentir emociones como necesarias para comunicar sentimientos o emplearlos en el pensamiento u otros procesos cognitivos.

Comprensión Emocional:

Se trata de la capacidad de comprender la información emocional, cómo las emociones evolucionan con el tiempo y cómo las emociones pueden mezclarse entre sí.

Manejo Emocional:

Esta es la habilidad de ser abierto a los sentimientos, ya sean agradables o desagradables, y de regular o manejar adecuadamente esas emociones en uno mismo y en las relaciones con los demás

Ficha técnica:

Nombre:

El Test de inteligencia emocional mayer-salovey

Autores:

Son Jhon Mayer, Peter Salovey, David Caruso

Procedencia:

Toronto Canadá

Adaptación:

Natalio Extremera y Pablo Fernández (2009)

Aplicación:

Es colectiva e individual

Mide la capacidad emocional y sus componentes

Tiempo de aplicación:

Entre 30 y 45 minutos aproximadamente

Material:

cuadernillo, hoja de respuesta

Aspectos Éticos

Ley 1090 De 2006 “Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones.

” Las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud

Código ético de la Asociación Americana de Psicología. Su propósito es proporcionar orientación para los psicólogos y reglas de conducta profesional.

Ley 115 de 1194 Artículo 1 la educación es un proceso de formación permanente personal, cultural, social, que se fundamenta en una concepción integral.

Ley de salud mental 1616 de 2013 en el artículo 24 sobre integración escolar.

Proyecto de ley 389 2020 el objeto de la presente ley es promover y fomentar el derecho a la salud mental y emocional a través de la atención preventiva en los entornos escolares.

El reglamento de conducta Ética para el desarrollo y la práctica responsable de las investigaciones de la Universidad Antonio Nariño, la resolución No. 13 del 2005.

Numero De Sesión	Nombre de Sesión	Objetivo	Actividad	Tiempo y Materiales
1	La empatía y su importancia	Reconocer los atributos de los individuos, de forma positiva	La actividad, radica que cada estudiante escriba su nombre en un papel, al ser una tarea en grupo, quien dirige la actividad procederá a recoger todos los papeles, y con junto le ordenara un nombre a cada colaborador, cada uno tendrá que dibujar al compañero que haya sacado, donde realice una pequeña descripción, de cosas buenas, de su carácter, y al finalizar se lo entregara a su compañero.	1 hora, 10 Hojas de papel tamaño carta, y lápices de colores
2	Caja de mis y tus Sentimientos son importantes	Sensibilizar a los partícipes, con situaciones que se puedan presentar sus compañeros, poniéndose en el lugar de la otra persona	En esta acción, se hace una caja donde los estudiantes como tarea de sesión anterior, escribieron en un papel situaciones o emociones que tuvieron en ese lapso de tiempo, cada joven tendrá que leer una hoja de manera aleatoria, y planteara una solución para esa circunstancia, o si no hará un comentario que sea agradable para levantar los ánimos de la persona que lo haya escrito.	1 hora, 1 caja, Hojas de colores
3	Una Historia que construiremos Juntos	Aumentar la capacidad de comprensión de los participantes, con un mismo objetivo	De manera aleatoria, se entrega una serie de imágenes que cuentan una historia, el objetivo de la actividad consiste que entre todos los participantes sean capaces de recrear la historia en el orden original, escuchando a los demás, para averiguar donde encasa su propia imagen, de esta manera poco a por entre todos construirán la historia.	1 hora, 10 Imágenes en Cuadros Sobre la Historia, Los 3 Ratones envidiosos, 1 Marcador

4	Diccionario de sus propias emociones	Inspeccionar las emociones, vocabulario de tus emociones, consciencia emocional, expresión no verbal	La actividad se compone en escoger varias fotografías, o imágenes, con personajes o personas que expresan una emoción, posteriormente los estudiantes deben identificar y clasificar la emoción, para que, en el cuaderno, se pega la imagen y se le da nombre a la emoción que representa	40 minutos, 1 cuaderno, 15 Imágenes o fotografías de personas expresando diferentes emociones
5	Rueda de Opciones de la disciplina positiva	Lograr Gestionar de manera positiva las emociones negativas, pero con el reconocimiento que todas son válidas. Y necesarias.	Cada estudiante debe elaborar una lista con las cosas que sabe que le pueden causar ira, y a su vez que escriba también , que puede hacer en lugar de gritar, o tirar algún objeto, se escoge mínimo 5 de las opciones, y se dividirá el círculo en las mismas opciones, para que se dibuje las alternativas de solución, para que en el momento que el adolescente se encuentre desbordado y punto de explotar, pueda acudir a la rueda y elegir, una manera efectiva, de cómo gestionar esa emoción y ponerla en práctica, aunque la actividad es en grupo, cada individuo tiene su momento personal.	1Hora, 10 hojas de las ruedas de opciones, y cartulina de colores, pegante.
6	Semaforo, detente, piensa y actua	reducir la impulsividad y que los adolescentes aprendan a pensar antes de actuar.	Se inicia la actividad con el reconocimiento básico de lo que es un semáforo, y su funcionamiento en las calles de la ciudad, posteriormente a la interacción con los estudiantes se facilitara la herramienta de las cartulinas para que los participantes sean ellos mismos quienes realicen el semáforo, consecutivamente se coloca los ejemplos de situaciones, de dificultad, pleito, o discusión donde en primer lugar debemos parar, y no responder en el mismo momento a la situación, sin antes hacer un alto, para pensar que podemos hacer, o que debemos contestar, hasta llegar al verde, donde debemos ejecutar lo que pensamos y las diferentes soluciones, así se podrá interiorizar mucho mejor la dinámica	1 hora, Cartulinas: Negra para el cuerpo del semaforo; además, roja, verde y amarilla para las luces, pegante, tijeras.
7	Mejora tus abitos	Reconocimiento de los malos hábitos que se ejecutan, durante un episodio de estrés	Se procede al reconocimiento de los hábitos que se pueden cambiar, la aceptación es el primer paso para el verdadero cambio, sin embargo hay situaciones que aunque hacen parte la vida cotidiana no se tiene control de eso; como por ejemplo conducir durante el horario de pico y placa y lo requiriere, sin embargo eso conlleva a estrés, y lugar a sufrir un momento de iría, por eso durante ese trayecto se recomienda, buscar maneras el cual pueda tener momentos de tranquilidad, como escuchar un podcast de su preferencia o música de su gusto.. Evitar las situaciones que generen inconformidad, estrés, algún tipo de ansiedad es la herramienta más eficiente para generar buenos hábitos, mediante al tarjetón de los buenos hábitos, que tiene como objetivo dar herramientas para que los estudiantes tengas diferentes alternativas, para hacer en sus tiempos libres	40 minutos, tarjetón de hábitos saludables

8	Inoculación del estrés	Brindar herramientas en momentos de tensión y estrés, que con 2 simples pasos puede reducirlos.	Se procede al reconocimiento de los hábitos Es una técnica de carácter cognitivo y comportamental, su método tiene como similitud a la de la desensibilización sistemática. Donde mediante las tecinas de relajación y respiración, ayudan a relajar la tensión en momentos de estrés. La manera mas sencilla y efectiva para tener momento de tranquilidad es la respiración profunda, donde se logra en cualquier lugar y momento. Siéntese o acuéstese y coloque una mano sobre su estómago. Coloque su otra mano sobre su corazón. Inhale lentamente hasta que sienta que su estómago se eleva. Aguante la respiración por un momento. Exhale lentamente, sintiendo su estómago descender.	1 hora, presentación de diapositivas
9	Técnicas Fisiológicas	Proporcionar a los adolescentes, habilidades para afrontar situaciones diarias que pueden generar preocupación estrés, que con 2 simples pasos puede reducirlos.	tecnicas de respiración, aplicando aquí realizado lo aprendido la sesión anterior, para hacer unos ejercicios mediante un video, donde en varias posiciones se aprende a respirar, para los momentos dicifiles.	1 hora, colchonetas, y balones (10), ropa comoda

Análisis de Resultados

En primera instancia, se presentarán los resultados recopilados durante el proceso de investigación llevado a cabo en el colegio Germán Pardo, en donde se implementó el programa "Habilidades Emocionales Como Método Preventivo al Suicidio En los Estudiantes del Colegio German Pardo" con el propósito de prevenir el suicidio en estudiantes. Para medir el impacto y eficacia de este programa, se realizaron pre test y post-test.

A continuación, presentamos un análisis detallado de los datos obtenidos utilizando tablas y gráficas visuales para presentar los datos de manera concisa, y se destacará las tendencias más significativas, por último, se realizará una síntesis de los datos obtenidos.

Para el análisis de los resultados, se plantearon dos suposiciones: Las dos Hipótesis son las que demuestran el impacto que se logró mediante el programa de intervención.

Hipótesis nula (H0), que sostiene que no existe una diferencia significativa.

Hipótesis alternativa (H1), que postula un aumento significativo. Para llevar a cabo este análisis, se ejecutó una prueba con el software estadístico R para verificar la normalidad de los datos. Una vez confirmada la normalidad de los datos, se procedió a realizar una prueba T de medias emparejadas. Después de aplicar la prueba, se calculó la probabilidad de que T sea menor o igual a un valor t específico. Luego, se comparó este valor de probabilidad con un nivel de significancia preestablecido de $\alpha = 0,05$.

		Pre-test		Post-test		probabilidad T=t
		media	desviacion	media	desviacion	
puntuaciones por area	Área experencial CIE X	73,50	1,08	74,40	0,52	0,068
	Área estretégica CIES	72,70	2,95	73,90	1,10	0,283
puntuaciones por rama	Percepción emocional CIEP	74,20	1,23	76,30	2,06	0,042
	Facilitación emocional CIEF	73,90	3,25	74,80	4,73	0,641
	Comprensión emocional CIEC	71,80	4,26	72,60	2,99	0,583
	Manejo emocional CIEM	76,10	2,77	76,10	2,13	1,000
puntuaciones de tarea	Caras	75,00	4,78	79,20	6,41	0,182
	Dibujos	76,70	1,95	78,00	2,71	0,372
	Facilitación	73,70	8,38	77,20	3,85	0,272
	Sensaciones	77,50	2,68	75,90	6,97	0,525
	Cambios	73,00	5,52	75,10	2,13	0,271
	Combinaciones	73,40	2,50	72,50	2,84	0,454
	Manejo emocional	76,30	4,37	76,00	2,94	0,891
puntuaciones	Relaciones emocionales	77,40	9,54	78,20	4,13	0,824
	Dispersión	75,50	6,28	73,20	6,30	0,546
	Sesgo positivo-negatico	90,90	43,83	80,90	42,12	0,670

Figura 1 Tabla Resultados Finales

Tabulación y datos sociodemográficos.

