



**INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CONSUMO DE SUSTANCIAS
EN UNA MUESTRA DE MUJERES UNIVERSITARIAS
¿CÓMO SE RELACIONAN?**

Autor: Alicia Mascaraque Muñoz

Director: Juan Pedro Nuñez

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

Madrid

Mayo 2015

Alicia
Mascaraque
Muñoz

**INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CONSUMO DE
SUSTANCIAS EN UNA MUESTRA DE MUJERES
UNIVERSITARIAS ¿CÓMO SE RELACIONAN?**



INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CONSUMO DE SUSTANCIAS EN UNA MUESTRA DE MUJERES UNIVERSITARIAS

¿Cómo se relacionan?

Resumen

El consumo de sustancias es una práctica muy extendida en la sociedad actual, por ello se quiso estudiar qué relación tenía con la inteligencia emocional. Para ello, se utiliza una muestra de 41 mujeres universitarias. Se emplearon los cuestionarios DAST, TMMS-24 y ESCON, para poder medir las variables de estudio. Los resultados hallaron como a mayor tiempo de consumo, la regulación emocional era menor. También se encuentran diferencias entre los niveles de comprensión emocional en los sujetos consumidores de tabaco. En el caso del consumo del alcohol, se encuentran diferencias en los niveles de percepción emocional y en el uso de tranquilizantes se encuentran diferencias en la regulación emocional. Por último, se discuten las implicaciones y limitaciones del presente estudio.

Palabras clave: Inteligencia Emocional, Consumo de sustancias, Regulación emocional.

EMOTIONAL INTELLIGENCE AND SUBSTANCE USE IN A SAMPLE OF UNIVERSITY WOMEN

How do they relate?

Abstract

The substance is a widespread practice in today's society, so we wanted to study what relationship he had with emotional intelligence. For this, a sample of 41 college women is used. The DAST, TMMS-24 and ESCON, questionnaires were used to measure the study variables. The results found as long as consumption was less emotional regulation. They are also differences between the levels of emotional understanding in subjects of snuff consumers. In the case of alcohol consumption, they are differences in levels of emotional perception and the use of tranquilizers are differences in emotional regulation. Finally, the implications and limitations of this study are discussed.

Key words: Emotional Intelligence, Substance abuse, Emotional regulation.

El consumo de sustancias en la sociedad actual es una práctica muy extendida, ciertas sustancias como el alcohol o el tabaco se encuentran socialmente aceptadas. De hecho casi todas las celebraciones van acompañadas del consumo de alcohol, y el que no consume parece estar señalado por los demás como “raro”, hasta el punto de sufrir cierta marginación social (Aizpiri y Marcos, 1996).

No podemos dejar que pasen desapercibidos los efectos que el consumo temprano de sustancias tiene para los jóvenes. En algunos casos, parece que éste está asociado a un incremento en las conductas de riesgo, como pueden ser: crimen, violencia, transmisión de enfermedades sexuales o abuso crónico de sustancias. Pero las repercusiones negativas no solo son a nivel individual, el coste que supone el abuso de sustancias, para el sistema de salud parece ser desorbitado, aunque los datos al respecto todavía son escasos (Claros y Sharma, 2012).

Según datos recogidos en la encuesta nacional de drogas y alcohol (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013) las sustancias más consumidas son alcohol, un 76,6% de la población encuestada dice haberla consumido en los 12 últimos meses, seguida por el tabaco (40,2%), Hipnosedantes (11,4), Cábnnabis (9,6%) y Cocaína (2.3%). Parece que los varones superan a las mujeres en el consumo de todas las sustancias excepto los hipnosedantes, que son ellas las que tienden a consumir más esta sustancia. La edad media de inicio del consumo de drogas se establece en 16,5 años con el tabaco, seguido por el alcohol.

Es en la adolescencia cuando el consumo de sustancias suele tener su inicio, donde se suelen empezar a dar los primeros consumos experimentales que en la adultez temprana tienden a asentarse. Se sabe, por lo tanto, que la adolescencia es un periodo crítico de cambios en el que el sujeto se encuentra en pleno crecimiento y desarrollo. Justo es en este momento del ciclo vital, cuando los adolescentes empiezan a llevar a cabo conductas de riesgo, (consumir sustancias) como rito de paso con el que tratan de demostrar que son personas mayores (Zavala y López, 2012). Es por lo tanto una época de vulnerabilidad para el consumo de sustancias, donde la percepción de riesgo a sufrir consecuencias negativas derivadas del consumo es más bien baja (Fernández, Jorge y Bejar, 2009).