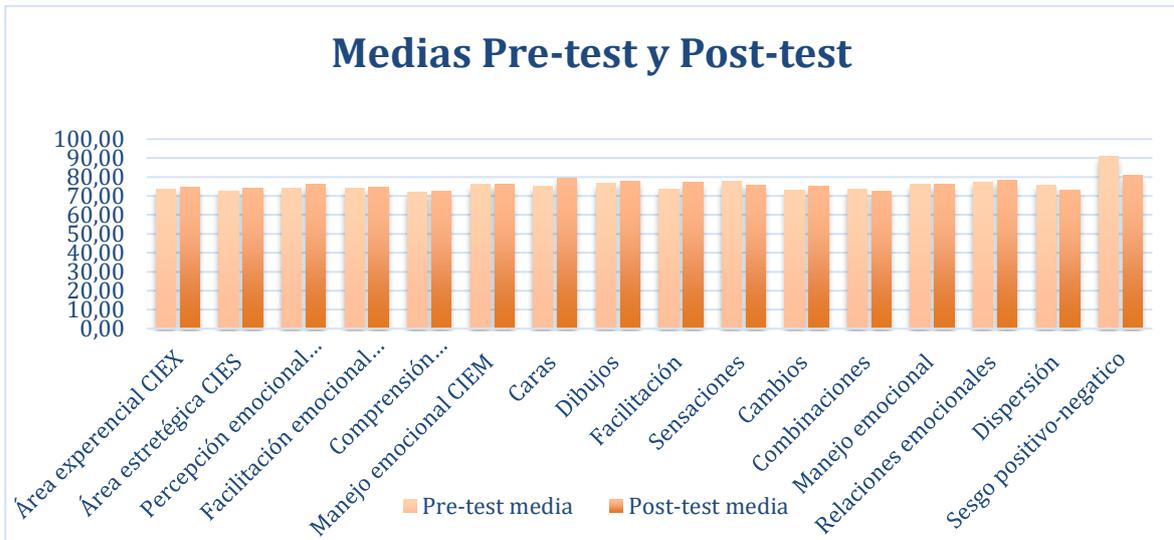


Figura 2

La tabulación de los datos sociodemográficos se llevó a cabo mediante un análisis cuantitativo. Los resultados obtenidos no mostraron cambios significativos entre el pre test y el post test en la mayoría de las áreas. Sin embargo, es notable un incremento en el área de percepción emocional.



Figura 1 Total genero evaluado

Se evidencia que el 30% de los participantes son mujeres y el 70% son hombres, en la población evaluada.

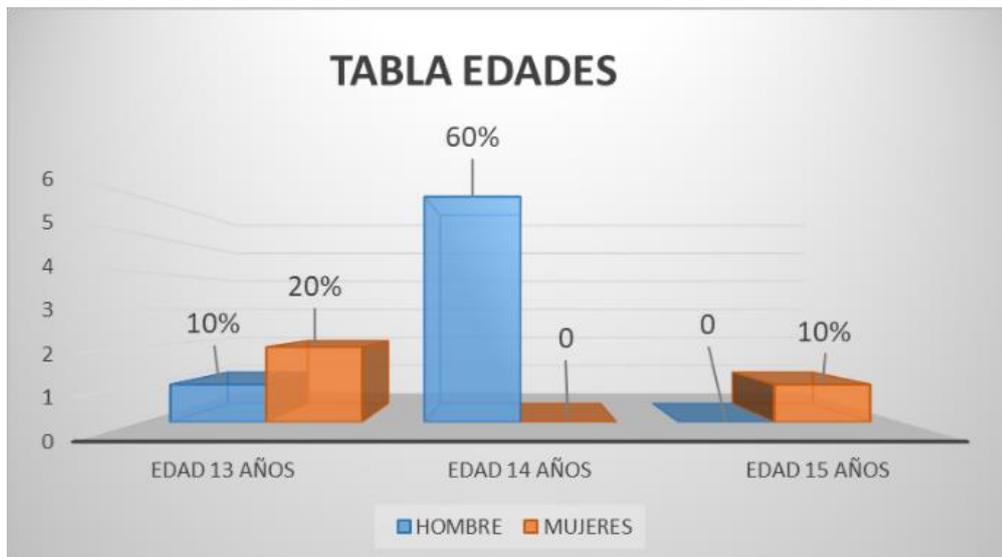


Figura 2 Total edades evaluados

Se observa que el 60% de los participantes son niños de 14 años, lo que constituye la mayoría del grupo. Además, el 20% son niñas de 13 años, el 10% son niños de 13 años y otro 10% son niñas de 15 años.

Estos datos proporcionan una visión clara de la composición del grupo en términos de género y edad, destacando la predominancia de niños de 14 años en la muestra.

Seguidamente, se presenta un análisis minucioso de cada una de las áreas evaluadas, a los estudiantes del grado 9-3 del colegio German Pardo García, por medio de tablas y graficas visuales; Pre test (Azul), Pos Test (Naranja) para presentar los resultados de forma concisa, y se destacará las tendencias más significativas.

Área Experiencial CIEX

	pre test	post test
media	74,4	73,5
mediana	74	74
limite inferior	74	72
limite superior	75	75

Área experiencial CIEX

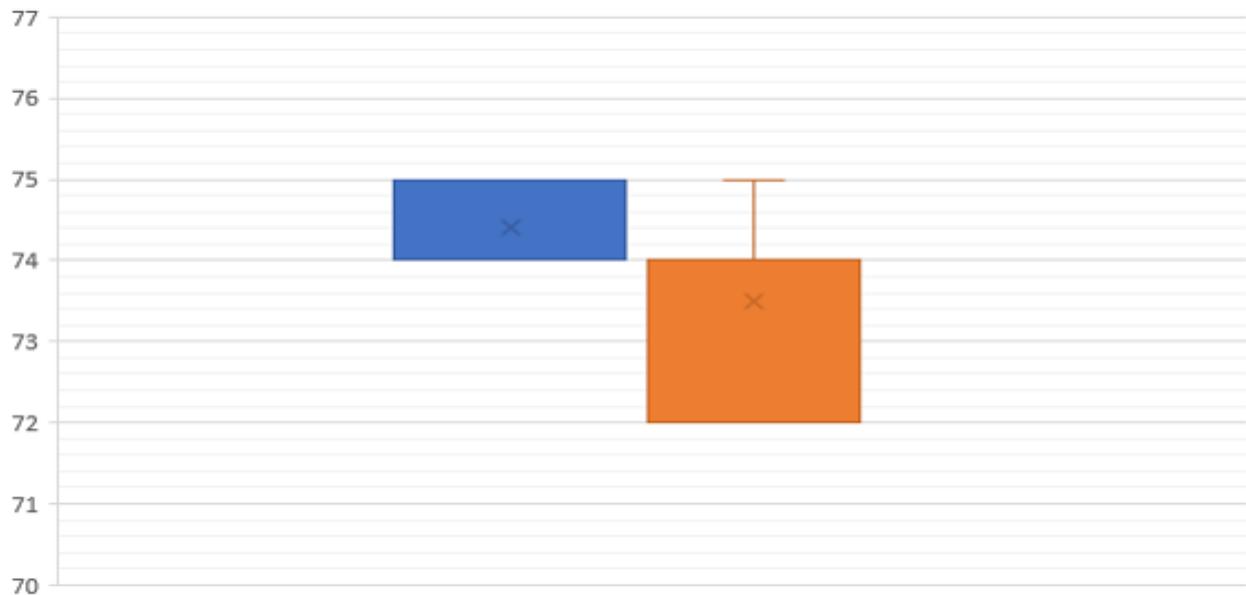


Figura 3 Área Experiencial Ciex

Como lo demuestra la gráfica, resultados del pre test (azul), pos test (naranja) se puede evidenciar que, mediante la recolección de los datos, no existe una diferencia significativa en la media, por ello la X representada en la gráfica de caja, donde se refleja que la media del pre test (Azul) es más alta que la del post test (naranja).

Lo que muestra que las personas encuestadas del programa mantuvieron la capacidad de percibir, reconocer la información emocional, teniendo un balance de las experiencias con la información de las emociones.

Área estratégica CIES

	pre test	post test
media	73,9	72,7
mediana	74	73
limite inferior	72	69
limite superior	75	77

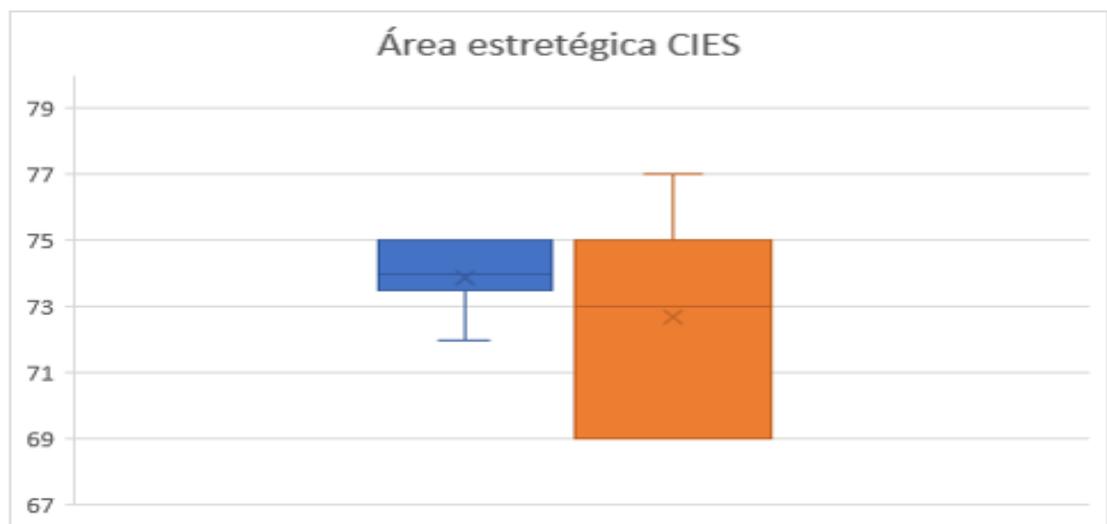




Figura 4 Área Estratégica

La variación que se presenta en la tabla donde grafica el resultado del grupo poblacional, no muestra una variación significativa, se mantiene estable ante la aplicación del programa. Lo cual evidencia que las personas encuestadas, al presentar una situación que requiera tener una readaptación a la vida social y comunitaria, fácilmente tendrán reconocimiento de las faltas y el compromiso de corregirlas.