Investigaciones recientes hacen hincapié en la importancia que tiene el factor emocional en el consumo de sustancias en los jóvenes. De hecho parece que el consumo de sustancias se emplea como forma de autorregulación externa, de manera que emplean el consumo como forma de aliviar estados emocionales intensos y negativos (Fernández, Jorge y Bejar, 2009).

Hervás (2011), señala como los procesos emocionales resultan tener un peso decisivo en el buen funcionamiento psicológico, y al mismo tiempo pueden ser detonantes de trastornos psicopatológicos. Como vemos, hoy en día el peso que se le dan a las emociones es mucho más notorio que en el pasado, donde se veían como desadaptativas, en cambio actualmente se le da un valor adaptativo (Lazarus, 1991). Se considera que cumplen funciones sociales o que facilitan la toma de decisiones, entre otras. Pero que para poder gozar de las funciones positivas que estas pueden aportarnos, es indispensable poseer ciertas habilidades emocionales.

El concepto de Inteligencia emocional (IE), nace de la mano de Salovey y Mayer (1990), esta se entiende como un conjunto de inteligencias sociales, en las que se incluyen ciertas habilidades como: el control emocional para discriminar y usar esta información como guía del pensamiento y las acciones. Este proceso incluye: la evaluación emocional, regulación emocional, y el uso adaptativo de las emociones. Este es común para todos, aunque hay que subrayar que existen diferencias individuales en los estilos de procesamientos y las habilidades.

Los autores relacionan el concepto de IE, con la capacidad de ajuste y la salud. Definiendo a la persona emocionalmente inteligente, como aquella que es consciente de sus sentimientos y los de los demás, siendo capaz de etiquetar la emoción y comunicarla cuando es adecuado. La conciencia emocional, les conduce a la regulación emocional, contribuyendo con el bienestar. Ya entonces señalaban como las emociones, están muy vinculadas con la solución de problemas (Salovey y Mayer, 1990).

Desde que nace el concepto de IE, surgen posteriormente nuevas definiciones y teorías. Pero el concepto no fue bien recibido por todos, este se vio sometido a críticas. Algunos autores hablan de que se trataba tan solo de una reconceptualización de términos que ya existían como puede ser el de Bienestar psicológico (Ryff, 1989, como se citó en Kun y Demetrovics, 2010) o el de Satisfacción con la vida (Diener, 1984, como se citó en Kun y Demetrovics, 2010).

Entre las teorías que más tarde se desarrollaron, podemos diferenciar dos grandes categorías: los modelos de habilidad, donde se encuentra el modelo de Mayner y Salovey (1990) y los modelos mixtos. Los modelos de habilidad, hacen hincapié en las habilidades mentales que contribuyen a que la información que nos muestran las emociones se emplee para mejorar el procesamiento cognitivo, mientras que los modelos mixtos, subrayan la importancia de la combinación de habilidades mentales con rasgos de comportamiento y variables de personalidad (Fernández-Berrocal, Berrios-Martos, Extremera y Augusto, 2012).

Desde que nace este concepto, la inteligencia emocional se aplica en diversos contextos, siendo esta una variable que juega un papel muy importante en el bienestar y la felicidad de las personas. Ya que ayuda a afrontar situaciones difíciles de una manera adaptativa, haciendo que las posibilidades de éxito incrementen y las de fracaso decrezcan (Fernandez-Berrocal, Berrios-Martos, Extremera y Augusto, 2012).

En la literatura podemos encontrar diversos estudios que han intentado evaluar la relación existente entre el consumo de sustancias y la IE. Encontrando que bajos niveles de IE están asociados con un consumo mayor y más problemático de tabaco, alcohol y drogas ilegales (Fernández, Jorge y Bejar, 2009; Claros y Sharma, 2012; Fernández- Serrano, Moreno-López, Pérez-García y Verdejo García, 2012; Kun y Demetrovics, 2010).

Parece que los consumidores adictos al alcohol poseen habilidades de decodificación emocional más pobres que los que abusan de los opiáceos. Estos muestran mejor capacidad para identificar emociones que aquellos que solo tienen problemas con el alcohol, o con el alcohol y los opiáceos (Kun y Demetrovics, 2012).

Kun y Demetrovics (2012), señalan como la habilidad para decodificar y diferenciar emociones y la regulación emocional, son factores claves en el uso de sustancias y las adicciones. Fernández- Serrano, Moreno-López, Pérez-García y Verdejo García (2012), añaden el reconocimiento emocional como factor clave en las adicciones, ya que consideran que esta habilidad suele estar dañada en población adicta y que esta es fundamental para desarrollar conductas prosociales y favorecer una socialización adecuada.

El mismo Freud (1930), ya señaló como las emociones influían en el desarrollo de las dependencias por consumo de sustancias. Interpretando el consumo como una manera de escapar del dolor, el medioambiente o la decepción (Kun y Demetrovics, 2012). Argumento que hoy en día sigue utilizándose, Extremera y Fernández-Berrocal (2003, como se citó en Fernández, Jorge y Bejar, 2009) hablan de como las personas con falta de habilidades emocionales, recurren al consumo de tabaco y alcohol como una manera de autorregulación externa. Siendo esta una manera de aliviar estados emocionales de tristeza, desagrado, aburrimiento o tensión, ya que no son capaces de percibir, comprender y regular sus emociones adecuadamente.

De hecho Extremera, González-Herero y Fernández-Berrocal (2012), en un estudio que llevan a cabo sobre estrategias de regulación, identifican el consumo de drogas como estrategia distractora, que destaca más en los hombres que en las mujeres. Parece que ellas son más

propensas a emplear otro tipo de estrategias de regulación, como puede ser la búsqueda de apoyo social.

Por ello, aquellos jóvenes que sean menos capaces de reparar su estado emocional, es probable que estén más predispuestos al consumo temprano de sustancias (Limonero, Tomás-Sábado y Fernández-Castro, 2006).

En cambio, los sujetos Emocionalmente inteligentes, se caracterizan por presentar menos estados emocionales negativos (Fernández-Becorral y Extremera, 2007 como se citó en Extremera, González-Herero y Fernández-Berrocal 2012), por ser más capaces de llegar al autocontrol y la regulación emocional, para tomar decisiones que afectan a su comportamiento. Como puede ser el consumo de sustancias, que vemos como altas puntuaciones en IE correlacionan con un bajo consumo de sustancias y también con menos comportamientos de riesgo, mejores relaciones sociales y mayores sentimientos de bienestar (Claros y Sharma, 2012)

Por lo tanto las investigaciones nos muestran la importancia que tiene la regulación emocional para predecir el consumo de sustancias (Gutierrez y Romero, 2014). De manera que la inteligencia emocional actuaría como factor protector de las conductas de riesgo de los adolescentes (Zavala y López, 2012).

Trinidad et al. (2004 como se citó en Limonero, Tomás-Sábado y Fernández-Castro, 2006), relaciona la alta IE con una alta percepción de las consecuencias negativas derivadas del consumo de tabaco, mayor habilidad para “decir que no” ante el consumo, cuando se les ofrece y bajas probabilidad para fumar a futuro, de manera que son más capaces de gestionar sus emociones sin dejarse llevar por las presiones o motivaciones del grupo de iguales.

Desde este estudio, se pretende evaluar la relación existente entre el consumo de sustancias y las dificultades emocionales, en una muestra de mujeres universitarias. Para ello, se toma el modelo de IE de Salovey y Mayer (1990), ya que es el que más influencia ha tenido en nuestro país, reflejándose así en la gran cantidad de artículos publicados (Fernández-Berrocal, Berrios-Martos, Extremera y Augusto, 2012). Parece que, la relación entre IE y problemas adictivos no ha sido muy estudiada (Kun y Demetrovics, 2010), por ello considero que es necesario ahondar sobre el tema.