PERCEPCIÓN EMOCIONAL CIEP

	pre test	post test
media	74,2	76,3
mediana	74	77
limite inferior	74	74
limite superior	74	79



Figura 5 Percepción Emocional

Mediante la variación que presenta la gráfica se evidencia que, de los componentes evaluados, esta área es la que mayor presenta diferencia significativa ya que esta busca evaluar la capacidad que tiene el individuo de identificar las emociones en las otras personas y en sí mismo, mediante diferentes estímulos; el programa benefició la percepción emocional de los encuestados, teniendo buena comprensión a las indicaciones brindadas, a lo que accede expresar las emociones debidamente y las necesidades afines a los sentimientos y pensamientos.

Facilitación emocional

	pre test	post test
media	74,8	73,9
mediana	76	75
limite inferior	69	69
limite superior	82	80

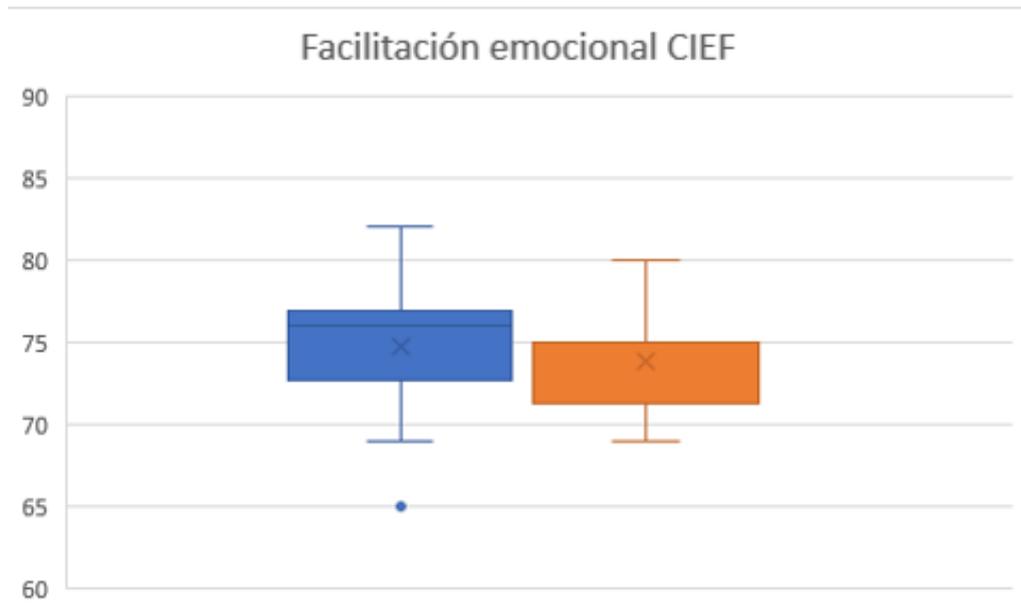
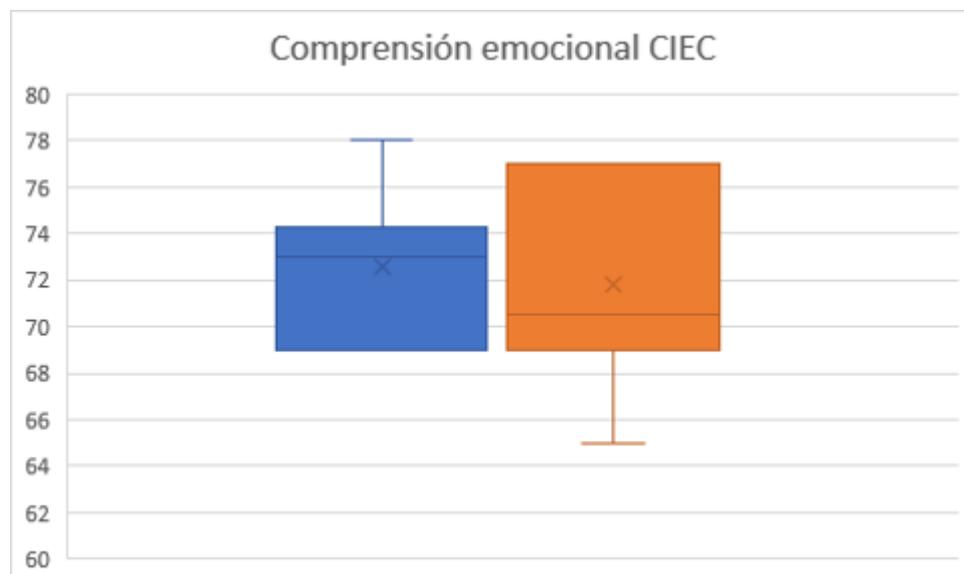


Figura 6 Facilitación Emocional

En esta área se evalúa la capacidad de reconocer las emociones, siendo asertivos al momento de tomar una decisión, y resolver conflictos, adquiriendo habilidades que no entorpezcan el buen funcionamiento de los procesos cognitivos, incluyendo experiencias sensoriales, la presente gráfica no refleja cambios significativos, en el pre test y pos test, sin embargo, al mantenerse estable, evidencia que las habilidades anteriormente mencionadas, se encuentra en los evaluados.

Comprensión emocional

	pre test	post test
media	72,6	71,8
mediana	73	70,5
limite inferior	69	65
limite superior	78	77



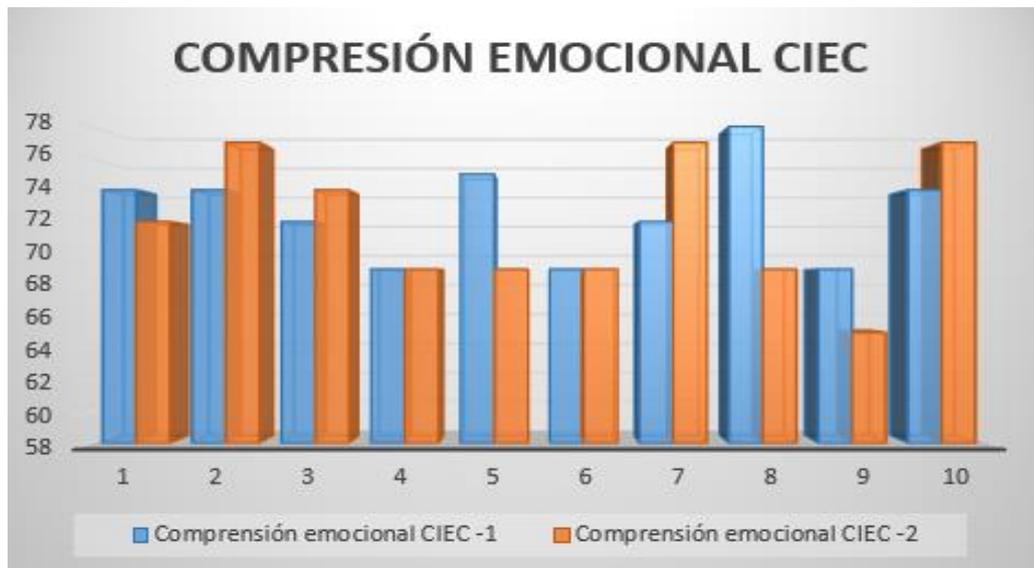


Figura 7 Comprensión Emocional CIEC

La media muestra un aumento entre algunos de los evaluados, demostrando que los examinados adquirieron habilidades basadas en la inteligencia emocional, siendo capaces de catalogar las emociones, y relacionarlas entre sí, es decir sus cambios y lo que se pueden llegar a presentar, ejercicios que promueven el autoconocimiento y buena relación con las demás personas.

Resultados Manejo emocional

	pre test	post test
media	76,10	76,10
mediana	76,00	77,00
limite inferior	72,00	72,00
limite superior	79,00	80,00

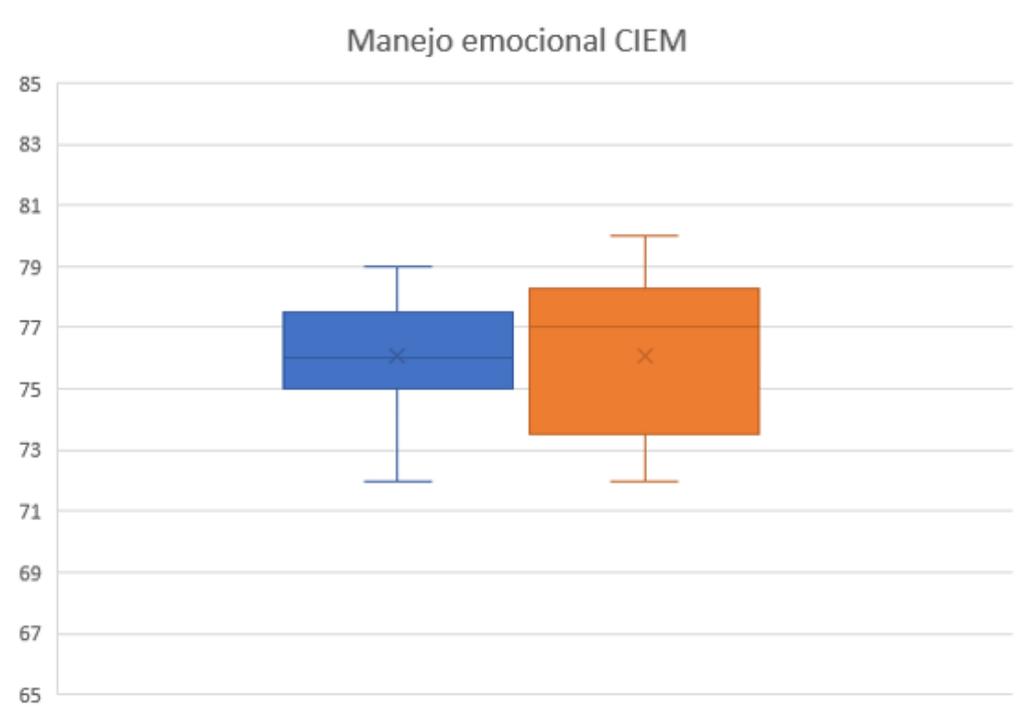


Figura 8 Manejo Emocional

Dentro de los componentes que evalúa el test, el manejo emocional, es la habilidad de sentir sus emociones y no reprimirlas, la manera de actuar forma asertiva, en este caso los participantes, logran trabajar con las emociones negativas, que les generan las incertidumbres de su etapa en la adolescencia, y así mismo descubrirlas; dentro de los resultados que muestra la gráfica del grupo poblacional, el encuestado número 1, fue el que obtuvo una diferencia significativa, donde también se evidenció durante la aplicación del programa.