También, es útil de cara a la prevención del consumo de sustancias y a la intervención en conductas de consumo y problemas adictivos ya establecidos. De hecho, autores como Fernández et al. (2009) ya incorporan en su programa de prevención de consumo en población

escolar, la educación en habilidades emocionales, como factor protector de consumo de tabaco y alcohol, el cual parece reducir el consumo de sustancias, las conductas antisociales y autodestructivas. Y es que, como Sternberg (1990, como se citó en Bueno, Teruel y Valero, 2005) subrayó, ya hace tiempo que no deberíamos poner el foco de atención en el potencial intelectual de las personas, sino en la forma que cada una de ellas tiene de emplear la inteligencia, sabiendo emplear aquellas estrategias que sean efectivas para poder sacarle partido a la inteligencia de cada cual. Por ello, resulta fundamental educar no solo en conceptos teóricos, sino educar también en estrategias afectivas.

Con este trabajo se pretende arrojar luz de cara a la prevención e intervención del consumo de sustancias, atendiendo principalmente a variables emocionales que puedan estar asociadas.

Los objetivos que se pretenden alcanzar a través de este estudio son:

- Analizar el grado de inteligencia emocional, en función del consumo.

- Cuantificar la relación entre el tiempo de consumo y la inteligencia emocional.

- Diferenciar qué área de la inteligencia emocional (Atención, Claridad, Reparación/Regulación) tiene una relación más consistente con el consumo de sustancias.

- Evaluar la relación que existe entre el tipo de sustancia consumida y el grado de inteligencia emocional.

Para ello se parte de las siguientes hipótesis:

1. Que los sujetos que sean más inteligentes emocionalmente, serán los que menos sustancias consuman.

2. Cuanto mayor sea el tiempo de consumo, menor será la inteligencia emocional.

3. La regulación emocional será el componente que mayor relación guarde con el consumo de sustancias.

4. El consumo de drogas duras se asocia con una menor inteligencia emocional.

MÉTODO

Participantes

La muestra de este estudio estaba compuesta por 41 sujetos, todas ellas mujeres, con un rango de edad entre los 18 y 25 años ($M= 18,90$ años; $DT= 1,805$). Todas, estudiantes universitarias, principalmente de psicología y dispuestas a colaborar voluntariamente en el estudio.

Instrumentos de medida

Las medidas de autoinforme utilizadas en este estudio fueron las siguientes:

1. En primer lugar se utilizó la adaptación al castellano de la escala “Drug Abuse Screening Test” (DAST) (Pérez, García, De Vicente y Oliveras, 2010) tomada de la original creada por Skinner, (1982). Está compuesta por 20 ítems (DAST-20) y es muy útil para la identificación de consumos problemáticos. Debido a sus características psicométricas ($\alpha= 0.93$) su utilidad se extiende al ámbito y clínico y a la investigación.
2. La Escala de Consumo de Tabaco, Alcohol y otras drogas (ESCON; García, 2011), es un instrumento sencillo que se compone de 24 ítems y que recoge información sobre una amplia variedad de sustancias susceptibles de ser consumidas.
3. La validación española de la “Escala rasgo de meta conocimiento emocional” (Trait-Meta Mood Scale” ;TMMS-24; Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004) que mide inteligencia emocional a partir de tres componentes: la atención a los sentimientos (capacidad para sentir y prestar atención a los sentimientos), la claridad emocional (habilidad para comprender e identificar los estados emocionales) y la reparación o regulación emocional (ser capaz de regular los estados emocionales, tanto positivos como negativos). Aparecen 8 ítems por cada una de las tres dimensiones de la inteligencia emocional. Se trata de una versión reducida y adaptada para población española, tomada de la escala original (TMMS) de Salovey et al. (1995). La TMMS-24, está formada por 24 ítems y las respuestas se miden en una escala Likert de cinco respuestas (desde 1= “nada de acuerdo” hasta 5= “totalmente de acuerdo”).

Diseño utilizado

Para este estudio se emplea un diseño trasversal, donde se evalúan las relaciones entre las variables en el momento actual, con la información que nos arrojan los cuestionarios.

Las variables de estudio son: la inteligencia emocional (diferenciada en dimensiones), el consumo de sustancias, el tiempo de consumo y el tipo de sustancias consumidas.

Procedimientos

Se aplicaron los cuestionarios en una sola sesión, a todos los participantes en horario lectivo, en la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales de la Universidad Pontificia Comillas. Se garantizó la confidencialidad de las respuestas y la participación en el estudio fue voluntaria. Los cuestionarios se cumplimentaron con la presencia en las aulas del profesor que impartía la clase. El tiempo empleado para completar los cuestionarios, no estaba estipulado de antemano, según iban acabando de cumplimentarlo, lo iban entregando. Las consignas que se dieron a los participantes, son las que aparecen en el propio test: no existen respuestas correctas o incorrectas, se ruega la mayor sinceridad posible y se recuerda el carácter individual del cuestionario. Previamente se explicó el objetivo de la investigación.

A todos los participantes se les entregaron los cuestionarios organizados, de tal manera que en primer lugar contestaran el DAST-20, seguido del ESCON y finalmente el TMMS-24. Una vez recogidos los datos, fueron introducidos en una base de datos creada en Excel, los análisis estadísticos se realizaron a través del programa SPSS 12.0 para Windows.

RESULTADOS

Relaciones entre inteligencia emocional y consumo de sustancias.

En la tabla 1 se presentan las correlaciones entre las dimensiones de la inteligencia emocional (percepción, comprensión y regulación), y el consumo de sustancias.

En ninguno de los casos se encuentra relación significativa alguna. Curiosamente las subescalas percepción y comprensión, correlacionaron de manera negativa con el consumo de sustancias. Mientras que la subescala regulación lo hace de forma positiva.

TABLA 1 : Correlaciones entre inteligencia emocional y consumo de sustancias.

		Correlaciones			
		PERCEP	COMPRESION	REGULACION	DAST_RT
DAST_RT	Correlación de Pearson	-,272	-,274	,103	1
	Sig. (bilateral)	,094	,101	,533	
	N	39	37	39	40

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Relación entre inteligencia emocional y tiempo de consumo de sustancias.

Con la intención de comprobar si existía o no relación entre el tiempo de consumo de sustancias y la inteligencia emocional. Se analizaron los datos hallándose una correlación significativa entre el tiempo de consumo y la subescala Regulación emocional. La correlación hallada fue negativa.

En las subescalas Percepción y Comprensión, de nuevo no se encontraron correlaciones significativas. Se encontraron correlaciones negativas con respecto al tiempo de consumo (tabla 2).

TABLA 2 : Correlaciones entre inteligencia emocional y tiempo de consumo de sustancias.

		Correlaciones			
		TIEMPO_T	PERCEP	COMPRESION	REGULACION
TIEMPO_T	Correlación de Pearson	1	-,248	-,122	-,519**
	Sig. (bilateral)		,242	,560	,009
	N	26	24	25	24

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Relación entre inteligencia emocional y tipo de sustancias consumidas

Debido a las características de la muestra no se pudieron analizar los datos para tres sustancias: cocaína, drogas sintéticas y heroína ya que no contamos con un número suficiente de sujetos que hubiesen consumido dichas sustancias. Por lo que las sustancias analizadas fueron: tabaco, alcohol, estimulantes, tranquilizantes, analgésicos, marihuana y café¹.

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CONSUMO DE TABACO

Tras el ANOVA parece que no existen diferencias en las subdimensiones Percepción y Regulación de la IE debidas al consumo de tabaco. Y sí lo hay, en el caso de la subdimensión Comprensión ($p = 0.013$).

¹ El café no aparecía en el cuestionario original, pero se añadió para poder analizarlo.

Inteligencia Emocional y consumo de sustancias en una muestra de mujeres universitarias
¿Cómo se relacionan?

Alicia Mascaraque Muñoz

TABLA 3: IE y consumo de Tabaco.

		ANOVA				
		Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig.
PERCEP	Entre grupos	134,917	2	67,458	1,896	,164
	Dentro de grupos	1352,108	38	35,582		
	Total	1487,024	40			
COMPRESION	Entre grupos	317,243	2	158,622	4,875	,013
	Dentro de grupos	1171,423	36	32,540		
	Total	1488,667	38			
REGULACION	Entre grupos	53,228	2	26,614	2,178	,127
	Dentro de grupos	464,333	38	12,219		
	Total	517,561	40			

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CONSUMO DE ALCOHOL

En este caso, no se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas para las subdimensiones Comprensión y Regulación y si encambio, para la subdimensión Percepción.

TABLA 4: IE y consumo de Alcohol.