CARAS

	pre test	post test
media	79,2	75
mediana	79	76
limite inferior	69	65
limite superior	87	81

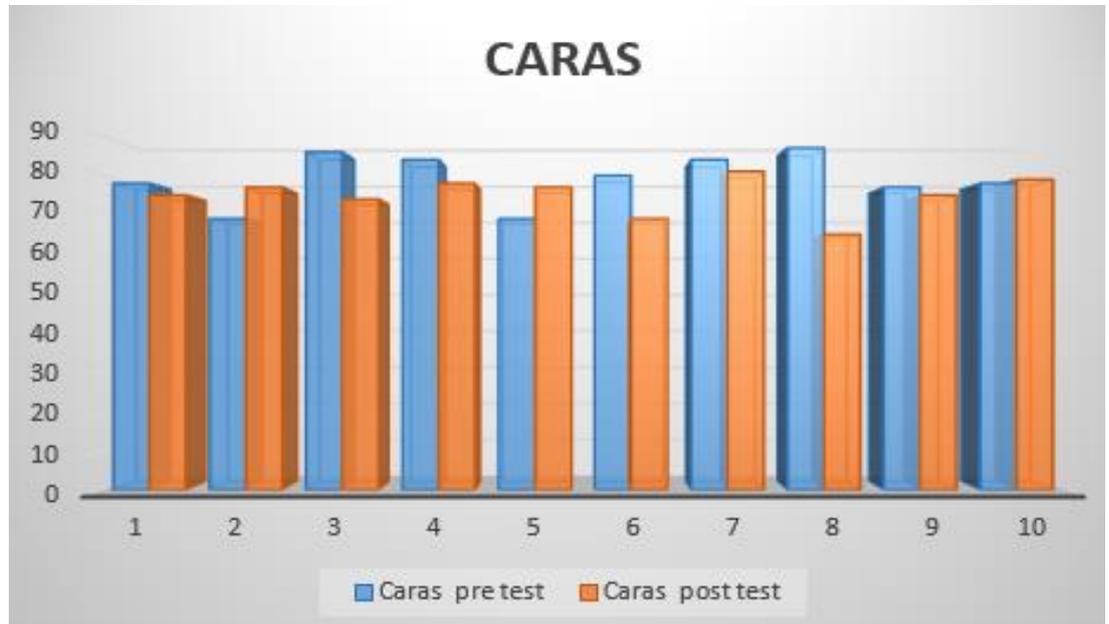
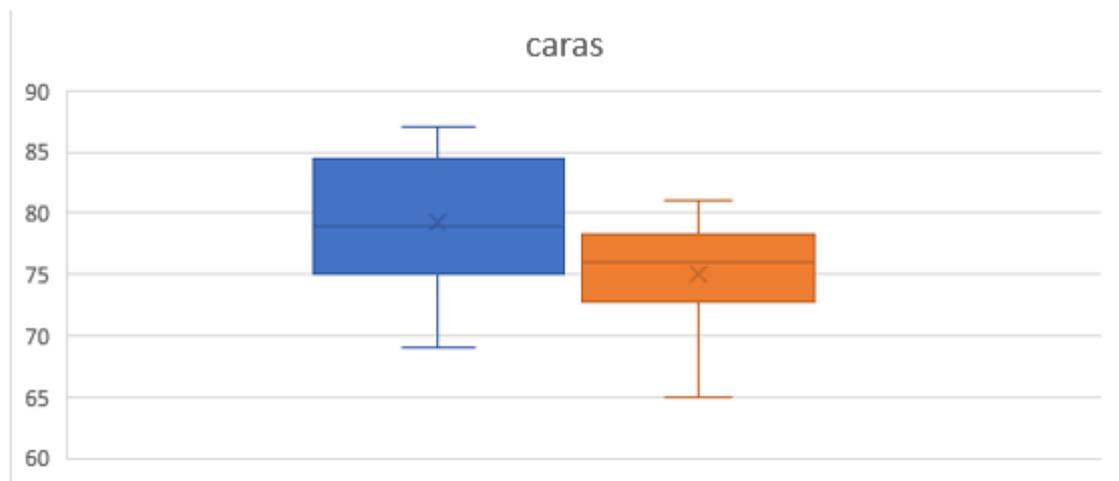


Figura 9 Caras

En la gráfica se puede evidenciar en los resultados obtenidos que el conocimiento de los evaluados ante el reconocimiento de sus emociones no incremento significativamente según la media, lo que esto requiere es seguir fortaleciendo el que cada individuo de manera

individual sin ser manipulado, conocer las emociones de las diferentes personas, ejercicios que beneficiará la inteligencia emocional individual, y que de esta manera promueva una relación positiva con la sociedad, y entorno que se encuentre.

Resultados de Dibujos

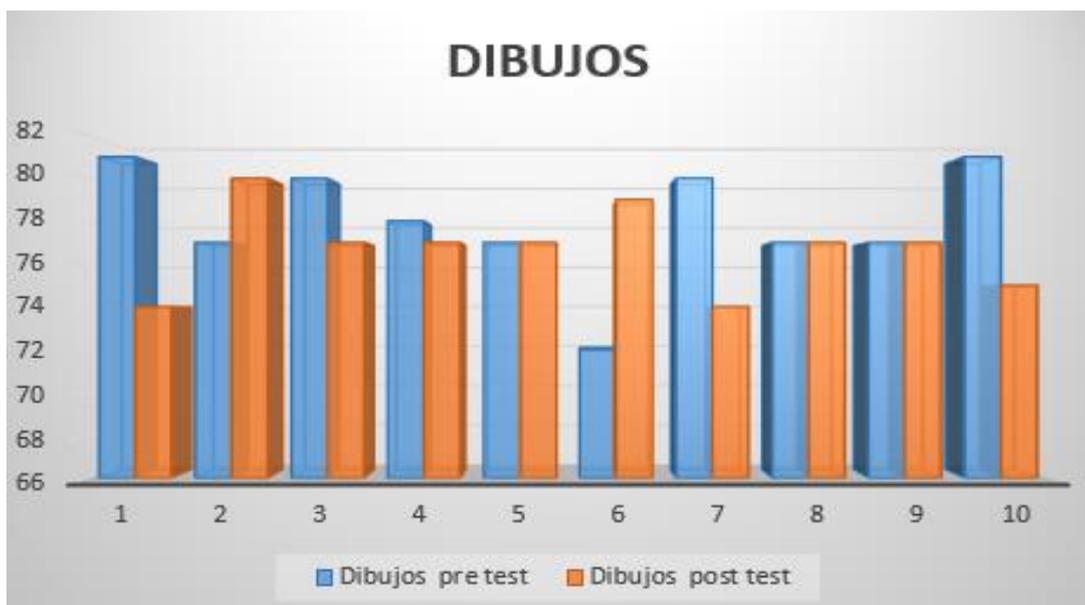
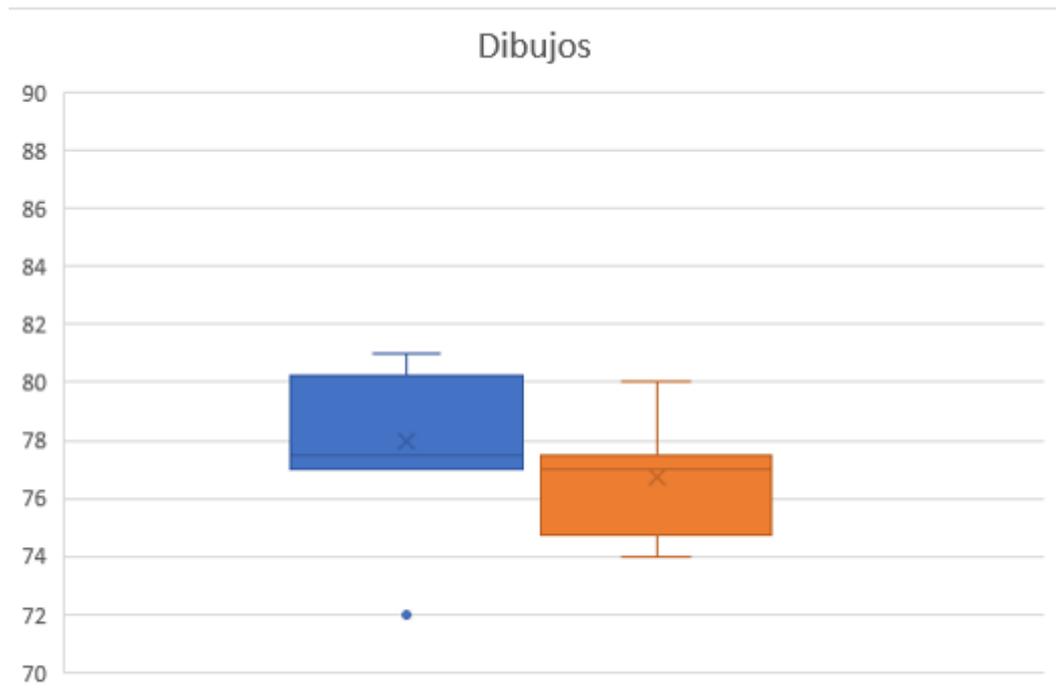