		ANOVA				
		Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig.
PERCEP	Entre grupos	289,483	2	144,741	4,593	,016
	Dentro de grupos	1197,542	38	31,514		
	Total	1487,024	40			
COMPRESION	Entre grupos	127,704	2	63,852	1,689	,199
	Dentro de grupos	1360,963	36	37,805		
	Total	1488,667	38			
REGULACION	Entre grupos	35,692	2	17,846	1,407	,257
	Dentro de grupos	481,869	38	12,681		
	Total	517,561	40			

Inteligencia Emocional y consumo de sustancias en una muestra de mujeres universitarias
¿Cómo se relacionan?

Alicia Mascaraque Muñoz

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CONSUMO DE ESTIMULANTES.

No se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas para ninguna de las subdimensiones de la IE en función del consumo de estimulantes.

TABLA 5: IE y consumo de Estimulantes.

		ANOVA				
		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
PERCEP	Entre grupos	76,191	2	38,096	1,026	,368
	Dentro de grupos	1410,833	38	37,127		
	Total	1487,024	40			
COMPRESION	Entre grupos	166,033	2	83,017	2,260	,119
	Dentro de grupos	1322,633	36	36,740		
	Total	1488,667	38			
REGULACION	Entre grupos	6,628	2	3,314	,246	,783
	Dentro de grupos	510,933	38	13,446		
	Total	517,561	40			

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CONSUMO DE TRANQUILIZANTES

Con respecto al consumo de tranquilizantes, tan solo se encontraron diferencias para la subdimensión regulación ($p = 0,041$).

Inteligencia Emocional y consumo de sustancias en una muestra de mujeres universitarias
¿Cómo se relacionan?

Alicia Mascaraque Muñoz

TABLA 6 : IE y consumo de Tranquilizantes.

		ANOVA				
		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
PERCEP	Entre grupos	94,624	2	47,312	1,291	,287
	Dentro de grupos	1392,400	38	36,642		
	Total	1487,024	40			
COMPRESION	Entre grupos	228,874	2	114,437	3,270	,050
	Dentro de grupos	1259,793	36	34,994		
	Total	1488,667	38			
REGULACION	Entre grupos	79,871	2	39,936	3,467	,041
	Dentro de grupos	437,690	38	11,518		
	Total	517,561	40			

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CONSUMO ANALGESICOS.

En relación al consumo de analgésicos, tampoco se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas para ninguna de las subdimensiones de la IE.

TABLA 7: IE y consumo de Analgésicos.

		ANOVA				
		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
PERCEP	Entre grupos	32,172	2	16,086	,420	,660
	Dentro de grupos	1454,853	38	38,286		
	Total	1487,024	40			
COMPRESION	Entre grupos	10,317	2	5,159	,126	,882
	Dentro de grupos	1478,349	36	41,065		
	Total	1488,667	38			
REGULACION	Entre grupos	43,469	2	21,734	1,742	,189
	Dentro de grupos	474,092	38	12,476		
	Total	517,561	40			

Inteligencia Emocional y consumo de sustancias en una muestra de mujeres universitarias
¿Cómo se relacionan?

Alicia Mascaraque Muñoz

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CONSUMO MARIHUANA.

Los datos analizados para el consumo de marihuana muestran de nuevo que no existen diferencias para ninguna de las subdimensiones de la IE.

TABLA 8: IE y consumo de Marihuana.

		ANOVA				
		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
PERCEP	Entre grupos	4,758	2	2,379	,061	,941
	Dentro de grupos	1482,267	38	39,007		
	Total	1487,024	40			
COMPRESION	Entre grupos	16,205	2	8,102	,198	,821
	Dentro de grupos	1472,462	36	40,902		
	Total	1488,667	38			
REGULACION	Entre grupos	19,661	2	9,830	,750	,479
	Dentro de grupos	497,900	38	13,103		
	Total	517,561	40			

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CONSUMO DE CAFÉ.

Y de nuevo el consumo de café, no arroja diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las dimensiones de la IE.

Inteligencia Emocional y consumo de sustancias en una muestra de mujeres universitarias
¿Cómo se relacionan?

Alicia Mascaraque Muñoz

TABLA 9: IE y consumo de Café.

		ANOVA				
		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
PERCEP	Entre grupos	286,740	4	71,685	2,150	,095
	Dentro de grupos	1200,284	36	33,341		
	Total	1487,024	40			
COMPRESION	Entre grupos	174,000	4	43,500	1,125	,361
	Dentro de grupos	1314,667	34	38,667		
	Total	1488,667	38			
REGULACION	Entre grupos	107,353	4	26,838	2,355	,072
	Dentro de grupos	410,208	36	11,395		
	Total	517,561	40			

DISCUSIÓN

El objetivo principal de este trabajo ha sido analizar la relación existente entre el consumo de sustancias, evaluado mediante el DAST-20 y el instrumento ESCON, y la inteligencia emocional, según el modelo de Salovey y Mayer (1990), que se evaluó mediante el cuestionario TMMS-24. Se escogió una muestra de jóvenes, ya que la literatura nos indica que en la adolescencia es cuando comienza el consumo y más en concreto el consumo experimental. Que a lo largo del tiempo se va implementando, por ello quisimos escoger una muestra de personas que abarcasen los primeros años de consumo. Y así comprobar de qué manera correlacionaba con la inteligencia emocional. Nuestro estudio se centra exclusivamente en las mujeres.

Los resultados obtenidos muestran como ninguna de las dimensiones de la inteligencia emocional, correlacionan con el consumo de sustancias. Por lo que nuestra primera hipótesis de estudio, en la que suponíamos que a mayor inteligencia emocional el consumo sería menor, no se ha podido corroborar en nuestra muestra. Aunque las correlaciones no son significativas y siendo conscientes de todas las limitaciones del presente estudio, nos ha resultado curioso constatar como en las dimensiones percepción y comprensión la correlación es negativa, es decir a mayor consumo menor percepción y comprensión. Mientras que en el caso de la regulación emocional, la correlación es positiva, de manera que a mayor consumo mayor regulación emocional. Lo que si por casualidad se confirmase en estudios con muestras más amplias y mayor potencia estadística podría paradójicamente sugerir, que el consumo de sustancias ejerce una función de autoregulator emocional externo. O al menos que no todas las dimensiones de la IE se ven afectadas de igual manera por el consumo de ciertas sustancias, o que los sujetos que consumen determinadas sustancias tienen un perfil en IE “descompensado”.

En nuestra segunda hipótesis de estudio sí parece confirmarse parcialmente. Asumíamos que cuanto mayor fuera el tiempo de consumo, menor sería la inteligencia emocional. Los resultados muestran, como existe una relación negativa y significativa entre la regulación emocional y el tiempo de consumo. De manera que cuanto mayor es el tiempo de consumo de sustancias, menor es la subdimensión regulación emocional. Lo que podría apuntar que el tiempo de consumo repercute de manera negativa sobre la regulación emocional. Si asumiéramos como válidos los indicios anteriores y los interpretáramos conjuntamente con este dato, parecería que el consumo en un principio puede servir como regulador emocional externo, pero a medida que se prolonga este consumo en el tiempo, dicho efecto regulador se deteriora.

Presuponíamos, que dentro de la inteligencia emocional, la subdimensión regulación emocional sería la que mayor relación guardaría con el consumo de sustancias. Pero los resultados hallados para nuestra muestra no arrojan correlaciones significativas entre el consumo de sustancias y la regulación emocional. De hecho, tampoco las correlaciones que nos aportan los resultados para la regulación emocional son mayores que para las otras dos subdimensiones; Percepción y comprensión emocional.

Nuestra última hipótesis asumía que el consumo de drogas clasificadas como duras se relacionaría con una menor inteligencia emocional. Teniendo incluso, una repercusión negativa mayor sobre la inteligencia emocional que las drogas clasificadas como blandas. Pero debido a las características de la muestra no se pudo comprobar dicha hipótesis. Y los resultados sobre el consumo de marihuana y estimulantes, no se relaciona de manera significativa con la inteligencia emocional.

En cambio, sí hay diferencias entre los distintos niveles de consumidores de tabaco, en la subdimensión comprensión. Con el alcohol las diferencias se encontraron en la subdimensión percepción y con los tranquilizantes en la regulación emocional.

Para el consumo de estimulantes, analgésicos, marihuana y café, no se obtuvieron diferencias en ninguna de las dimensiones de la inteligencia emocional.

Hay que tener en cuenta las limitaciones con las que cuenta este estudio, la muestra a la que se aplicó la prueba es pequeña, se centra solo en el género femenino y refleja características de una población con nivel sociocultural medio-alto. Por lo que, los resultados no pueden generalizarse a la población general.