Figura 10 Dibujos

La variación que se presenta en la tabla que gráfica, la identificación de las emociones, mediante el contacto físico, emociones y sentimientos del propio individuo, experiencias que se da atreves del arte y el contexto, del grupo poblacional, no presenta diferencias significativas, si no que su reconocimiento es permanente, estando en un estándar, así que los evaluados tienen la facilidad de expresarse de manera positiva.

	pre test	post test
media	77,2	73,7
mediana	78	74
limite inferior	72	65
limite superior	81	93

Resultados Facilitación

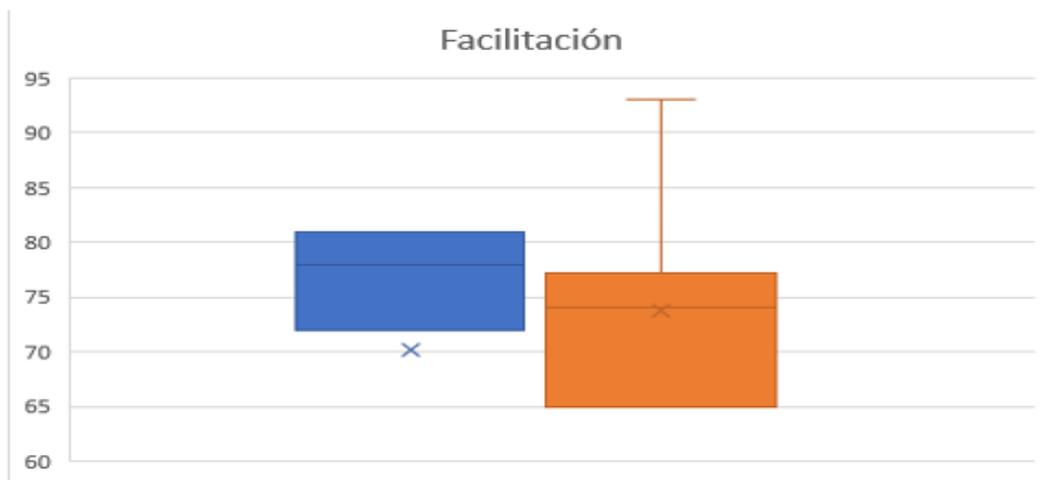


Figura 11 Facilitación

El área evaluada, la facilitación mide la interacción de los estados de ánimo, pensamiento y razonamientos de los evaluados, en el pre test (azul), y el post test (naranja) se mantiene en la media, lo que es propicio para los estudiantes a que den prioridad a los procesos cognitivos básicos, que en función de lo que es más importante en sus estados emocionales, actúen de manera positiva, y tenga buen proceso de la información.

Resultados sensaciones

	pre test	post test
media	75,9	77,5
mediana	77	78
limite inferior	65	74
limite superior	88	80

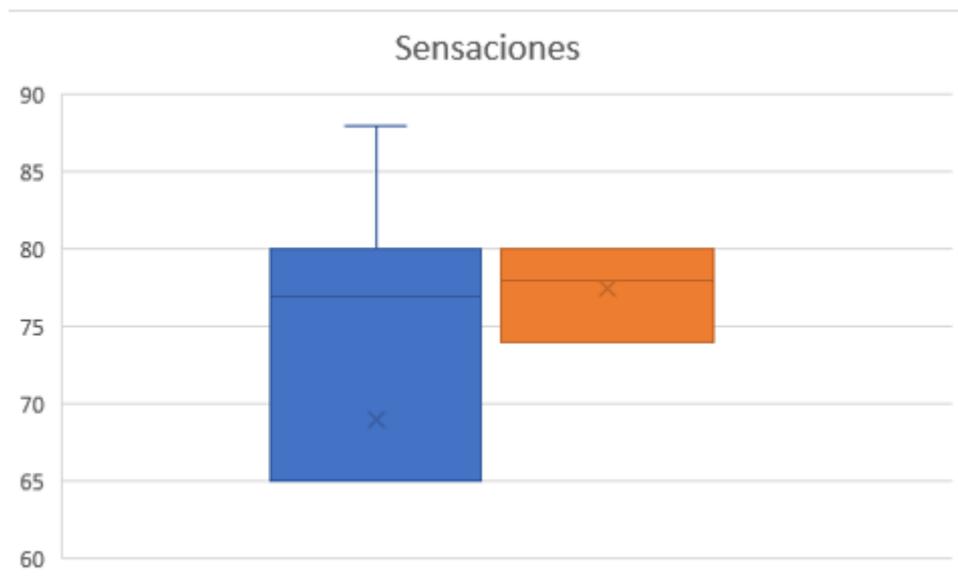




Figura 12 Sensaciones

En los resultados obtenidos se evidencia la permanencia en la media del Test aplicado, el programa benefició de manera efectiva en la inteligencia emocional, concretamente en aprender a reconocer las emociones para luego compararla con las sensaciones sensoriales, atreves que los 5 sentidos principales, y cómo estos actúan de manera diferente, y así mismo los resultados son distintos.

Resultados Cambios

	pre test	post test
media	75,1	73
mediana	75	73
limite inferior	72	65
limite superior	78	80

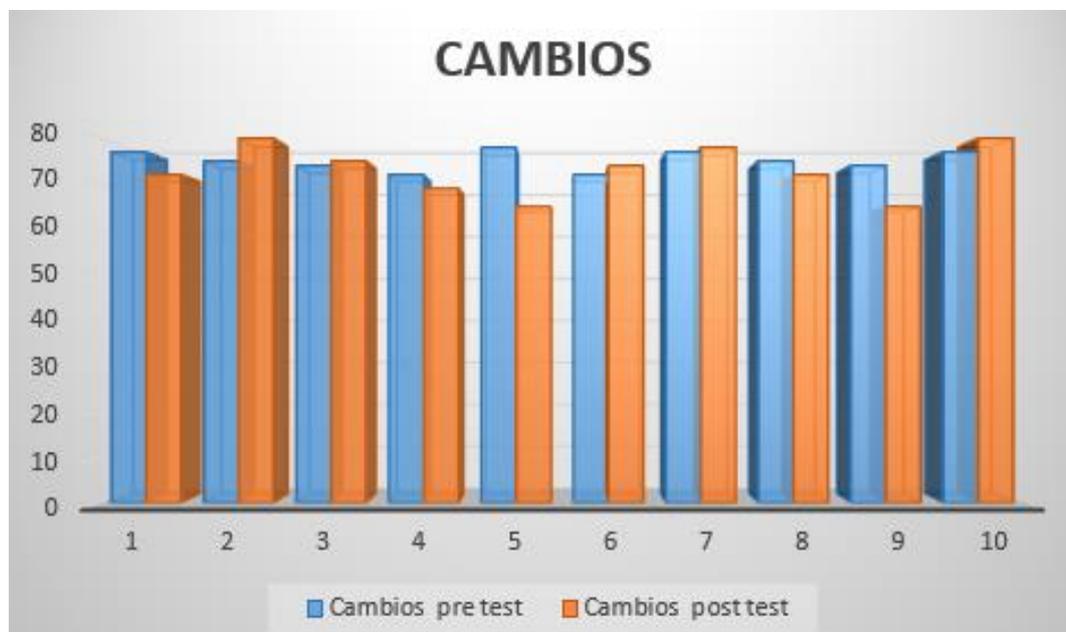
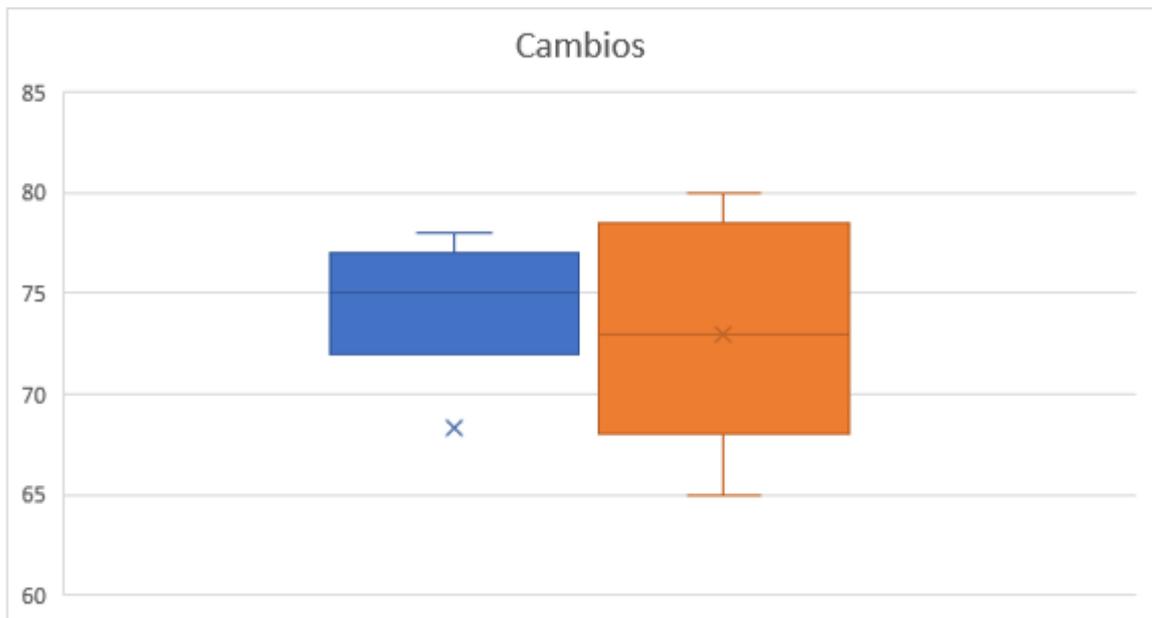


Figura 13 Cambios

En los resultados de la categoría cambios se evidencia resultados no muestran una variación significativa, sin embargo, se mantienen sobre la media, lo que indica que los examinados, en la evaluación “puede mejorar” y fortalezcan habilidades de cómo evolucionan las emociones.