Por otro lado, el hecho de que se hayan empleado medidas de autoinforme para la evaluación de las variables, puede haber ocasionado ciertos sesgos en los resultados. Ya que los sujetos podrían estar sujetos a deseabilidad social.

En esta investigación se ha partido del concepto teórico de IE de Salovey y Mayer (1990), ya que es uno de los más influyentes. Pero sería interesante también poder analizar datos partiendo desde otros modelos. También, hay que contemplar que existe cierta controversia sobre el concepto de inteligencia emocional. Sería interesante poder contrastar en futuras investigaciones las diferencias de género.

Aun teniendo en cuenta las limitaciones de este estudio, hay que tener en cuenta que no existen apenas estudios similares y la importancia de ahondar en esta problemática es grande, a pesar de que las hipótesis de estudio no se hayan cumplido en la mayor parte de los casos. Como ya es sabido, el consumo de sustancias es un problema de primer orden en la sociedad actual y la inteligencia emocional es un factor de peso en la salud mental. Por ello es muy relevante poder profundizar en la relación que existe entre ambas variables, para poder concienciar a la sociedad de las repercusiones que tiene el consumo y establecer buenos programas preventivos en esta línea. Debemos subrayar, que en esta área todavía queda mucho por aportar y clarificar, de manera que la inteligencia emocional ocupe por fin este papel que requiere y no pase desapercibida ni por alto, como en décadas pasadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aizpiri Díaz, J., & Marcos Frías, J.F. (1996). *Actualización del tratamiento del alcoholismo*. Barcelona: Masson.
- Claros,E., &Sharma, M. (2012). The relationship between emotional intelligence and abuse of alcohol, marijuana, and tobacco among college students. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 56, 1, 8-37.
- Extremera,N., González-Herero,V., Rueda,P. & Fernández-Berrocal,P. (2012). Me siento triste. ¿Y ahora qué hago? Análisis de las estrategias de regulación emocional que utilizan las personas emocionalmente inteligentes. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 20, 1,197-209.
- Fernández-Berrocal,P., Berrios-Martos, M.P.,Extremera, N. & Augusto, J.M. (2012). Inteligencia emocional: 22 años de avance empíricos. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*,20,1,5-13.
- Fernández-Berrocal,P., Extremera,N.,& Ramos,N.(2004). Validity and reliability of the spanish modified versión of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Report*, 94,751-755.
- Fernández, B., Jorge, V. & Bejar,E. (2009). Función protectora de las habilidades emocionales en la prevención del consumo de tabaco y alcohol: Una propuesta de intervención. *Psicooncología*, 6,1 243-256.
- Fernández-Serrano, M.J., Moreno-López, L., Pérez-García, M. & Verdejo-García, A. (2012). Inteligencia emocional en individuos dependientes de cocaína. *Trastornos Adictivos*, 14,1,27-33.
- García del Castillo,J.A.(2011). La evaluación de consumo de drogas en perspectiva. *Health and Adittions*, 11, 1,7-15.
- Gutiérrez., & Romero,I. (2014). Resiliencia, bienestar subjetivo y actitudes de los adolescentes hacia el consumo de drogas en Angola. *Anales de Psicología*, 30, 2,608-619.

Hervás, G. (2011). Psicopatología de la regulación emocional: El papel de los déficit emocionales en los trastornos clínicos. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 19, 2,347-372.

Kun,B., & Demetrovics,Z. (2010). Emotional Intelligence and addictions: A systematic review. *Substance Use & Misuse*, 45, 1131-1160. Doi: 10.3109/10826080903567855.

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2013). *Encuesta sobre alcohol y drogas en población general en España edades 2011—2012*. Madrid: España. Gobierno de España. Recuperado de <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/EDADES2011.pdf>

Pérez Gálvez, B., García Fernández, L., De Vicente Manzarano,M.P., Oliveras Valenzuela,M.A., & Lahoz Lafuente, M. (2010). Validación española del Drug Abuse Screening Test (DAST-20 y DAST-10). *Health and Addictions /Salud y Drogas*, 10, 1,35-50.

Salovey, P. & Mayer, J.D. (1990). Emotional intelligence. *Baywood Publishing Co.,Inc.*185-211.

Zavala, M.A., & López, I. (2012). Adolescentes en situación de riesgo psicosocial: ¿Qué papel juega la inteligencia emocional? *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 20,1,59-75.