Resultados Combinaciones

	pre test	post test
media	72,5	73,4
mediana	72	74
limite inferior	69	72
limite superior	79	75

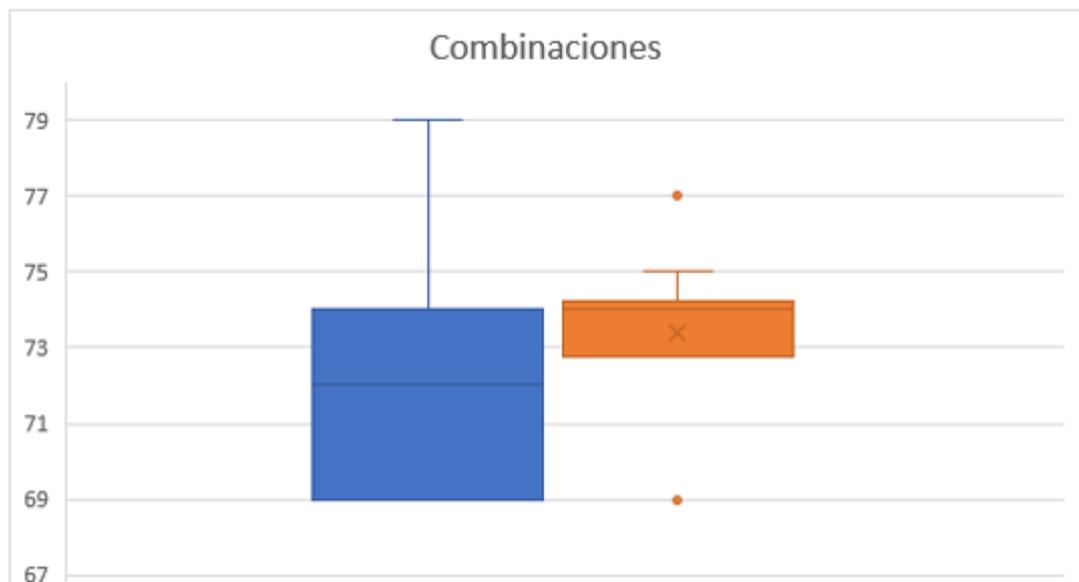




Figura 14 Combinaciones

Esta categoría la variación que muestra la tabla que grafica las combinaciones, se evidencia que en el pre test se encuentran en el rango "puede mejorar" y en el post test se ve un aumento significativo en la media a "competente" exteriorizando que por medio del programa que se implementó, mejoraron la capacidad de generar combinaciones integrando emociones simples, convirtiéndola en sentimientos complejos y accediendo a que en el momento de expresarse lo hagan libremente.

Resultados Relaciones emocionales

	pre test	post test
media	78,2	77,4
mediana	79	74,5
limite inferior	72	65
limite superior	83	93

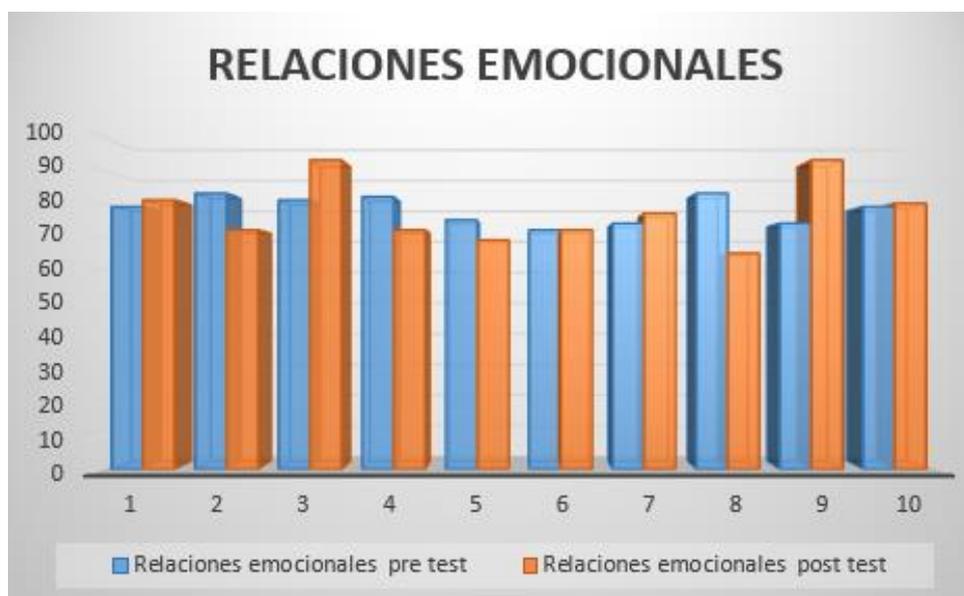
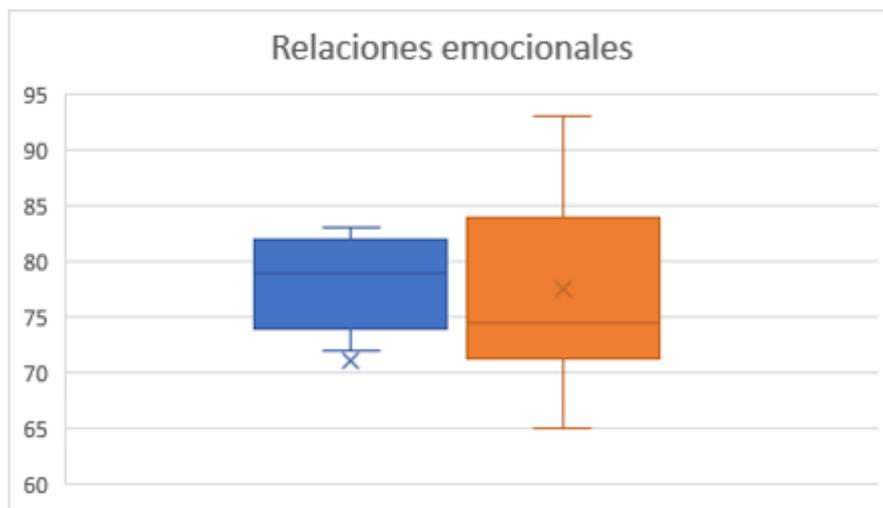


Figura 15 Relaciones Emocionales

En esta categoría, así como lo muestra la gráfica, no se muestra una variación significativa en el pre test y pos test, pero entre las dos se mantiene, por lo tanto, esto ayuda en el proceso de rehabilitación con las relaciones interpersonales de los evaluadores, siendo un propósito del programa que se implementó, fomentando las relaciones emocionales, como parte fundamental, de las habilidades emocionales.

PUNTUACION TOTAL

	pre test	post test
media	74	73
mediana	74	74
limite inferior	74	72
limite superior	74	74

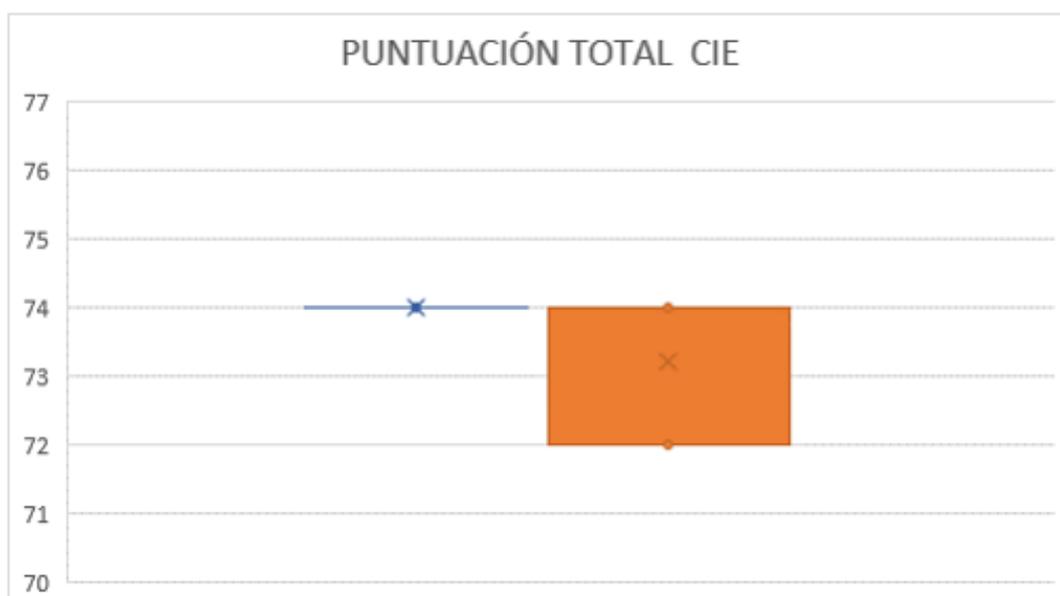


Figura 16 Puntuación Total

La Variación que representa la gráfica de la población evaluada, se evidencia que en el pre test, (Caja azul), y el pos test (Caja naranja), como puntuación total, no muestra una diferencia significativa, pero que al mantenerse entre ellas mismas; demuestra que al efectuar el programa de habilidades emocionales como método preventivo al suicidio en los estudiantes del colegio German Pardo, los componentes trabajados aunque ya existía reconocimiento, fortalece su implementación.

Resultados finales

A partir de los datos presentados, se destacan los siguientes puntos clave:

Aunque el pre y post test no evidenciaron variaciones significativas, los datos sugieren que los encuestados poseen habilidades para identificar tanto sus emociones como las de otros. Destaca especialmente una mejoría en la percepción emocional después de la implementación del programa. A pesar de que, en general, la capacidad para expresar emociones y actuar asertivamente se mantuvo constante, hubo un caso particular, el del encuestado número 1, donde se observó un progreso notable.

Respecto a estados de ánimo, pensamientos y razonamientos, los resultados se centraron en la media, lo que indica un equilibrio en el manejo de procesos cognitivos y emocionales. Una mejora discernible fue en la habilidad de los encuestados para asociar emociones con percepciones sensoriales y distinguir entre estas dos áreas.

Finalmente, se notó un avance en la capacidad de combinar emociones básicas para derivar en sentimientos más complejos, pasando de una categorización de "puede mejorar" a "competente".

A nivel general, aunque no hubo una variación significativa en los resultados del pre test, el programa mostró ser beneficioso en varias áreas de la inteligencia emocional, especialmente en la percepción y manejo de emociones.

En conclusión, el programa implementado tuvo un impacto positivo en la inteligencia emocional de los encuestados, particularmente en la percepción y manejo emocional, aunque las variaciones no fueron extremadamente significativas en todos los aspectos.

Discusión

En el estudio llevado a cabo para evaluar el impacto del programa de mejora de habilidades emocionales en el colegio German Pardo, se desvela un panorama heterogéneo respecto a la eficacia del mismo. Con el firme propósito de prevenir el suicidio, el programa se fundamentó en la teoría de la inteligencia emocional propuesta por Goleman (1995).

Según estudios, se plasmó que se evidencia que, dentro de la idea suicida, hay un faltante en las habilidades para la vida, y relaciona las habilidades emocionales, por ese motivo es fundamental, fomentar el conocimiento de estas mismas, para tener herramientas a que los adolescentes se enfrentaran en el día a día.

De manera positiva, se pudo constatar que hubo un avance significativo en cuanto al reconocimiento de emociones, tanto propias como de terceros. Esta mejora no es trivial; el desconocimiento y mala gestión de las emociones pueden conllevar a problemas graves de salud mental, como es el caso del suicidio. Dicho avance respalda, en parte, la teoría de Goleman, que sugiere que las habilidades emocionales pueden ser potenciadas con una intervención adecuada.

Sin embargo, es preciso abordar que no todas las áreas evaluadas demostraron mejoras notables. En particular, la habilidad de no reprimir emociones y actuar asertivamente no mostró cambios post-intervención. Esto podría deberse a que dichas habilidades ya estaban presentes en los estudiantes antes de la intervención.

Este último punto introduce una reflexión importante: el hecho de que no se perciban cambios significativos no implica que el programa no haya sido efectivo. De hecho, mantener habilidades previamente adquiridas en medio de intervenciones es, en sí mismo, un logro. Además, el reconocimiento de las emociones es fundamental para la salud mental de los jóvenes, y cualquier avance en esta área es de celebrar.

Bradberry y Greaves también resaltan la conciencia emocional como un pilar esencial de la inteligencia emocional. En este sentido, la mejora post-implementación del programa corrobora esta perspectiva, dado que se vio un impacto positivo en la percepción emocional de los participantes.

Aunque los cambios observados tras la intervención no fueron drásticos, se puede inferir que los programas educativos como el presentado podrían ser beneficiosos en el fortalecimiento de habilidades emocionales en jóvenes. La evidencia empírica de este estudio, sumada a las teorías de expertos como Bradberry y Greaves, refuerzan la idea de que la educación emocional es crucial y efectiva en el ámbito educativo.

Conclusiones

- El programa si logro un impacto significativo ya que los componentes que se evaluaron se mantuvieron, al lograr el reconocimiento de estos mismos, y posteriormente al programa de intervención, las habilidades permanecieron, esto demuestra la importancia que durante la etapa del desarrollo, y crecimiento de la vida los adolescentes al enfrentarse a

tantos cambios, y estar expuestos a situaciones que generan impacto en ellos, y no se inclinen por tener ideaciones suicidas, y posteriormente consumir este acto.

- Los participantes, en general, demuestran una capacidad notable para reconocer sus propias emociones y las de los demás. A pesar de que no hubo cambios relevantes entre el pre y post test, esto sugiere una base sólida en la percepción emocional, la cual incluso mejoró después de la intervención del programa.

- Los resultados muestran que los estudiantes tienen la capacidad de equilibrar eficazmente sus estados de ánimo, pensamientos y razonamientos. Este equilibrio es esencial para una salud mental óptima y la toma efectiva de decisiones.

- El programa permitió a los estudiantes fortalecer su habilidad para relacionar sus emociones con experiencias sensoriales. Aunque los resultados ya eran superiores a la media desde el inicio, aún hay espacio para mejorar y profundizar en la comprensión de cómo las emociones se interrelacionan con los sentidos.

- Se registró un avance notable en la capacidad de los estudiantes para combinar emociones simples y formar sentimientos más complejos, cambiando su habilidad de "puede mejorar" a "competente".

- Aunque las variaciones entre el pre y post test no fueron significativas en su totalidad, hay indicadores claros de que el programa tuvo un impacto positivo en áreas específicas de la inteligencia emocional de los estudiantes. Esta intervención parece ofrecer una base sólida para futuras mejoras y aprendizajes en el ámbito emocional.

- Aunque los cambios iniciales son sutiles, enfatizan la importancia de la perseverancia y adaptabilidad en la implementación de programas de este tipo.

Recomendaciones

- Es esencial seguir invirtiendo en estos programas y adaptarlos según las necesidades individuales para asegurar un desarrollo emocional óptimo en los estudiantes.

- Incorporar de habilidades emocionales en los currículos educativos. Ya que no es solo una prioridad educativa, sino una necesidad social y emocional. Al invertir en la formación emocional de los estudiantes, estamos invirtiendo en una sociedad más empática, resiliente y preparada para enfrentar los desafíos del siglo XXI.

- Se recomienda continuar con investigaciones futuras, ajustando y mejorando el programa, teniendo en cuenta las variables externas como el tiempo, el entorno y evaluando su impacto a largo plazo en la población estudiantil.

Referencias

Cañón Buitrago, S. C. (2019). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, Rev. Pediatr Aten Primaria , 387-397. disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1

Corona Miranda, B., Hernández Sánchez, M., & García Pérez, R. M. (2016). Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 90-100. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180444213011.pdf>

Edmundo Denis-Rodríguez, M. E.-C. (2017). Prevalencia de la ideación suicida en estudiantes de. *Revista iberoamericana para la investigación y el desarrollo educativo*. disponible en <https://www.scielo.org.mx/pdf/ride/v8n15/2007-7467-ride-8-15-00387.pdf>

Franco, S. A., Gutiérrez, M. L., Sarmiento, J., Cuspoca, D., & Tatis. (2004-2014). Suicidio en estudiantes universitarios en Bogotá, Colombia, Associação Brasileira de Pós-Graduação, 269-278. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/630/63049169031.pdf>

Ibague, S. D. (2023). SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL IBAGUE. Obtenido de SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL IBAGUE : disponible en <http://www.saludtolima.gov.co/>

Mamani-Benito, O. J.-M.-Z.-I. (2018). La inteligencia emocional como factor protector en adolescentes con ideación suicida. ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA, 39-50. Disponible en <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/2142>

Salud, M. d. (2018). Boletín de salud mental. Ministerio de salud. disponible en <http://www.saludtolima.gov.co/>

Ministerio De Salud. (agosto 2018). Boletín de salud mental. Bogotá (D. C.): Todos por un nuevo País.

Villalobos–Galvis1*, F. H. (2009). Situación de la conducta suicida en estudiantes de colegios y universidades de San Juan de Pasto, Colombia. Salud mental . DISPONIBLE EN https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252009000200009

Goleman. (2016). Aportes para la educación de la inteligencia emocional desde la educación infantil. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, vol. 14, núm. 1, pp. 53-66, 2016.

Soria, N. (2015). “ESTUDIO DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SU RELACION CON LA IDEACION SUICIDA EN ADOLECENTES
<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/8691>

Rpp noticias, (2013). Problemas familiares son la principal causa del suicidio. Recuperado de: <http://rpp.pe/vida-y-estilo/salud/problemas-familiares-son-principalcausa-de-suicidio-noticia-631647>

Primer informe de la OMS sobre prevención del suicidio. (2014). Organización Mundial de la Salud. Recuperado de:

<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/suicide-prevention-report/es/>

OMS | Las 10 causas principales de defunción en el mundo. (2012). Recuperado de:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/es/index2.html>

Larraguibel Q., M., González M., P., Martínez N., V., & Valenzuela G., R. (2000). Factores de riesgo de la conducta suicida en niños y adolescentes. Rev. Chil. Pediatr., 71(3).

Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062000000300002

Gómez, I. (1997). Ritos exequiales. No creyentes. No bautizados y suicidas.

Revistas.um.es. Recuperado de:

<http://revistas.um.es/rmu/article/viewFile/73621/71011>

García, A., Contreras, C., & Rodríguez, R. (2006). El suicidio, conceptos actuales. Salud Mental, 29(5), 66-74. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58229510>

Perfiles de Inteligencia Emocional y Competencias Sociales (2023) [de Nóbrega dos Santos, Natalie Franco, Gloria](#) a Escritos de psicología Vol. 16 Núm. 1 Pág. 65-76

Secretaría de Educación Pública (SEP) (2009), Reforma Integral a la Educación Media Superior, México, Secretaría de Educación Media, http://www.reforma-iems.sems.gob.mx/wb/riems/cuatro_pilares_de_la_reforma consulta: marzo 2012]

Goleman, Daniel (2011), Leadership: the power of emotional intelligence, Estados Unidos de América, AMA

Cie 10 Pcs, (2013). Clasificación internacional de enfermedades. 10 revisión. Edición Centers for medicare and medicaid services.

Mangrulkar, L., Vince, C. y Posner, M. (2001). Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. Washington: Organización Panamericana de la Salud.

OMS (2000). ¿Qué ocurre con los muchachos? Recuperado de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/fch_cah_00_7/es/

Gutiérrez A, Contreras C y Orozco R. El suicidio, conceptos actuales, 29 (Salud Mental 2006), pp. 66-74

Stengel, E, Psicología del suicidio y los intentos suicidas. Edic. Hormé. Edit. Paidós. Buenos Aires.Pp., (80, 83-86), World Health Organization (WHO)

Prevención del suicidio. Un instrumento para docentes y demás personal institucional. Programa SUPRE de la OMS/ WHO para la prevención del suicidio (2001). Edit. WHO. Ginebra. P. 15. Disponible en http://www.who.int/mental_health/media/en/63. (pdf Consultado 19 Octubre 2012)

Piedrahita LE, Paz KM, Romero AM. Estrategia de intervención para la prevención del suicidio en adolescentes: la escuela como contexto. Hacia Promoc Salud. 2012; 17:136-48

Stengel E. Psicología del suicidio y los intentos suicidas. Buenos Aires: Paidós;1987

Apéndices

Apéndice 1

Sección E

1



1. Felicidad	1	2	3	4	5
2. Tristeza	1	2	3	4	5
3. Miedo	1	2	3	4	5
4. Enojo	1	2	3	4	5
5. Asco	1	2	3	4	5

2



1. Tristeza	1	2	3	4	5
2. Enojo	1	2	3	4	5
3. Sorpresa	1	2	3	4	5
4. Asco	1	2	3	4	5
5. Entusiasmo	1	2	3	4	5

3



1. Felicidad	1	2	3	4	5
2. Miedo	1	2	3	4	5
3. Enojo	1	2	3	4	5
4. Sorpresa	1	2	3	4	5
5. Asco	1	2	3	4	5

4



1. Tristeza	1	2	3	4	5
2. Miedo	1	2	3	4	5
3. Enojo	1	2	3	4	5
4. Sorpresa	1	2	3	4	5
5. Asco	1	2	3	4	5

5



1. Felicidad	1	2	3	4	5
2. Tristeza	1	2	3	4	5
3. Miedo	1	2	3	4	5
4. Enojo	1	2	3	4	5
5. Asco	1	2	3	4	5

6



1. Felicidad	1	2	3	4	5
2. Tristeza	1	2	3	4	5
3. Enojo	1	2	3	4	5
4. Sorpresa	1	2	3	4	5
5. Asco	1	2	3	4	5

Sección F

1

1. Frio	1	2	3	4	5
2. Azul	1	2	3	4	5
3. Dulce	1	2	3	4	5

2

1. Cálido	1	2	3	4	5
2. Púrpura	1	2	3	4	5
3. Salado	1	2	3	4	5

3

1. Desafiado	1	2	3	4	5
2. Aislado	1	2	3	4	5
3. Sorprendido	1	2	3	4	5

4

1. Entusiasmado	1	2	3	4	5
2. Celoso	1	2	3	4	5
3. Asustado	1	2	3	4	5

5

1. Triste	1	2	3	4	5
2. Contento	1	2	3	4	5
3. Calmado	1	2	3	4	5

Sección G

1.	a	b	c	d	e
2.	a	b	c	d	e
3.	a	b	c	d	e
4.	a	b	c	d	e
5.	a	b	c	d	e
6.	a	b	c	d	e
7.	a	b	c	d	e
8.	a	b	c	d	e
9.	a	b	c	d	e
10.	a	b	c	d	e
11.	a	b	c	d	e
12.	a	b	c	d	e

Sección H

1

Respuesta 1.	a	b	c	d	e
Respuesta 2.	a	b	c	d	e
Respuesta 3.	a	b	c	d	e

2

Respuesta 1.	a	b	c	d	e
Respuesta 2.	a	b	c	d	e
Respuesta 3.	a	b	c	d	e

3

Respuesta 1.	a	b	c	d	e
Respuesta 2.	a	b	c	d	e
Respuesta 3.	a	b	c	d	e



Apéndice 2

MSCEIT

Apellidos y nombre _____
 Centro _____
 Sexo V M Edad _____ Fecha ____ / ____ / ____

CONTESTE SIEMPRE EN ESTA HOJA DE RESPUESTAS RODEANDO CON UN CÍRCULO LA OPCIÓN ELEGIDA.

Sección A

- 1 

1. Felicidad	1	2	3	4	5
2. Miedo	1	2	3	4	5
3. Sorpresa	1	2	3	4	5
4. Asco	1	2	3	4	5
5. Entusiasmo	1	2	3	4	5
- 2 

1. Felicidad	1	2	3	4	5
2. Tristeza	1	2	3	4	5
3. Miedo	1	2	3	4	5
4. Sorpresa	1	2	3	4	5
5. Entusiasmo	1	2	3	4	5
- 3 

1. Felicidad	1	2	3	4	5
2. Tristeza	1	2	3	4	5
3. Miedo	1	2	3	4	5
4. Sorpresa	1	2	3	4	5
5. Entusiasmo	1	2	3	4	5
- 4 

1. Felicidad	1	2	3	4	5
2. Tristeza	1	2	3	4	5
3. Miedo	1	2	3	4	5
4. Enojo	1	2	3	4	5
5. Asco	1	2	3	4	5

Sección C

1.	a	b	c	d	e
2.	a	b	c	d	e
3.	a	b	c	d	e
4.	a	b	c	d	e
5.	a	b	c	d	e
6.	a	b	c	d	e
7.	a	b	c	d	e
8.	a	b	c	d	e
9.	a	b	c	d	e
10.	a	b	c	d	e
11.	a	b	c	d	e
12.	a	b	c	d	e
13.	a	b	c	d	e
14.	a	b	c	d	e
15.	a	b	c	d	e
16.	a	b	c	d	e
17.	a	b	c	d	e
18.	a	b	c	d	e
19.	a	b	c	d	e
20.	a	b	c	d	e

Sección B

- 1

1. Fastidio	1	2	3	4	5
2. Aburrimiento	1	2	3	4	5
3. Alegría	1	2	3	4	5
- 2

1. Enojo	1	2	3	4	5
2. Entusiasmo	1	2	3	4	5
3. Frustración	1	2	3	4	5
- 3

1. Tensión	1	2	3	4	5
2. Pena	1	2	3	4	5
3. Ánimo neutral	1	2	3	4	5
- 4

1. Felicidad	1	2	3	4	5
2. Sorpresa	1	2	3	4	5
3. Tristeza	1	2	3	4	5
- 5

1. Felicidad	1	2	3	4	5
2. Ánimo neutral	1	2	3	4	5
3. Enojo y desafío	1	2	3	4	5

Sección D

- 1

Acción 1.	a	b	c	d	e
Acción 2.	a	b	c	d	e
Acción 3.	a	b	c	d	e
Acción 4.	a	b	c	d	e
- 2

Acción 1.	a	b	c	d	e
Acción 2.	a	b	c	d	e
Acción 3.	a	b	c	d	e
Acción 4.	a	b	c	d	e
- 3

Acción 1.	a	b	c	d	e
Acción 2.	a	b	c	d	e
Acción 3.	a	b	c	d	e
Acción 4.	a	b	c	d	e
- 4

Acción 1.	a	b	c	d	e
Acción 2.	a	b	c	d	e
Acción 3.	a	b	c	d	e
Acción 4.	a	b	c	d	e
- 5

Acción 1.	a	b	c	d	e
Acción 2.	a	b	c	d	e
Acción 3.	a	b	c	d	e
Acción 4.	a	b	c	d	e

Apéndice B

 **CAP**
Centro de Atención Psicológica

 **UAN**
Universidad
Antonio Nariño

Universidad Antonio Nariño
Facultad de Psicología

Yo Floralba Velásquez Andrade, portador de la c.c. No. 36862037 actuando en nombre propio y/o en representación de Angel Sebastian Velásquez A. portador del documento de identidad No. 1138526269 menor de edad, en pleno uso de mis facultades mentales, legales, cognoscitivas y volitivas, de manera consciente y sin ninguna clase de presiones, autorizo a la practicante de la Facultad de Psicología de la Universidad Antonio Nariño, para utilizar la información suministrada conforme a la ley y en provecho del tratamiento, y para dar inicio al proceso de programa de intervención.

Dado en Ibagué, el día 04 del mes de 08 del año 2023

La Facultad de Psicología de la Universidad Antonio Nariño, Sede Ibagué, en cumplimiento en lo establecido por la Ley 1581 de 2012 y por el Decreto reglamentario 1377 de 2013, en atención a mi solicitud de atención psicológica me informa:

El proceso a llevar a cabo se realizará bajo la modalidad:

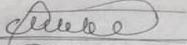
- 1.- Que el proceso de la intervención dentro del programa para los estudiantes se realizará mediante; proceso de evaluación, reconocimiento de las emociones, y se llevará a cabo el programa de intervención, que será hecho por la psicóloga en formación Laura Daniela Rojas Masmela, quien se encuentra realizando su práctica profesional.
- 2.- Que en virtud del proceso se hará la aplicación de un test, con la finalidad de evaluar las emociones.
- 3.-El proceso del programa de intervención será grabado y utilizado exclusivamente para fines formativos, cumpliendo con todos los requisitos éticos y de confidencialidad que este ejercicio demande, con previo consentimiento por parte del padre de cada estudiante.

www.uan.edu.co / Calle 58 A # 37 - 94 Bogotá - Colombia



4.- El objetivo principal del programa de intervención es potenciar las habilidades emocionales de los estudiantes de la institución German Pardo como método preventivo al suicidio.

Por lo anteriormente expresado, manifiesto que he recibido toda la información necesaria acerca de las implicaciones y alcances del proceso mediante el programa de intervención, manifiesto además que he recibido la información necesaria, amplia y suficiente, y se me ha explicado en detalle, dándome la oportunidad de preguntar y resolver las dudas que surgieron.

Firma : 
c.c. No. 36867037 Ipiales - Nariño.

Cristian Romero 7º

1 Dedicado cuando me tristeza de mi familia	4 Sofre cuando por mi a mi primo a mi mujer	7 Contenido cuando habe para mi a mi mujer
2 Dedicado cuando me tristeza de mi familia	5 Contenido cuando por mi a mi primo a mi mujer	8 Dedicado cuando por mi a mi primo a mi mujer
3 Algun cuando conoci a mis amigos	6 de donde cuando por mi a mi primo a mi mujer	9 Bravo cuando por mi a mi primo a mi mujer

Juan nicolas celarín N

1 Estan en la casa todo el dia	2 Me da tristeza cuando le pasa algo a algun familiar	3 Me siento contento cuando nos vamos de vacas
4 Sue oír un accidente	5 Me siento feliz cuando estoy con mi familia	6 Me da tristeza cuando me dan algo de comer que no me gusta
7 Pierdo	8 Me da pena cuando alguien hace un comentario de algo chistoso	9 Me da tristeza cuando me cambian algo que no quiero



